



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“PREVENCIÓN DEL COVID-19 Y ESTILOS DE VIDA EN LOS  
ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE  
GROCIO PRADO – AAHH FUNDO AMARILLO, CHINCHA,  
2020”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS  
SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR:**

Bach. JUAN CARLOS AVALOS SILVESTRE

Bach. LUDY MELCIER HUAMAN HUARANCCA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**ASESOR:**

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N° 0000-0002-2819-5423

Chincha – Perú

2020

**ASESOR:**

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

**Miembros del jurado**

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Elio Huaman Flores

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada a Dios, por darme vida, salud, protección, iluminar mi camino y ayudarme a culminar ante todas las adversidades de manera satisfactoria con este proceso.

A mis queridos padres Aníbal y Elva, por ser unos padres ejemplares, por su sacrificio y esfuerzo por brindarme una profesión, todo lo que soy se lo debo a ellos; también a mis queridos hermanos, que quienes siempre estuvieron apoyándome de manera condicional, deseándome siempre los mejores éxitos.

A todos mis compañeros y amigos con los cuales he compartido muchas anécdotas llenas de alegrías, tristezas, conocimientos, de manera especial a Juan Carlos por ser mi apoyo en este proceso, gracias por tu paciencia y comprensión. Eres una gran persona y me siento realmente bendecida que tú seas parte de mi vida.

**Ludy Huamán**

Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios, el que me ha dado fortaleza de igual forma a mis padres a quien le debo toda la vida le agradezco el cariño y su comprensión , a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores la cual me ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino

**Juan C. Avalos**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos en primer lugar a Dios, por darnos la oportunidad de realizar esta tesis.

A nuestro Asesor Mg. Marco Mera y de manera especial a la Dra. María de Jesús Cárdenas, Por la dedicación y apoyo que nos han brindado en este trabajo, por el respeto a nuestras sugerencias e ideas por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas.

Nuestra Gratitud a cada una de las personas que nos apoyaron en la realización de nuestro trabajo de tesis.

A nuestros padres por su apoyo, moral, espiritual y confianza depositada en nosotros.

Nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Autónoma de Ica, por acogernos y hacer posible nuestra anhelada meta de titularnos y estar al servicio de la comunidad de esta hermosa carrera de enfermería.

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación tuvo por objetivo determinar la influencia entre la prevención del covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio prado-AAHH Fundo Amarillo, Chincha,2020. Esta investigación usa el método de la deducción hipotética lo cual conduce a la investigación cuantitativa, lo que significa que ciertos supuestos se derivan de teorías generales y luego se prueban contra fenómenos en la realidad, pues trabajamos con una población de 86 personas entre hombres y mujeres, en las cuales se evaluó el covid-19 y estilos de vida. Los datos fueron obtenidos por medio de encuestas virtuales.

### **Palabras claves:**

covid-19, estilos de vida y Prevención

## **ABSTRACT**

The present research study aimed to determine the influence between lifestyles and the prevention of covid-19 in adults aged 20 to 59 years old in the district of Grocio Prado, Chincha,2020. This research uses the method of hypothetical deduction which leads to quantitative research, which means that certain assumptions are derived from general theories and then tested against phenomena in reality.(Hernández, et. al., 2014, p. 147), as we worked with a population of 86 people between men and women, in which lifestyles and prevention of covid-19 were evaluated. The data were obtained by means of virtual surveys

### **Keywords:**

Lifestyles, covid-19, prevention.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
Palabras claves:.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción del problema .....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	17
2.4. Objetivo General .....	18
2.5. Objetivos específicos .....	18
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO .....	20
3.1. Antecedentes.....	20
3.2. Bases Teóricas .....	25
3.3. Identificación de variables.....	47
IV. METODOLOGÍA .....	48
4.1. Tipo y nivel de la investigación. ....	48
4.2. Diseño de Investigación.....	48
4.3. Operacionalización de variables .....	56
4.4. Hipótesis general y específicas .....	57
4.5. Población - Muestra.....	57
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad .....	58
4.7. Recolección de datos.....	61
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos .....	61
V. RESULTADOS .....	62
5.1. Presentación de Resultados .....	62
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	74
6.1. Análisis de los Resultados.....	74

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico .....	78
CONCLUSIONES .....	81
RECOMENDACIONES.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	87
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	88
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables.....	88
Anexo 3 : Instrumentos de medición.....	89
Anexo 4: Ficha de instrumentos de medición .....	93
Anexo 5: Base de datos.....	96
Anexo 6: Informe de Turnitin al 18% de similitud.....	97

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>FIGURA N° 01</b> : Operacionalización de las variables .....	16
<b>FIGURA N°02</b> : Confiabilidad de las variables prevención del covid-19 y estilos de vida.....	20
<b>FIGURA N°03</b> : Variable Estilos de Vida (Agrupada).....	23
<b>FIGURA N°04</b> : Dimensión Hábitos Alimenticios (Agrupada).....	24
<b>FIGURA N°05</b> : Dimensión Aspectos Psicoafectivos (Agrupada).....	25
<b>FIGURA N°06</b> : Variable prevención del Covid-19 (Agrupada).....	26
<b>FIGURA N°07</b> : Dimensión Control de Factores de Riesgo (Agrupada).....	27
<b>FIGURA N°08</b> : Dimensión Medidas de Protección (Agrupada).....	28
<b>FIGURA N°09</b> : Dimensión Actividad Física (Agrupada).....	29
<b>FIGURA N°10</b> : Tabla cruzada prevención del Covid-19 (Agrupada)*Estilos de Vida (Agrupada).....	30
<b>FIGURA N°11</b> : Tabla cruzada prevención del Covid-19 (Agrupada)*Hábitos Alimenticios (Agrupada).....	31
<b>FIGURA N°12</b> : Tabla cruzada prevención del Covid-19 (Agrupada)*Aspectos Psicoafectivos (Agrupada).....	32
<b>FIGURA N°13</b> : Pruebas de normalidad.....	34

<b>FIGURA N°14</b>	: Prueba de correlación prevención del Covid-19 y	
Estilos		de
Vida.....		35
<b>FIGURA N°15</b>	: Prueba de correlación prevención del Covid-19 y	
Hábitos		Alimenticios
.....		36
<b>FIGURA N°16</b>	: Prueba de correlación prevención del Covid-19 y	
Aspectos		Psicoafectivos
.....		38

## ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
<b>TABLA N° 01</b> : Operacionalización de las variables .....	16
<b>TABLA N°02</b> : Confiabilidad de las variables prevención del covid-19 y estilos de vida.....	20
<b>TABLA N°03</b> : Variable Estilos de Vida (Agrupada).....	23
<b>TABLA N°04</b> : Dimensión Hábitos Alimenticios (Agrupada).....	24
<b>TABLA N°05</b> : Dimensión Aspectos Psicoafectivos (Agrupada).....	25
<b>TABLA N°06</b> : Variable prevención del Covid-19 (Agrupada).....	26
<b>TABLA N°07</b> : Dimensión Control de Factores de Riesgo (Agrupada)....	27
<b>TABLA N°08</b> : Dimensión Medidas de Protección (Agrupada).....	28
<b>TABLA N°09</b> : Dimensión Actividad Física (Agrupada).....	29
<b>TABLA N°10</b> : Tabla cruzada prevención delCovid19 (Agrupada) Estilos de Vida (Agrupada) .....	30
<b>TABLA N°11</b> : Tabla cruzada prevención del Covid-19 (Agrupada)*Hábitos Alimenticios (Agrupada).....	31
<b>TABLA N°12</b> : Tabla cruzada prevención del Covid-19 (Agrupada)*Aspectos Psicoafectivos (Agrupada).....	32
<b>TABLA N°13</b> : Pruebas de normalidad.....	34
<b>TABLA N°14</b> : Prueba de correlación prevención del Covid-19 y Estilos de Vida.....	35
<b>TABLA N°15</b> : Prueba de correlación prevención del Covid-19 y Hábitos Alimenticios .....	36
<b>TABLA N°16</b> :Prueba de correlación prevención del Covid-19 y Aspectos Psicoafectivos .....	38

## I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo aborda el tema “PREVENCIÓN DEL COVID-19 Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO-AA.HH FUNDO AMARILLO, CHINCHA, 2020”.

El interés de este trabajo trata sobre la importancia de los estilos de vida de los adultos del distrito de Grocio Prado- AA.HH Fundo amarillo si sus hábitos alimenticios son correctos para gozar de una buena salud ,pero ello implica realizar un estudio que tan conscientes o inconscientes son y sus actitudes, intereses , conducta alimenticia y que tanto se puede ver afectado más aún a causa por el incremento de casos positivos de la prevención del COVID-19 que se ha traducido en preocupación y buscar alternativas de solución para poder frenar el contagio masivo y, por tanto, se ha convertido para nosotros como estudiantes de enfermería en un nuevo desafío de estudio para la educación de la población Grocio Pradina . Por lo tanto, el estilo de vida es calidad de vida, la OMS - define como " En el contexto de la cultura y sistema de valores en el que vive una persona, así como el sentimiento de que una persona existe en su lugar en relación a sus metas, expectativas, pautas e inquietudes”.

Siendo este trabajo uno de los primeros que persigue analizar la situación y conocer sobre los estilos de vida y la prevención del COVID-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad y así poder ayudar a cuidar su salud conociendo ellos sobre alimentación saludable y demás temas en cuanto a alimentación en frenar el contagio, y por ende ayudar con nuestra investigación a que estén preparados y apliquen las medidas de salud necesarias, Ya que de ellos depende mejorar como ciudadanos y sobre todo la fuerza de voluntad de cambio y respondan realmente a las necesidades que se presenten.

La organización de esta investigación es : en el capítulo I, se presenta la introducción, Es la sección inicial que describe de manera breve del tema de investigación que será tratado en el proceso posterior, Capítulo II, Se

muestra el planteamiento del problema, donde la conducta de las dos variables se describe en detalle. Proponer razones, descripciones de problemas y enunciados de objetivos; en el Capítulo III , se introduce toda la información teórica y científica relacionada con la variable x, y se hacen explicaciones y aclaraciones detalladas cuando expresan los objetivos de la investigación : El capítulo IV, Incluye métodos de investigación, que explican los métodos de uso, tipos y razones para el diseño; al mismo tiempo, proponen hipótesis, operaciones de variables, representación y determinación de poblaciones y muestras, y sus respectivos procedimientos estadísticos, y luego introducen el uso de técnicas y herramientas de recopilación de datos; y extraer conclusiones comparando la lógica y la descripción de sus respectivas hipótesis; finalmente, el capítulo 5, 6 , incluye el análisis e interpretación de los resultados, que se presentan en tablas de frecuencia y sus respectivos gráficos. Ajustados a una organización lógica y científica, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los respectivos anexos se presentan al final del trabajo, siguiendo una organización lógica y científica.

No conviene olvidar, que estamos investigando una conducta se pretende cumplir con la legislación, normativa y criterios técnicos sobre la prevención del COVID-19 que nos ayuden a reducir la cantidad de contagios que esto a su vez conllevan a su deceso.

*Los autores*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Los hábitos alimenticios, actitud, nutrición son varios factores de mayor trascendencia para el mantenimiento de un estilo de vida equilibrada, por ello el manejo los diversos países del mundo, están enfocadas en mejorar los indicadores en estos ámbitos, lo que, según los expertos, puede acontecer un impacto verdadero en el bienestar de la población mundial.

Según Domínguez I. (2020.) analiza los hábitos alimentarios durante COVID-19, 2020, Se ha realizado un estudio como la pandemia ha provocado cambios en los hábitos alimenticios ,preocupados por todo ello la organización FUNIBER y la universidad internacional iberoamericana de México se han aliado para conocer principalmente el objetivo de proponer alternativas de solución y mitigar la inseguridad alimentaria mediante un estudio durante la cuarentena enfocados para el habla hispana y portuguesa denominado (HALCON- COVID- 19),mediante una encuesta desde el 26 de Marzo consiguiéndose así una base de datos en su mayoría población mexicana.

Según Sudriá, M., Andreatta, M, Defagó, En los hábitos alimenticios en Argentina se implementó estrategias preventivas durante el confinamiento con el objetivo de examinar el consumo alimentario durante el tiempo de cuarentena en Argentina y para ellos emplearon el método de observación exploratoria, de corte transversal. Diseñaron dos encuestas online para ser completadas para personas veganas y los que consumen carnes asimismo incluyeron respuestas múltiples

agregando características sociodemográficas (peso, talla, antecedentes de enfermedades crónicas). Concluyendo que ha

impactado considerablemente la cuarentena en los hábitos de la población argentina principalmente en los encuestados optó por alimentos poco saludables (Harinas, golosinas) y dejando de lado la alimentación nutritiva como frutas, verduras

Por ello consideramos que el sobrepeso y la obesidad son condiciones graves que perjudican al país, tanto que se considera que entre mujeres y varones, cerca del 70% de adultos, lo padecen esto quiere decir que se necesita incentivar hábitos alimentarios saludables para lograr un estilo de vida saludables, evitando el consumo excesivo de las grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sodio, muy presentes en la mayoría de los productos procesados estos son denominados o considerados Como comida chatarra. Por ello, el Instituto Nacional de Salud (INS) promueve y apoya la realización de la información educativa contenida en las "Guías Alimentarias para la Población Peruana".

(1) “Según el Centro Nacional del INS (CENAN) de nuestro país: el 69,9% de los adultos padece o padece sobrepeso y obesidad; es decir, estas enfermedades afectan al 42,4% de los jóvenes, al 32,3% de los escolares, y el 33,1% de los ancianos y finalmente el 23,9% de los adolescentes ”, explica César Domínguez, nutricionista del INS.

El especialista concluye que en nuestro país es alarmante la cifra de consumo de comida chatarra que representa el 87,1 % y que su consumo es de al menos 1 vez por semana, seguido de los peruanos que habitan en la zona rural que consumen cantidades excesivas de sal con cifra de 33,6% siendo ambos problemas de salud a mediano y largo plazo debido a una alimentación no saludables.

Dentro de lo que respecta a los hábitos alimenticios saludable es parte de la determinación de cambio por la mejora de su salud, puesto que son libres de escoger el alimento que quieran ingerir en sus hogares, trabajo, etc. Es fundamental valorar los factores que

condicionan los hábitos alimenticios de los adultos: La edad, sexo, el ingreso económico hogareño, las costumbres alimenticias inculcadas desde la infancia, y el tiempo que poseen para poder alimentarse bien.

También la evolución de esta epidemia de covid-19 en el Perú son las diferencias que existen entre las regiones del país. En esa dirección, se presenta y analiza información sobre el número de casos de contagio confirmados por región, la tasa de contagios por cada 100 mil de habitantes por región, y la tasa de letalidad (porcentaje de casos confirmados de contagio cuyo desenlace es el fallecimiento de la persona contagiada) también por región.

Según la OMS (2020) el nuevo nombre se toma de las palabras "corona", virus" y disease (enfermedad en inglés), mientras que 19 representa el año en que surgió (el brote les informó la OMS el 31 de diciembre de 2019).

La atención pública global tiene su mayor atención en la infección provocada por un nuevo coronavirus que la organización mundial de la salud (OMS) ha determinado como Covid-19. esta epidemia, ocurre en dos grandes escenarios (el epicentro en china continental y específicamente la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei), y se evidencia que su evolución es muy rápida, 1-3 manera y cada día surgen nuevas cifras sobre la cantidad de enfermos y casos mortales.

En cuanto ámbito local nuestra investigación se sitúa en el distrito de Grocio Prado- AAHH Fundo amarillo ubicado en Chincha, 2020, donde se pudo observar un alto índice de letalidad por COVID-19.

Según Hinojosa G. (2020) en la noticia acerca de ¿Por qué en Ica tienes más posibilidades de morir por COVID-19 que en otras regiones del Perú? Que de las 7 regiones que tenían estrictamente salir a las calles el departamento de Ica era más alarmante con la cifra de fallecidos por la pandemia: 464 de cada 100 infectados,

seis morían por día. En especial el distrito de investigación Grocio Prado un lugar acogedor y turístico por sus artesanías y beata Melchorita superó el índice de letalidad con 21,5 % en esta zona 5 de cada contagiado falleció

Las cifras evidencian la importancia del confinamiento que no nos sorprende, por la tanta irresponsabilidad de parte de los ciudadanos, es nuestra realidad peruana. Sin embargo, un componente juicioso y más imparcial para controlar y medir los contagios en estos distritos no fueron suficientes.

Asimismo, la OPS refirió que a escala de 54 países y territorios se calcula que hay 8,391,290 millones de la población infectada por COVID-19 de América latina Julio 2020.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿De qué manera se relaciona la prevención del covid-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito del Grocio Prado -AAHH Fundo Amarillo, Chincha, 2020?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1** ¿Qué relación existe entre los hábitos de alimentación y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AAHH Fundo Amarillo, Chincha, 2020?

**P.E.2** . ¿Qué relación existe entre los aspectos psicoafectivos y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AAHH Fundo Amarillo, Chincha, 2020?

## **2.4. Objetivo General**

O.G. Determinar la influencia entre la prevención del covid-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado- AA. HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

## **2.5. Objetivos específicos**

**O.E.1** Identificar la relación entre la prevención del covid-19 y los hábitos de alimentación en adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

**OE.2** Identificar la relación entre la prevención del covid-19 y los aspectos psicoafectivos en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

## **2.6. Justificación e importancia**

La investigación busca mediante la aplicación de conceptos sobre estilos de vida, la prevención del COVID-19, hábitos saludables, Factores de riesgo, medidas de protección encontrar explicaciones a las situaciones internas del lugar en estudio que desconocemos sus comportamientos alimenticios, actitudes para mantener la prevención del COVID-19 que afectan a los individuos a nivel mundial como local.

Todo lo antes mencionado nos permitirá a nosotros los investigadores verificar diferentes conceptos fundamentales de la realidad actual para así lograr el cumplimiento de nuestros objetivos propuestos para ello empleamos técnicas de

investigación utilizando la aplicación de encuestas online realizadas durante el confinamiento 2020 para conocer la influencia de los estilos de vida y la prevención del COVID-19 en el distrito de Grocio Prado -Fundo Amarillo para posteriormente establecer alternativas de soluciones correctivas de salud de las personas.

Su resultado permitirá encontrar acciones positivas acorde con las necesidades del asentamiento y ajustadas a su realidad.

Intentaremos adentrarnos en la motivación que induce al personal de enfermería, influido en la misma la aparición e incidencia de nuevas y emergentes enfermedades, y por último obtener conclusiones sobre como enfocar y liderar las intervenciones educativas aspectos fundamentales de un programa de seguridad, la vigilancia de la salud de la población adulta, la elaboración de planes de contingencia, prevención y sesiones educativas (afiches, virtuales, etc.)

Esto para poder recomendar en base al informe que se presentará, el cual detallará la información de forma porcentual de la problemática real, conociendo cuales son las deficiencias en donde mejorar, y sugerir a las autoridades y profesionales correspondientes para disminuir la incidencia de dicha problemática.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

Este informe se realiza con el motivo de dar a conocer sobre los estilos de vida y la prevención del covid-19 de llevar una vida saludable basada en la nutrición, actitud, la buena alimentación, la actividad física y la. Los estilos de vida saludables retoman el concepto de Promoción de la Salud definido como "la estrategia para dotar a las personas de los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella". El estilo

de vida saludable es la forma en que cada uno decide vivir, son las cosas que decidimos hacer. Es el momento de levantarnos, el tiempo de descanso, el tipo de comida que consumimos, el tipo de actividad física que practicamos, la forma en que nos relacionamos con los demás y la actitud que asumimos ante los problemas. Todo esto hace que tengamos un estilo de vida saludable o no.

### **Limitaciones**

Ha sido el factor tiempo, pues debido a las restricciones y planes de toque de queda del estado peruano nos dificultó la consolidación nuestro trabajo actual, es decir, no hemos podido realizar las encuestas de manera presencial y no podemos realizar investigaciones de la mejor manera posible; con el tiempo, el factor bibliográfico siempre ha sido una limitación porque se nos dificultó de encontrar en Perú un trabajo de investigación altamente calificado sobre una de nuestras variables (Prevención del COVID-19) como base científica para esta investigación. Cabe mencionar otra restricción ha sido el bajo nivel de conocimiento de la estadística inferencial, para el desarrollo óptimo necesitamos ayuda de un estadista para asesorarnos en el procesamiento de la encuesta como nos exige la universidad actualmente (tabla de agrupamiento).

## **III. MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Antecedentes**

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

## **Antecedentes Internacionales**

Según (Leiva,Ana – Peterman Rocha,Fanny ,2018) en su tesis titulada : “Asociación de un índice de estilo de vida saludable con factores de riesgo cardiovascular en adultos chilenos” tuvo como objetivo investigar la asociación entre un puntaje de estilo de vida y riesgo cardiovascular en adultos chilenos. Asimismo, se utilizó el método y se obtuvo un puntaje de estilo de vida saludable para 2.774 participantes de la Encuesta Nacional de Salud de Chile 2009-2010 y con base en siete conductas modificables (ingesta de sal, ingesta de frutas y verduras, consumo de alcohol, duración del sueño, tabaquismo, actividad y conductas sedentarias). Una puntuación alta representa un estilo de vida más saludable, mientras que una puntuación baja representa un estilo de vida poco saludable. La asociación entre la puntuación del estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular (obesidad, hipertensión, diabetes, dislipidemia y síndrome metabólico) se exploró mediante modelos de regresión logística. Se concluye que la adherencia a un estilo de vida saludable se asocia a un menor riesgo cardiovascular.

Según (G-u Kim,M-J Kim 2020) en su tesis titulada : “ Características clínicas de pacientes asintomáticos y sintomáticos con COVID-19 leve” tuvo como objetivo el conocimiento detallado sobre la prevalencia de casos asintomáticos de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y las características clínicas del COVID-19 leve es fundamental para el control efectivo de la pandemia COVID-19. Determinamos la prevalencia de casos asintomáticos de COVID-19 y caracterizamos los síntomas de los pacientes con COVID-19 leve. El método se utilizó cuando los participantes del estudio se reclutaron en un centro comunitario designado para el aislamiento de pacientes sin síntomas moderados a graves de COVID-19 en Corea del Sur. La prevalencia de pacientes asintomáticos en el momento de la admisión y los

síntomas leves de COVID-19 detallados se evaluaron mediante una encuesta basada en un cuestionario. El diagnóstico de COVID-19 se confirmó mediante RT-PCR en tiempo real. Se concluye que una quinta parte de las personas con COVID-19 permanecieron asintomáticas debido a la exposición al ingreso. La hiposmia fue bastante común entre las personas con COVID-19 leve, pero no la fiebre. El distanciamiento social debe implementarse fuertemente para evitar el contagio y la evolución de la enfermedad en individuos asintomáticos o con síntomas leves y discretos.

Según (Ahmad R. Sedaghat, Gengler Isabelle Speth Marlene, 2020) en su tesis titulada : “Disfunción olfativa: Un síntoma altamente frecuente de COVID-19 con importancia para la salud pública” tuvo como objetivo la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una pandemia mundial que afecta a millones de individuos, matando a cientos de miles. Aunque normalmente se describe con síntomas característicos de fiebre, tos y dificultad para respirar, una mayor comprensión de COVID-19 ha revelado innumerables manifestaciones clínicas. La disfunción olfativa (DO), hiposmia y anosmia, ha sido reconocida recientemente como un síntoma importante de COVID-19 y ha ganado cada vez más tracción como herramienta de salud pública para identificar a los pacientes de COVID-19, en particular a los portadores. asintomáticos que, inadvertidamente, pueden ser los principales impulsores de la propagación de la enfermedad. El objetivo de esta investigación es revisar la evidencia científica de la anosmia en COVID-19. El método utilizado es una búsqueda bibliográfica completa de estudios primarios relevantes para los objetivos de esta revisión utilizando las fuentes de datos elegidas. Se concluye que la evidencia actual muestra que la DO es muy común en el COVID-19, con hasta el 80% de los pacientes que informan una DO subjetiva y las pruebas olfativas objetivas potencialmente muestran una prevalencia aún mayor. La DO se asocia con frecuencia con disfunción del gusto. Hasta el 25% de los pacientes

con COVID-19 pueden experimentar la SAO de inicio repentino como primer síntoma. Una gran proporción de los casos de OD COVID-19 pueden resolverse durante el período de unas semanas.

### **Antecedentes Nacionales**

Según Bajalque M I, (2016) en su trabajo titulado: Estilo de vida de los trabajadores de Agro Empaques Safco S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, marzo de 2016 tiene como objetivo comprender el estilo de vida de los trabajadores, según las dimensiones de actividad física y ejercicio son moderadamente saludables. El método utilizado en estudios descriptivos, observacionales y de diseño transversal, la muestra incluyó a 134 trabajadores reclutados mediante muestreo probabilístico. La conclusión que se extrae de los resultados generales es que el 66% de las personas tiene un estilo de vida moderadamente saludable, seguido por el 18% de las personas que tienen un estilo de vida poco saludable. Concluimos que el 16% de las personas tiene un estilo de vida saludable.

Según (Tasayco Jala, Abel, Sierra Flores Karen,2018) le la universidad autónoma de Ica en su tesis titulada:” estilos de vida de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital René Toche Groppo, 2018” tuvo como objetivo primordial el identificar el estilo de vida predominante de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital René Toche Groppo, 2018. El método que uso fue el utilizado es de carácter cuantitativo, con un diseño descriptivo simple y un diseño transversal. La población en el marco del estudio está compuesta por 1688 pacientes adultos que asistieron al programa durante 2018, en el análisis de muestras se compone de 313 usuarios basados en los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, la los que se aplicó el cuestionario para la técnica de recopilación de datos. Se concluye El procedimiento y método utilizado les de carácter cuantitativo, con un diseño descriptivo simple y lun diseño

transversal. La población en el marco del estudio está compuesta por 1688 pacientes adultos que asistieron al programa durante 2018, en el análisis de muestras se compone de 313 usuarios basados en los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, la los que se aplicó el cuestionario para la técnica de recopilación de datos.

Según (Molina Olarte, Firma Isabell,2018) de la universidad Autónoma de Ica en su tesis titulada : “Estilos de vida le hipertensión arterial en adulto mayores en el distrito de Chipao, Lucanas, Ayacucho – 2018” tuvo como finalidad principal de este estudio Conocer qué tipo de asociación existe entre estilos de vida y el conocimiento sobre la tensión arterial alta (HTA) en ancianos del distrito de Chipao, Lucanas, Ayacucho – 2018. El método que uso fue el utilizado les de carácter cuantitativo, con un diseño descriptivo simple y lun diseño transversal y correlacional. La población en el marco del estudio está compuesta por 1688 pacientes adultos que asistieron al programa durante 2018, en el análisis de muestras se compone de 313 usuarios basados en los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, la los que se aplicó el cuestionario para la técnica de recopilación de datos. Se concluye El procedimiento y método utilizado les de carácter cuantitativo, con un diseño descriptivo simple y un diseño transversal. La población en el marco del estudio está compuesta por 1688 pacientes adultos que asistieron al programa durante 2018, en el análisis de muestras se compone de 313 usuarios basados en los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, la los que se aplicó el cuestionario para la técnica de recopilación de datos.

Según (Yaime Condori Arias,2020) de la universidad de san Agustín de Arequipa de la facultad de medicina en su tesis titulada “Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal

médico que labora en los hospitales de la región Arequipa” tuvo como objetivo principal determinar la asociación entre la exposición al COVID-19 y la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que trabaja en el Hospital Regional de Arequipa. Los métodos de investigación son observacionales, transversales y retrospectiva. Para ello, realizó una encuesta virtual a 395 médicos que trabajaron en hospitales COVID-NO COVID del 24 al 30 de junio de 2020. De igual forma, investigo la exposición al COVID-19 y detecto depresión, ansiedad e insomnio utilizando el PHQ -9 escala de síntomas de contraste y gravedad, GAD-7 E ISI .Teniendo como resultado que el sexo femenino representa la muestra mediana de la edad de 31 años, con rango intercuartil de 29 a 37 años representando al 53.9 % y que los de sexo masculino con síntomas de depresión, 37.5 % ansiedad, 31.9 % de insomnio, con severidad de leves o moderadas, arrojando como resultado que existe asociación con ser mujer, tener alguna enfermedad crónica, la presencia de algún colega infectado, el manejar pacientes infectados, tener un familiar infectado y destacando si se tiene EPP adecuado disminuye la probabilidad de insomnio. Se concluye que si existe asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Variable PREVENCIÓN DEL COVID-19**

#### **Prevención de COVID-19**

La prevención del covid-19 se somete de una serie de procesos, pero primordialmente de acciones y cambios conductuales, que van a permitir a la persona reducir la posibilidad de contagio, La prevención es fundamental. Es importante que seamos conscientes que la prevención del covid-19 sea una prioridad si se tiene un mayor riesgo

de padecerla, por ejemplo, si el paciente tiene sobrepeso, diabetes o si hay antecedentes de la enfermedad en su familia o si le han diagnosticado alguna otra enfermedad o las mismas ya mencionadas.

La previsión es básica como alimentarse de forma saludable, realizar más actividad física y adelgazar un poco. Jamás es demasiado tarde para iniciar. Y hacer algunos cambios sencillos en el estilo de vida ahora puede ayudar a reducir las complicaciones graves si te infectas con la covid-19 u otra enfermedad de tal grado que comprometa tu vida.

En la covid-19, se expande primordialmente a través de gotas de saliva o secreción de la nariz cuando una persona infectada tose o estornuda, por lo que es fundamental que también practique tosiendo en un codo flexionado.

Para impedir la infección y ralentizar la transmisión Según lo OMS: (3) de COVID-19, se debe hacer lo siguiente:

Lávese las manos de manera frecuente con agua y jabón o aplique si es solo en caso de emergencia las manos con de alcohol gel, mantenga su distanciamiento al menos 1 metro entre usted y las personas que tosen o estornudas, evite tocarse la cara, cúbrase la nariz ,boca al toser o estornudar, quédate en casa si te sientes mal, Contenerse de fumar y otras actividades que debilitan los pulmones, practique el alejamiento o distanciamiento físico obviando viajes innecesarios y alejándose de grupos de personas.

En la covid-19, se expande primordialmente a través de gotas de saliva o secreción de la nariz cuando una persona infectada tose o estornuda, por lo que es fundamental que también practique tosiendo en un codo flexionado.

COVID-19 es la abreviatura de enfermedad por coronavirus 2019: CO significa 'corona', VI es para 'virus', D para 'enfermedad' (disease, en inglés) y 19 es por el año en el que se originó (2019).

Es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2.

Los síntomas son parecidos a un resfriado común o catarro, la persona presenta fiebre, tos, disnea (dificultad respiratoria), mialgia (dolor muscular) y fatiga. En casos graves se presenta neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis, choque séptico que representa el 3,75 % de los infectados al deceso según la OMS. Aún es desconocido el tratamiento específico, medidas terapéuticas para aliviar síntomas y mantener las funciones vitales

### **Medidas de protección**

Las medidas de protección les usan para crear barreras entre usted y los microbios. Esto requiere decir que reduce la posibilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.

También en el sector salud también conocido como EPP ayuda a prevenir la propagación de microbios en un hospital. Esto puede proteger a las personas como los trabajadores de salud de infecciones.

No obstante, la mayoría de las personas se infectan por no usarlas de manera correcta y esto a su vez con posibles enfermedades preexistentes que padecen desarrollan el covid-19 de manera leve y se recuperan, pero en otros casos puede ser más grave. Por ello tomar conciencia de cuidar su salud y proteger a los demás a través de las siguientes medidas:

### **Distanciamiento social**

Washington, DC, 2 de junio de 2020 (OPS) - La Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, dijo que mantener las medidas de distanciamiento social, mejorar la vigilancia y fortalecer los sistemas de salud son las tres claves para controlar la pandemia de COVID-19 en las Américas.

La Organización Mundial de Salud afirma que es mejor mantener que el distanciamiento social para frenar las olas de contagio, porque estamos expuestas a personas que no toman conciencia de quedarse en casa si están contagiadas pues expulsan pequeñas gotículas de saliva que pueden contener el virus son microscópicas caen en los

alrededores de la misma persona, incluso si lleva mascarilla, y si estás cerca podrías inhalarlas. El MINSA ha explicado que incluso cuando las personas hablan pueden expandir el virus.

La mejor manera de que esta situación se supere comienza por nosotros recordando que nuestro sistema de salud pública tiene carencias debido a ello no se puede brindar una atención óptima en el sector salud. Sirve cumplir con todos los protocolos de protección para reducir la transmisión del mortal virus

Por tal motivo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) promueve mensajes educativos contenidos en las “Cartilla de medidas de distanciamiento social”.

### **Uso de mascarilla**

Utilización de las mascarillas en las siguientes condiciones:

Si se debe atender a una persona bajo sospecha de infección por COVID-19, si se tienen tos o estornudos, si se debe ir por alimentos o productos de primera necesidad, si se tiene que salir de manera permitida durante el aislamiento social obligatorio.

SEGÚN (OMS 5, de junio 2020) (4) Recomienda en su guía técnica actualizada que el uso de mascarillas por el público general, las autoridades deben: informar claramente la finalidad de usarla, dónde, cuándo, cómo y qué tipo de mascarilla es conveniente. Explicar lo que el uso de la mascarilla puede lograr y lo que no, y comunicar claramente que esto es parte de una serie de medidas junto con la higiene de las manos, el distanciamiento físico y otras que son necesarias en su totalidad y se refuerzan mutuamente:

Prevenir o hacer de conocimiento a la gente sobre cuándo y cómo usar la mascarilla sin riesgo, es decir, cómo colocársela, usarla, quitársela, limpiarla y descartarla, considerar la viabilidad del uso, el suministro y acceso, aceptación social y psicológica (tanto de usar

como de no usar diferentes tipos de mascarillas en distintas circunstancias);

Seguir investigando sobre la eficacia del uso de mascarilla (incluidos distintos tipos y modelos, así como otros medios de cubrirse la cara como los pañuelos) en entornos salud y comunidad; evaluar la consecuencia (positiva, neutra o negativa) de usar mascarilla en la población general, es decir, en situaciones conductuales y sociales

De igual forma en Perú el presidente de la República remitió en el diario el peruano el 02 de abril del presente año el decreto supremo 057-2020- PCM, que exige su uso al salir de casa. Después el 30 de marzo aprueban el documento denominado: Especificación técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, que como anexo forma parte integrante de la presente resolución ministerial N°135-2020-Minsa.

### **Lavado de manos**

Es sin duda una de las mejores maneras de prevención y de proteger a la familia para que no contraigan la enfermedad. Es importante cuándo y cómo les debe lavar las manos para mantenerse sano.

¿Cómo se propagan los microorganismos?

Es primordial practicar la prevención de lavado de manos para fortalecer la educación preventivo – promocional evitando la propagación de infecciones respiratorias y diarreicas de una persona a otra y no tener consecuencias graves como enfermedades bacterianas en las siguientes situaciones:

Cuando sin lavarse las manos se toca la boca los ojos, nariz, cuando ingiere alimentos con las manos sucias, cuando se toca una superficie o algún objeto y está contaminado, si se suena la nariz o se cubre la nariz con las manos cuando tose o estornuda y luego le toca las manos a otra persona o toca objetos de uso común.

## Momentos para lavarse las manos

Debemos apoyar a que nuestra familia permanezca saludables al lavarse las manos frecuentemente, cuando tiene más probabilidades de contraer y esparcir los microbios:

Antes de preparar alimentos, ingerir alimentos ,cuidar a alguien en su casa que se encuentre enfermo, antes y después atender una herida , después de miccionar, cambiar pañales o a un niño que haya ido al baño, después de sonarse la nariz, toser , estornudar, después de tocar a una mascota, alimento para animales o cuando limpiamos los excrementos de las mascotas, después de manipular alimentos , después de tocar la basura

Durante la pandemia del COVID-19, se debería limpiar las manos:

Luego de tocar objetos o superficies que otras personas puedan tocar con frecuencia en lugares públicos, como manijas de puertas, mesas, surtidores de gasolina, carritos de compras, pantallas electrónicas o cajas registradoras, etc. Antes de tocarse los ojos, la nariz o la boca debido a que así es que se contraen los microbios en el cuerpo.

Cinco pasos para lavarse las manos de la manera correcta

Es fácil lavarse las manos, que es una de las formas más efectivas de prevenir la propagación de bacterias. Las manos limpias pueden prevenir la propagación de bacterias de una persona a otra y la toda la comunidad. Esto incluye su hogar, lugar de trabajo, guardería y hospital.

### **Guiarse siempre de estos cinco pasos:**

Mojarse las manos con agua limpia ya sea (tibia o fría), cerrar el caño y enjabónese las manos, frotarse las manos con jabón hasta que salga espuma. frotarse la espuma por el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas, restregarse por mínimo por 20 segundos

las manos, enjuagarse muy bien las manos con agua limpia corriente, secarlas con una toalla limpia lo al aire.

### Pruebas rápidas

La prueba serológica o también conocidas como rápidas pueden identificar a las personas que tuvieron el virus y se han recuperado.

Las pruebas de anticuerpos, o pruebas serológicas, en lugar de buscar el virus en sí mismo, detectan anticuerpos o proteínas en la sangre que nuestros cuerpos desarrollan para combatirlo. Estas pruebas te dicen que has estado expuesto al virus. Detecta referencias de la infección.

Las pruebas serológicas se basan en la detección de anticuerpos en una muestra de sangre, normalmente obtenida a través de un simple pinchazo en el dedo. Estas pruebas no requieren un equipo especial para procesar los resultados, lo que permite utilizarlas en laboratorios o en puntos de atención.

### Función de las pruebas rápidas

Cuando hubo presencia del virus, tu cuerpo desarrolla anticuerpos, proceso que puede llevar de varios días a más de una semana. Los anticuerpos son proteínas que tu cuerpo produce cuando genera una respuesta contra los gérmenes invasores.

La presencia de anticuerpos de inmunoglobulina M (IgM) indica una exposición reciente a COVID-19, mientras que la presencia de anticuerpos de inmunoglobulina G (IgG) indica una infección en una etapa posterior. Las pruebas serológicas de respuesta rápida suelen utilizar una técnica denominada ensayo Inmune absorbente ligado a enzimas (ELISA), que detecta la presencia de estos anticuerpos contra el coronavirus.

Muchas pruebas miden la IgM y la IgG, pero hay otros anticuerpos, incluyendo IgA, IgD e IgE que forman parte de la respuesta inmunológica. Algunas pruebas miden colectivamente IgM, IgG e IgA, a

las que las pruebas de laboratorio se refieren como anticuerpos totales (Ab).

¿Cuánto tiempo se tarda en obtener resultados con las pruebas serológicas?

Las pruebas serológicas suelen ser mucho más rápidas que las pruebas estándares moleculares. Entre 15 minutos podrás saber si necesitas recibir tratamiento contra el COVID-19, siendo hasta 10 veces más rápidas que una prueba tradicional.

¿Qué tan precisas son las pruebas serológicas?

Dado que el cuerpo puede tardar varios días o semanas en desarrollar una respuesta de anticuerpos al virus, las pruebas serológicas no pueden ser útiles para identificar una infección actual por sí solas. Pueden hacerte pensar que no tienes una infección cuando en realidad sí la tienes.

Sin embargo, pueden identificar a las personas que han tenido la infección y se han recuperado.

Es muy recomendable usarlas en lugares donde se necesita tener un panorama claro y rápido del avance de la enfermedad debido a la gran cantidad de casos positivos. Además, son menos costosas y si son elaboradas por un especialista, que determinó el momento adecuado para aplicarlas, podrás tener un resultado rápido y preciso.

### **Uso de Alcohol gel**

Es una alternativa que se emplea como complemento del agua y el jabón en casos que estemos fuera de alcance de lo ya mencionado.

Se usa para detener que se siga esparciendo los gérmenes. Se recomienda usar el alcohol de 70 % para la población en general.

La (CCPEEU) centros para el control y la prevención de enfermedades recomienda:

Aplique el producto en la palma de la mano, Frote las manos entre sí, refriegue el producto sobre todas las superficies de las manos y los dedos hasta que les sequen, de igual importancia su efectividad

Según Rotter (5) rozar el alcohol gel en las manos es mucho más efectivo contra los microorganismos fricciones de alcohol, que alguna otra forma de lavarse las manos el porcentaje de eficacia es 99.99% o más de las bacterias que no forman esporas, en menos de 30 segundos.

### **Uso de mandil impermeable**

Son prendas lavables que permite cubrir el cuerpo, con características en su mayoría anti fluido y antimicrobial, para la máxima protección y confort de las personas en general. Existen de diferentes características, marcas y asimismo confeccionadas de diferente material, medidas, tallas, colores y para diferentes edades.

### **Materiales**

Elaborados con telas no tejidas, taslan o con capas de polipropileno con tratamiento spound bond, que evita el ingreso de partículas y salpicaduras de líquidos, fluidos.

### **Características**

Respirable, suave al tacto, flexible y transpirable, ligera , resistente al agua, aceite, hipoalergénicos, repelente a líquidos y fluidos ,colores variados ,aséptico.

### **Actividad física**

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento físico producido por el músculo esquelético y por lo tanto consume energía. esto incluye actividades realizadas en el trabajo, entretenimiento y viajes, tareas del hogar y actividades recreacionales. (OMS, 2018)

Afirma que debemos diferenciar que no es igual actividad física que realizar ejercicio, pues el primero está bien estructurado, es repetitivo y prioriza la mejora la salud (OMS, 2018)

El ejercicio se puede practicar cuando uno lo decida o en tiempos de ocio, para trasladarse de un lugar a otro o cuando nos dirigimos al trabajo o diversas actividades que implica movimiento físico. (OMS, 2018)

Cuando realizamos ejercicios consumimos glucosa, pero a la vez estimulamos nuestros músculos dándoles la capacidad de transportar glucosa al interior de las células. Estos efectos se producen cuando el ejercicio físico realizado tiene una duración de más de 30-60 minutos. además, este efecto puede durar hasta más de 12-24 horas después de haber finalizado la actividad. Por ello, se recomienda realizar ejercicio físico a diario o como mínimo en días alternos, para así aprovechar al máximo este efecto del ejercicio en las horas posteriores. (Nestares, 2016)

Además, nos aporta beneficios psicológicos como la disminución de los niveles de ansiedad o el aumento de la autoestima y la autoconfianza. Desde hace años muchos estudios demuestran que aquellas personas que realizan ejercicio físico de forma habitual desarrollan menos casos de diabetes tipo 2 que aquellas otras que permanecen sedentarias, sobre todo en aquellas personas que ya tienen alto riesgo de padecer diabetes. (Nestares, 2016)

Por otro lado, el Ministerio de Salud (2016) afirmo que el sedentarismo, pues existe asociación con una de las enfermedades crónicas la causa más común es la poca o nula actividad física pues a largo plazo podemos ser propensos a desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2; se recomienda mantener una dieta saludable con un bajo contenido de grasas, azúcares, tabaquismo, no exponerse al humo de tabaco durante el embarazo perjudica al bebé, y en la etapa adulta. asimismo, los malos estilos de vida como fumar incrementa el riesgo de sufrir

enfermedades cardiacas seguido del alcohol, existe mayor riesgo de padecer DM-2 y el consumo excesivo de alcohol. (p. 13)

Ejercicio cardiovascular: también se denomina ejercicio aeróbico. El ejercicio aeróbico emplea los músculos grandes y puede realizarse durante largo tiempo. Por ejemplo, las caminatas, el trote, la natación y el ciclismo son actividades aeróbicas. Estos tipos de ejercicios hacen que el organismo use el oxígeno de manera más eficiente y brindan máximos beneficios al corazón, los pulmones y el aparato circulatorio. (Texas Heart Institute, 2018)

Una descripción sencilla del ejercicio cardiovascular se basa en el que hay aumento de la frecuencia cardiaca a un nivel donde aún les posible hablar, pero les empieza a sudar un poco. podemos emplear 20 minutos como mínimo durante un horario establecido de tres a cuatro días por semana para mantener un buen nivel físico. Mantenernos activo es óptimo, incluso realizando las actividades de casa, Pero si deseamos adelgazar, debemos empezar por alimentarnos saludable y empleando de 30 a 45 minutos o más, cuatro o más días por semana. (Texas Heart Institute, 2018)

Ejercicio de fuerza: Son aquellos que se practican a base de nuestra resistencia física, conlleva a que los músculos trabajen más mediante la adición de peso o resistencia a los movimientos, flexibilidad, como los del yoga, pueden ser ejercicios de fuerza si los haces rápidamente, aumentas la cantidad de repeticiones o agregas peso al ejercicio. (Breastcancer, 2019)

Este tipo de ejercicios son recomendables para el fortalecimiento de los huesos y mejoran el equilibrio, la postura y la localidad de vida, ya que las tareas de la casa y las actividades recreativas (jugar con los niños o los nietos, o hacer deporte) se facilitan y se disfrutan más. (Breastcancer, 2019)

Trabajo de estiramientos: Los ejercicios de fortalecimiento y flexibilidad se denominan ejercicios anaeróbicos. el ejercicio

anaeróbico no brinda beneficios cardiovasculares, pero fortalece los músculos y los huesos. Los ejercicios de fortalecimiento requieren un esfuerzo intenso, pero de corta duración. Los ejercicios de flexibilidad, que también son anaeróbicos, tonifican los músculos al estirarlos y pueden prevenir los problemas musculares y de las articulaciones más adelante. (Texas Heart Institute, 2018)

Asimismo, cabe mencionar que el estiramiento mejora la flexibilidad del cuerpo, que es la capacidad del organismo para mover las articulaciones atendiendo al rango de su movilidad, con la ayuda de unos músculos concretos. Cada articulación del cuerpo tiene un rango de movilidad específico y, por lo tanto, la flexibilidad no es una característica general, es decir, se puede ser flexible para una articulación y rígido para otra. (Gutiérrez, 2015).

### **3.2.2. Variable Estilos de vida**

Es un desarrollo social que engloba un conjunto de comportamientos, hábitos, conductas de las personas y la sociedad en general, que esto hace que un logro de bienestar de vida más pleno (Anchante, 2018)

Así mismo, el estilo de vida es la forma en que las personas llevan su vida de forma epidemiológica se considera al grupo de conductas o formas de actuar de la persona que tiene consecuencias positivas o negativas para su salud (Guerrero, 2016)

En resumen, podemos decir que el estilo de vida son conductas que se aprenden a lo largo de nuestros años de vida, sea el inicio la familia, entorno que nos rodea o ya sea como una manera de vivir o de ser parte de un mundo donde nacen costumbres, hábitos o manera de ser aceptada por el individuo. (Rodas, 2017).

Por su parte Grimaldo (2014), afirma que los estilos de vida son “un conjunto de tradiciones, hábitos, conductas de las personas y los grupos, que conducen al logro de bienestar y una vida más plena”

Es considerada como una de las categorías socio-psicológicas para describir de las conductas de las personas en su entorno social, cultural y económico . Además del desarrollo de interacción con su ambiente para lograr su bienestar o necesidades básicas (Medeiros,2016).

### **Tipos de estilos de vida**

#### **Saludables**

Son actividades que pueden mejorar su salud física, mental, emocional y social. Incluso aquellas actividades que no están directamente relacionadas con la salud, pero todas contribuyen a su salud en general. Por ejemplo:

Cepillarse los dientes, realizar ejercicio, meditación, Come verduras en tres comidas, Come más postres de frutas, Bebe solo agua, Duerme de 7 a 8 horas al día.

#### **No saludables**

Estas actividades dañan su bienestar y tienen un impacto negativo en su salud física, mental, emocional y / o social.

Beber bebidas azucaradas, Beber bebidas alcohólicas, Duerme menos de lo necesario, Pasar demasiado tiempo en el teléfono, Fumar o cualquier otro mal hábito, Poco o nada de ejercicio, Comer comidas procesadas, Retrasar tareas importantes, Comer sin atención.

### **Dimensiones de estilos de Vida**

#### **Hábitos de alimentación**

Estos hábitos son una serie de comportamientos realizados conscientemente de forma colectiva, que las personas realizan para recolectar y seleccionar su alimento, lo cual muchas veces se ve influido por el entorno social y cultural dándoles las pautas de cómo realizar dichas acciones. (Palomares, 2014).

Por otro lado, la alimentación es un componente muy importante para tener una buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo que se puede obtener una nutrición equilibrada. (Binasss, 2015)

Por otro lado, según la American diabetes Association (ADA, 2018) o la asociación americana de diabetes; un plan de alimentación para la diabetes es una guía el cual indica los tipos de alimentos que se deben consumir y que cantidad o porción de las comidas y bocadillos. se considera que un buen plan de alimentación debe amoldarse a su horario y hábitos. algunos recursos para planificar comidas integran el método del plato, contar carbohidratos y el índice glucémico. En tener un plan adecuado de alimentación nos ayuda a controlar eficazmente el nivel de glucosa presente en la sangre, presión arterial y colesterol, como también mantener adecuado peso. el plan de alimentación puede ayudar en los casos de si quiere bajar de peso lo mantener su peso actual.

### **Indicadores de la dimensión Nutrición**

**Nutrición:** La nutrición es un procedimiento donde nuestro organismo utiliza el alimento para mantenerse en buen funcionamiento y reparar zonas deterioradas. Por esto se aplican diferentes procesos como lo son la absorción, digestión y transformación de los alimentos, que favorecen al organismo la incorporar los nutrientes destinados a su mantenimiento, crecimiento y buen funcionamiento. (Vitalia, 2018).

Una buena nutrición radica en comer una diversidad de alimentos, limitar el consumo de ciertos alimentos y bebidas y controlar la cantidad de alimentos y calorías que se consumen. Una alimentación equilibrada ayuda a reducir el riesgo cardiovascular porque disminuye tanto el colesterol y la presión arterial como el peso. (Texas Heart Institute, 2018)

Para una alimentación sana fijarse en el tamaño de las porciones es clave, porque no hay ningún alimento perfecto, lo sea que incluir una variedad de alimentos diferentes no garantiza una buena alimentación. Además, asegurarse de que sus selecciones de cada grupo de alimentos ofrezcan la más alta calidad de nutrientes que pueda encontrar. En conclusión, hay que escoger alimentos ricos en vitaminas, minerales y fibra en vez de los procesados. (Forecast, 2018).

Por otro lado, parte importante de una alimentación saludable es el consumo de verduras y frutas según muchos expertos que fomentan la prevención de enfermedades.

Al respecto la Organización Mundial de la salud menciona que las frutas y verduras son componentes importantes de una dieta saludable. Un bajo consumo de frutas y verduras está asociada a una mala salud y a un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles. Se estima que en 2017 unos 3,9 millones de muertes se debieron a un consumo inadecuado de frutas y verduras (OMS ,2019).

Para reducir riesgo de algunas enfermedades es importante incorporar frutas y verduras a nuestra dieta diaria, se podría reducir enfermedades no transmisibles como las cardiopatías y diferentes tipos de cáncer .Así mismo existen algunas cifras que indican que cuando se ingieren como parte de una dieta saludable baja en grasas, azúcares y sal (o sodio ,las frutas y verduras pueden ayudar a prevenir el aumento de peso y reducir el riesgo de obesidad, un factor de riesgo muy importante de las enfermedades no transmisibles (OMS,2019)

Así mismo, se considera que las frutas y las verduras son una fuente rica de vitaminas y minerales, fibra alimentaria y todo un conjunto de sustancias no nutrientes que son muy beneficiosas, como Fito esteroides y otros antioxidantes. El consumo equilibrado de frutas y verduras ayuda a asegurar una ingesta adecuada de muchos de esos nutrientes esenciales (OMS,2019)

Asimismo, la OMS recomienda consumir más de 400 gramos de frutas y verduras de manera diaria como parte de una dieta saludable baja en grasas, azúcares y sodio; y así mejorar la salud general y reducir todo tipo de riesgos de las diferentes enfermedades no transmisibles (OMS,2019)

**Actitud** Son el resultado de la convicción íntima, que lleva a una persona antes de una cierta situación a un valor o contra una situación determinada. Tiene que ver con valores, principios y motivación. Aquí, la voluntad del cambio juega un papel importante; Los ejemplos de la actitud se observan en formas como los humanos, ya que las personas reaccionan ante una agresión verbal con una actitud desafiante y tolerante.

**Los hábitos:** son un comportamiento que la persona internalizará en respuesta a una situación particular; Es la definición de modelos de comportamiento por su repetición, por ejemplo. Ejercicio de rutina.

Los hábitos como este bajo los cuales nos comportamos, el hábito predispone a un sujeto para actuar, diferenciando la razón por la cual la razón por la que el individuo actúa. (Mc Phail, 2012)

**Consumo de bebidas con alto contenido de azúcar:** Se ha demostrado que la ingesta de bebidas azucaradas y refrescos es un factor de riesgo básico para la DM2, y el síndrome metabólico relacionado está mediado en parte por el IMC. Por cada persona que consume 150 calorías / persona / día (12 onzas de bebidas endulzadas con azúcar) por día, la incidencia de diabetes aumentará en un 1.1% (Instituto Nacional de Salud Pública, 2018)

Entre los países con mayor índice de ingesta de fructuosa, endulzante se encuentran ampliamente México y Perú en las bebidas azucaradas. Que esto a su vez hace tener mayor índice de enfermedades prevalentes de DM2 independientemente de la obesidad.

**Consumo de grasas:** En comparación con las personas sanas, las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de arteriosclerosis y enfermedades o accidentes cardiovasculares. Si se relaciona con otros factores de riesgo cardiovascular, como la obesidad, el hipercolesterolemia o la hipertensión, el riesgo será mayor. Además, la acumulación de grasa abdominal es particularmente peligrosa para este tipo de pacientes. Por eso, además de perder el exceso de peso y mantener un peso normal, se debe prestar especial atención al tipo de dieta, especialmente al contenido de grasas (Sanitas, 2018)

Las grasas se convierten en energía en el organismo, pero hay que tener en claro el tipo de grasas que consumimos existen grasas saturadas o insaturadas, pues algunas de ellas son nocivas para la salud al aportar al colesterol; como el caso del ácido oleico contenido en el aceite de oliva; protegen frente al desarrollo de la arterioesclerosis (sanitas,2018).

Teniendo en cuenta las grasas no deben ser superiores al 30 % de las calorías aportadas por la dieta y las saturadas deben ser inferiores al 10% y que no deben superarse los 300 gramos diarios de colesterol. (Sanitas,2018)

Es por esto, que el paciente de COVID – 19 debe poseer información precisa referente a una alimentación equilibrada y sana de los diversos alimentos con la finalidad de nivelar su alimentación de manera saludable.

### **Aspectos psicoafectivos**

Comprenden aspectos fundamentales del ser humano; estos son sociales, afectivos, cognitivos, sexuales que desarrolla a lo largo de su vida. El desarrollo de su personalidad o conductual internas o externas durante el proceso de evolución psicoafectiva y el total de conocimientos que ayudan comprender los aspectos que predomina el buen funcionamiento del equilibrio y estabilidad emocional. (Zabaraín, 2016)

En la prevención de la diabetes, los diversos estudios indican que tiene relación mejorar la calidad con la salud, pero es posible si se toma en consideración el funcionamiento personal como la física, social y psicológica . Desde la perspectiva completa sobre la persona que no sufre esta enfermedad garantiza mayor éxito en el manejo de la prevención de la diabetes y en el ajuste psicosocial en su vida. (Revilla, 2015)

Por lo tanto, la eficacia de este enfoque debe ser clara entre las diversas variables, relación causa – efecto y el desarrollo de metodologías de prevención adecuadas. Este conjunto de entendimiento implica un profundo estudio de las relaciones mente. cuerpo. (Revilla, 2015)

Es por ello se tiene en cuenta la prevención de la diabetes el control de las emociones (ira, euforia, estrés) y una vida organizada, evitando recargas laborales y llevando una buena interacción con la familia, evitar trastornos de sueño, dormir lo suficiente, evitar amanecidas y aplicar la resiliencia. (Revilla, 2015)

**Estrés:** El estrés se presenta cuando algo hace que el cuerpo actúe como si lo estuvieran atacando. Las fuentes de estrés pueden ser físicas, como lesiones o enfermedades, o pueden ser mentales, como problemas con su matrimonio, trabajo, salud lo finanzas. (Sociedad Americana de la Diabetes, 2018)

Cuando el cuerpo se encuentra entre lucha y huida debido al estrés, el nivel de cortisol aumenta considerablemente. La alternativa para sobrellevar ello es usar la energía almacenada, glucosa, grasa para alejar del peligro y consecuencias de las mismas. (Sociedad Americana de la Diabetes, 2018)

En personas con diabetes, la respuesta de lucha o huida no funciona bien. La insulina no siempre puede liberar energía adicional para las células, por lo que la glucosa se acumula en la sangre. (Sociedad Americana de la Diabetes, 2018)

Para la organización Internacional del trabajo (OIT), el estrés es una reacción fisiológica y psicológica que se da como consecuencia de un desequilibrio entre lo que el entorno exige o amenaza y la capacidad de respuesta lo afrontamiento de los recursos disponibles del individuo. (OIT, 2016)

Las personas con estrés si no se cuiden adecuadamente. tal vez tomen bebidas alcohólicas o son sedentarias. Deben medirse el nivel de glucosa y que realicen dietas para mantener en equilibrio su salud.

El estrés incluso puede cambiar el nivel de glucosa en la sangre directamente.

Estudios científicos demuestran que las personas con diabetes bajo estrés físico o mental tiene un nivel de glucosa elevado, pero en la diabetes tipo 1 es variado y en el tipo 2 ,a menudo aumenta el nivel de glucosa en sangre y si presentan enfermedad mental o física en ambos tipos esto aumenta la glucosa.

**Trastornos de sueño:** Los trastornos del sueño son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño lo permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño. (Medline Plus, 2018)

La probabilidad de padecer diabetes es mayor en personas es dos veces mayor en personas que habitualmente duermen menos de 6 horas. Esta enfermedad predispone a padecer trastornos del sueño, pero a su vez dormir poco también es una de las incidencias a padecerlas ,de hecho, en personas jóvenes previamente sanas (Instituto del sueño, 2019)

Al dormir poco se elevan los niveles de cortisol y de hormona del crecimiento, y, de hecho, ambas hormonas antagonizan los efectos de la insulina. además, las personas que duermen poco tienen niveles más elevados de sustancias como TNF-alpha, Interleuquina-6, y

proteína C-reactiva, sustancias todas ellas que aumentan la resistencia a la insulina. (Instituto del sueño, 2019)

Asimismo, la relación del trastorno del sueño con la diabetes es recíproca, pues padecer diabetes, especialmente en el caso de la diabetes tipo 2, induce a padecer trastornos del sueño. Por otro lado, dormir poco también puede afectar a la persona e influir en que desarrolle diabetes. Asimismo, una persona que duerma en exceso también corre el riesgo de presentar obesidad y, por tanto, mayor riesgo de presentar diabetes. (Sanitas, 2018)

**Resiliencia:** La resiliencia es la capacidad de resistir y recuperarse frente a la adversidad. Los estudios en personas con diabetes han demostrado que los altos niveles de resiliencia están relacionados con los niveles más bajos de A1C, lo que indica un mejor control glucémico. (Mayo Clinic, 2018)

### **Control de factores de riesgo**

**Obesidad:** La obesidad es un trastorno complejo que radica en tener excesiva grasa corporal y se considera que no es solo un problema estético. Aumenta tu riesgo de enfermedades y problemas de salud, tales como enfermedad cardíaca, diabetes y presión arterial alta. (Mayo Clinic, 2018)

Se cree que la acumulación de tejido adiposo en el abdomen o en los órganos internos conduce a un aumento en el flujo de ácidos grasos a los órganos internos, lo que conduce a la producción de glucosa. (OMS, 2018).

La obesidad y el sobrepeso aumentan el riesgo de que adquiera la diabetes tipo 2, si la persona ya tiene diabetes y aumenta de peso sin control será difícil controlar su azúcar en sangre. Se debe tener en cuenta que la DM2 tiene una condición denominada resistencia a la insulina, debido a deterioro de su salud su cuerpo no es capaz de transferir la glucosa al interior de las células, es decir el páncreas debe producir más insulina para superar ese problema y ocasionar un mal

funcionamiento del páncreas y no podría mantenerse la insulina dentro de los niveles normales (KidsHealth, 2018)

Las personas con resistencia a la insulina suelen ser obesas y sedentarias, pero para poder controlar su peso pueden comer saludable; sería más controlado el nivel de glucosa en sangre si el cuerpo humano tiene la habilidad de que se normalice.

**Hipertensión:** La presión arterial es la fuerza del flujo de sangre dentro de los vasos sanguíneos. Su médico toma nota de su presión arterial con dos números, como 120/80, que posiblemente lo oiga expresar como "120 sobre 80". Ambos números son importantes. (Fundación española del corazón, 2018)

El primer número es la presión cuando el corazón late y empuja la sangre por los vasos sanguíneos. El personal de salud se refiere a ella como la presión sistólica". El segundo número es la presión cuando los vasos se relajan entre latidos. Se llama presión diastólica". (Sociedad americana de la diabetes, 2018)

De manera similar, la presión arterial alta es un aumento continuo de los niveles de presión arterial. Para comprender mejor la presión arterial, es importante definir la presión arterial, el corazón ejerce presión sobre las arterias para que la sangre pueda transportarse a diferentes órganos del cuerpo. Esta acción es lo que se conoce como presión arterial. La presión máxima se obtiene en cada contracción del corazón y la mínima, con cada relajación.

**Colesterol:** Es un conjunto de grasas denominadas lipoproteínas que son parte del metabolismo del cuerpo. Pues cumplen el rol que el cuerpo funcione de manera óptima, pero un exceso de estas puede ser dañina (Sociedad Americana de la diabetes, 2015)

El colesterol malo (LDL) es un tipo de lipoproteína que se acumula en las arterias de muchas personas con diabetes debe tomar tipo de droga llamada estatinas, para reducir el daño irreversible de los vasos sanguíneos. (Sociedad americana de la diabetes, 2015)

Las lipoproteínas de baja densidad (LDL), o colesterol "malo", pueden hacer que se acumule el colesterol en las arterias. Muchas personas con diabetes deben tomar un tipo de droga llamada estatinas, que reduce el LBD y ayuda a reducir el riesgo de tener daños en los vasos sanguíneos. (Sociedad Americana de la Diabetes, 2015).

Las lipoproteínas de alta densidad (HDL), o colesterol "bueno", ayudan a eliminar el colesterol del cuerpo. En general, cuanto más alto su LAD, mejor. (Sociedad Americana de la Diabetes, 2015).

### **3.2.3. Teoría de Enfermería**

#### **Teoría de la promoción de la salud de Nora Pender**

Se considera como la teoría que identifica en el individuo factores cognitivos -preceptuales estos son cambiados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo que es el resultado de la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando hay una pauta para la acción.

Los modelos de la promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relevantes relacionados con los comportamientos de promoción de la salud e integrar los resultados de la investigación de manera que promueven hipótesis asequibles

La teoría se refina y amplía continuamente en función de su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree que afectan los cambios en el comportamiento saludable.

La base de este modelo es enseñar a las personas como cuidarse y vivir una vida saludable.

La autora menciona que “hay que realizar promoción de la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay gente menos enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

**Metaparadigmas:**

**Salud:** se define como el estado libre de enfermedad ,es decir es un estado altamente positivo .

**Persona:** Es la personas y prioridad de la teorista y que cada persona es única por su propio patrón cognitivo -porcentual y sus factores variables.

**Entorno:** la teorista afirma que representan las interacciones entre los factores cognitivo – perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de la salud.

**Enfermería:** El bienestar, como profesión de enfermería, ha alcanzado su punto álgido en la última década. La responsabilidad personal en la salud es la base de cualquier plan de reforma para estos ciudadanos, y el enfermero es el principal promotor responsable de motivar a los usuarios a mantener la salud personal.

**3.3. Identificación de variables****Clasificación de Variables**

Variable Independiente

Variable 1 : Prevención del COVID-19

Variable Dependiente

Variable 2 : Estilos de vida

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de la investigación.

**Tipo:** La investigación básica o sustantiva se llama pura porque, en efecto, está interesada en un objetivo crematista, su motivación se basaba en la curiosidad, la inmensa alegría de descubrir nuevos conocimientos, como dicen otros, el amor a la sabiduría por sabiduría. Se dice que es básico porque funciona de base a la investigación aplicada o tecnológica; y es fundamental porque es fundamental para el desarrollo de la ciencia. Analizaremos los tres niveles de Selltiz: lo exploratorio, lo descriptivo y lo explicativo

**Nivel:** Será una investigación de tipo descriptiva porque es la que busca especificar propiedades, las características y los perfiles más esenciales de los individuos, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, al,2014, p.117)

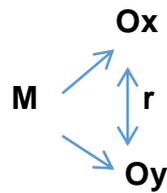
Asimismo ,la investigación será correlacional que es un estudio que tiene su finalidad en evaluar la interacción que hay ente dos o más definiciones, categorías o variables (en un contexto en particular).Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones)Esto indica , que miden cada variable presuntamente asociada o relacionada y luego analizan y miden la correlación .Est6as correlaciones se manifiestan en hipótesis sometidas a prueba (Hernández ,et al,2014,p.120).

### 4.2. Diseño de Investigación

**Diseño:** Este estudio utilizará partes no experimentales y transversales, según la definición de Hernández, et, al, (2014, p.156), el estudio se define como un estudio realizado sin

manipulación intencional de variables. Esto muestra que, en estos estudios, no cambiamos intencionalmente las variables independientes para ver sus efectos sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar y analizar fenómenos que ocurren en el medio natural. Por lo tanto, estos diseños describen la relación entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento específico.

La investigación en tal sentido responde al esquema siguiente:



**Donde:**

M = Muestra.

Ox = Estilos de vida

Oy = Prevención del COVID-19

r = relación entre las variables.

### 4.3. Operacionalización de variables

**Tabla 1 Operacionalización de las variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Prevención Del COVID-19	La prevención de covid-19 son una serie de procesos, acciones y cambios conductuales, que van a permitir a la persona disminuir la posibilidad de contagio y este se convierta en masivo. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. Fuente: OPS	Son acciones de Prevención del COVID 19 que la población practica para reducir la probabilidad de exposición y trasmisión del virus en la dimensión medidas de protección	Control de factores de riesgo  Medidas de Protección  Actividad física	Obesidad Hipertensión Colesterol Distanciamiento social Uso de Mascarillas Lavado de manos Uso de Alcohol gel Uso de mandil Ejercicio cardiovascular Ejercicio de Fuerza Ejercicio de Estiramientos	Nominal
Variable 2: Estilos de vida	se define como “un proceso social que implica tradiciones, hábitos y conductas de las personas y los grupos, que conducen al logro de bienestar y una vida más plena” (Anchante, 2018)	Es la respuesta expresada de los comportamientos de la población Grocio Pradina en la dimensión hábitos de alimentación	Hábitos de alimentación  Aspectos psicoafectivos	Nutrición Actitud hábitos Estrés Trastornos de sueño Resiliencia	Nominal

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **4.4.1. Hipótesis general**

**H.G. 1.** Existe relación significativa entre la prevención del COVID-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado- AA.HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

##### **4.4.2. Hipótesis Específicas**

**H.E. 1.** Existe relación significativa entre la prevención del COVID-19 y los hábitos de alimentación en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AA.HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

**H.E. 2.** Existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos con la prevención del COVID-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AA.HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020.

#### **4.5. Población - Muestra**

##### **Población.**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la población es: "el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones" (p. 174). La población estará constituida por adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AA.HH Fundo Amarillo, Chincha 2020.

N = 110

##### **Muestra**

"Una muestra debe ser definida en base de la población determinada, y las conclusiones que se obtengan de dicha muestra solo podrán referirse a la población en referencia", Cadenas (1974).

n = 87 personas

## **Muestreo no probabilístico**

Según (Cuesta, 2009) el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recolectan en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades para ser seleccionados.

Criterios de Inclusión, Personas mayores de edad, Personas con estabilidad mental, Personas que quieran participar en el estudio, Criterios de exclusión, Personas menores de edad, Personas que tienen inestabilidad mental , Personas que no quieran participar en este estudio.

### **4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad**

#### **4.6.1. Técnica**

Se aplica la encuesta virtual, porque permite lograr y crear datos de modo inmediato y veloz.

Según el Dr. Alarco J. (2012) Las encuestas online es un medio al cual recurrimos para obtener de manera óptima resultados en aquellos entornos en las que la población de estudio dispone del recurso para realizarlo y en situaciones de restricción social como el tiempo actual, pero a su vez cumplen requerimientos técnicos, la infraestructura y el nivel educativo y cognitivo necesarios para obtener resultados.

Más aún en este ámbito sanitario que vivimos se aplicaría Este tipo de encuestas, utilizando Internet para recoger información, podemos considerar las siguientes:

Debe ser de fácil aplicación, legible, claro, preciso confiable sin necesidad de tener conocimientos de programación de páginas web.

En cuanto a costo económico se reduce por la eliminación de realizarlo de manera física e in situ reducido por la eliminación

de gastos de papelería, de envío y costo, lo que favorece la posibilidad de realizar estudios de grandes muestras.

Esto a su vez nos permite mejorar, variar y sofisticar nuestra encuesta, desde comprobaciones de validez de las respuestas en tiempo real a la aleatorización de preguntas.

#### **4.6.2. Instrumento.**

Este instrumento que se utiliza será la encuesta que consta de 13 ítems para la variable estilos de vida y 17 ítems para la variable prevención de covid-19, ambos con una escala de Pearson. Asimismo, los instrumentos son de creación propia los cuales serán evaluados por el juicio de personas con conocimientos y expertos además de la confiabilidad de la prueba estadística del Alfa de Cronbach.

#### **Procedimiento:**

Se procederá con la encuesta virtual que corresponde a los participantes con la información del caso, se obtendrá el consentimiento, será aplicado el instrumento, como también se tabularán los datos, se confeccionarán tablas estadísticas y finalizando los resultados obtenidos serán analizados.

#### **Ficha técnica de Estilos de Vida**

**Nombre:** Cuestionario de Estilos de Vida

**Autor:** Elaboración propia

**Procedencia:** Chincha-Perú

**Administración:** individual o colectiva,

**Duración:** 25 minutos

**Descripción del instrumento:** El cuestionario se compone de 13 ítems distribuidos de la siguiente manera: donde encontramos dos dimensiones hábitos alimenticios (1-8 ítems) y Aspectos psicoafectivos (9-13 ítems)

**Significación:** El inventario fue diseñado con la intención de medir los estilos de vida.

**Nivel de medición:** Escala tipo dicotómica de dos valores numéricos (de 0 al 1 donde 0 es no y uno sí)

**Validez:** para identificar su validez, se hará a través del juicio de expertos.

**Confiabilidad:** La confiabilidad se hizo a través del Alfa de Cronbach con una confiabilidad de 781 donde el valor más cercano a uno indica una confiabilidad alta.

### **Ficha Técnica de Prevención del COVID-19**

**Nombre:** Cuestionario de Prevención del COVID-19

**Autor:** Elaboración propia

**Procedencia:** Chincha-Perú

**Administración:** individual o colectiva,

**Duración:** 25 minutos

**Descripción del instrumento:** El cuestionario se compone de 13 ítems distribuidos de la siguiente manera: donde encontramos tres dimensiones Control de factores de riesgo (1-5 ítems) y Medidas de protección (6-11 ítems), Actividad física (12-17 ítems)

**Significación:** El inventario fue diseñado con la intención de medir la COVID-19.

**Nivel de medición:** Escala tipo dicotómica de dos valores numéricos (de 0 al 1 donde 0 es no y uno sí)

**Validez:** para identificar su validez, se hará a través del juicio de expertos.

**Confiabilidad:** La confiabilidad se hizo a través del Alfa de Cronbach con una confiabilidad de 781 donde el valor más cercano a uno indica una confiabilidad alta.

### **Tabla 2**

Confiabilidad de las Variables Prevención del Covid-19 y Estilos de Vida

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,781	30

El alfa de Cronbach es 0.781 que es un valor que es próximo a la unidad; por lo tanto, podemos concluir diciendo que el instrumento para El estilo de Vida y Covid-19 es confiable y que va producir resultados consistentes y coherentes.

#### **4.7. Recolección de datos**

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) describen que la recolección de datos significa la aplicación de una o más herramientas de medición para recolectar información relevante de la muestra o de las variables seleccionadas del estudio de caso. Los datos obtenidos son la base del análisis. Sin datos, no hay investigación.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

El procesamiento de los datos recolectados incluye las siguientes etapas: clasificación de datos, codificación, tabulación, análisis e interpretación, esta última incluida. Análisis estadístico descriptivo: análisis de principales variables y dimensiones.

Una vez aplicadas estas herramientas, se puede desarrollar la base de datos. Del mismo modo, utilizamos el software SPSS 25.0 y luego cree tablas y gráficos en el programa MS. Sra. Word y Excel. Utilizamos porcentajes, frecuencias y gráficos de barras para el análisis estadístico, que ayudan a describir las variables de investigación. Análisis estadístico inferencial: Para objetivos estadísticos relacionados (factores de riesgo e hipertensión arterial), se utiliza Rho de Spearman para la comparación de hipótesis, siguiendo el procedimiento de significación estadística, y el valor de  $p < 0,05$  se considera una diferencia significativa entre los dos valores. Obtener de variable

## V. RESULTADOS

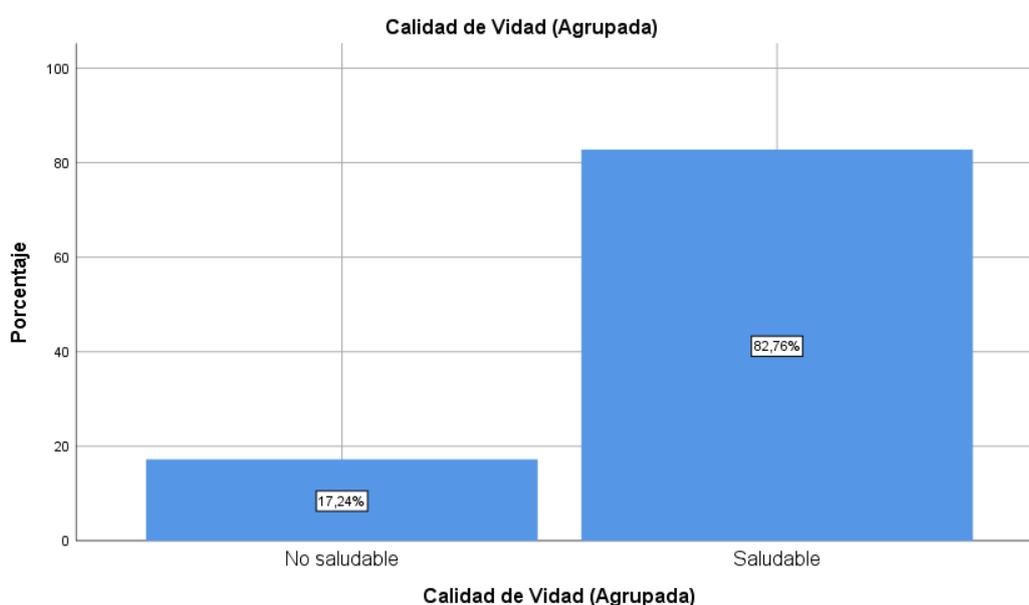
### 5.1. Presentación de Resultados

#### Análisis Descriptivos – Tablas Agrupadas

Tabla 3  
*Variable Estilos de Vida (Agrupada)*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No saludable	15	17,24	17,24
	Saludable	72	82,76	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia



*Figura 1* Variable estilos de Vida (Agrupada)

Fuente encuesta de elaboración propia

#### Interpretación

Según la tabla 3 y la figura 1, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 17.24% muestra que el estilo de vida no es saludable y el 82.76% muestra que el estilo de vida es saludable.

Tabla 4  
*Dimensión Hábitos Alimenticios (Agrupada)*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Mal hábito alimenticio	3	3,45	3,45
	Regular hábito alimenticio	69	79,31	82,86
	Buen hábito alimenticio	15	17,24	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia

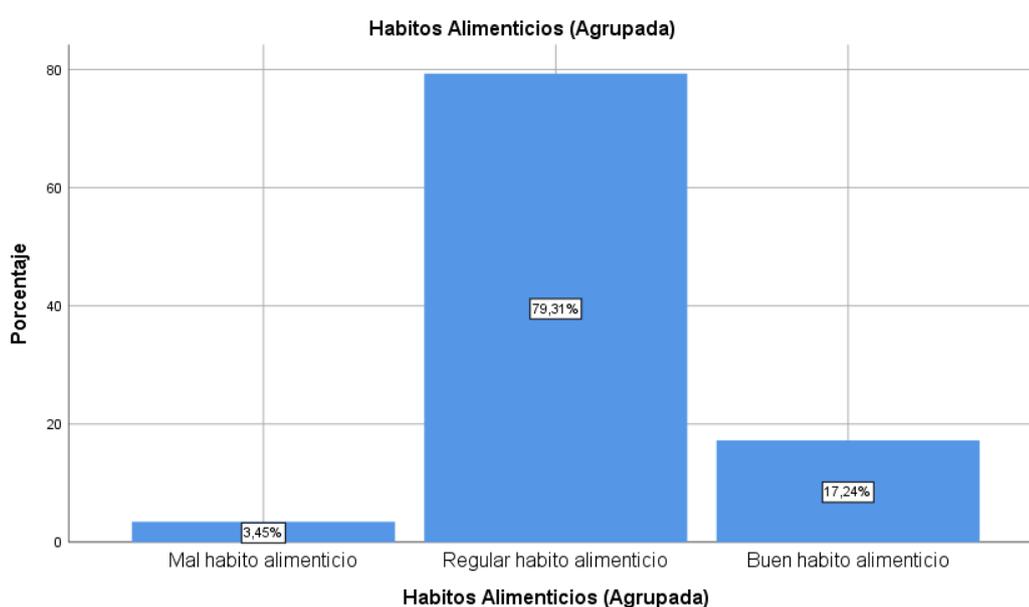


Figura 2 Dimensión Hábitos Alimenticios (Agrupada)  
 Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 4 y la figura 2, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 3.45% manifiesta que tienen un mal hábito alimenticio, el 79.31% manifiesta que tienen un regular hábito alimenticio y el 17.24% manifiesta que tienen un buen hábito alimenticio.

Tabla 5  
 Dimensión Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima Baja	4	4,6	4,6
	Autoestima Media	53	60,9	65,5
	Autoestima Alta	30	34,5	100,0
	Total	87	100,0	

Fuente encuesta de elaboración propia

tiene

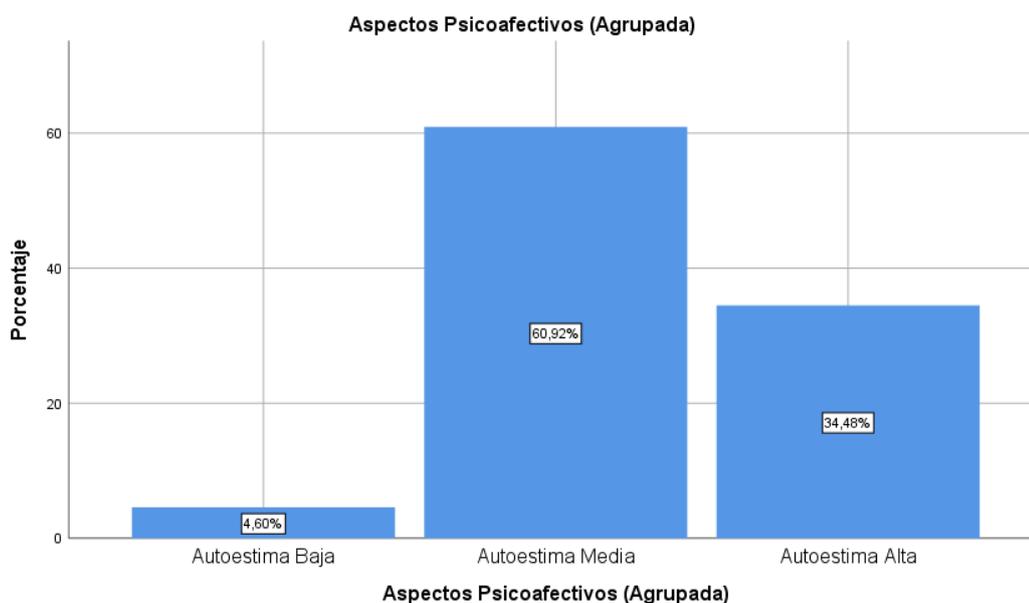


Figura 3 Dimensión Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)

Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 5 y la figura 3, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 4.60% manifiesta que tienen una autoestima baja, el 60.92% manifiesta que tienen una autoestima media y el 34.48% manifiesta que tienen una autoestima alta.

Tabla 6  
Variable Prevención del Covid-19 (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Prevención Baja	1	1,15	1,15
	Prevención Media	4	4,60	5,75
	Prevención Alta	82	94,25	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia

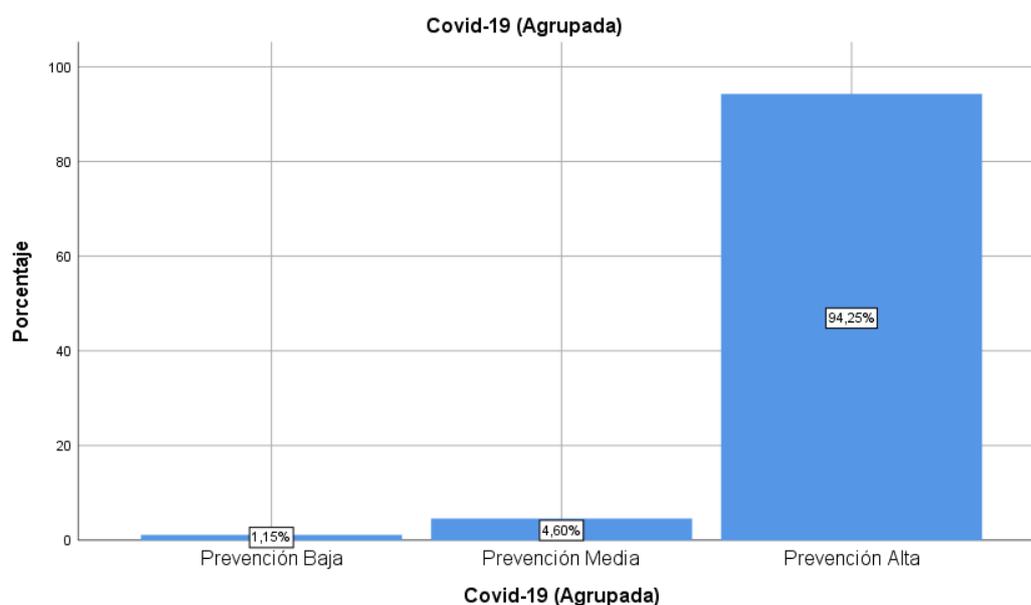


Figura 4 Variable Prevención del Covid-19 (Agrupada)  
Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 6 y la figura 4, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 1.15% manifiesta que tienen una prevención baja al covid-19, el 4.60% manifiesta que tienen una prevención media al covid-19 y el 94.30% manifiesta que tienen una prevención alta al covid-19.

Tabla 7  
 Dimensión Control de Factores de Riesgo (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Riesgo Bajo	43	49,43	49,43
	Riesgo Medio	32	36,78	86,21
	Riesgo Alto	12	13,79	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia

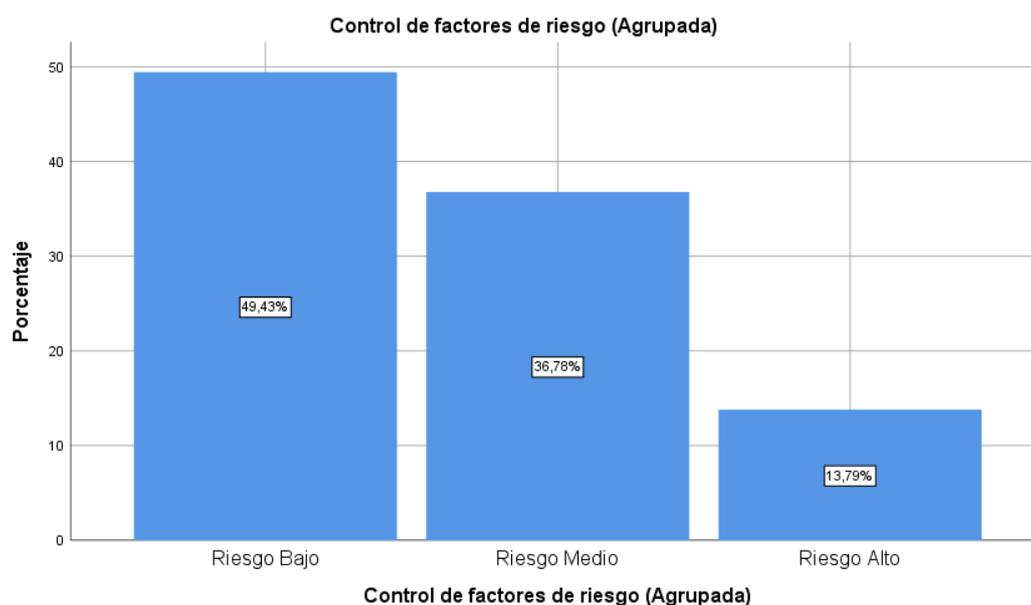


Figura 5 Variable Prevención del Covid-19 (Agrupada)  
 Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 7 y la figura 5, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 49.43% manifiesta que tienen un control de factores de riesgo bajo, el 36.78% manifiesta que tienen un control de factores de riesgo medio y el 13.79% manifiesta que tienen un control de factores de riesgo alto.

Tabla 8  
 Dimensión Medidas de Protección (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Protección Baja	1	1,15	1,15
	Protección Media	48	55,17	56,32
	Protección Alta	38	43,68	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia

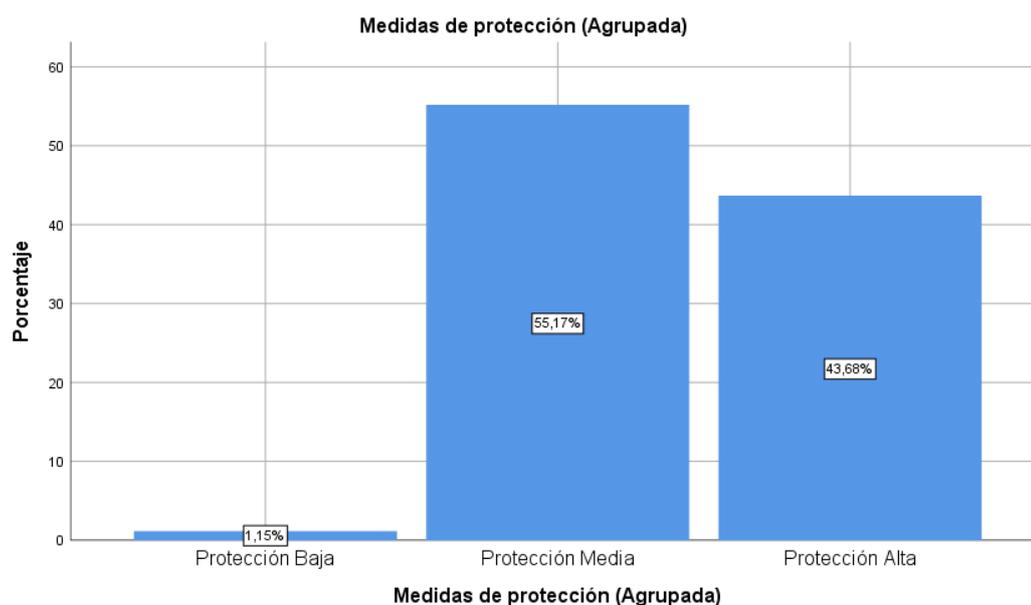


Figura 6 Dimensión Medidas de Protección (Agrupada)  
 Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 8 y la figura 6, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 49.43% manifiesta que tienen una medida de protección baja, el 55.17% manifiesta que tienen una medida de protección media y el 43.68% manifiesta que tienen una medida de protección alta.

Tabla 9  
 Dimensión Actividad Física (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Actividad Baja	69	79,31	79,31
	Actividad Alta	18	20,69	100,00
	Total	87	100,00	

Fuente encuesta de elaboración propia

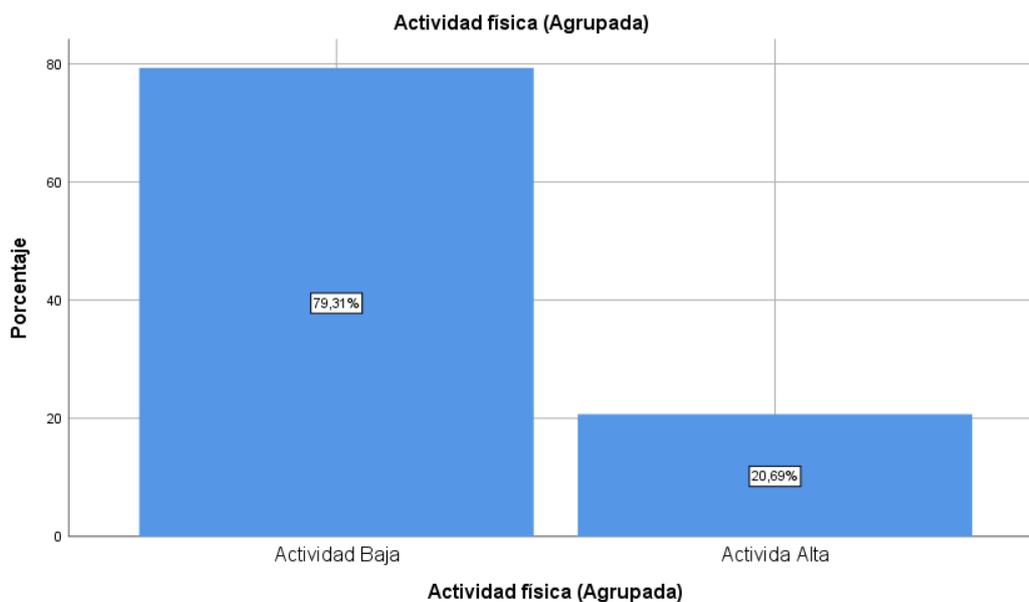


Figura 7 Dimensión Actividad Física (Agrupada)  
 Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 9 y la figura 7, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 79.31% manifiesta que tienen una actividad física baja, y el 20.69% manifiesta que tienen una actividad física alta.

## 5.2. Interpretación de los Resultados

### Análisis Tablas Cruzadas Agrupadas

Tabla 10

Tabla cruzada Prevención del Covid-19 (Agrupada)\*Estilos de Vida (Agrupada)

Covid-19 (Agrupada)	Prevención	Recuento	Estilos de Vida		Total
			No saludable	Saludable	
Baja	Recuento	0	1	1	
	% del total	0,0%	1,1%	1,1%	
	Recuento	1	3	4	
Media	% del total	1,1%	3,4%	4,6%	
	Recuento	14	68	82	
Alta	% del total	16,1%	78,2%	94,3%	
	Recuento	15	72	87	
Total		Recuento	15	72	87
		% del total	17,2%	82,8%	100,0%

Fuente encuesta de elaboración propia

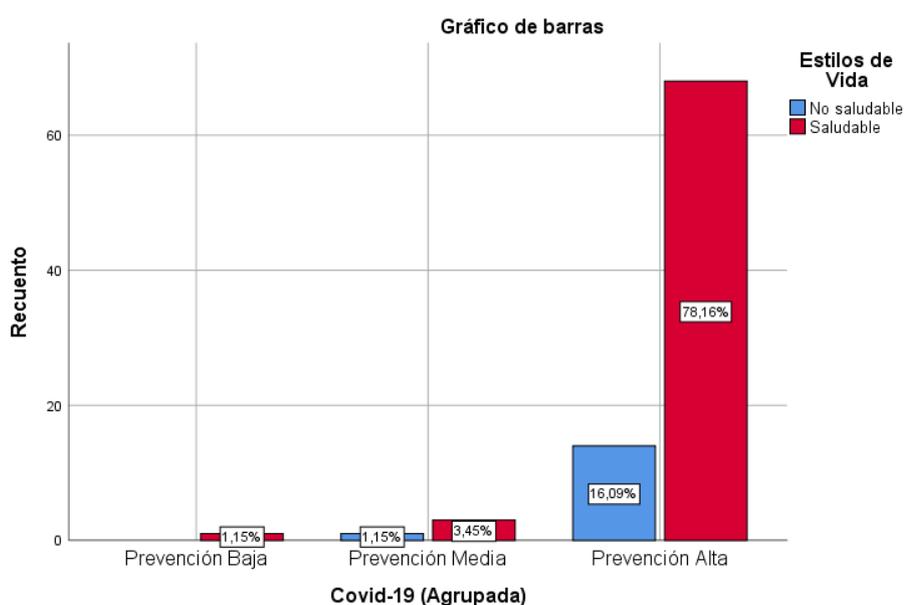


Figura 8 Tabla cruzada Covid-19 (Agrupada)\*Estilos de Vida (Agrupada)  
Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 10 y la figura 8, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 1 persona que representan el 1.1% consideran que el covid-19 es baja y el estilo de vida es saludable, 4 personas que representan el 4.6% consideran que el covid-19 es media y el estilo de

vida 1 persona es no saludable y 3 personas saludable y 82 personas que representan el 94.3% consideran que el covid-19 es alta y el estilo de vida 14 personas son no saludable y 68 personas son saludable.

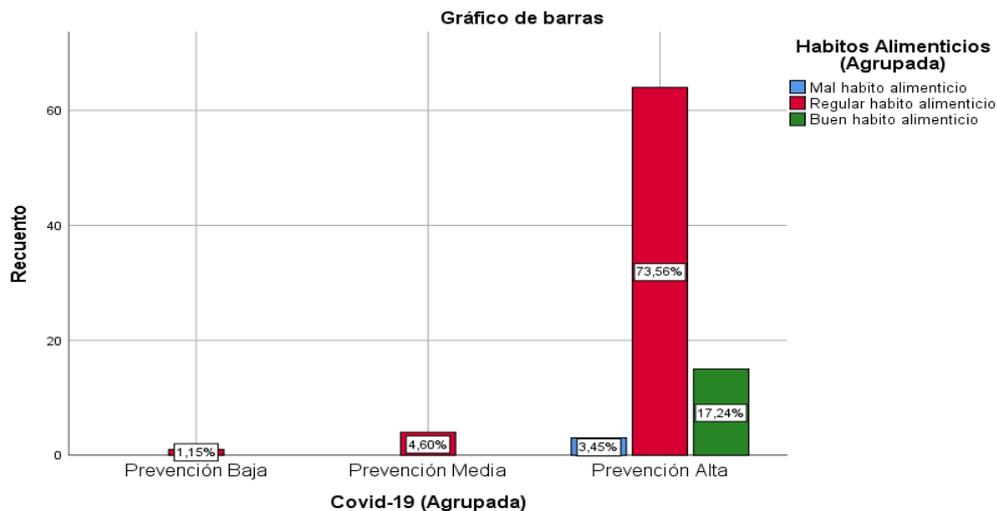
Según la tabla 10 y la figura 8, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 15 personas que representan el 17.2% consideran que el estilo de vida es no saludable y la prevención del covid-19 1 persona tiene prevención media y 14 personas tienen prevención alta y 72 personas que representan el 82.8% consideran que el estilo de vida es saludable y el covid-19 1 persona tiene prevención baja, 3 personas tiene prevención media y 68 personas tienen prevención alta.

Tabla 11

*Tabla cruzada Prevención del Covid-19 (Agrupada)\*Hábitos Alimenticios (Agrupada)*

		Hábitos Alimenticios (Agrupada)			Total	
		Mal hábito alimenticio	Regular habito alimenticio	Buen habito alimenticio		
Covid-19 (Agrupada)	Prevención Baja	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%
	Prevención Media	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0,0%	4,6%	0,0%	4,6%
	Prevención Alta	Recuento	3	64	15	82
		% del total	3,4%	73,6%	17,2%	94,3%
Total		Recuento	3	69	15	87
		% del total	3,4%	79,3%	17,2%	100,0%

Fuente encuesta de elaboración propia



**Figura 9** Tabla cruzada Covid-19 (Agrupada)\*Estilos de Vida (Agrupada)  
Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 11 y la figura 9, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 1 persona que representan el 1.1% consideran que el covid-19 es baja y un regular hábito alimenticio, 4 personas que representan el 4.6% consideran que el covid-19 es media y un regular hábito alimenticio y 82 personas que representan el 94.3% consideran que el covid-19 es alta y 3 personas tienen un mal hábito alimenticio, 64 personas un regular hábito alimenticio y 15 personas tienen un buen hábito alimenticio.

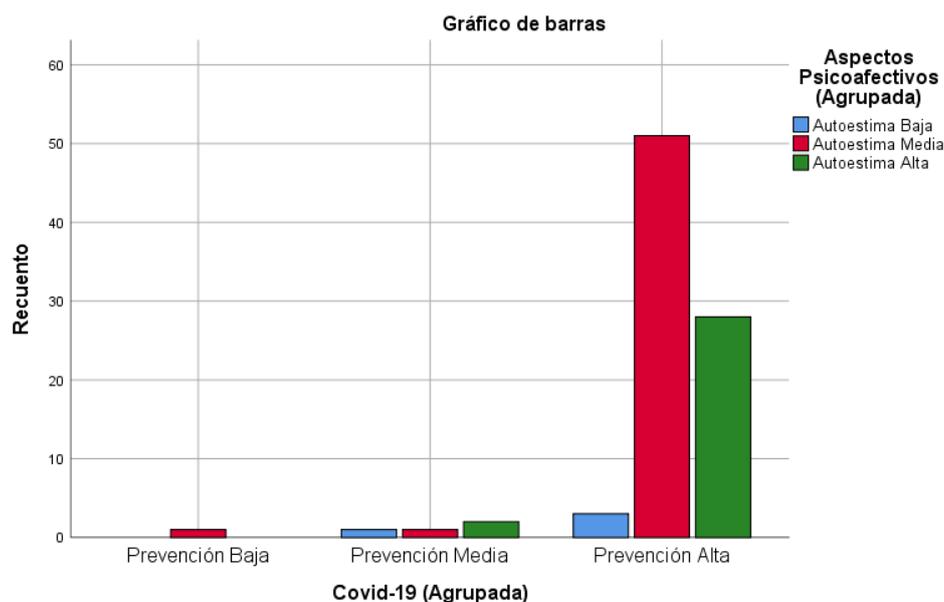
Según la tabla 11 y la figura 9, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 3 personas que representan el 3.4% consideran que tienen un mal hábito alimenticio y el covid-19 tienen prevención alta y 69 personas que representan el 79.3% consideran que tienen un regular hábito alimenticio y el covid-19 1 persona tiene prevención baja, 4 personas tiene prevención media y 64 personas tienen prevención alta y 15 personas que representan el 17.2% consideran que tienen un buen hábito alimenticio y el covid-19 15 personas tiene prevención alta .

Tabla 12

*Tabla cruzada Covid-19 (Agrupada)\*Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)*

		Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)			Total	
		Autoestima Baja	Autoestima Media	Autoestima Alta		
Covid-19 (Agrupada)	Prevención Baja	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%
	Prevención Media	Recuento	1	1	2	4
		% del total	1,1%	1,1%	2,3%	4,6%
	Prevención Alta	Recuento	3	51	28	82
		% del total	3,4%	58,6%	32,2%	94,3%
Total		Recuento	4	53	30	87
		% del total	4,6%	60,9%	34,5%	100,0%

Fuente encuesta de elaboración propia



*Figura 10* Tabla cruzada Covid-19 (Agrupada)\*Estilos de Vida (Agrupada)  
Fuente SPSS Vs 25

### Interpretación

Según la tabla 12 y la figura 10, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 1 persona que representan el 1.1% consideran que el covid-19 es baja y el aspecto psicoafectivos 4 personas que representan el 4.6% consideran que el covid-19 es media y el aspecto

psicoafectivos 1 persona tienen la autoestima baja, 1 persona la autoestima media, 2 personas la autoestima alta y 82 personas que representan el 94.3% consideran que el covid-19 es alta y el aspecto psicoafectivo 3 personas tienen la autoestima baja, 51 personas tienen la autoestima media, 28 personas tienen la autoestima alta.

Según la tabla 12 y la figura 10, de un total de 87 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 4 personas que representan el 4.6% consideran que el aspecto psicoafectivo es baja y el covid-19 1 persona tienen la prevención media, 3 personas tienen prevención alta y 53 personas que representan el 60.9% consideran que el aspecto psicoafectivo es media y el covid-19 1 persona tiene prevención baja, 1 persona tiene prevención media y 51 personas tienen prevención alta y 30 personas que representan el 34.5% consideran que el aspecto psicoafectivo es alta y el covid-19 2 personas tiene prevención media y 28 personas tiene prevención alta.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Análisis de los Resultados

#### Prueba de Normalidad

##### Criterio de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Si  $p \geq 0,05$  aceptamos la  $H_0$  y rechazamos la  $H_a$

$H_0$  = NULA

$H_a$  = ALTERNA

$H_0$ : Los datos tienen una distribución normal

$H_a$ : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 13

#### *Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Prevención del Covid-19 (Agrupada)	,534	87	,000	,245	87	,000
Estilos de Vida	,503	87	,000	,457	87	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Interpretación

La tabla 13 muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> ya que disponemos de solo 87 casos para evaluar las variables prevención del Covid-19 y Estilos de Vida con un P-valor (Sig.) de 0,000.

Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de Rho Spearman.

## Prueba de Hipótesis General

### Hipótesis Nula (H0):

No existe relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.

### Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.

### Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14

#### *Prueba de correlación prevención del Covid-19 y Estilos de Vida*

##### *Correlaciones*

			Covid-19 (Agrupada)	Estilos de Vida
Rho de Spearman	Prevencción del Covid-19 (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 87	,017 ,879 87
	Estilos de Vida	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,017 ,879 87	1,000 . 87

Fuente encuesta de elaboración propia

### Interpretación

En la tabla 14 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,879 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No

existe relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,017 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva muy débil.

### Prueba de Hipótesis Especifica 1

#### Hipótesis Nula (H0):

No existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.

#### Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.

#### Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 15

*Prueba de correlación Prevención del Covid-19 y Hábitos Alimenticios*  
*Correlaciones*

			Covid-19	Hábitos
			(Agrupada)	(Agrupada)
Rho de	Prevención	Coeficiente de correlación	1,000	,084
Spearman	del Covid-19	Sig. (bilateral)	.	,441
	(Agrupada)	N	87	87
	Hábitos	Coeficiente de correlación	,084	1,000
	Alimenticios	Sig. (bilateral)	,441	.
	(Agrupada)	N	87	87

Fuente encuesta de elaboración propia

## **Interpretación**

En la tabla 15 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,441 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,084 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva muy débil.

## **Prueba de Hipótesis Especifica 2**

### **Hipótesis Nula (H0):**

Existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos con la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado- - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020, Chincha, 2020.

### **Hipótesis Alterna (H1):**

Existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos con la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.

### **Criterio: Regla de decisión**

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 16

*Prueba de correlación prevención del Covid-19 y Aspectos Psicoafectivos*  
*Correlaciones*

			Covid-19 (Agrupada)	Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)
Rho de Spearman	Prevención del Covid-19 (Agrupada)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 87	,026 ,814 87
	Aspectos Psicoafectivos (Agrupada)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,026 ,814 87	1,000 . 87

Fuente encuesta de elaboración propia

### Interpretación

En la tabla 16 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,814 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos con la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado- - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020, Chincha, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,026 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva muy débil.

### 6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

En el trabajado previo presentado por G-u Kim,M-J Kim (2020) en su tesis titulada: “Características clínicas de pacientes asintomáticos y sintomáticos con COVID-19 leve” Concluyó: que una quinta parte de las personas con COVID-19 permanecieron asintomáticas debido a la exposición al ingreso. La hiposmia fue bastante común entre las personas con COVID-19 leve, pero no la fiebre. El distanciamiento social debe implementarse fuertemente para evitar el contagio y la evolución de la enfermedad en individuos asintomáticos o con síntomas leves y discretos.

Los resultados de la presente investigación en la aplicación de la prevención del covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020 dieron como resultado un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,017 el cual difiere con los resultados de G-u Kim,M-J Kim (2020), obteniendo nuestros resultados que No existe relación significativa entre aplicación covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020

En el trabajo de investigación presentado por Bajalque M, I (2016) en su tesis titulada: “Estilo de vida de los trabajadores del fundo Agro Empaques SAFCO S.A.C.” concluyo obteniendo resultados generales el cual un 66% tiene estilo de vida medianamente saludable seguido del 18% con estilo que no se considera saludable y finalizamos con que el 16% si tiene un estilo de vida saludable. Los resultados de la presente investigación en la aplicación covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020, dieron como resultado que el coeficiente de correlación nos sale 0,084 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva muy débil.

En el trabajo presentado por (Yaime Condori Arias,2020) de la universidad de san Agustín de Arequipa de la facultad de medicina en su tesis titulada “Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa” concluyo: que si existe asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio. Los resultados de la presente investigación en la aplicación de la prevención del covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado - AA. HH Fundo Amarillo, chincha, 2020 dieron como resultado que el coeficiente de correlación nos sale 0,026 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva muy débil. El cual difiere con los resultados de Yaime Condori Arias (2020), obteniendo nuestros

resultados que no existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, esto comprobado por la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,026, con una significancia bilateral del 0.814 mayor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones que se ha podido arribar, después de haber finalizado la presente investigación son las siguientes:

**Primera:** No existe relación significativa entre la prevención del covid-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, esto comprobado por la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,017, con una significancia bilateral del 0.879 mayor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

**Segunda:** No existe relación significativa entre la prevención del covid-19 y los hábitos de alimentación en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, esto comprobado por la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,084, con una significancia bilateral del 0.441 mayor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

**Tercera:** No existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, esto comprobado por la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,026, con una significancia bilateral del 0.814 mayor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

## **RECOMENDACIONES**

A los pobladores encuestados del distrito de Grocio Prado-AA.HH. Fundo Amarillo, Chincha, 2020 que se siga con las medidas preventivas del COVID-19, para poder mitigar el contagio y poder tener un estilo de vida saludable, hasta normalizar.

Recomendamos a los pobladores, que la alimentación sea la más saludable que se pueda y que realicen actividades físicas. Del mismo modo realizar sesiones, consejerías virtuales sobre alimentación saludable según rangos de edad.

Diseñar protocolos de apoyo psicológico para el distrito de Grocio Prado- AA. HH Fundo Amarillo, según contexto de la pandemia como la telesalud, consejería virtual para mejorar la salud mental.

Realizar un estudio posterior de la prevención del COVID-19 en el distrito de Grocio Prado-AA. HH Fundo Amarillo para precisar la existencia de secuelas y el impacto posterior que tuvieron en la salud mental y salud general. Y ampliar a la población de estudio, incluyendo a niños, adultos mayores por el bien de la salud del AA. HH Fundo Amarillo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADA (2018) *Plan de alimentación para la diabetes y una alimentación sana*. American Diabetes Association.
- Anchante, M. (2018) *Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017*. Perú.
- Ayte, V. (2018) *Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018*. Lima-Perú.
- Bengoia (2018) *¿Qué es alimentación saludable?* Fundación Bengoia para la Alimentación y Nutrición, recuperado de: [https://www.fundacionbengoia.org/informacion\\_nutricion/alimentacion\\_saludable.asp](https://www.fundacionbengoia.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp).
- Binasss (2015) *La Alimentación*. Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica.
- Breastcancer (2019) *Ejercicios de fuerza o resistencia*. ONG Breastcancer, Inglaterra.
- Cabezas, M. (2017) *Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo II y estilos de vida de los trabajadores del hospital Santa María del Socorro Ica Marzo 2016*, Ica – Perú.
- Chisaguano, E. (2015) *Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del Centro de Salud N.- 1 de la Ciudad de Latacunga de Julio-Agosto del 2015*. Ecuador.
- El Comercio (2018) *Día Mundial de Diabetes: Minsa registró más de 8 mil casos entre enero y junio*. Empresa Editora El Comercio. Perú.
- Exaltación, N. (2016) *Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco*. Universidad de Huánuco. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/80293090.pdf>.

- Forecast (2018) *Plan de alimentación para la diabetes y una alimentación sana*. Revista Diabetes Forecast® magazine.
- Fuenzalida, D.; Palomino, L.; Silva, S. y Valdivieso, D. (2016). *Incidencia de los estilos de vida para el desarrollo de diabetes mellitus tipo II en la población Chilena*, Chile.
- Fundación Española del Corazón (2018) *Hipertensión*. Recuperado de: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>.
- Gagliardino, J. (2016). *Prevención primaria de diabetes tipo 2 en Argentina: estudio piloto en la provincia de Buenos Aires*, Argentina.
- Grimaldo M. (2012). *Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud*. *Psicología y Salud*, 22(1), 75-87.
- Guerrero, L. (2016). “*Estilo de vida y salud*”. Editorial. Educere.
- Guzmán, J. (2016). *Estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2016*, Lima – Perú.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación*. (pág. 145). *Sexta edición*. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Instituto del Sueño (2019) *Trastornos del sueño y diabetes*. Madrid España.
- Medeiros, L. (2016) “*Síndrome metabólico, calidad de vida y necesidades en salud en personas con esquizofrenia*”. Barcelona- España. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Medline Plus (2018) *Chequeo médico*. Institutos Nacionales de la Salud. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- Medline Plus (2018) *Hipertensión arterial – adultos*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.

- Medline Plus (2018) Información general sobre los trastornos del sueño. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- Nestares, K. (2016) Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- OMS (2018) *Informe mundial sobre la diabetes*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2019) *Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles*. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (ELENA). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de: [https://www.who.int/elena/titles/fruit\\_vegetables\\_ncds/es/](https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/).
- OMS. (2018). *Actividad física*. Nota descriptiva 311. Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
- Palomares, L. (2014). “*Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*”. Perú.
- Revilla, L. (2015) *Situación de la vigilancia de diabetes en el Perú, al I semestre de 2013*; 22 (39): 825 –828. Disponible: [http://www.dge.gob.pe/Boletin\\_sem/2013/SE39/se39-02.pdf](http://www.dge.gob.pe/Boletin_sem/2013/SE39/se39-02.pdf)
- Rodas, Y. (2017). *Estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la División DIRSEG, Centro de Lima 2016*, Perú.
- Rodríguez, L. (2016). Objetivo lipídico en las guías de prevención cardiovascular ESC. <https://secardiologia.es/>.
- Sánchez, N. (2016) *Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Subcentro San Vicente Paul esmeraldas 2016*, Ecuador.

Sanitas (2018) *¿La diabetes y los problemas de sueño están relacionados?* Sanitas seguros. España.

Sanitas (2018) *El consumo de alcohol.* Sanitas Seguro. España.

Sanitas (2018) *Niveles de glucosa en sangre.* Sanitas seguros. España.

Sanitas (2018) *Diabetes tipo 2 y consumo de grasa.* Sanitas Seguro. España.

Sociedad Americana de la Diabetes (2018) *Presión alta.* American Diabetes Association.

Sociedad Andaluza de Medicina de Familia (2010) *Grupo de Hipertensión Arterial. Manual de hipertensión arterial en la práctica clínica de atención primaria.* España.

Texas Heart Institute (2018) *Nutrición.* Estados Unidos. Obtenido de: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/nutricion/>.

Zabaraín, S. (2016) *Caracterización del desarrollo psicoafectivo en niños y niñas escolarizados en etapa de latencia (6-12 años de edad) de estrato socioeconómico uno, pertenecientes al núcleo educativo No. 12 de la ciudad de Santa Marta.* Pensando Psicología 2016; 2(2): 17-26.

# **ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** “Prevención del COVID-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AA.HH Fundo Amarillo, Chincha, 2020”

**Responsables:** Ludy Melcier Huamán Huaranca, Juan Carlos Ávalos Silvestre

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOLOGIA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo influyen los estilos de vida y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha 2020?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>P.E.1 ¿Qué relación existe entre los hábitos de alimentación y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha 2020?</p> <p>P.E.2. ¿Qué relación existe entre los aspectos psicoafectivos y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la influencia entre los estilos de vida y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, chincha, 2020”</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre los hábitos de alimentación y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, chincha, 2020”</p> <p>Identificar la relación que existe entre los aspectos psicoafectivos y la prevención del covid-19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, chincha, 2020”</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>H.G.1.Existe Influencia significativa entre los estilos de vida y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>H.E.1.Existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.</p> <p>H.E.2. Existe relación significativa entre los aspectos psicoafectivos y la prevención de covid-19 en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020.</p>	<p>Variable 1: Estilos de vida</p> <p>Variable 2: Prevención de COVID-19</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-Deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental transversal</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptiva correlacional</p> <p><b>Nivel:</b> aplicativo</p> <p><b>Población:</b> 110</p> <p><b>Muestra:</b> 87</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento(s):</b> Cuestionario</p>

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Prevención del COVID-19	Son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. Fuente: OPS	Son las acciones que población practica para reducir la probabilidad de exposición y trasmisión del virus en la dimensión medidas de protección	Control de factores de riesgo  Medidas de Protección  Actividad física	Obesidad Hipertensión Colesterol Distanciamiento social Uso de Mascarillas Lavado de manos Uso de Alcohol gel Uso de mandil Ejercicio cardiovascular Ejercicio de Fuerza Ejercicio de Estiramientos	Nominal
Variable 2: Estilos de vida	se define como “un proceso social que implica tradiciones, hábitos y conductas de las personas y los grupos, que conducen al logro de bienestar y una vida más plena” (Anchante, 2018)	Es la respuesta expresada de los comportamientos de la población Grocio Pradina en la dimensión hábitos de alimentación	Hábitos de alimentación  Aspectos psicoafectivos	Nutrición Actitud hábitos Estrés Trastornos de sueño Resiliencia	Nominal

## Anexo 3 : Instrumentos de medición

### CUESTIONARIO N° 1 - "ESTILOS DE VIDA"

#### Presentación:

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de COVID 19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado.

#### Instrucciones:

Lea atentamente los siguientes ítems y tomando en consideración la escala sugerida, marque con aspa (X) la respuesta que corresponda:

#### I. DATOS GENERALES

##### Datos Generales:

1.- Sexo	2.-Edad	3.-Grado de instrucción	4.-Estado Civil
a) Masculino (1) b) Femenino (2)	a) 20 a 23 (1) b) 24 a 29 (2) c) 30 a 39 (3) d) 40 a 59 (4)	a) Sin estudios (1) b) Primaria (2) c) Secundaria (3) d) Técnico/Universitario (4)	a) Soltera (o) (1) b) Conviviente (2) c) Casada (o) (3) d) Viuda (o) (4) e) Divorciado(a) (5)

N	Ítems	SI	NO
<b>Hábitos alimenticios</b>			
<b>Indicador Nutrición</b>			
1	Consume frutas dentro de su dieta		
2	Consume Verduras dentro de su dieta		
<b>Indicador Actitud</b>			
3	Mantienes horarios ordenados para la alimentación		
4	Comes despacio sus alimentos a la hora indicada		
5	Ha bebido agua regularmente para mantenerse hidratado		

<b>Indicador hábitos</b>			
6	Consume alimentos altos en grasas de manera frecuente.		
7	Consumes alimentos en los establecimientos de comida rápida		
8	Consume constantemente bebidas gaseosas		

<b>Aspectos psicoafectivos</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Indicador Estrés</b>			
9	Ha visto noticias actualizaciones sobre el COVID19		
10	Considera que ha sentido ansiedad en su forma de alimentarse		
<b>Indicador Trastornos de sueño</b>			
11	Se despierta constantemente por las noches cuando duerme		
12	Se encuentra irritado cuando no puede conciliar el sueño		
<b>Indicador Resiliencia</b>			
13	Es capaz de controlar sus preocupaciones a causa del COVID-19		

## CUESTIONARIO N° 2 - "COVID 19"

### Presentación:

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de COVID 19 en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado.

### Instrucciones:

Lea atentamente los siguientes ítems y tomando en consideración la escala sugerida, marque con aspa (X) la respuesta que corresponda:

## II. DATOS GENERALES

### Datos Generales:

1.- Sexo	2.-Edad	3.-Grado de instrucción	4.-Estado Civil
a) Masculino (1)	a) 20 a 23 (1)	a) Sin estudios (1)	a) Soltera (o) (1)
b) Femenino (2)	b) 24 a 29 (2)	b) Primaria (2)	b) Conviviente (2)
	c) 30 a 39 (3)	c) Secundaria (3)	c) Casada (o) (3)
	d) 40 a 59 (4)	d) Técnico/Universitario (4)	d) Viuda (o) (4)
			e) Divorciado(a) (5)

Ítems		SI	NO
<b>Control de factores de riesgo</b>			
<b>Indicador Obesidad</b>			
1	Controla su peso		
2	Controlar su índice de masa corporal		
<b>Indicador Hipertensión</b>			
3	Controla de manera frecuente el consumo de sal		
4	Controla su presión arterial periódicamente		
<b>Indicador Colesterol</b>			
5	Controla su colesterol periódicamente		
<b>Medidas de protección</b>			
<b>Indicador Distanciamiento social</b>			
6	Cumple con el distanciamiento obligatorio		

<b>Indicador Uso de Mascarillas</b>			
7	Utiliza correctamente la mascarilla		
<b>Indicador Lavado de manos</b>			
8	Conoce como se realiza un correcto lavado de manos		
<b>Indicador Pruebas rápidas</b>			
9	Se ha realizado una prueba de descarte de COVID-19		
<b>Indicador Uso de Alcohol gel</b>			
10	Utiliza alcohol en gel cuando sale en la calle		
<b>Indicador Uso de mandil</b>			
11	Utiliza mandil impermeable cuando sale a la calle		
<b>Actividad física</b>			
<b>Indicador Ejercicio cardiovascular</b>			
12	Durante la pandemia suele salir a correr		
13	En su tiempo libre, practica algún deportes o ejercicios		
<b>Indicador Ejercicio de Fuerza</b>			
14	Utiliza una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos		
15	Practica algún ejercicio de fuerza en su casa (Sentadillas, saltos, etc.)		
<b>Indicador Ejercicio de Estiramientos</b>			
16	Realiza estiramientos antes de realizar algún ejercicio en casa.		
17	El estiramiento antes de realizar el ejercicio mejora su rendimiento físico		

## Anexo 4: Ficha de instrumentos de medición

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Prevención del COVID-19 Y ESTILOS DE EN LOS ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO – AAHH FUNDO AMARILLO, CHINCHA, 2020”

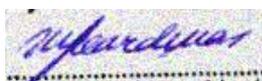
Nombre del Experto: Dra. María de Jesús Cárdenas Sánchez

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

EL INSTRUMENTO PUEDE APLICARSE, CUMPLE CON EL CRITERIO DE VALIDEZ



Nombre: María de Jesús Cárdenas Sánchez

No. DNI: 21813420

## **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

### **IV. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: "Prevención del COVID-19 Y ESTILOS DE EN LOS ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO – AAHH FUNDO AMARILLO, CHINCHA, 2020"

Nombre del Experto: Mg. María Emilia Padilla Florián

### **V. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

<b>Aspectos a Evaluar</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas a corregir</b>
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### **VI. OBSERVACIONES GENERALES**

EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS QUE SE TUVIERON EN CONSIDERACIÓN SEA ELLAS DIMENSIONES QUE TIENEN RELACIÓN CON LAS VARIABLES.

  
Mg. María Emilia Padilla Florián

Nombre: María Emilia Padilla Florián  
No. DNI: 19918419

## **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

### **VII. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: “Prevención del COVID-19 Y ESTILOS DE EN LOS ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO – AAHH FUNDO AMARILLO, CHINCHA, 2020”

Nombre del Experto: Carlos Bienvenido Cruz Chunga

### **VIII. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

<b>Aspectos a Evaluar</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas a corregir</b>
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### **IX. OBSERVACIONES GENERALES**

EL INSTRUMENTO REVISADO CUMPLE LOS ASPECTOS DE EVALUACIÓN, LAS PREGUNTAS FORMULADAS ESTÁN ORIENTADAS A LAS DIMENSIONES Y A LA VEZ RELACIONADAS CON LAS VARIABLES.



Nombre: Mg. Carlos Bienvenido Cruz Chunga  
No. DNI: 21863247

## Anexo 5: Base de datos

BASE DE DATOS - GOGGLE FORMS [Modo de compatibilidad] - Excel

Ludy Melcier Huaman Huaranca

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Confidencialidad

Hábitos alimenticios [Consumes usted constantemente bebidas gaseosas]

	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																		
2	n	Estado Civil	Hábitos alm	Hábitos alime	Hábitos alimenticio	Hábitos alimenticio	Hábitos aliment	Hábitos aliment	Hábitos aliment	Aspectos psico	Aspectos psico	Aspectos psicoal	Aspectos psicoafe	Aspectos psico	Control de facto	Control de fact	Control de facto																		
3	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
4	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
5	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
6	1	Casada (o)	3	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
7	1	Casada (o)	3	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
8	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
9	1	Casada (o)	3	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
10	1	Conviviente	2	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
11	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
12	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
13	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
14	2	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
15	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
16	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
17	1	Conviviente	2	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
18	1	Soltera (o)	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
19	1	Casada (o)	3	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
20	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
21	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
22	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
23	1	Casada (o)	3	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
24	2	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
25	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
26	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
27	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
28	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
29	1	Soltera (o)	1	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
30	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
31	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	
32	1	Soltera (o)	1	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	SI	1	NO	0	NO	0	SI	1	SI	1	NO	0	SI	1	SI	1	SI	1	NO	0	NO	

Respuestas de formulario 1

## Anexo 6: Informe de Turnitin al 18% de similitud

COVID-19 Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE 20 A 59  
AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO – AAHH  
FUNDO AMARILLO, CHINCHA, 2020

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b>	<b>16%</b>	<b>1%</b>	<b>10%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="https://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="https://biolinksperu.com">biolinksperu.com</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="https://elmedicopractico.blogspot.com">elmedicopractico.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="https://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="https://www.sanitas.es">www.sanitas.es</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>