



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE  
LA ANEMIA Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL  
BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE  
HUÁNTAR, HUARI, 2019.**

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

**AUTORA**

**ROMERO ESPINOZA, JERALDYN ROCIO**

**ORCID: 0000-0003-2373-3170**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000 0001 5412 2968**

**HUARAZ - PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Romero Espinoza, Jeraldyn Rocio

ORCID: 0000-0003-2373-3170

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Huaraz, Perú

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORDICID: 0000-0001-8811-7382

**HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

**PRESIDENTE**

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

**MIEMBRO**

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

**MIEMBRO**

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios por permitirme vivir, por su amor y bondad que no tiene fin, por mi salud y la de mi familia y porque cada día me demuestra lo hermosa que es la vida, por forjar mi camino y guiarme siempre por el sendero correcto, ayudándome a aprender de mis errores.

A mis padres Antolio y Aurelia por apoyarme en cada decisión e inspirarme a alcanzar mis sueños y por creer en mí, el proceso no ha sido nada sencillo, pero gracias a su apoyo he logrado cumplir grandes objetivos como este, también agradecer a mi familia por cada uno de sus consejos, hago presente mi gran afecto hacia ustedes mi gran y hermosa familia.

A mis docentes, personas de gran sabiduría que brindaron sus conocimientos, dedicación, paciencia y apoyo por el avance y desarrollo de esta tesis gran parte del desarrollo se lo debo a ustedes. Que Dios los bendiga.

## **DEDICATORIA**

Dedicado a Dios, porque cada día  
bendice y protege mi vida y me guía  
por el camino del bien, por darme  
fuerzas para salir adelante y poder  
superar cualquier obstáculo,  
creyendo siempre en él y en su amor  
infinito.

Mi trabajo de investigación la dedico  
con todo mi corazón a mis padres por  
darme la vida, por su sacrificio,  
esfuerzo, consejos, comprensión y por  
apoyarme y motivarme constantemente  
a alcanzar mis anhelos.

Mi tesis la dedico con todo el cariño  
a mis docentes por brindarme sus  
conocimientos y ayudarme a crecer  
como persona y por creer en mis  
capacidades.

## RESUMEN

El nivel de conocimiento es la habilidad que tiene cada individuo que va adquiriendo producto de diversas experiencias en el transcurso de la vida, indagar sobre el nivel de conocimiento sobre prevención en anemia nos ayudara determinar si guarda relación con los estilos de vida que lleva la persona. El presente estudio, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional, transversal, diseño no experimental. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari. Para la recolección de datos se aplicó los cuestionarios sobre nivel de conocimientos en prevención de la anemia y de estilo de vida a la población muestral no probabilística de 68 adultos, se usó la técnica de entrevista online, los datos obtenidos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0, para establecer la relación entre las variables se realizó la prueba de independencia de Chi cuadrado y establecer la confiabilidad y significancia de  $p < 0,05$ , se obtuvo los siguientes resultados: Que los adultos en su mayoría tienen un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia y en su mayoría lleva una vida no saludable. En la prueba de independencia de las variables estilo de vida y nivel de conocimientos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

**Palabras clave:** Adultos, Anemia, Conocimiento, Estilo de Vida, Prevención.

## **ABSTRACT**

The level of knowledge is the capacity that each individual has that is acquired as a result of various experiences in the course of life, inquiring about the level of knowledge about the prevention of anemia will help us determine if it is related to lifestyles that the person wears. The present study had a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, non-experimental design. Its general objective was: To determine the relationship between the level of knowledge about anemia prevention and lifestyles in adults in the Virgen del Carmen neighborhood - Chavín de Huántar, Huari. For data collection, the questionnaires on the level of knowledge in anemia prevention and lifestyle were applied to the non-probabilistic sample population of 68 adults, the online interview technique was used, the data obtained were processed in the SPSS package. /info/software version 25.0, to establish the relationship between the variables, the Chi-square test of independence was performed and to establish the reliability and significance of  $p < 0.05$ , the following results were obtained: That most adults have a high level of knowledge about anemia prevention and most lead unhealthy lives. In the independence test of the lifestyle and level of knowledge variables, it is concluded that there is no statistically significant relationship between the study variables.

**Keywords:** Adults, Anemia, Knowledge, Lifestyle, Prevention.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>1. TITULO</b> .....	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO</b> .....	<b>viii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>10. ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>12</b>
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	<b>30</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>31</b>
4.1. Diseño de la investigación .....	31
4.2. Población y Muestra.....	32
4.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores .....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5. Plan de análisis.....	38
4.6. Matriz de consistencia.....	39
4.7. Principios éticos.....	40
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>43</b>
5.1. Resultado.....	43
5.2. Análisis de resultados.....	46
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>62</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	<b>63</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>64</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>77</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019 .....	<b>43</b>
<b>TABLA 2:</b> ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019 .....	<b>44</b>
<b>TABLA 3:</b> RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019	<b>45</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.....</b>	<b>43</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 2: ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019 .....</b>	<b>44</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 3: RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.....</b>	<b>45</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

El principal problema de salud a nivel mundial que está dañando a los adultos es la enfermedad de la anemia y esto debido a que también influye el conocimiento que tienen sobre cómo prevenir esta enfermedad, y el mal hábito de vida que lleva el individuo, que en la actualidad a la mayor parte de la población le cuesta vivir de manera saludable; el llevar una mala alimentación, sumado a un conocimiento deficiente en cuanto a las medidas preventivas contra la anemia, todo ello trae consigo diversos problemas para la salud (1).

La actual pandemia de Sars-Cov-2 llegó a afectar a la gran mayoría de la población a nivel mundial principalmente a aquellas personas con patologías no transmisibles como la anemia; padecer de anemia tiene como consecuencia tener un sistema inmunológico bajo, y esto hace que la persona tenga futuras complicaciones o hasta incluso la muerte en el caso grave de una infección por COVID-19, y es conocido que esta enfermedad de la anemia tiene una relación directa con los hábitos de vida que lleva la persona (1).

Se han considerado varios rasgos de estilo de vida en relación con la ubicación geográfica. Cuando se trata de hábitos saludables, las naciones occidentales prefieren dedicarse a actividades no saludables como beber en exceso, comidas chatarras, el sedentarismo y manejo incorrecto del estrés. Un mal hábito trae consigo un efecto perjudicial para la salud de los adultos. Llevar una alimentación poco saludable se asocian a contraer enfermedades crónicas como la anemia aumentando así el riesgo de mortalidad en la población. Una dieta saludable es decir mantener una alimentación

saludable fue difícil de sostener para millones de personas durante el año 2020 y esto debido a la inflación de precios al consumidor provocada por los efectos económicos de la pandemia (2).

El director general de la OMS, “Seor Tedros Adhanom Ghebreyesus”, nos indica que cada año, las dietas deficientes provocan la muerte de 11 millones de personas y el panorama no se ve nada alentador debido a que los precios de los alimentos están aumentando. La OMS apoya las iniciativas nacionales para mejorar los sistemas alimentarios y cumplir de esa manera con los objetivos globales de nutrición para 2030, combatir el hambre y la desnutrición, y garantizar que los alimentos sean una fuente de salud para todos (3).

De acuerdo a los informes indicados en el año 2020 la “Organización Mundial de la Salud – OMS” propuso una serie de recomendaciones para el uso de concentraciones de ferritina y de esa manera poder evaluar el estado del hierro en las personas y comunidades y de esa manera se podrán detectar un déficit de hierro temprano y evitar impactos más graves. Según nos indica el doctor Francesco Branca, quien es jefe del Departamento de Nutrición y Seguridad Alimentaria, el progreso ha sido gradual y el problema aún afecta a un sinnúmero de mujeres en todo el mundo. La deficiencia de hierro es un factor prominente en la anemia, por lo que se vio muy importante y necesario medir la ferritina, de esta manera ayudaría a identificar y evaluar mejor las estrategias preventivas para luchar contra la anemia (3).

En cuanto a los datos mostrados en el año 2022 y según investigación de la “Organización de las Naciones Unidas – ONU”, hubo un significativo incremento se situaciones de hambre tanto así que aumentó hasta alcanzar los 828 millones en el

2021, lo que brinda nuevas pruebas de que el mundo se está alejando cada vez más de su objetivo que es combatir el hambre, así mismo la inseguridad alimentaria y la desnutrición. El número ha aumentado en 46 millones desde 2020 y en 150 millones después de la pandemia de COVID-19 (3).

De acuerdo a los datos mostrados en el año 2021, en Santiago, Chile, una nueva investigación de la ONU afirma que durante 2019 y 2020, hubo un significativo número de personas que atravesaron por la crisis de hambre tanto así que se alcanzó un 30% alcanzando el nivel más alto de hambre en América Latina así como también el Caribe no es ajeno a esta realidad, desde el año 2000 y que en tan solo un año, el número de individuos que atraviesan por la crisis de pobreza aumentó a un 13,8 millones, esta alarmante cifra trae consigo serias afecciones a la salud (4).

La actual epidemia de desnutrición en América Latina se ha visto declinada por el COVID-19. Hoy en día resulta más difícil poner alimentos saludables en la mesa familiar y como resultado lo que deja a muchas familias desnutridas trayendo consigo enfermedades crónicas como la anemia y una familia y comunidad no saludable con un conocimiento deficiente en cuando al autocuidado de la salud, es por ello necesario que las organizaciones encargadas de cuidar y/o velar la salud de la población aseguren la vía adecuada hacia alimentos saludables sobre todo a precios razonables (4).

El estudio conjunto de la ONU en México exhorta a actuar con rapidez todo ello con la finalidad de poder detener el incremento de la situación de hambre e inseguridad alimentaria en este país. Para garantizar que todos tengan acceso a dietas saludables, destacando principalmente la enfermedad de la anemia ya que es muy

frecuente y este está estrechamente relacionada con una serie de afecciones crónicas, durante los últimos seis años desde el año 2012 hasta el 2018, la prevalencia de anemia ha aumentado considerablemente entre los adultos mayores mexicanos (5).

En el país de México, se reveló que en el transcurso del aislamiento social debido a la pandemia causado por la COVID-19 la población se vio afectada en cuanto a su hábito alimenticio, modificando así la conducta en salud de las personas, así mismo se observó también una leve disminución en cuanto al consumo de tabaco y un moderado aumento en la duración del sueño, sin embargo la incidencia de anemia en México aún continúa generando problemas dentro del país y esto debido a que la población lleva una dieta deficiente en hierro, o por la falta de alimentos que favorezcan su absorción (vitamina C) (5).

Diversos factores pueden causar anemia en las personas mayores. La anemia por inflamación y la anemia provocada por deficiencias en la dieta es decir por el estilo de vida que lleva, por el conocimiento que tiene en cuanto a la prevención de la anemia y esto representan alrededor de un tercio de los casos de anemia en la población anciana, y como resultado se encuentra las enfermedades crónicas u otros trastornos con respuestas inmunitarias alteradas. En México la deficiencia nutricional como causa de anemia cada vez va en aumento, diversos estudios muestran que la anemia afecta a un número considerable de los adultos mexicanos y este problema de la anemia se ve agravado por problemas médicos crónicos (6).

De acuerdo a los datos expuestos en el año 2020 alrededor del 45% de los casos de anemia se encuentran en África y Asia, ya que es un problema global que afecta de manera desproporcionada a las naciones de ingresos bajos y medios y por otro lado un

20 % se encontraba en América del Norte como Europa. La anemia y la desnutrición crónica son muy comunes y no solo en gestantes y niños sino también en adultos, ya que la anemia es un trastorno que afecta a la mayoría de personas sin distinción alguna siendo así un problema en América Latina que afecta a toda persona en cualquier etapa de su vida y esto debido a que es muy común las tasas de incidencia que van desde el 5,1% en Chile hasta el 45,5% en Haití (7).

Hasta la actualidad el estado peruano va combatiendo la anemia con resultados bastante alentadores pero sin embargo es necesario seguir poniendo énfasis en lo que respecta a las atenciones de primer nivel, es necesario crear un eficiente acceso a la salud; lo que está ocasionando mayor preocupación en el área de salud es que la anemia está llegando a afectar a la población adulta, ya sea por falta de información sobre el manejo de una vida saludable, es necesario por ello concientizar a la población sobre esta enfermedad ya que trae consigo serias consecuencias y llegando a afectar la salud (8).

Con el paso de los años, esta enfermedad sigue siendo vista como un problema de salud que afecta de gran manera a nuestro país. Actualmente en la selva un 44,6% por ciento, la costa con 37,5% y por último la Sierra en tener las tasas más altas de anemia hasta el año 2019. De acuerdo a los resultados de la “encuesta demográfica y de salud familiar, el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI”, nos indica que el caso de anemia es mayor en las familias de las zonas rurales (8).

Actualmente la pandemia en el Perú ha generado cambios buenos y malos, como, por ejemplo, en los hábitos de vida de cada persona, llegando alterar la conducta alimentaria provocando que las personas se interesen más por la comida sana y la

necesidad de cambiar sus hábitos y mejorar su estado nutricional. La obesidad en Perú, que afecta a más del 70% de las mujeres y hombres adultos, por tal motivo es necesario fomentar un estilo de vida saludables (9).

La anemia en la región Ancash es realmente alarmante aunque nos encontramos en la zona sierra y tenemos a disposición productos altamente nutritivos, la anemia está presente en nuestra región afectando hoy en día principalmente a la población adulta esto se atribuye al estilo de vida, puesto que no hay una buena alimentación y mala composición de los alimentos, además cabe destacar que esto depende mucho del contexto en el que se encuentre la población ya que en las zonas rurales existe más desconocimiento sobre la importancia del valor nutritivo de los alimentos es por ello la alta incidencia de anemia en la población (10).

Cabe destacar también que los ingresos laborales en nuestra región de Áncash tienen un impacto en las necesidades nutricionales de la población. El ingreso promedio mensual por trabajo fue de 1 400,10 soles en 2018 según indica la INEI, 2019, lo cual es inferior a los 1 515 nuevos soles mensuales lo cual es un mínimo exigido para una familia de cuatro integrantes (11).

A pesar de las mejoras y de las diversas campañas de prevención contra la anemia que presta el estado, las zonas rurales de la región de Ancash todavía tienen altas tasas de anemia y estas sobre pasan a las cifras encontradas en el año 2020 que fueron el 48% y las zonas urbanas con un 37 %. El costo de la anemia para la sociedad peruana se estima en alrededor de S/ 2.777 millones, por otro lado, la prevención trae un menor costo y ante esto, es necesario y fundamental mantener las iniciativas que

apuntan a disminuir la anemia mediante diversas estrategias que ayuden a prevenir y a fomentar un comportamiento saludable en la región de Ancash (12).

Según los datos brindados por ENDES del INEI, 2020, muestran que en la región Ancash registró un nivel de anemia en un 40,2%, una disminución de 5,5 puntos porcentuales con respecto al año 2018. Ambas cifras indican una mejora significativa con respecto a años anteriores; esto gracias a la intervención de compañías públicas y privadas que muestran su preocupación por salvaguardar la salud de la población (12).

Así mismo, la “Sociedad Nacional Pesquera y el Ministerio de Salud”, se sumaron a esta lucha de prevención de la anemia firmando un contrato en el año 2020, para que se llegue a desarrollar con gran éxito el programa “ARMADA DE HIERRO”, todo ello con la finalidad y el objetivo de ayudar al gobierno a prevenir y reducir la anemia, esta iniciativa fomenta a la población a que se consuman más alimentos ricos en hierro; a esto también se suma la compañía minera ANTAMINA y el proyecto está

gestionado por el “Programa Mundial de Alimentos – PMA”, esta es un establecimiento que se encarga de ofrecer ayuda alimentaria inmediata (13).

También el proyecto "Wiansik" tuvo gran éxito ya que se logró reducir la anemia, el proyecto ofrece asistencia técnica para poder prevenir y realizar un mejor manejo de esta enfermedad en asociación con el “Programa Mundial de Alimentos y el Gobierno Regional de Ancash”, así mismo incluye ayuda para establecimientos médicos de los distritos de Antonio Raimondi, San Marcos, Chavin, San Pedro de Chaná y Cajacay, todo ello con el gran objetivo de poder prevenir y disminuir esta patología el callejón de los Conchucos (13).

Siendo esta la realidad poblacional en nuestro país de la cual no está ajena a la población adulta del barrio Virgen del Carmen- distrito de Chavín de Huantar, ya que la mayor parte de la población acude frecuentemente al centro de salud por problemas nutricionales como la anemia, cabe indicar que la población tiene a su disposición alimentos nutritivos ya que se dedican a la agricultura y ganadería, podemos incidir que la mayoría está en constante ejercicio físico de acuerdo a lo que requiere su trabajo, y en la alimentación es necesario profundizar sobre la importancia de consumir alimentos balanceados (14).

De acuerdo a lo mencionado procedemos a describir más a la población, se encuentra ubicado a 462 kilómetros al noroeste de Lima y a 86 km de la ciudad de Huaraz, que se encuentra ubicada a 3177 m.s.n.m. ubicado por el sur de Callejón de Conchucos, bajo la Cordillera Blanca. Limitando por el norte con el distrito de Huántar, y por el sur se encuentra el distrito de Aquia, por el este se ubica el distrito de San Marcos, por el oeste limita con el distrito de Olleros, Ticapampa, Catac también Recuay (14).

El milenar distrito de Chavín de Huántar cuenta con un alcalde y en tanto los respectivos regidores que fueron elegidos por la población en general durante las elecciones; en lo que respecta al saneamiento básico el distrito de Chavín de Huántar cuenta con energía eléctrica, agua, desagüe además cuenta con señales de radio frecuencias FM, se cuenta con televisión por cable tipo Cable Andino, Cable Mágico, etc, además internet de empresas como Movistar, Entel, Bitel, Wifi. En cuanto a infraestructura del distrito de Chavín de Huántar se cuenta con local del centro cívico, una iglesia, un terminal terrestre, así como el banco de crédito del Perú (14).

Los habitantes del barrio Virgen del Carmen acuden al centro de salud del distrito de Chavín de Huántar, que se encuentra a 15 min aproximado y que pertenece a la red de salud Conchucos sur, que a su vez pertenece a la red de salud Áncash; las enfermedades que más aquejan a la población son las EDAS, IRAS 10%, la ITU 10%, enfermedades fisiopatológicas como la osteoporosis 5%, la anemia 15%, el reumatismo 8% (15).

Referente a lo mencionado anteriormente se considera de suma importancia la realización del presente estudio de investigación planteándose así el siguiente problema: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y su relación con estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.

Con los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.
- Describir el estilo de vida de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.
- Analizar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – chavín de Huántar, Huari.

El presente estudio se justifica debido a la importancia de conocer las diversas necesidades de salud de la población, como el conocimiento que tienen para la prevención de la anemia, así como también su estilo de vida ya que esto nos sirve de gran ayuda en función a los cuidados que se brinda por parte de los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención, de manera que se fundamenta las características de la prevención y promoción de la salud.

Así mismo será de mucha utilidad para el desarrollo social, puesto que permitirá generar un conocimiento más amplio y actualizado sobre el tema de estudio, ya que este afecta a la salud de los adultos, así mismo esta investigación busca impulsar la prevención de la salud teniendo como fin dar mejoras a los problemas que afecten a la población adulta del barrio. En el ámbito promocional ayudará a la población a identificar y concientizar las dificultades que se presenten, respetando las costumbres y tradiciones de la población que será empleado para las futuras investigaciones que se realizaran dentro de los parámetros educativos.

Así mismo, esta investigación servirá de apoyo a la población estudiantil puesto que sirve de apoyo como antecedente para futuras investigaciones ya que también va dentro de la línea de investigación de cuidado de salud de las personas, así mismo sirve de soporte para el establecimiento de salud en cuanto a los resultados y conclusiones que se van a presentar estos contribuirán a que los programas tanto preventivo como promocional sean más eficientes y así poder de alguna u otra manera reducir los factores de riesgo y poder lograr una mejora en cuanto al manejo y buen control de problemas de salud que se puedan presentar en la población.

El presente estudio, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional, transversal, diseño no experimental. Para la recolección de datos se usó la técnica de entrevista online, los datos obtenidos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0, se obtuvo los siguientes resultados: Que los adultos en su mayoría tienen un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia y en su mayoría lleva una vida no saludable. En la prueba de independencia de las variables estilo de vida y nivel de conocimientos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

#### **A nivel Internacional:**

Mátar M, (16). En su estudio titulado “Estilo de vida del adulto de acuerdo con el nivel socioeconómico, ocupación y vecindario, 2021”, México, cuyo objetivo principal fue analizar la influencia del nivel socioeconómico, ocupación y caminabilidad del vecindario en el estilo de vida de los adultos mayores, la metodología del estudio fue correlacional, descriptivo, y de corte transversal, se llegó a la conclusión de que las teorizaciones de Weber sobre que el estatus social y las oportunidades de vida, entendidas como entorno inmediato juegan un papel importante en la elección del estilo de vida.

Márquez M, (17). En su estudio titulado “Estilos de vida saludable en la promoción de la salud y prevención de enfermedades: revisión documental en el contexto de Latinoamérica, España e Italia, 2020”. Cuyo objetivo general analizar los programas y proyectos relacionados con estilos de vida saludables orientados a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades mediante una revisión documental en el contexto de Latinoamérica, España e Italia, la metodología del estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo. Concluyendo que los estilos de vida es una estrategia fundamental en la promoción de la salud, por ese motivo se puede mejorar la salud de los individuos, el 47,7% (116) consumía cinco comidas diarias; el 28,8% (70), cuatro, y el 18,5% (45), tres. Consumo de alimentos saludables y no saludables.

Fuentes L, (18). Realizó un estudio titulado “Prevalencia del estado de desnutrición en los adultos mayores de la Unidad Médica Familiar Núm. 53 de León, Guanajuato, México, 2019”, cuyo objetivo principal fue conocer la prevalencia de desnutrición en los adultos mayores de la Unidad Médica Familiar (UMF) Núm. 53 de León, Guanajuato, como método de estudio transversal, descriptivo y prospectivo y se llegó a la siguiente conclusión La prevalencia de malnutrición es mayor que lo encontrado en la literatura nacional (11.3%). Los médicos familiares debemos evaluar el estado nutricional en esta población al implementar medidas terapéuticas para mejorar su calidad de vida.

Pinillos Y, Rebolledo R, (19). En su estudio titulado “Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia, 2021”, cuyo objetivo principal fue determinar los estilos de vida en adultos jóvenes universitarios y las diferencias según el sexo y el estatus socioeconómico, la metodología del estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se llegó a la conclusión que los encuestados no mantienen un estilo de vida saludable. En el período de la vida universitaria, el estilo de vida está influenciado por cambios de comportamientos asociados a la formación personal, al entorno familiar y al contexto cultural y social en que desarrolla cada individuo.

### **A nivel nacional**

Ramos J, (20). En su estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2018”, cuyo objetivo principal fue evaluar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos atendidos en Centro de Salud Alto Trujillo, la metodología fue una

investigación descriptiva correlacional, llegando a la conclusión que el tipo de estilo de vida malo caracterizó a la mayoría de los adultos, el estado de nutrición de sobrepeso fue el más frecuente en los adultos. La mayoría perteneció al sexo femenino y al intervalo de edad de 51 a 59 años, la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional es baja e inversa, a mejor estilo de vida disminuye el estado nutricional.

Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A, (21). En su estudio titulado “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupacion familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019, Lima”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa - SJL. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal, llegando a la conclusión se encontró relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y nivel de instrucción ( $p = 0,049 < 0,05$ ), señalando que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Alcalde A, (22). En su estudio titulado “Estilo de Vida Relacionado al Estado Nutricional en el Adulto Mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021, la metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, llegando a la conclusión que si existe relación entre las

variables estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del Pueblo Joven Cesar Vallejo.

Moran K, Torres del Rosario L, (23). En su estudio titulado “Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de desarrollo integral de la familia en el año, 2021, la metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, llegando a la conclusión que todos presentaron niveles altos en estilo de vida saludable; existe relación positiva débil entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

#### **A nivel regional**

Rosales P, (24). Realizo un estudio titulado “Estilos de Vida y Nivel de Conocimientos sobre Prevención de la Anemia en los Adultos de la Comunidad de Shumay - Distrito de Marcará - Carhuaz, 2020”, cuyo objetivo principal fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia y los estilos de vida en los adultos de la Comunidad de Shumay - Distrito de Marcará – Carhuaz., la metodología de este estudio a fue de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo correlacional de corte transversal – no experimental, se llegó a la conclusión que más de la mitad de los adultos de la comunidad de Shumay presentan un estilo de vida saludable, no existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de los adultos.

Soriano A, (25). Realizo un estudio titulado “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020”,

cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020, la metodología de este estudio fue de tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, se llegó a la conclusión que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado, sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Villanca R, (26). Realizo un estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Barrio de la Soledad – Huaraz, 2018”, cuyo objetivo principal fue determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, la metodología de este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, se llegó a la conclusión que el 50% tienen una edad predominante de 20 a 35 años, el 33,3% tienen estudio superior completo, 33,3% de ingreso económico de 1000 a más nuevos soles. El estudio será inicio de un nuevo conocimiento sobre los estilos de vida saludables, para entender mejor la problemática existente que influye en la salud.

Dongo K, (27). Realizo un estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. urbanización Las Brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote, 2019”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II etapa – Nuevo Chimbote, la metodología de este estudio fue de tipo cuantitativo, de corte

transversal con diseño descriptivo correlacional, se llegó a la conclusión de que los adultos mayores la mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. Más de la mitad tiene un estado nutricional normal. Al aplicar la prueba chi cuadrado se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:**

### **2.2.1. Base teórica:**

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTO**

Mario Bunge nacido en el año 1919, un filósofo argentino creador de muchas obras con gran reconocimiento internacional, que determina que el conocimiento es científico, en donde el saber debe de ser crítico, metódico, verificable, ordenado, objetivo y racional, así mismo menciona que existen dos conocimientos el ordinario y el científico; entre sus numerosas publicaciones expone la relación que existe entre la filosofía y medicina, donde también menciona que el conocimiento dentro de la salud debe de ser realista y que este se va adquiriendo y modificando a través de la vida cotidiana (28).

Según a lo que nos menciona Mario B. el conocimiento es todo un conjunto de nociones, ideas, manifestaciones y estas deben de ser claras, exactas y metódicas, es en cuanto a ello que se basa el conocimiento ya sea científico y vulgar, en primer lugar, lo equipara como un contenido racional, razonable, imparcial, metódico que se adquiere mediante experiencias, y lo vulgar lo puntualiza como algo indefinible, ambiguo lo cual se limita a la observación; por

otro lado Kant no menciona que este está definido por la perspicacia, se va más por lo sensible y las percepciones, y es por ello que nos indica que existen dos tipos de conocimiento, el puro y el empírico, el puro se desarrolla antes de la experiencia, en cuanto al empírico es después de la experiencia (28).

Salazar Bondy, nos menciona que el conocimiento es un acto del cual se realiza una valoración de una acción, el conocimiento se obtiene mediante los actos del conocer; y según Mario Bunge, que indica que el conjunto de opiniones y más aún científicos es un conocimiento, y que estos necesariamente tienen que ser claros y exactos. Es por ello que se puede concluir que el conocimiento es un conjunto de pensamientos adquiridos durante la vida, a través de las diferentes experiencias (29).

### **Niveles del conocimiento**

#### **Vulgar:**

Se obtienen de forma directa y original, y estos están relacionados estrechamente con aquellos impulsos más elementales del hombre, van de la mano con los intereses, los sentimientos y con frecuencia se puntualizan en problemas contiguos que la vida nos plantea, es en este nivel el individuo trabaja con percepciones ambiguas y no son sistemático ni lógicos, la organización sistemática y ordenada del conocimiento nos permitirá pasar de lo vulgar a lo científico (30).

#### **Científico:**

Este nivel se determina por ser selecto, sistemático, ordenado y exacto, este se fundamenta asiduamente en la experiencia y lo que busca es explicar lógicamente los fenómenos, el nivel es de carácter inflexible y ecuánime, y hace

que el instrumento de dominio de la realidad sea efectivo y todo ello sin perder su naturaleza teórica, la ciencia requiere de conocimiento y por ello se apoya en procesos metódicos que sean claramente definidos, exactos y lógicos, y este es exactamente igual al saber filosófico (30).

### **Filosófico:**

En este caso se esclarece la labor de la ciencia, describiendo el fundamento de la verdad, poniendo a prueba todas las evidencias y de esa manera perfecciona los alcances del conocimiento, este nivel se identifica por ser predominantemente incomprensible y crítico, de trascendencia cosmopolita, los temas de indagación van más de la práctica, y de esa manera gana un nivel de superioridad lógica y mediante ello el individuo pretende dar una definición completa y exhaustiva para el mundo y la vida (30).

Es por ello que para la evaluación de la unidad del estudio en cuanto al conocimiento en la población en estudio, se consideran los siguientes: conocimiento alto, aquellos adultos que evidencien un grado de discernimiento superior y óptimo sobre el tema en estudio; conocimiento medio, cuando los adultos muestren un grado de comprensión admisible o que no sea del todo correcto sobre el tema de estudio; y por último conocimiento bajo, cuando los adultos, demuestren un nivel de comprensión erróneo, desatinado sobre el tema en estudio.

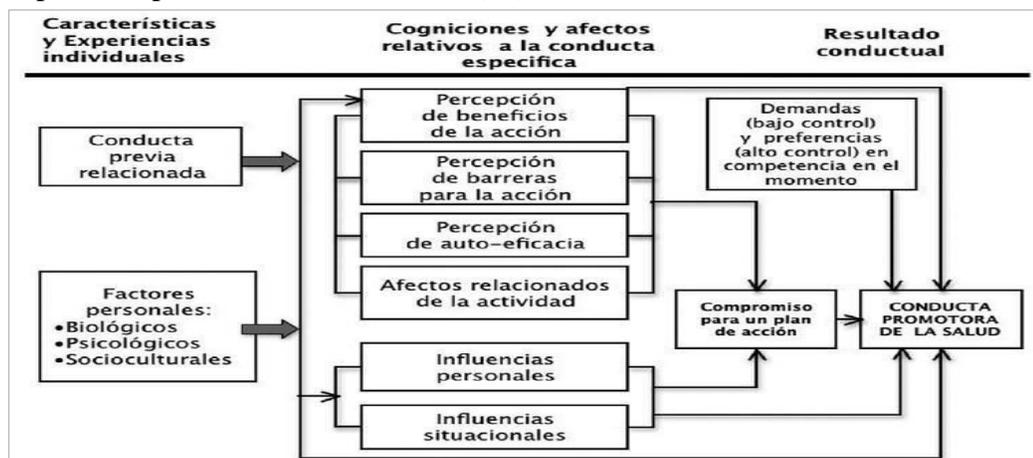
### **ESTILO DE VIDA**

#### **Nola P. “Modelo de promoción de la salud”:**

Pender fue oriunda de Michigan que nació en el año 1941, reconocida en el campo de enfermería y autora del “Modelo de la Promoción de la Salud”, donde

expresa muchos elementos los cuales influyen en la conducta del individuo, en el cambio, que le ayuden a determinar comportamientos que favorezcan a la atención de su salud, así mismo este modelo promotor de salud guarda estrecha relación con el comportamiento en salud, ya que estos son conjuntos de conductas que promueven el bienestar de la persona (31).

Pender en su teoría muestra de manera muy desarrollada todos los aspectos relevantes que intervienen en el cambio del comportamiento y forma de vida de cada individuo, la persona requiere de buena actitud y gran motivación hacia el buen accionar en cuanto a su salud y así poder promover el cuidado de la salud, como base de su teoría Pender tiene a Albert Bandura, que es donde el destaca la gran importancia que tiene un proceso cognitivo para poder fomentar una conducta saludable, considerando así como un componente motivacional que será como una clave importante para poder lograr el cambio; de esa manera Pender indica que en el comportamiento de salud de cada individuo intervienen características, experiencias ya sea individuales o colectivas, los conocimientos y entre otros aspectos específicos de la conducta. (31)



**Fuente:** Modelo de Promoción de la Salud de Pender.

Así mismo, Nola dentro del modelo identifica aquellos factores cognitivos y perceptuales como determinantes principales del comportamiento en cuanto a la promoción de la salud, de acuerdo a este planteamiento podemos mencionar que el nivel de conocimiento de los adultos acerca de la prevención de la anemia es un factor determinante en el estilo de vida de cada uno de ellos, es de suma importancia mejorar el conocimiento no solo de la misma enfermedad sino también de las medidas preventivas y como resultado obtendremos una conducta promotora de salud. (32)

El modelo de Nola, es uno de los más importantes que predomina en el cuidado de la salud en enfermería, dentro de ello nos indica que existen diversos determinantes de la promoción de la salud, como los hábitos saludables, factores cognitivos es decir en los conocimientos, creencias, opiniones de cada individuo sobre su conducta en la salud, es necesario modificar aquellos factores en caso de que estén perjudicando la salud del individuo, motivando a desarrollar una correcta conducta sobre el cuidado de la salud, es importante ver al individuo como un ser integral, ayudarlo a desarrollar sus fortalezas, su potencial en cuanto al cuidado de su propia salud (32).

### **Estilos de vida**

Este tiene gran impacto para la salud, ya es de conocimiento que este es propio de cada país, dentro de ello se incluyen diversos comportamientos que afecten ya sea directa o indirectamente la salud. Un mal hábito en los estilos de vida como es el consumo excesivo de alcohol, el tabaco, la dieta con alto valor de carbohidratos, poca proteína y bajo nivel de hierro, no realizar ejercicios, todos

estos malos hábitos de salud están relacionados con diversas enfermedades que afectan a la población actualmente. (33)

El estilo de vida son patrones de comportamientos, los cuales son determinados mediante la interacción de aquellas características personales, las condiciones de vida y las sociales, ésta se forma de acuerdo a la preferencia de cada individuo, es el fruto de interacciones genéticas, psicológicas, económicas y medio ambientales. Entonces se menciona que llevar un estilo de vida que sea saludable pueden llegar a ayudar a la salud o puede ser también al contrario puede llegar a perjudicar la salud en caso de que el individuo adopte hábitos poco saludables (33).

### **Dimensiones planteadas por Pender**

#### **Alimentación y nutrición:**

Es brindar los nutrientes a nuestro organismo los cuales estos son necesarios ya que nos dan suficiente energía para que nuestro organismo funciones de manera adecuada, son los alimentos los que nos aportan los nutrientes suficientes e importantes para poder mantener nuestra salud en óptimas condiciones y de esa manera prevenir diversas enfermedades, es por ello la importancia de tener una dieta balanceada, aquellas conductas alimenticias poco saludables ocasionan una serie de trastornos alimentarios y de esa manera se llega a afectar a la salud (34)

#### **Actividad física:**

Este es un conjunto que consta de movimientos que realiza el cuerpo, que como resultado de ello se produce un gasto de energía, el realizar cualquier tipo de actividad física beneficia la salud de tal manera que logra reducir cualquier riesgo

de sufrir enfermedades cardíacas, así mismo el cáncer es por ello que se considera como parte de un comportamiento saludable; cabe mencionar que el ejercicio también ayuda en la parte psicológica dado que regula el estado emocional, reduciendo el estrés, y en la parte social ayuda a que el individuo interactúe con el resto (34).

### **Recreación y manejo del tiempo:**

En este caso cada individuo busca desarrollar cada acción que logren satisfacer sus intereses, tener un tiempo libre ahora en la actualidad es generalmente muy escaso, es por ello que este tiempo es reconocido como un elemento muy importante que favorece la salud, el tiempo de ocio tiene diversas ventajas, como por ejemplo permite que la persona interactúe con su entorno, incentiva a que se desarrolle la inclusión social, todo ello también trae beneficios para la salud, pero sin embargo el tiempo de ocio cada vez más se va dejando de lado ya sea por las actividades laborales u otras responsabilidades que se van adquiriendo (34).

### **Consumo de sustancias nocivas:**

El consumo de estas sustancias como ya es de esperarse afectan de gran manera la salud, llegando a provocar alteraciones dentro del sistema central y así mismo llegando a afectar la conducta, si el consumo de estas sustancias se da desde la infancia esta puede llegar a afectar y traer consecuencias en la adolescencia e incluso en la etapa adulta, llega a afectar la parte psicológica y física, es por este motivo que, es de suma importancia dar a conocer sobre este caso, comenzando desde la infancia y así en el futuro poder prevenir de alguna u otra manera problemas en la salud. Todos estamos expuestos al consumo de sustancias que

perjudiquen nuestra salud ya que están a un fácil acceso a ello, se generan propagandas para incentivar el consumo de las mismas, provocando así un problema de salud pública (35).

### **Sueño y descanso:**

Es en donde la persona se encuentre en un estado de reposo del organismo, en donde la actividad fisiológica disminuye y no existe respuesta alguna a estímulos del ambiente, el descanso y sueño es de gran importancia para la salud, ya que en este estado nuestro organismo puede recuperar la cantidad de energía que se requiere, el no tener un buen descanso puede llegar a afectar la salud, se producen alteraciones en el metabolismo, se produce la ansiedad seguido por el estrés, también ocasiona una dificultad en el aprendizaje y afecta las relaciones interpersonales (35).

### **Autocuidado y salud:**

Son aquellas conductas que se dan de manera voluntaria las cuales realiza cada individuo a favor de la salud, en las cuales como es de conocimiento el autocuidado tiene como concepto cuidar de sí mismo, no solo físico sino que también mental y espiritual, cuidar de sí mismo significa que se debe de hacer lo que esté todo al alcance para poder prevenir enfermedades o simplemente detectar a tiempo algunos síntomas que se presenten o los cuales pueden ser algunas señales que se estén dando de alguna enfermedad y así se puede realizar una pronta y optima recuperación (35).

### **Relaciones interpersonales:**

Es la comunicación o interacción de uno o más individuos, y estas pueden establecerse mediante emociones o algún interés en común como algún negocio o inclusive es este caso se encuentran aquellas actividades domésticas, los valores interpersonales de cada individuo se van adquiriendo desde el hogar, junto a la familia, es dentro del hogar en donde el individuo crea su propia identidad, adquiere valores, ya después se encuentra el sistema educativo en donde se da la interacción con el resto (35).

### **2.2.2. Bases conceptuales**

#### **ASPECTO GENERAL DEL CONOCIMIENTO**

##### **Conocimiento:**

Es aquella suma de hechos o sucesos que se adquiere durante el transcurso de toda la vida, es parte del aprendizaje y las diversas experiencias que atravesó el individuo, y que se da inicio desde que el individuo nace hasta el momento de la muerte, y durante ese transcurso de la vida se van generando cambios en el pensamiento, es decir que el modo de pensar de un adolescente no va a ser igual al de una persona de tercera edad (36).

Los cambios que se dan se pueden observar mediante la conducta de cada individuo, en la forma en cómo afronta los problemas que se le presenten en cualquier etapa de la vida, cada conducta va cambiando de acuerdo a como va aumentando el conocimiento, dentro del aprendizaje existe dos tipos: la informal que se adquiere en acciones habituales de la vida, está también la formal que se adquiere en las instituciones educativas. (36)

#### **ASPECTO GENERAL DE LA ANEMIA**

**Anemia:**

Es una enfermedad, una serie de signos y síntomas, definidos por la disminución de gran número de eritrocitos, es decir que la hemoglobina se encuentra por debajo del valor normal, esta enfermedad es realmente un problema llegando a afectar a todo el mundo; el trastorno fisiológico que provoca esta enfermedad es realmente alarmante, como uno de ellos es que se produce una disminución en el transporte de oxígeno, y por tal motivo se reduce el oxígeno en los tejidos (37).

La OMS, nos menciona que existe más de dos mil millones de individuos que padecen anemia, y lo alarmante es que los casos de anemia de mayor recurrencia se dan en los países latinoamericanos ya que representan el 40% del total de casos, esta enfermedad tiene mayor prevalencia en aquellas poblaciones vulnerables, principalmente los que se encuentran en vía de desarrollo. La anemia se clasifica de la siguiente manera: leve lo cual, moderada y grave (38).

**Anemia leve:**

Aquellos individuos que padecen de esta enfermedad, pero en la etapa en donde se considere leve generalmente no presentan síntomas, si bien pueden tener cansancio, disnea, fatiga y más aún luego de realizar ejercicio, pero esto no es una característica principal de la anemia, pero lo que si se debe de tener en cuenta es la falta de apetito ya que es uno de los síntomas más notorios y característicos, la falta de apetito puede ocasionar problemas en la salud y afectar de manera negativa a nuestro organismo, en este caso se considera leve cuando el nivel de hemoglobina se encuentre entre 11 hasta 11.14 g/dl (39).

**Anemia moderada:**

En este caso el individuo que padezca una anemia moderada va a presentar algunos síntomas, pero no a menudo, la persona no va a tolerar esfuerzos significativos, puede ser muchas veces consciente de su estado hiperdinámico, presentar palpitaciones, en este caso la falta de apetito es mayor por lo cual tiende a causar más problemas para el organismo, si nos enfocamos en algún signo físico el de mayor relevancia es el tono pálido amarillento de la piel, en la anemia moderada el nivel de hemoglobina se encuentra de 8 entre 10 g/dl (39).

**Anemia severa:**

Este abarca mucho más riesgo dentro de la salud, en este caso el individuo presenta síntomas muchos más frecuentes como dolores de cabeza, los individuos que padecen esta enfermedad frecuentemente se notan irritables, padecen de insomnio y la falta de concentración, en este caso los pacientes presentan hipersensibilidad al frío, así mismo también se muestran síntomas digestivos como: la indigestión, y la anorexia; esta patología es severa cuando el nivel de hemoglobina va menor de 8 g/dl (39).

**ASPECTO GENERAL SOBRE PREVENCIÓN****Prevención**

Son una serie de acciones establecidas mediante unas medidas eficaces que impiden la aparición de enfermedades no transmisibles, de manera que se disminuyan los riesgos que este expuesta el individuo y se aumente los factores que protejan la salud, de tal manera que limite o evite las consecuencias de alguna patología, existen por ello tres tipos de prevención, primaria que son medidas o

acciones establecidas para periodos pre-patogénicos; secundaria son actividades que ayudan a realizar un diagnóstico temprano para poder brindar un tratamiento oportuno y evitar complicaciones; terciaria son acciones que se realizan con la finalidad de brindar rehabilitación (40).

## **ASPECTO GENERAL DE ESTILO DE VIDA**

### **Estilos de vida saludable:**

Esta guarda relación con aquellas conductas de cada individuo y que estas satisfacen las necesidades, todo ello para poder lograr un bienestar físico y mental, mantener una buena conducta dentro de los estilos de vida es ponerle más años a la vida y ponerle más vida a los años que están por venir, es la manera en la cual se reduce el riesgo de sufrir enfermedades, o aquellas defunciones prematuras, lo que hace es lograr mejorar la calidad de vida, restaurando la salud, y permite que la persona disfrute de una vida plena y duradera (41).

## **ASPECTO GENERAL DEL ADULTO**

### **ADULTO**

Es una etapa del desarrollo que alude al individuo alcanzar la edad de un pleno desarrollo orgánico, físico y psicológico, entre otros ámbitos, es decir que en la adultez el individuo ya tiene la capacidad de decidir y actuar sin ayuda de otras personas, esta se divide en tres etapas joven (20 a 34 años), maduro (35 a 59 años), mayor (60 años a más); cabe recalcar que alcanzar la adultez no significa estrictamente alcanzar la mayoría de edad sino ser una persona responsable ante la ley, que tenga el suficiente nivel de madurez, esta etapa va de acuerdo a la costumbre y valores de cada individuo (42).

**Adulto joven:** Este es el periodo que da comienzo a la mayoría de edad, alcanzando la plenitud física, en esta etapa el individuo se encuentra lleno de expectativas a futuro, dando inicio a la parte educativa superior e incorporación al mundo laboral, etapa de cambio y adopción de nuevos estilos de vida (42).

**Adulto maduro:** Etapa del declive físico y dependerá mucho de cada persona del estilo de vida en esta fase el individuo se centra en la familia, en el bienestar de cada uno de los miembros, en el ámbito laboral, la persona posee mejor capacidad de poder adaptarse a cualquier tipo de ambiente (42).

**Adulto mayor:** Una etapa de transición que no es bien recibida por la mayoría, muchos se retiran del ámbito laboral, se da el declive físico y mental y esto dependerá mucho del estilo o hábito saludable que llevó en el transcurso de su vida, es por ello mantener una rutina activa saludable (42).

### **III. HIPÓTESIS**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue no experimental, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Este diseño se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para poder analizarlos con posterioridad, en este caso no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio (43).

#### **Tipo de la investigación:**

##### **Cuantitativo**

Adjetivo vinculado a la cantidad que representa información sobre una cierta cantidad, lo cual pretende tomar una decisión respecto a ciertas alternativas, que tienen la particularidad de que entre ellas hay una relación que se puede representar de forma numérica, por ello el tipo de investigación fue de tipo cuantitativo porque se cuantificaron los resultados en datos estadísticos (43).

#### **Nivel de la investigación**

##### **Descriptivo**

Técnica científica en donde se hizo uso del método que se basa en la observación y poder detallar en cuanto a las características de la población o fenómeno en estudio, y asegurar la validez interna y externa de la investigación (43).

##### **Correlacional**

El nivel de investigación fue correlacional de corte transversal, puesto que se buscó determinar la relación que existe entre dos o más variables, cabe mencionar

también que la recolección de información se realizó en un solo periodo de tiempo (43).

### **Doble casilla**

Consistió en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática de la población, en donde se trabajó con dos variables, se buscó comparar qué relación tiene las variables que se obtuvieron de la muestra de la población adulta del barrio Virgen del Carmen (43).

## **4.2.Población y Muestra:**

### **Universo muestral**

Estuvo conformado por 68 adultos del barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huántar, Huari, así mismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, por la coyuntura que se viene realizando del COVID 19.

### **Unidad de Análisis**

Cada uno de los adultos que residieron en el barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huántar, que cumplan con los criterios de la investigación.

### **Criterios de inclusión**

- Adultos que residieron más de 3 años en el barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín de Huántar.
- Adultos que accedieron participar en la encuesta como informante sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- Adultos que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos que presentaron discapacidad visual y/o auditiva.

#### **4.3. Definición y Operacionalización de Variables e indicadores:**

##### **ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA**

###### **Definición Conceptual**

El estilo de vida es la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (44).

(ANEXO 02)

###### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75- 100puntos

Estilo de vida no saludable: 25- 74 puntos

##### **NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LOS ADULTOS SOBRE ANEMIA**

###### **Definición Conceptual**

Conjunto de ideas, conceptos y enunciados que adquirió el adulto mediante su aprendizaje formal e informal sobre la prevención de la anemia ferropénica (44).

(ANEXO 04)

###### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala ordinal

Nivel Alto: 29 - 32 puntos

Nivel Medio: 20 - 28 puntos

Nivel Bajo: 0 - 19 puntos

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

##### **Técnicas**

En el estudio de investigación se utilizó la observación, llamadas telefónicas y/o encuesta online para la aplicación de los instrumentos.

##### **Instrumento**

En el trabajo de investigación se utilizó dos instrumentos (cuestionario) sobre nivel de conocimientos en prevención de la anemia y estilo de vida para recolectar los datos.

##### **Instrumento N°:01**

El primer instrumento utilizado fue el cuestionario, sobre el nivel de conocimientos en anemia del adulto del barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín – de – Huántar. (ANEXO 03)

Este instrumento consta de un contenido de 16 ítems para determinar el nivel de conocimiento sobre anemia, estas han sido formuladas con respuestas cerradas de alternativa múltiple. De las cuales se incluyó un ítem para conocer si el adulto obtuvo alguna vez información sobre el tema de anemia ferropénica y en qué lugar obtuvo tal información.

El cuestionario utilizado en esta investigación fue validado mediante juicio de expertos. Elaborado por Mirella Céspedes Sotelo, el cual es modificado por Salazar Gamarra Sheyla.

Los ítems fueron valorados con escala dicotómica; siendo 2 puntos a las

respuestas correctas y 0 puntos a las incorrectas.

Para clasificar el nivel de conocimiento sobre anemia se utilizó la escala de Stanones y se realizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento.

Para el conocimiento:

- Se determinó el promedio.  $(x) = 23.6$
- Se calculó la desviación estándar.  $(DS) = 5.37$
- Se establecieron valores de “a” y “b”.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario con la técnica de la encuesta vía online, el cual presenta 16 ítems para clasificar y determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en adulto del barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín – de – Huántar, 2019.

**Validez y confiabilidad:**

Se realizó por medio del juicio de expertos profesionales en el área de salud, cuyas observaciones ayudaran a mejorar el instrumento y los puntajes obtenidos en el juicio de expertos se aplicará la Prueba Binomial, demostrando que la concordancia es significativa ( $p < 0.05$ ), lo que indica que el instrumento es válido.

Se realizó la prueba piloto contando con la participación de 10 adultos, las cuales no formaron parte de la muestra usada en esta investigación, la aplicación de la prueba piloto contribuyo a mejorar aspectos como la redacción y entendimiento de cada ítem con el fin de brindar confiabilidad al instrumento.

La confiabilidad del instrumento se dio mediante el coeficiente Alpha de Cronbach

donde resultó que el instrumento utilizado es altamente confiable.

### **Instrumento N°:02**

El segundo instrumento utilizado, fue el cuestionario, sobre los estilos de vida del adulto del barrio de Virgen del Carmen – distrito – Chavín – de – Huántar. (ANEXO 01)

### **Escala del estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5,6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

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

#### **Control de calidad de datos:**

#### **Validez externa e interna**

Se seguro la validez externa presentando el instrumento a 3 expertos en el área de la investigación, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Para la validez interna de la Escala de Estilos de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0,20$ , lo cual indica que el instrumento es válido (ANEXO 2)

**Confiabilidad:**

La confiabilidad fue determinada mediante la prueba de Alpha de Cronbach, presentando una confiabilidad alta.

**4.5.Plan de análisis:****Procedimiento de la recolección de datos**

Para la recolección de datos se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento vía virtual de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. (ANEXO 05)
- Se coordinó de forma virtual con los adultos según a su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento vía online.
- Se procedió enviar el enlace por medio de las redes sociales indicando las instrucciones de los instrumentos, se aplicó los instrumentos a cada adulto sin ningún inconveniente, en el lapso de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto, y finalmente se culminó agradeciendo su colaboración en el estudio.

**Análisis y procesamiento de datos**

En el presente proyecto de investigación para el análisis de los datos se construyeron respectivas tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales según el tipo de variables, los datos que se obtuvieron fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos.

#### 4.6. Matriz de consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</p>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y su relación con estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari.</p>	<p>-Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</p> <p>-Describir el estilo de vida de los adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</p> <p>-Analizar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia y su relación con estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019.</p>	<p><b>Diseño:</b> No experimental.</p> <p><b>Tipo:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo, Correlacional de doble casilla.</p> <p><b>Técnicas:</b> Llamada telefónica y/o encuesta online.</p>

#### **4.7.Principios éticos:**

El trabajo de investigación se realizó y orientó a los siguientes principios de código de ética para la investigación versión 004, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N°0037-2021-CU-ULADECH (46):

**Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente (46).

En el presente estudio no se vio afectado el medio ambiente, se respetó a los animales y plantas, así mismo se tomaron medidas y se evitó daños, se protegió el medio ambiente ya que éste está muy por encima de los fines científicos.

**Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (46).

En la investigación se contó con la libre participación de la población, se manifestaron voluntariamente y se informaron de manera libre e inequívoca y específica; mediante la cual las personas aceptaron ser partícipes del estudio como sujetos investigados y todo ello solo con fines específicos establecidos en el proyecto.

**Protección a las personas:** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (46).

Es por ello que en el estudio se protegió a cada colaborador del estudio, respetando así su intimidad y dignidad como persona, teniendo en cuenta que su participación fue de manera voluntaria e informada, los datos o información que brinde la persona quedó en total confidencialidad.

**Beneficencia no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (46).

En el estudio de investigación, dentro del papel de investigador se respetó a la persona en estudio y evitó causar daño ya sea de manera directa o indirecta, se tomó la actitud de no crear conflicto ni daño sino al contrario se favoreció y disminuyó cualquier tipo de malestar que dificulte la investigación.

**Justicia:** El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también

obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (46).

Dentro de la investigación se ejerció un juicio razonable, se tomó las precauciones necesarias para poder respetar la dignidad de cada participante, se tomó en cuenta el nivel intelectual de la población al momento de brindar cualquier otro tipo de información respecto a la investigación, así como también se tuvo en cuenta al momento de realizar o elaborar el presente cuestionario para la recolección de datos.

**Integridad científica:** La integridad o rectitud del investigador deben regir sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. De tal manera la integridad del investigador resultó especialmente relevante en función de las normas deontológicas de la profesión, se evaluó, evitó daños y riesgos potenciales que pudieron afectar a quienes participaron en la investigación (46).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados:

**TABLA 1:**

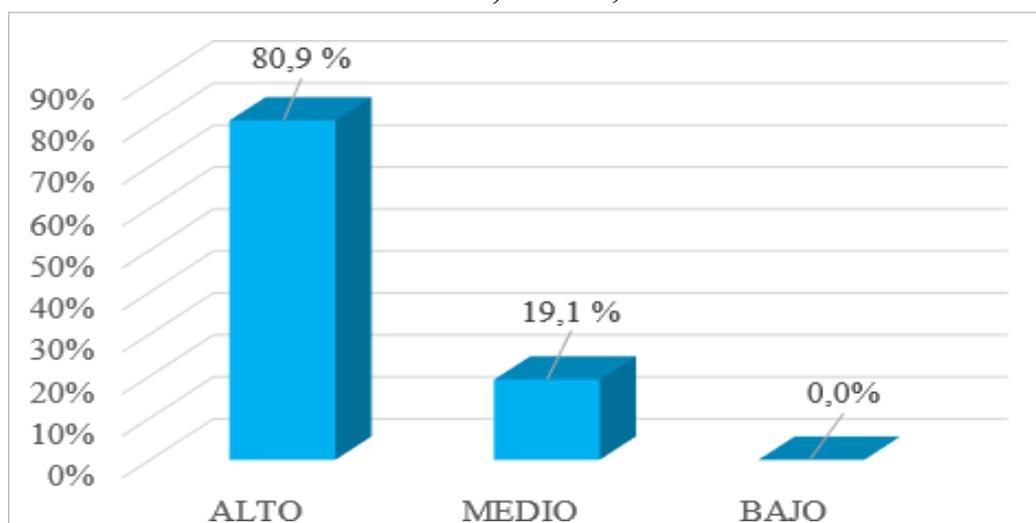
**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.”**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alto	55	80,9
Medio	13	19,1
Bajo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento sobre anemia, elaborado por Mirella Céspedes, el cual es modificado por Sheyla Salazar, aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 1:**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.”**



**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento sobre anemia, elaborado por Mirella Céspedes, el cual es modificado por Sheyla Salazar, aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

**TABLA 2:**

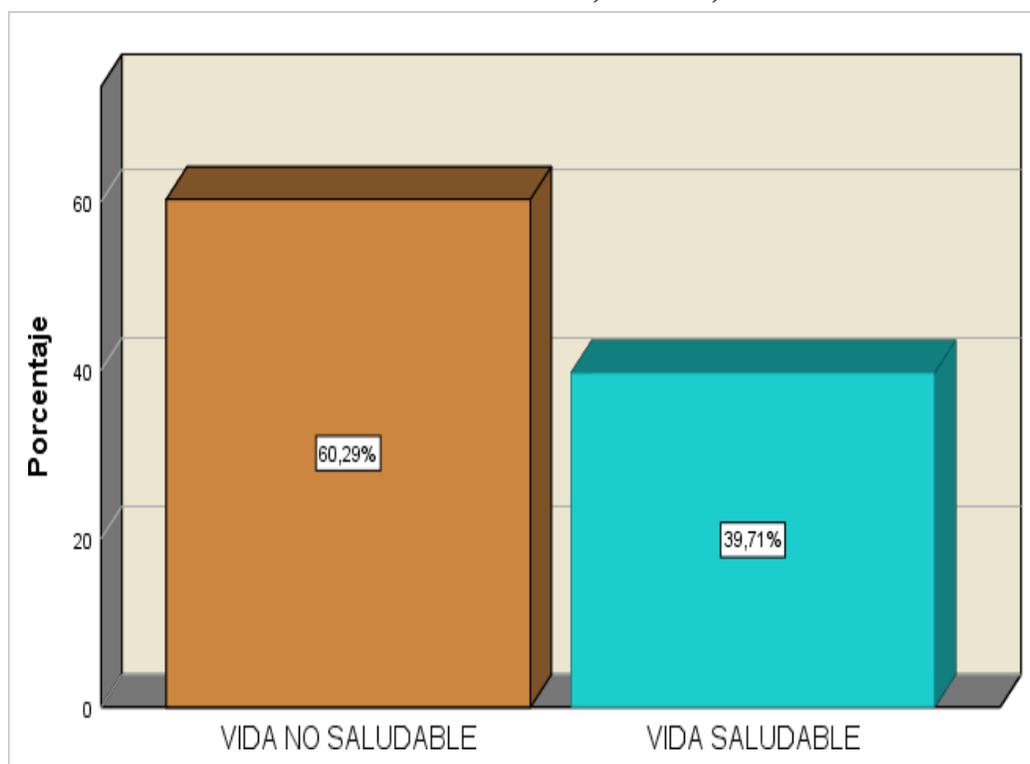
**“ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN  
– CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.”**

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vida No Saludable	41	60,3
Vida Saludable	27	39,7
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E; aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 2:**

**“ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN  
– CHAVIN DE HUÁNTAR, HUARI, 2019.”**



**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E; aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

**TABLA 3:**

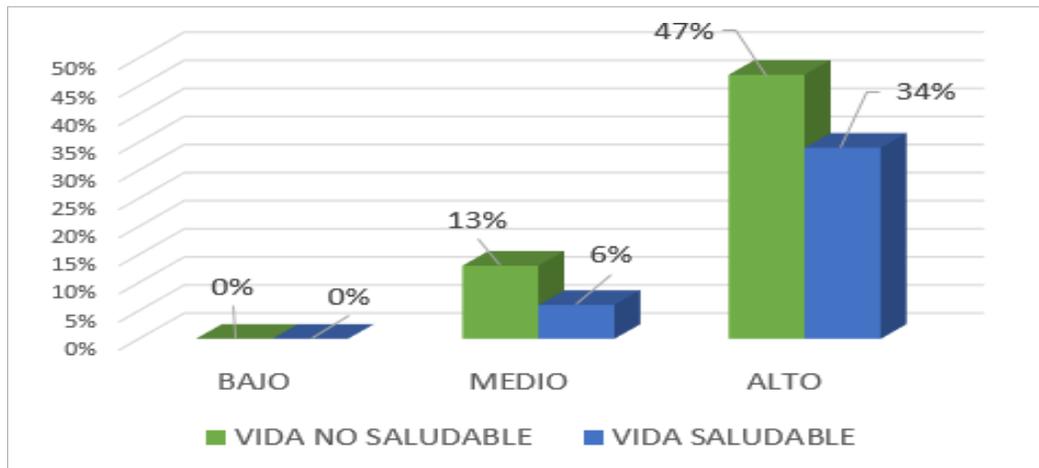
**“RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA Y ESTILOS DE VIDA”**

Variables		ESTILOS DE VIDA				Total		Significación asintótica (bilateral)
		VIDA NO SALUDABLE		VIDA SALUDABLE				
		n	%	n	%	n	%	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	X <sup>2</sup> =0,464 p>0,05
	MEDIO	9	13,0	4	6,0	13	19,0	
	ALTO	32	47,0	23	34,0	55	81,0	
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>60,0</b>	<b>27</b>	<b>40,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	No existe relación estadísticamente significativa

**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento sobre anemia, elaborado por Mirella Céspedes, el cual es modificado por Sheyla Salazar; y cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E; aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 3:**

**“RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA Y ESTILOS DE VIDA”**



**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento sobre anemia, elaborado por Mirella Céspedes, el cual es modificado por Sheyla Salazar; y cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E; aplicado a los adultos del barrio Virgen del Carmen\_Chavin de Huantar, Huari, 2019.

## 5.2. Análisis de resultados:

**TABLA 1:** En cuanto a la tabla de descripción del nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavin de Huántar, Huari, se observa que el 80,9% de la mayoría de los adultos del barrio Virgen del Carmen tiene un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia, mientras que menos de la mitad de la población con un 19,1% tiene un nivel de conocimientos medio; además, cabe mencionar que un 0,0% de adultos tuvo nivel de conocimiento bajo.

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por Laqui J. (47), en su estudio titulado: “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019”, donde concluye que el 90,37 % de madres reportó nivel de conocimiento Alto, el 8,88% nivel de conocimiento Medio; el 0,74% conocimiento bajo.

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por Guerrero Z. (48), en su estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo 2020”, concluyendo que el nivel de conocimientos de los encuestados el 62,5% tiene un nivel de conocimiento alto, 28,1% un nivel medio y 9,4% un nivel bajo.

Así mismo los resultados también difieren con el estudio realizado por Damián O, Rios N. (49), en su estudio titulado: “Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018”, donde determinó

que el 61.3% tienen nivel de conocimiento medio, el 21.3% tienen nivel de conocimiento bajo y el 17.5% tienen nivel de conocimiento alto.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Salazar S. (50), en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias preventivas de las madres pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089 “Los Ángeles” Ventanilla, 2018”, concluyendo que el 43,3% demostraron un nivel de conocimiento bajo, por otro lado, el 44,8% demostraron un nivel de conocimiento medio o levemente alta.

El conocimiento en la actualidad es considerado un recurso muy importante, este nos permite tener la capacidad de tomar ciertas acciones en el transcurrir de nuestra vida, el conocimiento ha llevado al individuo poder lograr grandes cosas ya sea de manera individual o colectiva; en cuestión de salud nos permite tomar decisiones más seguras y eficaces, con ello se logra cambiar la conducta y modificar ciertas características que no benefician a la salud; todos adquirimos conocimiento desde el momento en que se nace y hasta la muerte, según a las diversas fuentes de información existentes, es por ello necesario que cada individuo sepa emplear su conocimiento de manera correcta (51).

El nivel de conocimiento se origina a través del avance en la producción del saber, siendo así que el conocimiento es la capacidad que tiene la persona que le permite entender a través de un conjunto de información y experiencias, y estos se presentan en diferentes niveles de abstracción, y todo ello es un proceso por el cual gracias a nuestras habilidades intelectuales nos enfrentamos a la realidad, es un proceso que a través de ello vamos a sobrellevar cualquier situación, también

es entendido de diversas maneras, como algo místico, algo que nos nutre y nos ayuda a crecer siempre en cuando se adquiriera información valiosa (51).

Como ya es de conocimiento la anemia es el trastorno en el número insuficiente de glóbulos rojos, lo cual no satisface a las diversas necesidades que requiere nuestro organismo y produce un bajo rendimiento del mismo, cabe mencionar que la anemia puede provocar serias dificultades a nuestra salud y más aún en personas vulnerables, según indica la OMS a nivel mundial un 50% de la población padece de anemia causado por la deficiencia de hierro lo cual no es ajeno a la situación de Perú; para lograr reducir las incidencias de esta patología existen medidas preventivas a las cuales se tiene que conocer y ponerlas en práctica (52).

Es por ello importante poner más énfasis en la educación, si bien es cierto, la mayoría conoce sobre la anemia, mas no las causas, consecuencias, la importancia de la hemoglobina en nuestro organismo, es que lleva el oxígeno por la sangre hacia todo el organismo desde nuestros pulmones hacia nuestros tejidos, porque a menor cantidad de glóbulos rojos menor será la irrigación de oxígeno y esto puede ocasionar serios daños a nuestro organismo (52)

Por tal motivo, debemos de educar a la población sobre la anemia, no para tratarla sino prevenirla, ya que afecta a un sinnúmero de personas a nivel mundial, la situación no es ajena a la población adulta del barrio Virgen del Carmen, pese a que el estado va priorizando una serie de intervenciones con el objetivo de reducir el problema y mejorar la salud en la población, se requiere un mayor presupuesto para poder financiar diversas actividades en cuanto a la promoción y prevención en el primer nivel de atención sanitaria.

Por tanto podemos deducir que la mayoría de la población adulta del barrio Virgen del Carmen tiene un nivel de conocimiento alto sobre prevención de la anemia, sobre las causas, características y consecuencias que conlleva tener anemia, de esta manera podemos deducir que la población adulta posee de un buen conocimiento lo cual es la base fundamental para que la población conserve una buena salud, tomando conciencia sobre los malos hábitos que perjudican su salud, así mismo el alto porcentaje de conocimiento que tiene la población se debe a que reciben información por parte del personal de salud del distrito debido a que acuden frecuentemente por presentar problemas nutricionales y es en ese momento en que el personal les proporciona información sobre diversos temas de salud, además que cierta parte de la población tiene acceso a diversas plataformas digitales por las cuales obtiene información acerca del tema.

Por otro lado, un significativo porcentaje de los adultos indica tener un conocimiento medio y esto trae consigo posibles problemas de salud a futuro ya que al no poseer de un conocimiento adecuado la población está expuesta a adoptar hábitos que no favorezcan su salud y se dé un manejo inadecuado de las enfermedades, el conocimiento medio de la población se debe a diversos factores entre ellos está que no todos tiene la disponibilidad de poder acceder a un medio digital y poder obtener información real y confiable, así mismo que la población no está muy ligada al centro de salud que si bien es cierto tienen a disposición diversos paquetes de atención que se ofrece sin embargo la población muestra poco interés por ser partícipe de ello.

Sin embargo, como un resultado favorable en el presente estudio se obtuvo que ningún adulto presenta un conocimiento bajo sobre el tema, por lo cual favorece a la población de mantener un buen manejo y control sobre su salud previniendo así futuras enfermedades, de esta manera se puede evidenciar que la población se mantiene en constante interacción con los medios informativos, y el interés que muestran por mantenerse informados sobre temas de salud, además cabe resaltar que los programas de atención primaria están dando buenos resultados al mantener informada a la población mediante las diversas sesiones educativas, demostrativas que se ofrecen por parte del personal de salud.

Por tal motivo se sugiere que se enfatice más la educación en la población ya que es base fundamental para mantener una población sana con conciencia en cuidar de su salud, de esa manera se pueda prevenir futuras enfermedades o complicaciones de las mismas, así mismo por parte del personal de salud es necesario reforzar o implementar nuevas estrategias dentro de los programas preventivo promocionales y poder lograr que la población tome mayor interés por mejorar su conocimiento.

**TABLA 2:** En cuanto a la tabla de descripción de la escala de estilo de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavin de Huántar, Huari, se observa que en su mayoría el 60,3% de los adultos evaluados lleva una vida No saludable, mientras que menos de la mitad con un 39,7% lleva una vida saludable.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado por Palacios N. (53), en su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018”, en donde concluye que la mayoría de

los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo de estilos de vida saludable.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado por Ordiano C. (54), en su estudio titulado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018”, concluyendo que la mayoría de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludable.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Soriano A. (25), en el estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátaç, 2020”, donde determina que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado, sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Moran K. (23), en su estudio titulado: “Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021”, llegando a la conclusión que todos presentaron niveles altos en estilo de vida saludable; existe relación positiva débil entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

El estilo de vida son una serie de conjuntos de acciones cotidianas realizadas por cada individuo entre ellas están los saludables y no saludables, esta puede ser como unidad individual o colectiva, la práctica diaria de una serie de

hábitos forma la personalidad de cada uno para la solución de las necesidades; dentro de los estilos de vida se determinan las tradiciones, los hábitos, el comportamiento de cada individuo o también la población en conjunto así mismo se clasifica en diversas dimensiones (55).

El estilo de vida saludable son los hábitos que se muestran en nuestra vida diaria y que estos nos van a mantener con una buena salud y de esa manera reducir los riesgos a padecer cualquier tipo de enfermedad, sin embargo no es nada fácil llevar una vida saludable por ello debemos de centrar nuestro objetivo principalmente por la manera en cómo nos alimentamos y fortalecer la actividad física, es necesario que la población opte por llevar una vida saludable puesto que es la medida preventiva más eficaz para llevar una vida plena y saludable que nos va permitir tener un bienestar tanto físico, como también mental y social (55).

Por otro lado la conducta no saludable son aquellos conjuntos de acciones que no benefician a la salud, son aquellas conductas adoptadas por el individuo que no favorecen a su salud, este tipo de comportamientos incrementan el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles, como el abuso del tabaco, alcohol, la mala alimentación y entre otros hábitos no saludables la mortalidad y las diversas patologías van a ir aumentando en nuestra población , estas conductas de riesgo incrementan la posibilidad de desencadenar una serie de enfermedades (55).

La alimentación es considerada uno de los más importantes y elementales para la salud de cada individuo, llevar una dieta saludable nos ayuda en gran parte a estar protegidos de las enfermedades transmisibles y no transmisibles como

patologías cardiovasculares, cerebrovasculares, la diabetes y de los diversos tipos de cáncer (56).

Pese a los diversos beneficios que nos trae llevar una dieta saludable es muy difícil para muchos poder conllevar una buena alimentación, se han utilizado diversos métodos para que el individuo adopte una buena perspectiva sobre la buena nutrición, si logramos que la persona cambie de conducta alimentaria no saludable a la de saludable este nos ayudará a reducir cualquier riesgo que afecte la salud de la persona (56).

Teniendo en cuenta que la alimentación saludable es muy importante la población adulta del barrio Virgen del Carmen una parte significativa indica que comen tres veces al día entre alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, proteínas y un consumo elevado de carbohidratos, trayendo consigo futuras enfermedades a causa de un mal balance dentro de la dieta del adulto, sin embargo, también indican que el consumo de agua es solo a veces teniendo en cuenta que la mayor parte del día la población sufre de escasez del servicio de agua debido al corte recurrente, así mismo se evidencia favorablemente que la mayoría no consume comidas artificiales, esto se debe a que la población principalmente se dedica a cultivar sus propios alimentos y son ellos mismos los que siembran y cosechan sus propios alimentos.

Actividad ejercicio también una de las dimensiones de los estilos de vida, cualquier actividad física requiere ser planeada y rutinario trayendo consigo muchos beneficios para la salud, es necesario realizar actividad física durante toda la etapa de la vida, sin embargo la creciente urbanización y el poco espacio y mala

distribución del tiempo hacen que se pierda la práctica de realizar ejercicios y es por ello que la persona opta por el sedentarismo que en este caso atribuirá a contraer diversos males en la salud como enfermedades crónicas o degenerativas, patologías cardiovasculares por ello es necesario promover la actividad física (56).

En cuanto a la actividad ejercicio la población del barrio Virgen del Carmen la mayoría de ellos realizan ejercicio a un promedio de por lo menos 20 a 30 minutos, por tres veces a la semana, así como actividades que incluyen el movimiento de todo el cuerpo, esto debido a que la población se dedica a trabajar en la chacra cultivando y criando sus animales y eso requiere de un constante movimiento y trabajo físico, además que la mayoría de las mujeres están realizando actividades cotidianas del hogar constantemente como desplazarse a los mercados o cualquier punto de venta los cuales no están cerca a los hogares, es por ello que tiene que movilizarse hasta el centro del distrito, en gran parte esto trae gran ventaja ya que al realizar ese tipo de labores los adultos se mantienen con un nivel físico óptimo, y les ayuda a mantener un peso adecuado.

El manejo del estrés se define como una reacción fisiológica por parte de nuestro organismo, y que dentro de ello son participes diversos mecanismos que son como una defensa que nos ayuda a poder afrontar situaciones que son percibidos como una amenaza, se considera que el estrés es favorable ya que esta es una respuesta muy natural pero al mostrarse de manera excesiva y descontrolada se desencadena una sobrecarga de tensión lo que hace que aparezcan enfermedades y puedan repercutir dañando nuestra salud haciendo que nuestro cuerpo no tenga un buen funcionamiento o no en su totalidad (56).

En cuanto al manejo del estrés de la población se observa que todavía presenta ciertas dificultades al momento de identificar situaciones que le causan tensión, al expresarlos, y plantear alternativas de solución frente a la tensión o preocupación, sin embargo, algunos adultos realizan algunas actividades de relajación que favorezcan su salud física y mental, es realmente relevante que los adultos puedan poder afrontar las diversas situaciones que se les presente en la vida cotidiana, así mismo es necesario que aprendan a tolerar el estrés y aceptar que es parte de la vida, a identificar y reducir las situaciones que los estresan, ya que el estrés trae enfermedades que provocan mal funcionamiento del organismo.

El apoyo interpersonal es uno de los elementos lo cual influye en la forma de relacionarnos con el resto, estas se dan en grupos de dos o más individuos, y están basadas en emociones y una serie de sentimientos, puede ser por un interés mutuo de sentimientos, negocios o cualquier otro tipo de actividad social, las relaciones interpersonales abarcan diversos contextos en donde se da una fuerte y cercana asociación entre las amistades, la familia y hasta las personas de nuestro mismo entorno laboral, toda persona puede interactuar abiertamente o de forma anónima, pero de alguna manera requiere relacionarse para de alguna manera satisfacer la necesidad emocional y poder lograr un desarrollo integral ya que de esa manera se obtiene refuerzos o ayuda social y que favorece a la adaptación e integración de cada individuo (57).

Dentro del estudio se puede evidenciar que algunos adultos no presentan problemas para relacionarse con los demás, debido a que la población es muy unida y siempre mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás

vecinos, ante cualquier conflicto que se presente siempre buscan dar las mejores soluciones, sin embargo una cierta parte también presenta problemas para relacionarse y es por ello importante conocer e indagar cuales son los motivos causales por los que se les dificulta poder relacionarse con el resto de esa manera se estaría dando una posible solución a problemas que de alguna manera afecten la salud física y mental.

La autorrealización, en este caso se indica la necesidad de ser uno mismo tener esa motivación personal, todos necesitamos de un reconocimiento y estima en algún momento de nuestra vida, la autorrealización es aquella necesidad que tiene el ser humano y pueda desarrollar un potencial más destacado de las demás personas, ser una persona autorealizada trae diversos beneficios como ser más centrado con la realidad, enfrentar diversidades partiendo de una solución teniendo una percepción diferente del resto, así mismo la autorrealización también se define como un principal fin del individuo que busca una felicidad individual, cabe mencionar que si un individuo no se siente autorrealizado puede conllevar a una depresión esta una de las más comunes desencadenando así diversas enfermedades que afecte la salud (57).

En la población en estudio se puede observar que cada uno de los adultos se muestra autorrealizado, satisfechos con lo que van logrando en la vida, con las actividades que van realizando actualmente y con aquellas actividades que fomenten su desarrollo personal, aunque una cierta parte de la población adulta femenina no se muestra autorrealizado esto debido a que asumieron la responsabilidad de ser madre viendo de alguna manera truncada sus metas antes

propuestas sin embargo muestran interés y motivación por salir adelante ya no solo por ellas sino por su familia.

Responsabilidad en salud como una última pero no menos importante dimensión de los estilos de vida, todos tenemos esa libertad de cuidar lo mejor posible nuestra salud dependiendo a la capacidad y la situación por la que atraviese cada uno, cada acto que se realice siempre tiene repercusiones en la vida, entonces podemos decir que según a lo que hagamos y llevemos el control de nuestra salud los resultados se reflejarán a futuro ya sea a corto o largo plazo; los únicos responsables que podemos modificar aquellas conductas de riesgo que afecten nuestra salud somos nosotros, el propio individuo, nosotros somos los que decidimos cuidar nuestra salud y determinar la calidad de vida que queremos a futuro, a mayor medida que seamos responsables con nuestra salud menor serán los males que nos aquejarán (57).

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud de los adultos, según se puede observar tiene dificultades ya que no acuden al centro médico para su debida atención además que se automedican, y solo a veces son participes en actividades que fomentan su salud, como: sesiones educativas, campañas de salud, esto debido a que algunos de ellos no tienen una buena percepción en cuanto a la atención que brindan el centro de salud, además que no se cuenta con un médico permanente y casi no se ve la participación de la población en las campañas que se realiza, es por ello el desinterés de la población por crear un mejor vínculo con el establecimiento de salud.

Como se puede evidenciar la población adulta del barrio lleva un estilo de vida poco saludable, esto debido a que la población no toma conciencia y muestra poco interés por el cuidado de su salud, porque la mayoría de los adultos se dedican al trabajo, conseguir más bienes materiales y dejan a un lado su salud, sin tener en cuenta que esta actitud más adelante traerá lamentables consecuencias como enfermedades no transmisibles afectando así su salud.

Sin embargo, aún se evidencia un porcentaje significativo que lleva un estilo de vida saludable, esto debido a que algunos de los adultos cuentan con un nivel de instrucción mayor que el resto y una mejor posibilidad económica que les permite llevar un mejor hábito saludable, sin embargo también se encuentran adultos que tienen interés por mejorar su estilo de vida, a lo que nos conlleva a deducir que aún existen posibilidades de concientizar a las personas a que puedan adoptar actitudes que favorezcan su salud y puedan conservar una buena calidad de vida.

Por tanto, es necesario promover el estilo de vida saludable mediante planes y/o estrategias que garantice una buena calidad de vida a futuro, sin embargo, este también depende mucho de las condiciones de vida de cada individuo y el aspecto laboral, es por ello también poner énfasis por resolver estos problemas ya que si se logra cambiar el sistema socioeconómico cambiaría el modo de vida de la persona.

**TABLA 3:** Se observa que 32 (47%) de los adultos encuestados tienen un nivel de conocimiento alto y una vida no saludable y 23 (34%) tienen un nivel de conocimiento alto y una vida saludable, así mismo un 9 (13%) tienen un nivel de

conocimiento medio y una vida no saludable, y el 4 (6%) tienen un nivel de conocimiento medio y una vida saludable, así mismo se muestra los resultados de la prueba de independencia entre el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia y el estilo de vida de los adultos, y dado el valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado  $X^2=0,464$ ,  $p>0,05$ , nos lleva a aceptar la hipótesis nula y concluir que no existe relación estadísticamente significativa entre estas dos variables.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado por Rosales P. (24), en su estudio titulado: “Estilos de Vida y Nivel de Conocimientos sobre Prevención de la Anemia en los Adultos de la Comunidad de Shumay - Distrito de Marcará - Carhuaz, 2020”, en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de los estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia de los adultos.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado por Flores N. (58), en su estudio titulado: “Estilos de vida y factores bio-socioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto al aplicar la prueba de chi cuadrado.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Guerrero Z. (48), en su estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo 2020”, donde concluye que el nivel de

conocimiento alto se relaciona de forma significativa con las prácticas de prevención de la anemia ferropénica, por lo que a mayor nivel de conocimiento las prácticas serán más adecuadas.

Así mismo también los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por López L. (59), en su estudio titulado: “Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S. José Leonardo Ortiz 2018”, llegando a la conclusión que existe correlación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias con un p valor (Significancia) menor a 0.05.

Tener un conocimiento básico sobre la prevención de la salud en cuanto a la anemia es contar con un bienestar físico y mental, muchas personas adultas ven difícil comprender temas sobre salud, incluso cuando cuentan con un fácil acceso a los servicios sanitarios; contar con poca información sobre salud puede traer serias dificultades y un mal manejo en el cuidado de la salud, así mismo la falta de información sobre esta enfermedad y el desinterés trae consigo que el individuo atente contra su salud (60).

Una vida no saludable son aquellos conjuntos de hábitos que no favorecen nuestra salud, nos conlleva a tener diferentes problemas de salud, llevar una vida no saludable es no comer sano, ser sedentario, es decir no realizar ninguna actividad física, no beber agua, consumir alcohol y tabaco en exceso y estar en constante estrés, todos estos malos hábitos perjudican nuestra salud, es por ello necesario adoptar una conducta que mejore nuestra salud (60).

Según al resultado obtenido la población en estudio tiene un conocimiento alto sobre prevención de la enfermedad de la anemia y del mismo modo se indica que lleva un estilo de vida no saludable, a lo que podemos deducir de que existe un problema relevante dentro de la población, ya que a mayor conocimiento mejor debería de ser el cuidado en la salud, pero ante esta situación sucede lo contrario, a lo que podemos indicar que ambas variables no se relacionan y actúan de manera independiente, esto debido a que la población muestra poco interés en cuanto al cuidado de su salud, por ello es necesario concientizar a la población y promover una vida saludable, de esa manera poder garantizar una buena salud y así poder tener una población próspera que goce de una vida sana.

Como propuesta de mejora podemos indicar que es importante que el personal de salud promueva comportamientos saludables en la población y también fortalezca el conocimiento sobre promoción de la salud mediante estrategias como campañas educativas, difusión de información por medios informativos, sin embargo, para poder promover comportamientos saludables en la población es necesario que el profesional en salud sepa integrar a todos los pobladores, educar e informar sobre salud, promover la participación y coordinar con los diferentes sectores capaces de realizar cambios en los servicios de salud que brinde una mejor respuesta a las diversas necesidades de salud que tiene la población, solo de esa manera se podrá propiciar los diversos cambios que se requiere realizar.

## VI. CONCLUSIONES

- Los adultos en su mayoría tienen un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia, mientras que menos de la mitad tiene un nivel de conocimientos medio, y esto se evidencia en la descripción del nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia, por tal motivo se deduce que la mayor parte de la población conoce sobre la anemia, debido a que la enfermedad es muy frecuente en la población y al acudir al centro de salud el personal los orienta sobre el tema y eso es muy favorable para cuidar la salud de la población.
- El estilo de vida de los adultos del barrio Virgen del Carmen en su mayoría son no saludable y menos de la mitad lleva una vida saludable, y esto se puede evidenciar en la descripción de la escala de estilo de vida en adultos, al indicarnos que la población no lleva una vida saludable trae consigo una serie de problemas en la población, ya que esto se debería al desinterés y poca concientización sobre el cuidado de su salud trayendo consigo una serie de consecuencias a futuro es por ello de gran importancia promover un estilo de vida saludable dentro de la población para mejorar su calidad de vida de cada uno de ellos.
- En la prueba de independencia de las variables estilo de vida y nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia mediante la prueba Chi cuadrado  $X^2=0,464$ ,  $p>0,05$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio. El nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia no determina que el adulto lleve un estilo de vida saludable y viceversa.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

De acuerdo a los resultados obtenidos se sugiere lo siguiente:

- Se sugiere que el personal del centro de salud del distrito de Chavín de Huantar promueva comportamientos saludables en la población, así mismo integrar a todos los pobladores por medio de estrategias, continuar orientándolos sobre prevención de la anemia y de esa manera poder fortalecer más el conocimiento de la población.
- Así mismo se recomienda que el personal de enfermería implemente más estrategias educativas sobre cómo llevar una vida saludable y otros temas más sobre salud, por las cuales acuden frecuentemente la población.
- Se recomienda a las autoridades promover la participación ciudadana en salud, así mismo coordinar con los diferentes sectores capaces de realizar cambios en los servicios de salud de esa manera se dará una mejor respuesta a las diversas necesidades en salud que tiene la población.
- Se sugiere a las diversas instituciones educativas superiores a seguir realizando este tipo de trabajos de investigación con la finalidad de poder comparar los resultados que se obtienen y ayudar a mejorar la toma de decisiones del personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2020 [citado 2022 Julio 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development#:~:text=%C2%A9-.Las%20nuevas%20orientaciones%20de%20la%20OMS%20ayudan%20a%20detectar%20la,y%20a%20proteger%20el%20desarrollo%20cerebral&text=Ginebra.,los%20ni%C3%B1os%20peque%C3%B1os%20es%20crucial.>
2. Lilia Macedo de la Concha. Estilo de vida y salud [Internet]. Seminario de tutoría en la UNAM, 2021. [citado 2022 Julio 13]. Disponible en: <https://tutoria.unam.mx/sites/default/files/2021-08/PIT-%20Estilo%20de%20vida%20Agosto%202021.pdf>
3. OMS. Informe de las Naciones Unidas: las cifras del hambre en el mundo aumentaron hasta alcanzar los 828 millones de personas en 2021. [Internet]. 2022. [citado 2022 Julio 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-07-2022-un-report--global-hunger-numbers-rose-to-as-many-as-828-million-in-2021>
4. Unicef. Nuevo informe de la ONU: el hambre en América Latina y el Caribe [Internet]. 2021. [citado 2022 Julio 13]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
5. De la Cruz-Góngora V, Rivera-Pasquel M, Shamah-Levy T, et al. La deficiencia de hierro no es el principal contribuyente a la anemia en adultos mayores participantes en la Ensanut 2018-19. Salud publica México. [Internet]. 2021 [citado 2022 Julio 13];

63(3):412-421. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99908>

6. Villaseñor Lopez, K., Jimenez Garduño, A. M., Ortega Regules, A. E., Islas Romero, L. M., Gonzalez Martinez, O. A., & Silva Pereira, T. S. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, [Internet]. 2021 [citado 2022 Julio 13]; 25(Supl. 2). Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>
7. Mejía Rodríguez Fabiola, Mundo-Rosas Verónica. Alta prevalencia de anemia en mujeres mexicanas en pobreza. *Salud pública México* [Internet]. 2019 [citado 2022 Julio 13]; 61 (6): 841-851. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342019000600841&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342019000600841&lng=es)
8. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año 2019 [Internet]. 2021; [citado 2022 Julio 13]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
9. Carmen R, Gotzone B, et al. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular asociados en la población española: el estudio ENPE *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2022. [citado el 13 de julio de 2022]; Volumen 75, Número 3, Páginas 232- 241. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893220307156>

10. Instituto Peruano de Economía. Áncash: Prevalencia de la Anemia Disminuye 2020, [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>
11. Mestanza R. Anemia en Ancash [Internet]. Informe-IPE. 2018 [citado 26 setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/08/2018-07-15-Anemia-en-Áncash-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
12. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. ENDES; 2019 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1736/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1736/Libro.pdf)
13. Patricia G. Plan nacional para la reducción y control de la anemia [Internet]. MINSA. 2017-2021 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
14. Chavin de Huantar en la region de Áncash [Internet]. Municipio y municipalidad de Perú - municipalidad Perú - Información municipalidad, ciudades y pueblos de Perú. 2018 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-chavin-de-huantar.html>
15. MINSA. Establecimientos de Salud. Gobierno Regional Minsa en el distrito de Chavin De Huantar [Internet]. Minsa; 2018 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/ancash/huari>

- 16.** Mátar M. Estilo de vida del adulto mayor de acuerdo con el nivel socioeconómico, ocupación y vecindario, 2021 [Internet]. Repositorio Universidad Autónoma de Nuevo León. 2021 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/21079/1/1080314882.pdf>
- 17.** Márquez M. Estilos de vida saludable en la promoción de la salud y prevención de enfermedades: revisión documental en el contexto de Latinoamérica, España e Italia, 2020. Proyecto de monografía presentado en el curso de opción de grado para optar el título de Administradora en Salud. Universidad de Córdoba. [Internet]. Lórica Córdoba - 2020 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3706/MariaJoseMarquezRojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 18.** Fuentes L. Prevalencia del estado de desnutrición en los adultos mayores de la Unidad Médica Familiar Núm. 53 de León, Guanajuato, México [Internet]. Pagina Unidad de Medicina Familiar (UMF). 2019 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2020/rr201b.pdf>
- 19.** Pinillos Y. Rebolledo R. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia, 2021 [Internet]. Repositorio Universidad Metropolitana (Colombia). 2021 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072019>
- 20.** Ramos J. Estilos de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018 [Internet]. Repositorio Universidad César Vallejo ; 2018[citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos\\_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Echabautis A. Gomez Y. Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupacion familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad María Auxiliadora. [Internet]. Lima – Perú [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3016213>
22. Alcalde A. Estilo De Vida Relacionado Al Estado Nutricional En El Adulto Mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”- Chimbote, 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Chimbote – Perú [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_ALCALDE\\_ASCATE\\_ARACELI\\_SOLAN\\_GE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLAN_GE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Moran K. Torres del Rosario L. Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Tumbes. [Internet]. Tumbes – Perú [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
24. Rosales P. Estilos de Vida y Nivel de Conocimientos sobre Prevención de la Anemia en los Adultos de la Comunidad de Shumay - Distrito de Marcará - Carhuaz, 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Huaraz – Perú [citado el 13 de julio de

2022]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27019/ADULTOS\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ROSALES\\_GONZALEZ\\_PATRICIA\\_GLENDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27019/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_ROSALES_GONZALEZ_PATRICIA_GLENDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Soriano A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Huaraz – Perú [citado 2022 Julio 13]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Villanca R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Barrio de la Soledad – Huaraz, 2018 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. Universidad Católica los Angeles Chimbote, 2018, [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27764/ESTILO\\_VIDA\\_VILLANCA\\_PAJUELO\\_ROSALBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27764/ESTILO_VIDA_VILLANCA_PAJUELO_ROSALBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. urbanización Las Brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote, 2019 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe, tesis para optar el título de licenciada en enfermería ; 2019 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16356/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_DONGO\\_MORALES\\_KATHERINE\\_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16356/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Cassini A. Mario Bunge (1919-2020) Vida, obra y filosofía [Internet]. Rev. latinoam. filos. vol.46 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos Aires dic. 2020 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73532020000200120](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73532020000200120)
29. Viaña C. La recepción de Husserl en la etapa temprana del pensamiento de Augusto Salazar Bondy (1953-1961) [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú; 2020 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistadefilosofia.org/94-06.pdf>
30. Navarro V. Niveles de Conocimiento [Internet]. Monografias.com 2018 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>
31. Aristizábal, P., Blanco, M., Sánchez, A., & Ostiguín, M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2018 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
32. Carranza Esteban Renzo Felipe, Caycho-Rodríguez Tomás, Salinas Arias Saulo Andrés, Ramírez Guerra Mercedes, Campos Vilchez Carlos, Chuquista Orci Katy et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cubana Enfermería. [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192019000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000400009)

- 33.** Tala A. Estilos de vida saludables [Internet]. Revista médica de Chile, vol. 148, no 8, p. 1189-1194; 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci_arttext)
- 34.** Veliz T. Estilos de vida y salud [Internet]. Repositorio Universidad de Barcelona. Departament de Sociologia; 2017 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/454898>
- 35.** Garcia J. Garza R. Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable [Internet]. Repositorio Universidad Autónoma de Coahuila. Saltillo, México; 2022 [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/jeraldyn/Downloads/11671-Texto%20del%20art%C3%ADculo-46101-2-10-20220706.pdf>
- 36.** González D. La identificación del conocimiento como herramienta de gestión y mejora de procesos. Ing. Ind. [internet]. 2021, [citado el 18 de mayo de 2022]. Vol.42, n.2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-59362021000200108](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362021000200108)
- 37.** Vasquez C. Situación mundial de la anemia. [Internet]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7525>
- 38.** Alva, B. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú [Internet]. Repositorio institucional Universidad de Lima; 2020. [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/11990>
- 39.** Rosich B. Anemias. Clasificación y diagnóstico [Internet]. Pediatría integral, sepeap; XXV (5): 214 – 221; 2021 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en:

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-07/anemias-clasificacion-y-diagnostico/>

40. Sinchire D. La Promoción y Prevención en los servicios de salud. La Promoción y Prevención en los servicios de salud [Internet]. Revista Electrónica de Portales Medicos – ISSN 1886-8924, 2020. [citado 2022 mayo 13]. Vol. XV; nº 18; 930. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-promocion-y-prevencion-en-los-servicios-de-salud/>
41. Vega O. Adopción de estilos de vida como estrategia en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles [Internet]. Revista Ciencia y Cuidado, vol. 17, no 1, p. 5-7; 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1941>
42. Arrimada M. Las 3 etapas de la adultez (y sus características): resumen de las etapas de la adultez y de los procesos de cambio físico y psicológico en estas. [Internet]. Psicología y Mente, 2022 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/desarrollo/etapas-adultez>
43. Rodríguez Y. Metodología de la investigación [Internet]. Klik soluciones educativas, Mexico; 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang\\_es&id=x9s6EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+cuantitativa+y+cualitativa+2020&ots=UpSvFse8zU&sig=NiywgZ02wbtfgc2xAYAUnrnYk6g#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa%202020&f=](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang_es&id=x9s6EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+cuantitativa+y+cualitativa+2020&ots=UpSvFse8zU&sig=NiywgZ02wbtfgc2xAYAUnrnYk6g#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa%202020&f=)

44. Hernández S. Metodología de la investigación, 5ta Ed [Internet]. Repositorio Universidad Autónoma de Zacatecas, México; 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://www.ucipfg.com/Repositorio/MGAP/MGAP-12/bloqueinicial/HernandezSampieri.pdf>
45. Fernández C. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw-Hill, México, 5ª Edición; 2018 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
46. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. Código de ética para la investigación versión 004 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe, 2021 [citado 2019 Octubre 30]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
47. Laqui J. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019. Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Cuidado Enfermero Crecimiento y Desarrollo. Universidad Jorge Basadre Grohmann [Internet]. Tacna – Perú [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4463/198\\_2021\\_laqui\\_marquina\\_jm\\_fac3\\_segunda\\_especialidad\\_de\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4463/198_2021_laqui_marquina_jm_fac3_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Guerrero Z. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo, 2020 [Internet]. Repositorio Universidad Nacional Autónoma de

Chota; 2020 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en:

<http://repositorio.unach.edu.pe/handle/UNACH/181>

- 49.** Damián O. Rios N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018 [Internet]. Repositorio Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3374/DAMIAN%20Y%20RIOS\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3374/DAMIAN%20Y%20RIOS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 50.** Salazar S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias preventivas de las madres pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089 “Los Ángeles” Ventanilla, 2018 [Internet]. Repositorio Universidad Nacional Federico Villareal; 2018 [citado 2022 Julio 18]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_8fac4a363cd27154a837e156213bed67](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_8fac4a363cd27154a837e156213bed67)
- 51.** Berkeley G. Tratado sobre los principios del conocimiento humano [Internet]. Editorial Verbum, S. L., 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=zFIOEAAAQBAJ&lpg=PA9&ots=4CyKFA N5p4&dq=e1%20conocimiento%20%202020&lr=lang\\_es&hl=es&pg=PA6#v=onepage&q=e1%20conocimiento%20%202020&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=zFIOEAAAQBAJ&lpg=PA9&ots=4CyKFA N5p4&dq=e1%20conocimiento%20%202020&lr=lang_es&hl=es&pg=PA6#v=onepage&q=e1%20conocimiento%20%202020&f=false)
- 52.** Minsa. Documento técnico [Internet]. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. 1ra. Edición; 2021 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

53. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe; 2018 [citado 2020 Junio 13]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_PALACIOS\\_MIRANDA\\_NUEVA\\_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
54. Ordeano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe; 2018 [citado 2020 Junio 13]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_ADULTOS\\_ORDEANO\\_FIGUEROA\\_CAROLINA\\_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Tala A. Estilos de vida saludables [Internet]. Revista médica Chile vol.148 no.8 Santiago; 2020 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci_arttext)
56. Garciga O. Estilo de vida saludable [Internet]. Tegucigalpa, Honduras; 2017 [citado 2020 Junio 13]. Disponible en: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/1/14.pdf>
57. Calpa M. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios [Internet]. Revista médica Chile vol. 24 no. 2 Manizales; 2019 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139)

- 58.** Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe; 2018 [citado 2020 Junio13]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 59.** López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S. José Leonardo Ortiz [Internet]. Repositorio Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 2020 Junio13]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%c3%b3pez%20Aguirre%2c%20Luisa%20Ver%c3%b3nica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 60.** Gálvez L. Educar para la salud como motor de cambio social en el estilo de vida [Internet]. Revista electrónica en educación y pedagogía, 5(9), 116-131; 2021 [citado 2022 mayo 13]. Disponible en: <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog21.11050909>

**ANEXOS:**

**ANEXO 01: Instrumento de recolección de datos**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

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

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**Nunca:** N = 1

**A veces:** V = 2

**Frecuentemente:** F = 3

**Siempre:** S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario N= 4 V=3 F=2  
S=1

**PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.**

## ANEXO 02: Validez interna de Estilos de Vida



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA



### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	( * )
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	( * )
Ítems	13 0.19	( * )
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	

Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

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

### **CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

Resumen del procesamiento de los casos

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

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

### **Estadísticos de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
0.794	25

### ANEXO 03: Instrumento de recolección de datos



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



#### **TÍTULO**

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ANEMIA EN ADULTOS DEL BARRIO VIRGEN DEL CARMEN – CHAVÍN DE HUANTAR, HUARI, 2019.**

Elaborado por Mirella Céspedes Sotelo, el cual es modificado por Salazar Gamarra Sheyla.

#### **DATOS GENERALES**

**Edad:**

**Grado de instrucción:**

- a. Primaria (1)
- b. Secundaria (2)
- c. Técnico (3)
- d. Superior universitario (4)

#### **CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA**

**1. ¿Qué es la anemia?**

- a. Es el aumento de la hemoglobina. (1)
- b. Es la disminución de la glucosa. (2)
- c. Es la disminución de la hemoglobina. (3)
- d. Es la disminución del colesterol. (4)

**2. Un niño llega a tener anemia por:**

- a. Consumir alimentos y agua contaminada. (1)
- b. Consumir pocos alimentos ricos en hierro. (2)
- c. Consumir alimentos con pocas vitaminas. (3)
- d. Consumir embutidos y frituras. (4)

**3. ¿Cuáles son las características de un niño con anemia?**

- a. Aumento de apetito, fiebre, tos. (1)
- b. Falta de sueño, piel azulada y dolor de cabeza. (2)
- c. Cansancio, palidez y mucho sueño. (3)
- d. Dolor de huesos, garganta y manchas en la piel. (4)

**4. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia en un niño?**

- a. Aumento de peso. (1)
- b. Dolor de músculos. (2)
- c. Bajo rendimiento escolar. (3)
- d. Diarreas. (4)

**5. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener anemia?**

- a. Adultos y ancianos. (1)
- b. Niños y ancianos. (2)
- c. Niños y gestantes. (3)
- d. Varones y niños. (4)

**6. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?**

- a. Paracetamol. (1)
- b. Vitaminas. (2)
- c. Sulfato ferroso. (3)
- d. Calcio. (4)

**7. ¿Alguna vez ha recibido información sobre el tema de la anemia o el hierro?**

- a) No (1)
- b) Si (2)

**8. ¿Qué considera usted que es el Hierro?**

- a. Es una planta medicinal. (1)
- b. Es una vitamina. (2)
- c. Es un nutriente presente en los alimentos. (3)

d. Es un condimento. (4)

**9. ¿Por qué es importante el hierro en la alimentación de su niño?**

a. Previene la caries dental. (1)

b. Previene la obesidad infantil. (2)

c. Combate la anemia. (3)

d. No sabe. (4)

**10. Para no tener anemia debo:**

a. Comer mucho y tomar mucha agua. (1)

b. Tomar extracto de betarraga diariamente. (2)

c. Comer carnes e hígado por lo menos tres veces a la semana. (3)

d. Tomar leche diariamente. (4)

**11. Indique la alternativa que tenga todos los alimentos fuentes de Hierro:**

a. Frutas, alfalfa, arroz y relleno. (1)

b. Betarraga, huevo, carnes y papa. (2)

c. Carnes, hígado, sangrecita y menestras. (3)

d. Leche y derivados, lentejas y verduras. (4)

**12. ¿Cuál de las siguientes vísceras tiene mayor cantidad de hierro?**

a. Mondongo. (1)

b. Sangrecita. (2)

c. Bazo. (3)

d. Sesos. (4)

**13. ¿Cuáles de los siguientes alimentos de origen vegetal contiene buenas cantidades de hierro?**

a. Maíz, azúcar. (1)

b. Trigo, arroz. (2)

c. Lentejas, frejoles. (3)

d. Papa, yuca. (4)

**14. Existen alimentos y preparaciones que AYUDAN a que nuestro cuerpo absorba el hierro consumido en los alimentos. ¿Cuáles son?**

- a. Café, té. (1)
- b. Infusiones, leche. (2)
- c. Jugo de naranja, limonada. (3)
- d. Gaseosas, néctares. (4)

**15. ¿Qué alimentos o bebidas IMPIDEN que se absorba el hierro contenido en los alimentos?**

- a. Limón, naranja, verduras. (1)
- b. Frutas secas, manzana, uva. (2)
- c. Café, té, infusiones. (3)
- d. Trigo, sémola, polenta. (4)

**16. ¿Cómo sería un almuerzo rico en hierro y la adecuada combinación de alimento para mejorar su absorción?**

- a. Arroz a la cubana + infusión de anís + postre. (1)
- b. Arroz con pallares y huevo frito + gaseosa + postre: mazamorra de maicena. (2)
- c. Lentejas con hígado y arroz, ensalada + limonada + fruta. (3)
- d. Trigo con arroz, pescado + infusión de té + fruta. (4)

***¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!***

## ANEXO 04: Validez de Nivel de Conocimiento



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



**El cuestionario consta de 2 partes:**

**Primera parte:** Presentación, confidencialidad, la importancia de la participación, el agradecimiento y las instrucciones. También tenemos los datos generales como: edad, número de hijos y grado de instrucción.

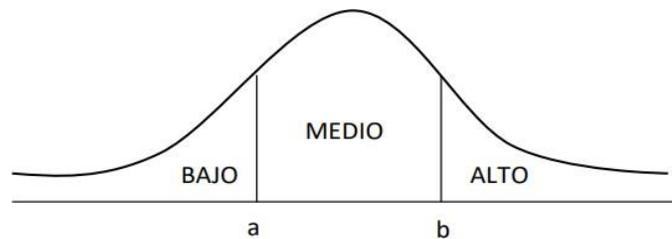
**Segunda parte:** Consta de un contenido de 16 ítems para determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, estas han sido formuladas con respuestas cerradas de alternativa múltiple. De las cuales se incluyó un ítem para conocer si obtuvo alguna vez información sobre el tema de anemia ferropénica y en qué lugar obtuvo tal información.

Los ítems fueron valorados con escala dicotómica; siendo 2 puntos a las repuestas correctas y 0 puntos a las incorrectas.

Para clasificar el nivel de conocimiento de las madres se utilizó la escala de Stanones y se realizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento.

Para el conocimiento:

- Se determinó el promedio.  $(x) = 23.6$
- Se calculó la desviación estándar.  $(DS) = 5.37$
- Se establecieron valores de “a” y “b”.



$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 (DS) & b &= x + 0.75 (DS) & b &= x + 0.75 (DS) \\ a &= 23.6 - 0.75 (5.37) & b &= 23.6 + 0.75 (5.37) & b &= 23.6 + 0.75 (5.37) \\ a &= 19.57 & b &= 27.6 & b &= 27.6 \\ a &= 20 & b &= 28 & b &= 28 \end{aligned}$$

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Total 32 puntos (16 preguntas)

Alto: 29 - 32 puntos

Medio: 20 - 28 puntos

Bajo: 0 - 19 puntos.

## ANEXO 05: Consentimiento informado



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



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA**  
**(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019 y es dirigido por Romero Espinoza Jeraldyn, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará cinco minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, si desea, usted saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: [jeraldyn.romero.es@gmail.com](mailto:jeraldyn.romero.es@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## **ANEXO 06: Declaración de compromiso ético y no plagio**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del Barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los

determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R. Martínez', with a circled 'R' at the beginning.

**FIRMA DEL ESTUDIANTE**

Estudiante de Enfermería

**ANEXO 07: Solicitud de autorización**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**

**PARA : Sr. ROMERO ESPINOZA Antolio Martir.**  
Presidente del barrio Virgen del Carmen.

**DE : ROMERO ESPINOZA Jeraldyn Rocio.**  
Estudiante de Enfermería de la Universidad – ULADECH.

**ASUNTO : Autorización para realizar un estudio de investigación.**

**FECHA : Chavín de Huantar, 10 de Junio del 2020.**

---

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar su permiso para realizar un estudio de investigación en el barrio Virgen del Carmen sobre: “Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen – Chavín de Huántar, Huari, 2019, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia y estilos de vida en los adultos del barrio Virgen del Carmen. Para ello, se le invita a participar a su población de manera voluntaria y anónima, toda información brindada por la población será utilizado solo con fines académicos.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle más muestras de mi especial consideración y estima personal, pidiendo a usted ceder a mi solicitud.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "J. Rocio", is written in a cursive style.

**FIRMA**

**DNI: 32304158**