



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL
CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**VEGA GIRALDO, YESMIN ISAYLE
ORCID:0000-0003-3593-4797**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0076-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:45** horas del día **21** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024**

Presentada Por :
(1212191065) **VEGA GIRALDO YESMIN ISAYLE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024 Del (de la) estudiante VEGA GIRALDO YESMIN ISAYLE, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 16 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi padre Aurelio, a mi hermana Lisbet, quien desde el cielo me ilumina mi camino y me ha permitido realizar y finalizar con éxito mi tesis.

A mi querida madre Ubalda y hermana, por su apoyo permanente en todo momento de mi formación profesional, por guiarme en la senda del bien, me permitió lograr mi más anhelado sueño, ser licenciada en enfermería.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y la salud respectiva y guiarme por el camino de la sabiduría porque su amor y bondad no tiene fin.

A los adultos del centro poblado Huanchac, por su colaboración e información brindada que fue la base para la realización de mi tesis.

A la Dra. Adriana Vílchez por brindarme su apoyo y asesoramiento necesarios para finalizar con éxito mi tesis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Operacionalización de las variables	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Método de análisis de datos	20
3.6 Aspectos Éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	50
Anexo 01. Matriz de consistencia	
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, u otros)	
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros	

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	16
TABLA 2: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	23

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: SEGÚN ACTUALMENTE FUMA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	25
FIGURA 2: SEGÚN FRECUENTEMENTE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	25
FIGURA 3: SEGÚN CUANTAS HORAS DUERME UD. EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	26
FIGURA 4: SEGÚN FRECUENCIA SE BAÑA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	26
FIGURA 5: SEGÚN SE REALIZA UD. ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	27
FIGURA 6: SEGÚN EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO D DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	27
FIGURA 7: SEGÚN EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	28
FIGURA 8: SEGÚN LOS ALIMENTOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024.....	28

RESUMEN

El estilo de vida de los adultos está estrechamente relacionado con la alimentación, actividad física y consumo de sustancias como el alcohol y tabaquismo, estos factores de riesgo aumentan la probabilidad de desarrollar diversas enfermedades, cuyo objetivo general es describir los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla, con una muestra de 140 adultos; la técnica es encuesta y observacional; Procesamiento y Análisis de datos se ingresó a una base de datos de Microsoft Excel, luego se transfiere a la base de datos de software PASW Statistics versión 18.0; el instrumento utilizado es cuestionario de determinantes de la salud en adulto. Resultado y conclusión en los determinantes de estilos de vida: la mayoría no fuman ni han fumado de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas y no se realiza examen periódico, menos de la mitad toman ocasionalmente bebidas alcohólicas, más de la mitad se bañan 4 veces a la semana y caminan en las 2 últimas semanas más de 20 minutos, la mitad realiza deporte. En cuanto a los alimentos menos de la mitad consume fruta menos de una vez a la semana, consumen fideos, arroz y papa a diario, consumen pan y cereales 3 o más veces a la semana.

Palabras clave: adulto y estilo de vida

ABSTRACT

The lifestyle of adults is closely related to diet, physical activity and consumption of substances such as alcohol and smoking. These risk factors increase the probability of developing various diseases, whose general objective is to describe lifestyles as a determinant of health in adults in the town center of Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024. It was quantitative, descriptive and with a single box, with a sample of 140 adults; The technique is survey and observational; Processing and Analysis Data was entered into a Microsoft Excel database, then transferred to the PASW Statistics version 18.0 software database; The instrument used is a questionnaire on determinants of health in adults. Result and conclusion on the determinants of lifestyles: the majority do not smoke or have smoked regularly, they sleep from 6 to 8 hours and do not undergo periodic examinations, less than half occasionally drink alcoholic beverages, more than half bathe 4 times a week and they walk more than 20 minutes in the last 2 weeks, half do sports. Regarding food, less than half consume fruit less than once a week, they consume noodles, rice and potatoes daily, and they consume bread and cereals 3 or more times a week.

Keywords: Adult and lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En un estudio publicado por la OMS en el año 2024, se identificó que más de un millón de personas padecían obesidad en el año 2022. Esto indica que desde la década de los 90, la prevalencia de obesidad se ha duplicado en adultos, mientras que en niños y adolescentes se ha cuadruplicado. Además, el estudio señala que el 43% de los adultos sufrían de obesidad en dicho año (1).

Otro reporte que dio la OMS en el año 2022, se registró que 2500 millones de adultos padecían sobrepeso, de los cuales 890 millones sufrían de obesidad y 390 millones tenían un peso insuficiente. Asimismo, se busca reducir estas cifras a nivel mundial, abordando las diversas formas de malnutrición para garantizar la salud y el bienestar de las personas. Para cumplir con las estrategias nutricionales establecidas para el período 2016-2025, la OMS trabaja en colaboración con sus miembros y estados para implementar intervenciones universales en favor de dietas saludables y una nutrición efectiva. Esta organización utiliza su capacidad para coordinar, definir y promover prioridades que contribuyan a mejorar la nutrición global, basándose en evidencia científica y principios éticos que respalden la adopción de orientaciones y medidas nutricionales eficaces. Además, evalúa y supervisa la implementación de políticas en este ámbito (2).

Por otro lado, a pesar de la disminución de los indicadores de desnutrición, este problema sigue siendo uno de los temas de gran relevancia y de importancia en muchos lugares, como es el caso de Asia Sudoriental y el África subsahariana. Los índices más elevados de obesidad y desnutrición se registraron en países inusuales del Caribe y del Pacífico en el año 2020 (3).

En las Américas, se estima que sesenta y dos millones de personas viven con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Estas cifras se proyectan a triplicarse, alcanzando los 109 millones para el año 2040. La prevalencia de esta enfermedad ha experimentado un aumento significativo en países con ingresos bajos y medianos. Las principales complicaciones asociadas con la diabetes incluyen la amputación de extremidades, insuficiencia renal, ceguera y accidentes cerebrovasculares. Un control inadecuado de la enfermedad aumenta considerablemente el riesgo de complicaciones graves y de muerte prematura. Además, las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades como la tuberculosis y enfermedades cardiovasculares, especialmente si no mantienen un control adecuado de sus niveles de glucosa en sangre (4).

En África se estima que 282 millones de adultos, aproximadamente el 20% de la población, sufren de malnutrición, caracterizada por una deficiencia de proteínas y minerales en su dieta. A raíz del inicio de la pandemia de coronavirus (COVID-19), estas cifras aumentaron en 57 millones, lo que indica que más de 1000 millones de personas en la región no tienen acceso a una alimentación saludable. Este continente aún se encuentra lejos de alcanzar las metas establecidas en términos de seguridad alimentaria y nutrición, tal como se plantea en las estrategias de desarrollo sostenible y la meta de Malabo, que busca erradicar el hambre y las diversas formas de malnutrición para el año 2025 (5).

En el informe "Panorama del país Chile" de las Naciones Unidas para el año 2023, se señala que el 22,5% de las personas en el Caribe y América Latina no tienen la capacidad económica para acceder a una alimentación saludable. En el Caribe, esta cifra alcanza el 52%, mientras que en Mesoamérica llega al 27,8% y en América del Sur al 18,4%. La incidencia de la pobreza y la desigualdad en un país dificulta el acceso a una dieta saludable, lo que evidencia la asociación entre la alimentación saludable y los indicadores socioeconómicos y nutricionales. Por otro lado, en el año 2021, la región experimentó un aumento en la inseguridad alimentaria, alcanzando el 40,6% en comparación con el 29,3% de la población mundial en condiciones moderadas y graves. Asimismo, se observa que la inseguridad alimentaria severa es mayor en esta región, llegando al 14,2% en comparación con el 11,7% a nivel mundial (6).

En Perú en el año 2023, se reportó más de 2000 millones de individuos experimentaban inseguridad alimentaria, dentro de ellos el mayor porcentaje era de adultos, lo que significa que esta población no tiene acceso a alimentos de calidad, nutritivos y en cantidad suficiente. Según el informe de las Naciones Unidas, Perú forma parte de esta organización, pero el país no ha proporcionado datos actualizados, por lo que no se tiene información sobre cuántos peruanos se encuentran en estas situaciones. 2022, registró cifras de inseguridad alimentaria más altas que cualquier otro país de Sudamérica, con más de 16,6 millones de individuos en estado de inseguridad alimentaria. En comparación, en el año 2021, se reportaron 15 millones de personas en las mismas condiciones (7).

Asimismo, otro dato relevante en Perú en el año 2023, se registró que 15 millones de peruanos padecen obesidad, una enfermedad compleja caracterizada por la acumulación anormal de grasa corporal, la cual resulta perjudicial para la salud de las personas. Actualmente, un 62% de la población mayor de 15 años sufre de esta enfermedad. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2022, los departamentos

con mayor incidencia de obesidad fueron Ica con un 38,2%, seguido por Moquegua con un 36,1%, Tacna con un 34,7% y Madre de Dios con un 33% (8).

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), la productividad en Perú ha disminuido debido a la pérdida de empleo, enfermedades, desastres naturales, entre otros factores, pasando de un 19% en 2019 a un 27% en 2022. Esto ha llevado a que las familias consuman alimentos menos nutritivos. En el año 2023, alrededor del 6,3% de 2,1 millones de personas redujeron su consumo de alimentos. El aumento de los costos en los últimos años ha afectado principalmente a los hogares de bajos recursos, disminuyendo su ingesta de alimentos ricos en proteínas. Por otro lado, el consumo de carnes rojas ha disminuido en un 14% en los últimos 5 años. En las zonas rurales, si bien el consumo de carne aumentó durante la pandemia, este disminuyó rápidamente en 2022 debido a la inflación de los alimentos (9).

Otro departamento no ajeno es Ancash, cuya población rural se encuentra en situaciones de pobreza, con un porcentaje del 34,9%, lo que representa una disminución de 2,3 puntos porcentuales en comparación con el año 2019. Por otro lado, en la zona urbana, la pobreza ha aumentado debido a la incidencia de la pandemia. En el año 2022, la tasa de pobreza se incrementó al 14,8%, lo que significa un aumento de 8,1 puntos porcentuales con respecto al 2019. Esto ha llevado a una alimentación deficiente en proteínas debido a los costos asociados. Entre los años 2007 y 2019, la pobreza se concentró en personas con educación primaria incompleta, con más del 55% de la población en esta situación en la región. En el 2022, se observó una reducción a un 51% debido al aumento de la pobreza en grupos con diferentes niveles educativos. Por ejemplo, la población con educación secundaria y superior pasó de representar el 12% en 2019 al 18% en 2022 (10).

En el grupo de adultos entre 20 y 29 años, el índice de consumo de alimentos balanceados ha disminuido en un 20%, mientras que el sobrepeso ha aumentado en un 18,5% y la obesidad se ha duplicado, a diferencia de lo que ocurre en los adolescentes. Por otro lado, no se ha identificado una prevalencia mayor a la nacional de malnutrición. En el grupo de edad de 30 a 59 años, los índices de consumo adecuado de alimentos vuelven a caer más del 20%, mientras que el sobrepeso aumenta en un 10% y la obesidad en un 14% (11).

En la provincia de Huaraz en el año 2023 otro de los graves problemas que se encontró en su municipalidad, es incumplimiento en la distribución de alimentos correspondientes al Programa de Complementación Alimentaria (PCA) estas observaciones las realizó la contraloría de la república, el fin del PCA es proporcionar alimentos a usuarios con recursos

limitados mediante la entrega de una canasta de alimentos y está dirigido a adultos con situación de vulnerabilidad (12).

De la misma manera en Huaraz, según la INEI en el 2022 el principal problema es el sobrepeso y la obesidad en adultos, ya que el porcentaje de individuos de 15 años a más alcanza el 40%, esta cifra es mayor al de Perú estimándose a 36,9%. Esto debido a que su alimentación es a base de carbohidratos y grasas, en cuanto a la actividad física los adultos de Huaraz ya no toman interés, también es por la falta de espacios recreativos (13).

Ante ello no son ajenos los adultos que viven en el centro poblado de Huanchac, que se encuentra ubicada a 3,225m sobre el nivel del mar, generalmente los adultos se enferman de alto niveles de colesterol y triglicéridos, en este centro poblado no cuenta con un centro de salud y si llegaran a enfermarse tienen que trasladarse por lo menos a 1 hora de distancias al establecimiento más cercano, lo que ha conllevado que muchas personas fallezcan, asimismo este centro no cuenta con zonas de recreación para los adultos, no tiene una losa deportivas para ejercitarse, no cuenta con comedores populares, estos problemas son a causa del desinterés total por parte de las autoridades para la gestión correspondiente.

Formulación del problema

¿Cuál es el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac – Independencia- Huaraz, 2024?

Objetivo general

Describir los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024.

Objetivo específico

Identificar los estilos de vida como determinantes de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024

Justificación del problema

Teórica: Este estudio será beneficioso para las futuras investigaciones en el ámbito del aprendizaje, ya que proporcionará conocimientos e información que permitirán promover un estilo de vida saludable en la población de Huachac. Se convertirá en una herramienta para concientizar a los adultos sobre la importancia de adoptar hábitos saludables.

Práctica: Además, los datos obtenidos en esta investigación serán compartidos con el sector de salud local y la municipalidad. Esto les permitirá tomar medidas correspondientes de manera rápida y efectiva, con el objetivo de prevenir y mejorar la

calidad de vida de la población de Huachac. De esta manera, se contribuirá a fomentar una alimentación saludable, así como a promover la salud y el bienestar en general.

Como profesional de la salud, es importante tener en cuenta que estos estudios realizados en diferentes regiones del país y sus alrededores contribuirán significativamente a la comprensión de la realidad que atraviesa cada localidad. Esto nos permitirá enfocarnos con mayor rapidez y prontitud en aquellos trabajos que requieran una acción inmediata, utilizando estrategias efectivas de salud.

Metodológico: Además, este estudio será beneficioso para comparar los resultados con futuros trabajos de investigación. En cuanto al instrumento de recolección de datos, podremos verificar su validez y confiabilidad para asegurar la credibilidad del estudio; para poder utilizar el instrumento si fuera necesario en los nuevos estudios que tengan similitud al título.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel mundial

Licona L, (14) en su estudio titulado “Determinantes sociales de salud percibida y calidad de vida en mayores de dieciséis años de edad, Honduras, 2022”. Tienen como objetivo establecer la relación entre determinantes sociales de salud percibida y calidad de vida en tres cabeceras departamentales de Honduras. Su metodología es cuantitativo y cualitativo. Su resultado encontrado el 53,3 % (439) eran del género femenino, edades entre 16-80 años. El 29,5 % (242) estaba desempleado, el 74 % (610) tenían ingresos familiares mensuales menor que un salario mínimo mensual, el 85,2 % (703) pertenecía a estrato social medio. Su conclusión es mejorar la equidad social de los hondureños, para que la población en general tenga mejores oportunidades para suplir sus necesidades como lo es la vivienda, el acceso a la salud, educación y de esa manera podrán tener mejor calidad de vida.

Pinillos Y, et al (15) en su investigación “Estilo de vida en los adultos jóvenes de Barranquilla, Colombia 2022”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en estudiantes universitarios y las diferencias según el sexo y el estatus socioeconómico, su metodología es de manera cuantitativa, descriptiva de corte transversal, el instrumentó empleado fue un cuestionario de una sola casilla sobre condiciones sociodemográficas, teniendo como muestra a 580 universitarios, como resultado se observó que solo el 24,02 % controla sus niveles de grasas y azúcares, el 20,00 % no realiza actividades físicas y que entre el 20 al 30 % no controlas el consumo de grasas y azúcares, conclusión 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.

Jaimes I, (16) en su estudio “Determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en caficultores de Caldas, Colombia, 2020”. Tienes como objetivo establecer la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en una comunidad de caficultores en el Departamento de Caldas, Colombia. Su metodología es cuantitativo, descriptivo y correlacional. Su resultado la edad promedio fue de 57 años \pm 10,7 años, 77,3 % hombres, el 97,2 % pertenecía al estrato socioeconómico bajo y un 73 % habían realizado estudios primarios. Las enfermedades visuales más frecuentes fueron los trastornos de refracción en un 85,7 %. Concluye La enfermedad visual en caficultores se encuentra influenciada por determinantes sociales de la salud estructurales e intermedios, modificables con acciones intersectoriales y transectoriales como el nivel educativo, estrato

socioeconómico y la ocupación, los que deben ser incorporados a las políticas públicas para mejorar su calidad de vida.

Azua M, (17) en su estudio titulado “Determinantes sociales de salud en adultos de la parroquia la Unión del cantón Jipijapa, Ecuador, 2023”. Su objetivo es identificar cuáles son los determinantes sociales de salud presentes en adultos padres de familia de la parroquia la Unión. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado es En el estudio se incluyeron a 73 padres de familia, de los cuales el 59% fueron del género femenino, mientras que el 41% masculino. Concluye Los determinantes sociales de la salud en adultos son una interconexión compleja de factores que incluyen el entorno económico, social y cultural, así como el acceso a la educación y los servicios de salud. Estos.

Soria K, et al, (18) en su investigación titulado “Factores determinantes del emprendimiento en Chile y Colombia, Ecuador, 2021”. Su objetivo es comparar la actividad emprendedora en etapa inicial para Chile y Colombia usando datos del Global Entrepreneurship Monitor. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado resulta ser casi igual en Chile y Colombia con un 56% y 57% respectivamente. Existe una preponderancia del género masculino: un 44% son mujeres en Chile y un 43% lo son en Colombia. su conclusión mayoritariamente hombres que buscan una oportunidad de negocio con edad entre 25 y 44 años, tienen educación superior y tienen ingresos altos.

A nivel nacional

Marcos M, (19) tienen como título “Los estilos de vida como determinante del estado de salud del adulto de la asociación Los Geraneos_ Tacna, 2021”. Tienen como objetivo es describir los estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto en la asociación los Geraneos Metodología es cuantitativo y descriptivo. El resultado encontrado 50 personas encuestadas el 60% responde que son del sexo femenino y el 40% refiere que son del sexo masculino; en cuanto a la edad el 66% refiere que es adulto joven (18 años a 29 años), y el 34% refiere que son adultos maduros (de 30 años a 59 años). En conclusión, la mayoría pertenece al sexo femenino no fuman, pero han fumado antes, además ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente con respecto a los hábitos personales la mayoría de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana.

Antón R, (20) en su estudio “determinantes de la salud en la persona adulta de monte redondo–la Unión-Piura, 2020”. Su objetivo es determinante de la Salud en la Persona Adulta. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado es el 51,38% son de sexo

masculino, el 51,69% son adulto maduro, el 54,46% tiene grado de instrucción Secundaria completa/incompleta, el 55,38% tienen un ingreso e entre 751 y 1000 nuevos soles, el 39,69% tiene una ocupación estable. Concluye que más de la mitad es de sexo masculino, son adultos maduros, con nivel de instrucción Secundaria completa/Secundaria incompleta, con un ingreso económico entre 751 y 1000 soles mensuales y menos de la mitad tiene trabajo estable.

Payac C, (21) tiene como título “Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020”. Su objetivo es identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del Sector Las Dunas lado Sur III etapa – Lambayeque - Lambayeque, 2020. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado es (52,6%) son de sexo femenino; el (61,6%) son adultos maduros, el (51,9%) tienen un ingreso de 751 a 1000 soles, y el (39,4%) tiene trabajo eventual; (59,0%) ocasionalmente consume bebidas alcohólicas. Concluye encontramos determinantes alterados que están perjudicando la salud de las personas, D. del entorno biosocioeconómico está el ingreso económico es de baja proporción porque que los trabajos que se presentan son de manera eventual, por lo que el ingreso económico oscila entre esos porcentajes

Chunga S, (22) en su investigación titulada “determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023”. Su objetivo es identificar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023. Su metodología es tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de doble casilla. Su resultado es 100% de adultos del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal, Catacaos, Piura, 2022, el 50,8% son femenino, el 35,8% comprenden la edad de 35 a 59 años (adulto maduro), el 57,5% tienen nivel de instrucción inicial / primaria, el 54,2% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, y el 57,5% poseen un trabajo estable. concluye que más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción de inicial/ primaria, ingreso económico familiar menor de 750 soles y la ocupación es trabajo estable, menos de la mitad son adultos maduros.

Montejo A, (23) en su investigación titulada “determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosaveintiseis de octubre- Piura, 2020”. Su objetivo es describir los determinantes de la salud, en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa. Su metodología es descriptivo cuantitativo. Su resultado es el 56,8% son hombres y el 53.7% son adultos maduros (30 a 59 años). El 80.7% de los adultos tienen nivel educativo en secundaria completas / incompletas, el 56,88 de los adultos tienen un ingreso económico

menor a 750 soles mensuales, y el 49,54% se dedica a trabajos temporales. concluye la mayoría son adultos maduros. Casi todos tiene ingresos menos de 750.00 nuevos soles, pero con jefes de familia trabajo eventual. Más de la mitad son hombres. La mayoría posee nivel de educación secundaria completa/ incompleta. Por lo que podemos concluir que el ingreso económico es muy poco ya que no es suficiente para solventar gastos del hogar por lo que recurren a los prestamistas.

A nivel regional

Ore S, (24) en su estudio “estilo de vida como determinante de la salud en adultos del Pueblo Joven La Union_Chimbote, 2020”. Tiene como objetivo caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud adultos del pueblo joven la Unión-Chimbote, como objetivo específico: Identificar hábitos personales como: tabaquismo, alcoholismo, actividad física y la alimentación como determinante de la salud en adultos del pueblo joven la Unión-Chimbote. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Resultado fue el 100% (12) de adulto mayor del pueblo joven la Unión-Chimbote, el 75% (8) no fuma, ni ha fumado de manera habitual; en cuanto las bebidas alcohólicas el 50% (6) de los adultos mayores no consumen. Concluye que la totalidad duerme entre 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, casi la totalidad no realizan actividad física, la mayoría no se realizan examen médico periódico en un establecimiento de salud, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual.

Castromonte Y, (25) tiene como título “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector “G”, Catac - Huaraz, 2020.”. su objetivo es describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado es el 55,7% (78) son de sexo femenino, el 70,7% (99) son adultos maduros, el 38,6% (54) tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el 50% (70) cuentan con ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 57,1% (80) no tienen ocupación. Concluye menos la mitad tienen secundaria completa/incompleta; la mitad tiene ingreso económico menor de 750 soles, más de la mitad son de sexo femenino, no tienen ocupación.

León J, (26) en su investigación titulada “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020”. Su objetivo es identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia – Huaraz. Su metodología es cuantitativo y descriptivo. Su resultado es el 54.2% (58) son de sexo femenino y el 45.8% (49) son de sexo masculino; asimismo encontramos que el 42.1% (45) son adultos maduros, el 35.5% (38) son adultos mayores y

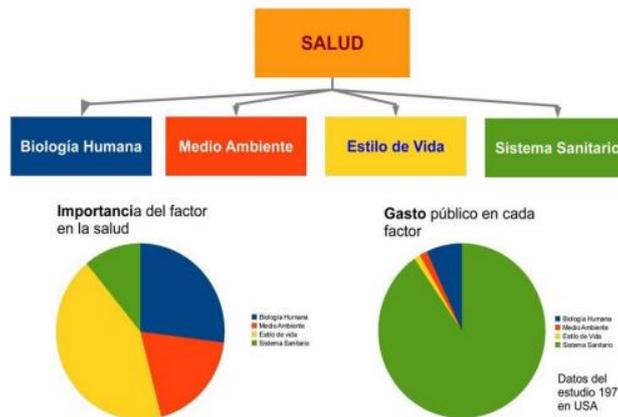
el 22.4% (24) son adultos jóvenes; también el 86.9% (93) tiene ingresos económicos familiares menores a 750 soles, el 13.1% (14) tiene ingresos comprendidos entre 751 y 1000 soles; por último, un 66.4% (71) de los jefes de familia no cuentan con ocupación. Concluye su mayoría manifestaron ser de sexo femenino, de edad adulto maduro, de grado de instrucción primaria, con ingresos menores a 750 y sin ocupación.

López Y, (27) en su estudio titulado “determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los ángeles - Independencia - Huaraz, 2023”. Su objetivo es describir los determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los Ángeles. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimenta. Su resultado es Donde se obtuvo que del 100% (180) adultos, el 55.56% (100) son de sexo femenino, el 38.88% (70) son adultos mayores (65 años a más), el 32.32% (58) tienen un grado de instrucción que es inicial/primaria, el 77.78% (140) tiene un ingreso económico menor de 750 soles, la ocupación que poseen son trabajos eventuales dando un 50.00% (90). concluye que la mayoría son de sexo femenino, adultos mayores con grado de instrucción inicial/primaria, con un ingreso menor a S/750 que tienen trabajos eventuales.

Cabello C, (28) en su investigación titulada “determinantes de la salud en adultos del barrio de villa sur _San Luis _Ancash, 2020”. Su objetivo es describir los determinantes de la salud en los adultos del Barrio de Villa Sur – San Luis – Ancash –2020. Su metodología es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Su resultado el 59,9% (65) son de sexo femenino; 68,18% (75) comprenden adulto, (30 a 59 años), 53,64% (59) tienen secundaria completa/incompleta; 95,45 %(105) tienen los ingresos menores a los 750 soles mensuales; 95,45% (105) se ocupan a realizar trabajos eventuales. Concluye que la mayoría son adultos maduros de 30 a 59 años, la mayoría son de sexo femenino; casi la totalidad tienen casa propia, techo de su vivienda es eternit tienen trabajo eventual, ingreso económico menor a s/750.00 soles y combustible para cocinar leña/carbón, más de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria.

2.2. Bases teóricas

En las bases teóricas quien sustenta la investigación es el modelo de Mac LaLonde, quien explico sobre los determinantes de la salud, que puede aplicarse en nuestra vida cotidiana. Este modelo incluye factores como el estilo de vida individual, el entorno, la biología humana y la organización de los servicios de salud. El contempla su modelo en base a la siguiente grafica (29).



Fuente: Marc Lalonde. Organización Panamericana de Salud

Comenzamos con el ámbito medio Ambiente: Engloba todos los factores externos al organismo humano que afectan la salud de las personas, y sobre los cuales los individuos tienen escaso control. Esto abarca desde la pureza de los alimentos y el suministro de agua hasta la seguridad de los productos cosméticos y dispositivos utilizados. Asimismo, no está en manos de los individuos controlar los efectos negativos de la contaminación del aire y del agua (30).

Seguido por los estilos de Vida: En este aspecto, la persona sí tiene control sobre las decisiones que toma respecto a su salud, mediante una alimentación saludable, la higiene y la actividad física, por otro lado, los malos hábitos, decisiones poco saludables, el sedentarismo y la poca higiene pueden acarrear riesgos para su bienestar, dando lugar a enfermedades e incluso la muerte (30).

Luego por la biología Humana: Incluye tanto los aspectos físicos como mentales presentes en el organismo del individuo, determinados por su constitución orgánica y biológica. Esto abarca la herencia genética, el proceso de desarrollo, maduración y envejecimiento del organismo, así como el funcionamiento de todos los sistemas internos. Debido a la complejidad del cuerpo humano, la biología tiene un impacto variado, múltiple y significativo, lo que puede dar lugar a problemas de salud como trastornos genéticos, retraso mental y malformaciones hereditarias (30).

Y por último el servicio de Atención: Comprende todas las acciones relacionadas con el cuidado de la salud de las personas, que incluyen la práctica médica y de enfermería tanto en hospitales como en centros de atención primaria, hogares de reposo, postas de salud y otros establecimientos de salud. Esto implica el uso de medicamentos, ambulancias y otros servicios integrados. Por lo general, el tratamiento de enfermedades conlleva costos

significativos, muchos de los cuales podrían haberse evitado con medidas preventivas adecuadas desde el principio (30).

Otro de los modelos que sustenta la investigación es Göran Dahlgren y Margaret Whitehead en el año 1991, teniendo gran popularidad en aquellos tiempos y aún tiene gran impacto en la actualidad por el beneficio que otorga en la distinción de estado de bienestar del adulto y los determinantes que afectan a la salud de la población y agrupándolos en 5 etapa o estratos, que se mencionaran (31):



Fuente: Marín F. Determinantes Sociales de la Salud en Chile. En la Perspectiva de la Equidad.

Que según la gráfica tenemos el estrato 1: El entorno macropolítico se define como el nivel más externo de influencia que actúa como factor determinante en las capas internas de una sociedad. Este entorno está constituido por políticas económicas, sociales, culturales y medioambientales, las cuales tienen un impacto directo en la manera en que se distribuye la riqueza, en los modelos de mercado existentes y en la forma en que se desarrollan las interacciones entre diferentes grupos de población. Ejemplos claros de la relevancia de este estrato incluyen la disparidad económica entre distintos países, el fenómeno de la globalización, las diferencias notables en el acceso a la educación y a la atención sanitaria, así como el impacto del cambio climático. Estos factores ilustran de manera contundente la importancia y el alcance que tiene el entorno macropolítico en la configuración y el desarrollo de las sociedades contemporáneas (32).

Estrato 2: El entorno social, ambiental y laboral constituye el segundo nivel de influencia en el que se encuentran una serie de factores intermedios, los cuales definen los entornos cercanos en los que las personas llevan a cabo sus actividades. Dentro de este estrato se incluyen determinantes que impactan en la salud, como el acceso a la educación, los servicios de salud, los sistemas de seguridad social, la seguridad alimentaria, la

estabilidad económica, la calidad de la vivienda, la preservación del medio ambiente, la infraestructura disponible, las condiciones laborales, entre otros aspectos relevantes (32).

Estrato 3: La integración social y comunitaria, en su tercer nivel, abarca los elementos relacionales que caracterizan la interacción de las personas con su entorno social. Esto abarca el ámbito familiar, el grupo de amistades, las dinámicas interpersonales en el ámbito laboral, incluyendo relaciones con compañeros, superiores y subordinados, así como el nivel de involucramiento en actividades comunitarias. Este estrato juega un papel crucial en la evaluación del grado de inserción de un individuo en su entorno social y en la solidez de sus redes de apoyo social (32).

Estrato 4: Los estilos de vida son el estrato más inmediato al individuo y se caracterizan por su naturaleza conductual. Este nivel comprende una serie de conductas personales, tales como la participación en actividades físicas, los hábitos relacionados con la adquisición de bienes de consumo, los patrones de alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, las prácticas de ocio, entre otros aspectos (32).

Estrato 5: entre estilos de vida derivados de elecciones personales y aquellos influenciados por factores estructurales. Por ejemplo, ciertos entornos sociales, laborales o económicos pueden influir en determinados estilos de vida o patrones de consumo. Algunos hábitos o estilos de vida están vinculados a un gradiente social, lo que indica que a medida que se desciende en la jerarquía social, ciertos hábitos de riesgo se vuelven más prevalentes. La prevención de estos factores implica abordar estos aspectos estructurales de manera conjunta con la modificación de las conductas individuales (32).

Bases conceptuales

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad”, se considera un punto de apoyo para el análisis de este concepto que, entre otras cosas, no diferencia claramente entre salud y bienestar. Ser Luego de mostrar que el concepto de salud es múltiple, complejo y relativo, y que la salud ha sido entendida de diversas maneras a lo largo de la historia, consideramos el binomio salud-bienestar que opera dentro de la definición actualmente propuesta: Ventajas y Desventajas. Por la Organización Mundial de la Salud (33).

Determinante: son factores determinantes en el estado de salud o enfermedad tanto a nivel individual como social. Estos comprenden elementos multifacéticos, entre los cuales se incluyen el ingreso económico, la disponibilidad de oportunidades laborales, la conducta aprendida y transmitida de otros miembros de la sociedad. Asimismo, aspectos culturales

ejercen una influencia significativa, moldeando las enseñanzas y los valores aprendidos. Además, el ambiente y el ecosistema en los cuales se desenvuelve una persona o una comunidad que juega un papel crucial (34).

Estilos de vida: Un estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conducta relacionados con: Salud, determinada por las elecciones que hacen las personas entre las opciones disponibles de acuerdo con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta manera, el estilo de vida Puede entenderse como comportamientos relacionados con la salud de naturaleza constante (35).

Biosocioeconómico: son las condiciones económicas del individuo se refieren al nivel de ingreso mensual disponible para cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, salud e higiene. Por ello es necesario la economía para sustentar a la familia y gozar de una buena salud. Estos factores ejercen una influencia significativa en el estilo de vida y el bienestar integral de cada individuo (36).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Cuantitativo: Se refiere a aquellos aspectos que son susceptibles de ser medidos en términos numéricos y cuantificados. En el presente estudio, se adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se emplearon datos estadísticos para llevar a cabo una descripción cuantitativa del comportamiento de la variable dentro de la población de estudio (37).

Descriptivo: se desarrolló las especificaciones, propiedades, características y rasgos fundamentales inherentes a cualquier fenómeno sujeto a análisis. Este enfoque busca delineaciones precisas de patrones observables en una población (38).

Diseño de investigación: una sola casilla porque se relacionó con una sola variable (39).

3.2 Población

Población muestral: se tiene 140 adulto del Centro Poblado Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024.

Unidad de análisis

Cada adulto del Centro Poblado Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024.

Criterios de inclusión

- Adulto sano del Centro Poblado Huanchac _ Independencia_ Huaraz, 2024.
- Adulto del Centro Poblado Huanchac dispongan de tiempo para participar voluntariamente en la presente investigación.
- Adulto que vivan en el Centro Poblado Huanchac más de 1 años.

Criterios de exclusión

- Adulto del Centro Poblado Huanchac, que presenten algún trastorno mental.
- Adulto del Centro Poblado Huanchac que presenten problemas de comunicación.

			Número de horas que duermen	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Ocasionalmente • No consumo • 6 a 8 horas • 08 a 10 horas • 10 a 12 horas
			Frecuencia en que se bañan	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia en que se bañan • Diariamente • 4 veces a la semana • No se baña Actividad física en tiempo libre
			Actividad física en su tiempo libre:	Nominal	<p>Caminar () Deporte () Gimnasia () otros () Actividad física en estas dos últimas semanas</p>

			Tipo de actividad física que realiza	Nominal	<p>durante más de 20 minutos Si () No ()</p> <p>Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte () otros ()</p>
			Alimentación	Ordinal	<p>Dieta: frecuencia de consumo de alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diario • 3 o más veces por semana • 1 o 2 veces a la semana • Menos de 1 vez a la semana • Nunca o casi nunca

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos: En la presente investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú. Elaborado por la investigadora la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

Control de Calidad de los datos:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaran como jueces; este trabajo se realizara en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitió realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbì, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 10 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 que se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5 Método de análisis de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se llevó a cabo coordinaciones con el líder comunitario, obteniendo así el consentimiento informado (Anexo 3) para la participación de los adultos en la investigación.
- Se gestionó la disponibilidad y el horario adecuado con los adultos del Centro Poblado Huanchac en el Distrito de Independencia, Huaraz, correspondiente al año 2024, para la realización de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió con la aplicación de los instrumentos a cada uno de los adultos del Centro Poblado Huanchac de Independencia, Huaraz, correspondiente al año 2024.
- Se llevaron a cabo la lectura de las instrucciones y el contenido del cuestionario, para luego llevar a cabo las entrevistas respectivas.
- La aplicación del instrumento se efectuó en un lapso de tiempo de 20 minutos, durante el cual las respuestas fueron registradas de manera personal y directa por parte de los participantes.

Procesamiento y Análisis de datos:

La información recolectada se ingresó a una base de datos de Microsoft Excel, luego se transfirió a la base de datos de software PASW Statistics versión 18.0, para ser procesada y construir tablas de frecuencia absoluta y porcentual para su análisis correspondiente.

3.6 Aspectos éticos

Los principios éticos están dados de acuerdo al reglamento de integridad científica versión 001 aprobado por la resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH católica (41).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:

La preservación del bienestar del adulto que integra el estudio y la seguridad de la población constituye la meta fundamental de cualquier investigación que se realice, destacándose la salvaguardia de aspectos como la dignidad, la identidad, la diversidad sociocultural, así como la garantía de la confidencialidad y privacidad.

Cuidado del medio ambiente

Implica no solo la participación voluntaria del adulto en la investigación con acceso a información apropiada, sino también la consideración de los espacios que nos otorgan para el estudio, sin perjudicar ni dañar sus áreas verdes, y respetar de sus derechos, especialmente cuando se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

Libre participación y propia voluntad

Cada uno de los adultos del estudio recibió información detallada acerca de los objetivos y propósitos de la investigación en su comunidad, participando de manera voluntaria sin oprimir o dañar a la comunidad o al adulto colaborador, tomó la decisión de participar en ella.

Beneficencia y no maleficencia:

Se aseguró el bienestar de los adultos residentes del centro poblado de Huanchac que participen en la encuesta. En consecuencia, la conducta de los investigadores se rigió por principios generales que incluyen la prohibición de causar daño, la minimización de posibles efectos adversos y la maximización de los beneficios derivados de la investigación.

Integridad y honestidad:

La integridad o honestidad del investigador no solo está vinculada a su labor científica, sino que también se extendió a sus roles de docentes y de práctica profesional. La preservación de la integridad por parte de los investigadores adquiere particular relevancia cuando, en consonancia con sus normas éticas profesionales, se evalúan y

divulgan los posibles daños, riesgos y beneficios que podrían incidir en los participantes de la investigación. Además, se garantizó la integridad científica mediante la revelación de posibles conflictos de interés que puedan impactar en el proceso de investigación o en la comunicación de los resultados obtenidos.

Justicia:

Los investigadores realizaron juicios razonados y pertinentes, tomando las precauciones necesarias para asegurar que sus habilidades y conocimientos se apliquen de manera limitada y no generen prácticas injustas. Van a otorgar a los adultos participantes en la investigación el derecho de acceder a los resultados de la misma. Además, los investigadores deberán tratar de manera equitativa a los adultos implicadas en el proceso, los procedimientos y los servicios de investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 2
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024

Actualmente fuma	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	35	25,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	20	14,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	85	61,0
Total	140	100,0
Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	5	4,0
Una vez a la semana	30	21,0
Una vez al mes	40	29,0
Ocasionalmente	60	42,0
No consumo	5	4,0
Total	140	100,0
Cuántas horas duerme Ud	n	%
6 a 8 horas	90	64,0
08 a 10 horas	47	34,0
10 a 12 horas	3	2,0
Total	140	100,0
Con que frecuencia se baña	n	%
Diariamente	68	49,0
4 veces a la semana	72	51,0
No se baña	0	0,0
Total	140	100,0
Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	53	38,0
No	87	62,0
Total	140	100,0
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	n	%
Camina	60	43,0
Deporte	70	50,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	10	7,0
Total	140	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	82	59,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	48	34,0
Deporte	10	7,0
Otros	0	0,0
Total	140	100,0

Continua

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024**

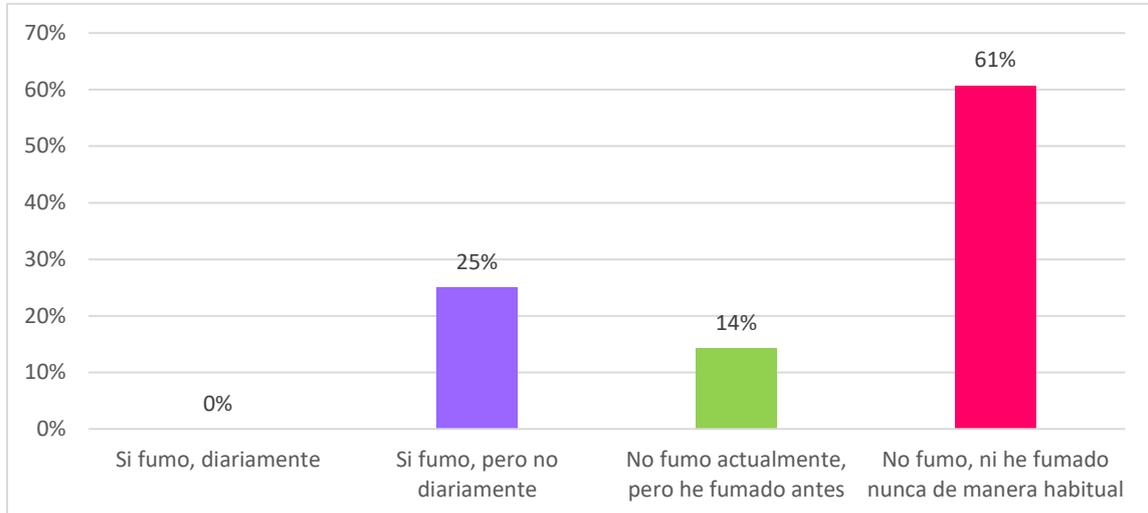
Conclusión

Alimentos:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	10	7,0	40	29,0	40	29,0	45	32,0	5	3,0	140	100,0
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	6	4,0	44	31,0	70	50,0	15	12,0	5	3,0	140	100,0
Huevos	25	18,0	50	36,0	35	25,0	24	17,0	6	4,0	140	100,0
Pescado	15	11,0	45	32,0	50	36,0	30	21,0	0	0,0	140	100,0
Fideos, arroz, Papas...	60	43,0	50	36,0	30	21,0	0	0,0	0	0,0	140	100,0
Pan, cereales	50	36,0	60	43,0	30	21,0	0	0,0	0	0,0	140	100,0
Verduras y hortalizas	38	28,0	42	30,0	30	21,0	30	21,0	0	0,0	140	100,0
Legumbres	15	11,0	45	32,0	60	43,0	15	11,0	5	3,0	140	100,0
Embutidos, enlatados	10	7,0	35	25,0	65	47,0	20	14,0	10	7,0	140	100,0
Lácteos	16	11,0	34	24,0	60	43,0	26	19,0	4	3,0	140	100,0
Dulces, gaseosas	13	9,0	43	31,0	49	35,0	21	15,0	14	10,0	140	100,0
Refrescos con azúcar	50	36,0	45	33,0	35	25,0	5	3,0	5	3,0	140	100,0
Frituras	33	23,0	54	38,0	30	21,0	20	14,0	6	4,0	140	100,0
Total	341	244,0	587	420,0	584	417,0	251	179,0	60	40,0	1820	1300,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

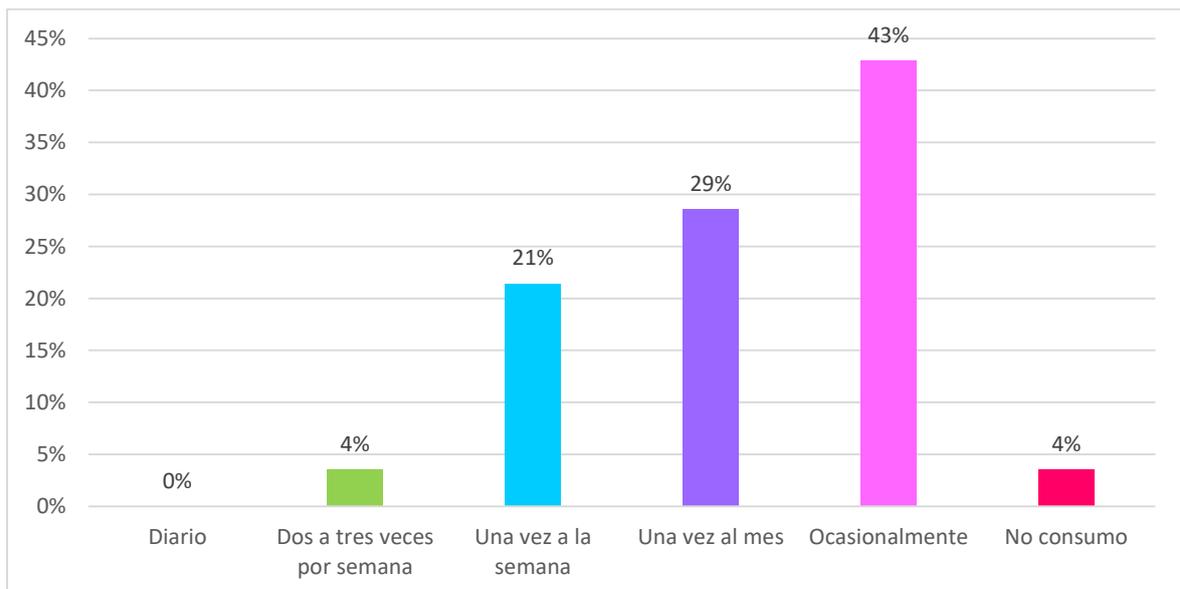
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEGÚN ACTUALMENTE FUMA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



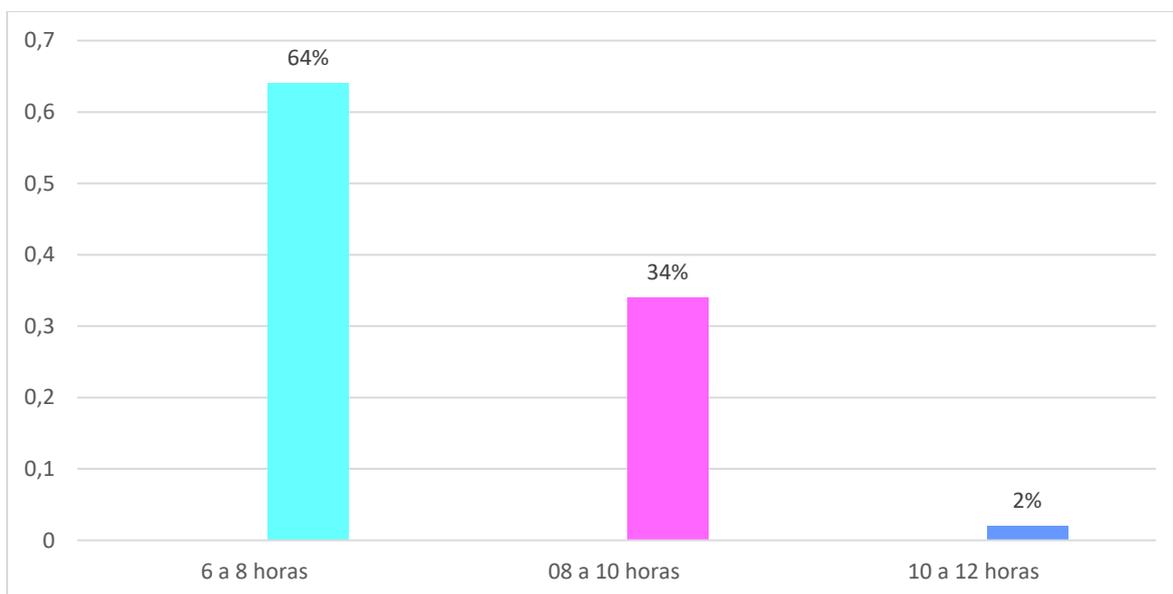
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 2: SEGÚN FRECUENTEMENTE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



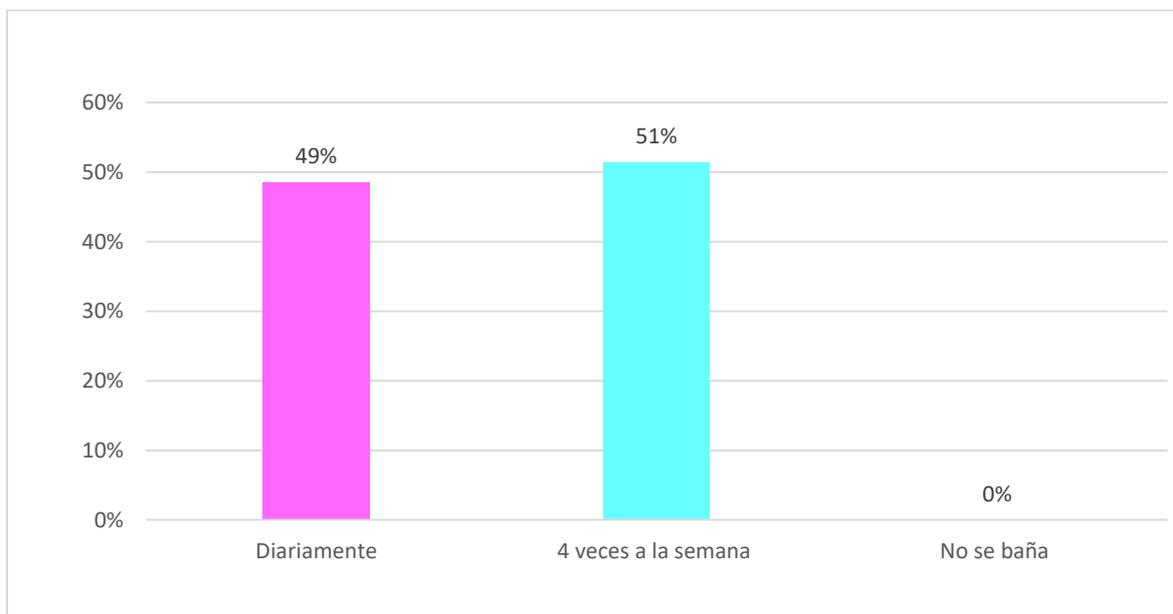
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 3: SEGÚN CUANTAS HORAS DUERME UD. EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



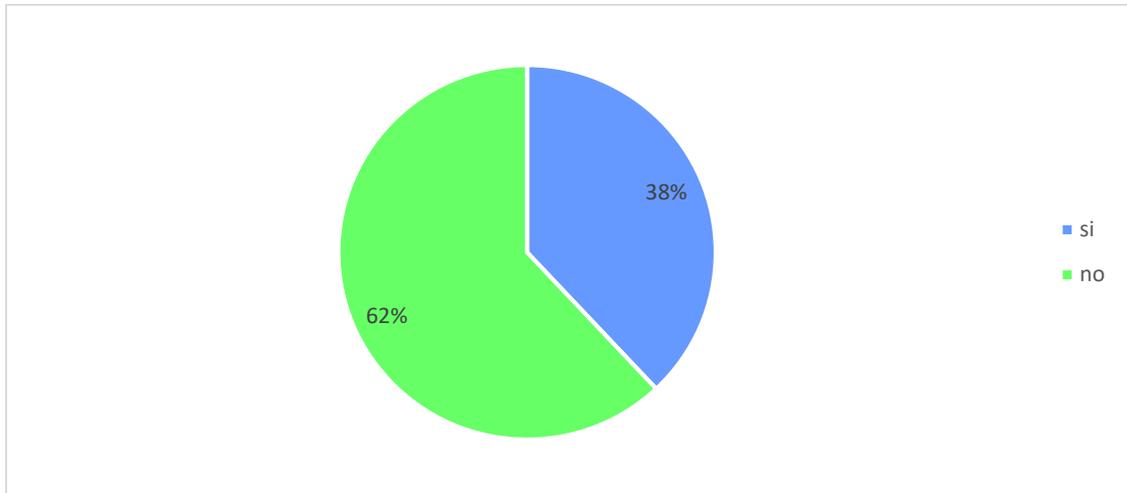
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 4: SEGÚN FRECUENCIA SE BAÑA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



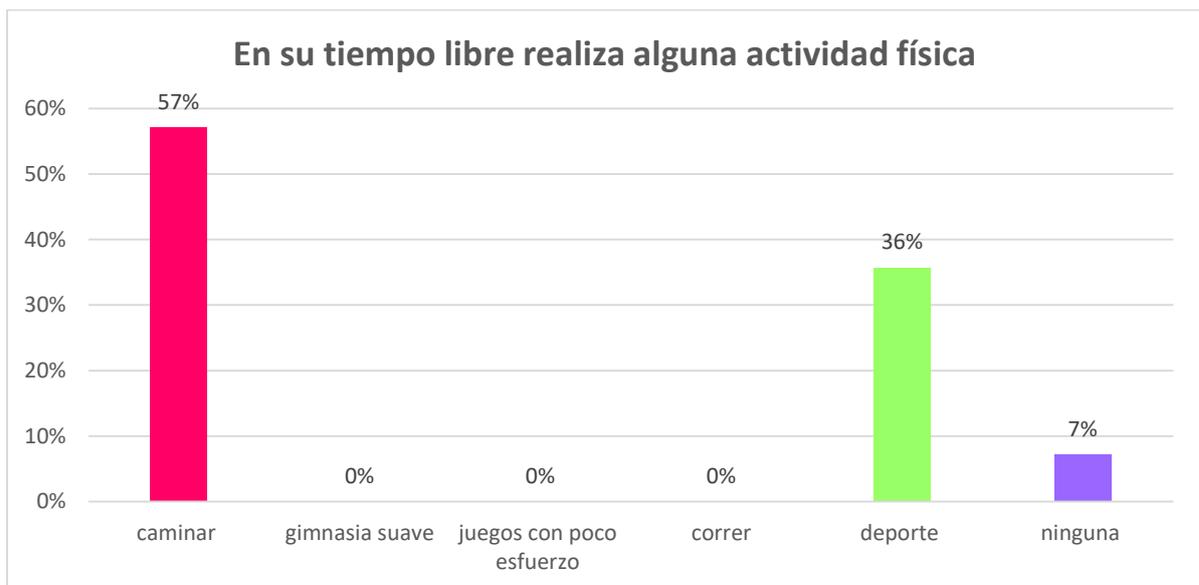
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 5: SEGÚN SE REALIZA UD. ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



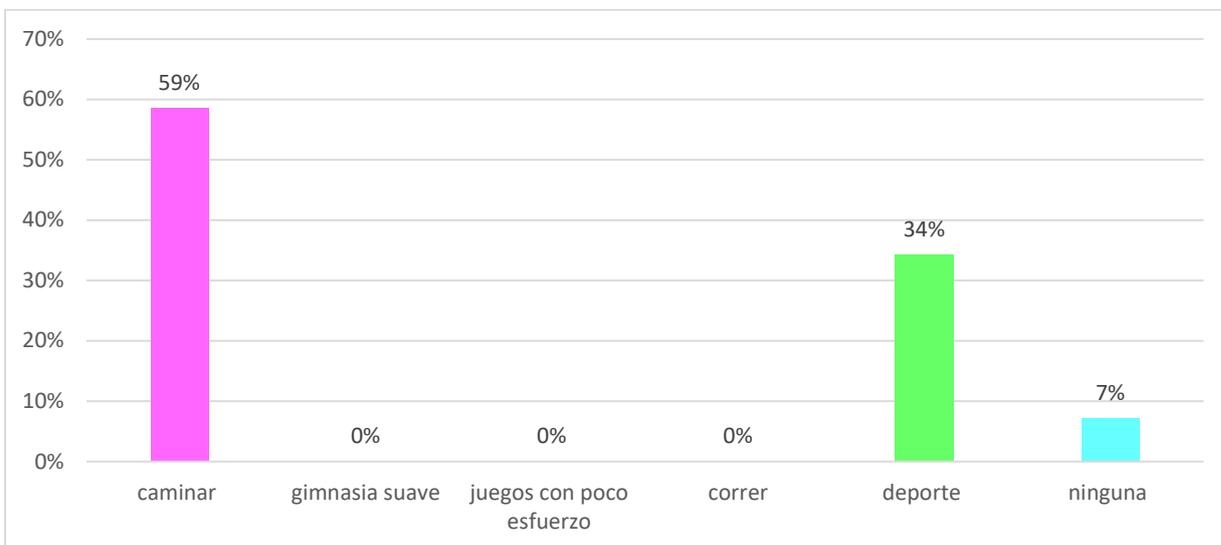
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 6: SEGÚN EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO D DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



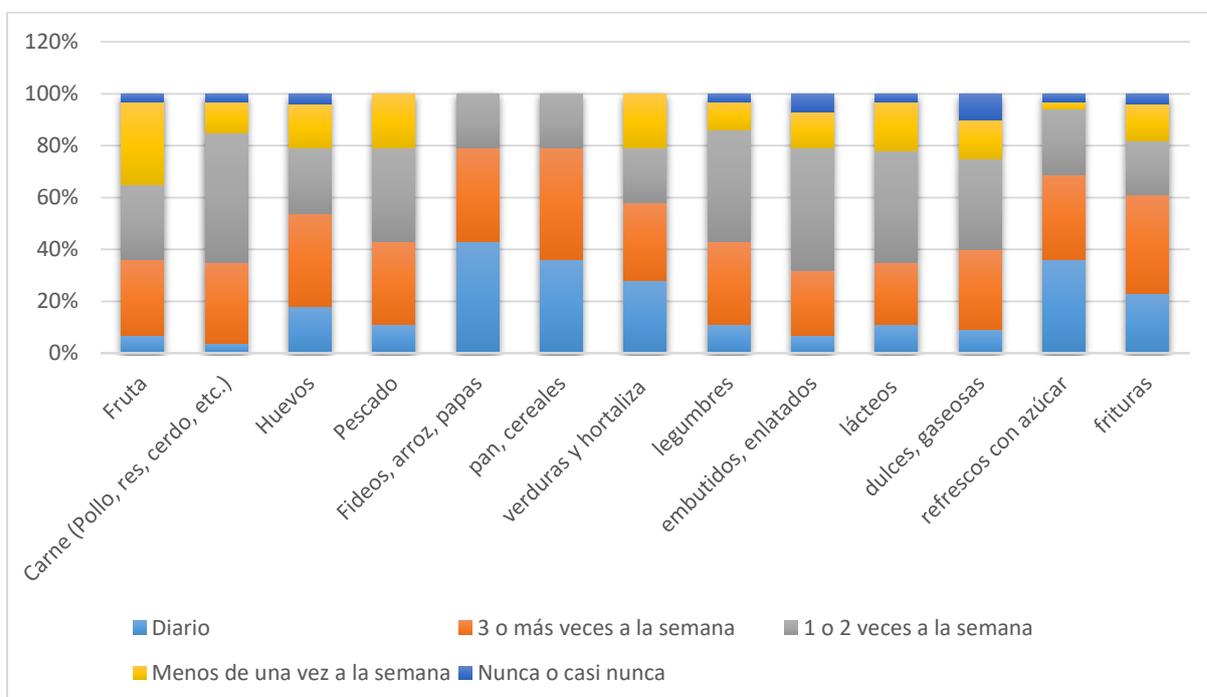
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 7: SEGÚN EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

FIGURA 8: SEGÚN LOS ALIMENTOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _ INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 2: El 61% (85) de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, el 42% (60) consumen ocasionalmente bebida alcohólicas, el 64%(90) duermen de 06 a 08 horas, el 51%(72) refiere que se baña 4 veces a la semana, el 62%(87) no se realiza ningún examen médico periódico, el 50%(50) en su tiempo libre la actividad que realiza es deporte, el 59%(82) se realiza caminatas en las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, el 32%(45) consume fruta menos de una vez a la semana, el 50% (70) consume carne 1 o 2 veces a la semana, el 36%(50)consume huevos, el 36%(50) consume pescado, el 36%(50) consumen fideos, arroz y papa a diario, el 43%(60) consumen pan y cereales, el 30%(42) consumen verduras y hortalizas, el 43%(60) consumen legumbres, el 47%(65) consumen embutidos enlatados 3 o más veces a la semana, el 43%(60) consumen lácteos, el 35%(49) consumen dulces, el 36%(50) consumen refresco con azúcar, el 38%(54) consumen frituras.

En la investigación se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y son adultos maduros. Existen estudios similares con esta investigación como de Leon J, (26) en su estudio titulada “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020” donde se encontró que el 54.2% (58) son de sexo femenino y el 42.1% (45) son adultos maduros. Asimismo, otro estudio que se asemeja con la investigación es de Payac C, (21) tiene como título “Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020” encontrado que la (52,6%) son de sexo femenino; el (61,6%) son adultos maduros. A demás tenemos otro estudio que difiere con la investigación y es de Antón R, (20) en su estudio “determinantes de la salud en la persona adulta de monte redondo–la Unión-Piura, 2020” encontrado que el 51,38% son de sexo masculino y el 51,69% son adulto maduro.

Con respecto al estudio las mujeres, brindan mayor información de su situación familiar. Por otra parte, los varones son más discretos para contar sobre su familia y se niegan en la participación por el miedo a que la información que se obtiene sea mal usada. También se ha observado en la sociedad una mayor participación política y electoral por parte de las mujeres, impulsada por cambio en la dinámica de género. Por otro lado, los jóvenes migran a las ciudades en busca de mejores oportunidades educativas o laborales, es un factor, que influye en el mayor porcentaje de adultos maduros.

Es relevante destacar que en Huanchac, las mujeres han asumido un papel más activo en la esfera política y electoral, evidenciado por una mayor disposición a brindar

información. Este comportamiento indica un cambio en las percepciones tradicionales sobre el rol de género, con un aumento en la visibilidad y el empoderamiento de las mujeres en asuntos sociales y políticos. Tal como se evidencia en los resultados de las recientes elecciones presidenciales del 2023. En este contexto, las mujeres conformaron el 50.2% de la población con derecho a voto, en tanto que los hombres conformaron el 49.8% (42).

Por otra parte, los adultos jóvenes de Huanchac, migran hacia las ciudades en busca de oportunidades laborales y académicas, también posibilita a que los jóvenes puedan aspirar a una vida digna, accediendo a recursos y servicios que en el centro poblado de origen son escasos o inexistentes. Asimismo, en las estadísticas de la INEI del 2022, Lima concentra la mayor cantidad de inmigrantes en el país, con una población estimada de 10 millones 4 mil 141 habitantes, lo que representa aproximadamente el 29.9% de la población total proyectada para el Perú, que asciende a 33 millones 396 mil 698 habitantes (43).

Asimismo, en la población de Huanchac las mujeres se cuidan con métodos anticonceptivos para no embarazarse ya que el costo de criar y mantener a un hijo puede ser significativo y puede influir en la decisión de una mujer de no embarazarse. También, podemos ver las estadísticas de España durante el año 2023, se registró el nacimiento de 322,075 niños, lo que representa el 75% de la cantidad de nacimientos. Los resultados más recientes de la encuesta de fertilidad realizada por el INE indican que más del 50% de las mujeres en el rango de edad de 30 a 34 años aún no han tenido hijos. Esta cifra disminuye al 27.8% entre las mujeres de 35 a 39 años, y al 19% entre aquellas de 40 años (44).

Con referencia a la investigación se pudo observar que menos de la mitad tienen grado de instrucción Secundaria completa/incompleta, ya que, en épocas antiguas, solo aquellos con mayores recursos económicos podían costear su educación, lo que limitaba significativamente el acceso a la formación académica para la mayoría de la población. Además, los tabúes prevalecientes en torno a las relaciones sexuales, dificultaban aún más la continuidad de los estudios, ya que muchos jóvenes formaban familias a temprana edad, lo que impedía que prosiguieran con su educación. Este conjunto de factores socioeconómicos y culturales restringía las oportunidades de desarrollo personal y profesional de una gran parte de la población.

Estudios que se relacionan con estos resultados es de Antón R, (20) en su estudio “determinantes de la salud en la persona adulta de monte redondo—la Unión-Piura, 2020”

en donde se encontró que el 54,46% tiene grado de instrucción Secundaria completa/incompleta, otro estudio que difiere con la investigación es de Chunga S, (22) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023” teniendo como resultado que el 57,5% tienen nivel de instrucción inicial / primaria. También tenemos otro estudio que difiere con esta investigación es de Lopez Y, (27) en su estudio titulado “determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los ángeles - Independencia - Huaraz, 2023” en donde se encontró que el 32,32% (58) tienen un grado de instrucción que es inicial/primaria

A pesar del esfuerzo de los adultos, la falta de recursos financieros limitó para que los adultos continuaran sus estudios, así como la paternidad a temprana edad; por otro lado, también se evidenció que existen adultos que lograron terminar el grado superior. Asimismo, la RENIEC del 2023 menciona sobre el grado de instrucción predominante, En cuanto a la distribución educativa de los peruanos, se observa que aquellos con educación secundaria lideran las estadísticas, representando un total de 17,963,170 personas, lo que equivale al 51% de la población. Por otra parte, 7,672,014 individuos (22%) cuentan con educación primaria, mientras que 566,135 (1.6%) tienen educación inicial y 14,517 (0.04%) han recibido educación especial. En lo que respecta a la educación superior, 2,431,867 personas (7%) han alcanzado un nivel universitario, mientras que 328,237 (1%) han optado por la educación técnica (45).

En la investigación se identificó que más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y la mitad tienen la ocupación del jefe de la familia es eventual. El ingreso económico de los adultos proviene principalmente de diversas fuentes laborales. Algunos trabajan como obreros de construcción, otros se desempeñan como técnicos en instituciones públicas, y un grupo adicional se dedica a la venta de productos. Es importante señalar que la estabilidad y el nivel de ingresos pueden variar considerablemente según el tipo de empleo o actividad económica en la que se involucren.

Estudios que se asemejan con estos resultados es de Antón R, (20) en su estudio titulado “determinantes de la salud en la persona adulta de monte redondo–la Unión-Piura, 2020” en donde se encontró que el 55,38% tienen un ingreso de entre 751 y 1000 nuevos soles y 39,69% tiene una ocupación estable. Otro estudio que difiere con la investigación es de Leon J, (26) en su estudio titulada “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020” encontrando que el 86,9% (93) tiene ingresos económicos familiares menores a 750 soles y 66,4% (71) de los jefes de familia no cuentan con ocupación. Asimismo, otro estudio

que difieres con la investigación es de Lopez Y, (27) en su estudio titulado “determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los ángeles - Independencia - Huaraz, 2023” en donde el 77.78% (140) tiene un ingreso económico menor de 750 soles y la ocupación que poseen son trabajos eventuales dando un 50.00% (90).

De igual manera algunos adultos tienen empleo en instituciones públicas proporcionando cierto grado de estabilidad laboral y seguridad económica, las actividades de venta de productos pueden estar sujetas a fluctuaciones en la demanda y los precios de mercado. Por consiguiente, tenemos la aportación de la INEI dado que el sector de la construcción experimentó un aumento del 5,4%, representando un incremento de 14 mil 500 puestos de trabajo con respecto al mismo trimestre del año anterior, y considerando que la población en la rama del comercio aumentó en un 2,1% (equivalente a 20 mil 300 personas), principalmente en el comercio minorista de alimentos (46).

Por su parte los trabajos que realizan los adultos son eventuales, algunas veces ellos ya no tienen donde trabajar creando incertidumbre y dificultades financieras para sus familias, ya que los ingresos pueden no ser consistentes ni garantizados a largo plazo. Además, la falta de estabilidad laboral puede limitar las oportunidades de desarrollo profesional y económico, así como la capacidad de planificar a futuro y de acceder a beneficios laborales y sociales. Según la OIT la mayoría de la fuerza laboral a nivel global está actualmente empleada en trabajos temporales, ocasionales o como trabajadores por cuenta propia, abarcando aproximadamente el 75% de los trabajadores. Además, existe una alta probabilidad de que esta modalidad de empleo se vuelva aún más común en el futuro cercano (47).

La limitación de esta investigación es el desinterés por parte de las autoridades en gestionar obras para el centro poblado. Esta falta de iniciativa impide la creación de empleos más estables y obstaculiza el desarrollo del lugar, lo cual afecta tanto el bienestar de los adultos como el progreso del centro poblado.

Otro de los grandes resultados es que la mayoría de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual y menos de la mitad consumen ocasionalmente bebida alcohólicas, siendo un indicador positivo en el centro poblado de Huanchac, ya que mencionan que fumar está asociado con numerosos problemas de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias. Asimismo, un consumo moderado o bajo de alcohol reducirá los riesgos de trastornos, como la cirrosis hepática, la adicción y varios tipos de cáncer.

Tenemos otros estudios similares como de Payac C, (21) tiene como título “Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020”, se encontró que el 67,4% no fuma, ni lo han hecho de manera habitual. Así como el 59,0% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas. Otro estudio que se relacionan con la investigación es de Montejo A, (23) en su investigación titulada “determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosaveintiseis de octubre- Piura, 2020”, en donde se encontró que el 44,03% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual y el 59,63% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. También tenemos otro estudio que difiere con la investigación es de Cabello C, (28) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del barrio de villa sur _San Luis _Ancash, 2020” en donde el 63,64 (70) no fuma y el 53,64% (59) no consume ningún tipo de bebidas alcohólicas.

No obstante, la baja prevalencia del tabaquismo en los adultos puede ser atribuida a una combinación de factores sociales, culturales, económicos y políticas de salud pública. El tabaquismo en Huanchac está visto como un comportamiento inaceptable o poco atractivo, especialmente en contextos sociales y laborales. Esto ha contribuido a una disminución del número de personas que comienzan a fumar. Asimismo, la OPS del 2023 señala la crisis global relacionada con el consumo de tabaco se enfoca en salvaguardar a la población de los efectos nocivos del humo de tabaco pasivo, destacando que cerca del 40% de los estados actualmente han implementado regulaciones que prohíben completamente fumar en espacios públicos cerrados (48).

De igual manera con el consumo ocasional de bebidas alcohólicas entre los adultos puede ser explicado por una variedad de factores sociales, culturales, psicológicos y contextuales, los adultos señalan que el alcohol es frecuentemente utilizado para facilitar la socialización y la interacción en reuniones sociales, se hace más notorio en las ocasiones especiales, como bodas, fiestas y eventos festivos, a menudo incluyen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de las tradiciones y costumbres. También señala la NSDUH, 2024 un total de 215.6 millones de adultos mayores de 18 años, lo que representa el 84.1% de esta cohorte demográfica, indicaron haber ingerido alcohol en algún punto de su vida (49).

Otro de los resultados relevantes en la investigación es que mayoría duermen de 06 a 08 horas y más de la mitad refiere que se baña 4 veces a la semana, es importante referirnos sobre dos hábitos cotidianos en la vida de los adultos de Huanchac: En el caso mencionado, los adultos suelen dormirse aproximadamente a las 10 de la noche y se

levantan a las 5 de la mañana. Este horario les permite dormir unas siete horas, lo cual se considera un tiempo adecuado, la frecuencia del baño puede variar considerablemente entre los adultos y su familia, la disponibilidad de duchas en la mayoría de las casas, permite a cada miembro de la familia decidir cuándo y con qué frecuencia desea bañarse.

Estudios que se asemejan con esta investigación es de Montejo A, (23) en su estudio titulada “determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosaveintiseis de octubre- Piura, 2020” en donde el 87,01% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias y el 100% se baña diariamente. Otro estudio que se relaciona con esta investigación es de Castromonte Y, (25) tiene como título “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector “g”, Catac - Huaraz, 2020.” se encontró que el 80,7% (113) duerme de 06 a 08 horas y el 70,7% (99) se baña 4 veces a la semana. Otros estudios difieren con esta investigación es de Ore S, (24) en su estudio titulado “estilo de vida como determinante de la salud en adultos del Pueblo Joven La Union_ Chimbote, 2020”, encontrando que el 100%(12) duermen de 6 a 8 horas y el 100% (12) se baña 4 veces por semana

Igualmente, los adultos de Huanchac, resaltan la importancia del sueño para el estado ánimo y la memoria, así la falta de sueño afecta negativamente en sus actividades y en la atención. Además, está vinculada a una serie de problemas de salud mental, como la ansiedad y la depresión. La National Sleep Foundation, 2024 sugiere que los adultos deben dormir entre 7 y 9 horas por noche para mantener una salud óptima. Dormir menos de 6 horas o más de 8 horas se asocia con diversos problemas de salud, incluyendo un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad y deterioro cognitivo (50).

De igual forma los adultos mencionan que bañarse regularmente es importante para la eliminación de las toxinas y los desechos que se produjeron en el cuerpo, estos son eliminados mediante la sudoración, el baño se da tener mayor oxigenación de las células, y así no causa enfermedades de la piel por falta de ello. Las normas sociales y las expectativas sobre la higiene personal pueden influir significativamente en la frecuencia del baño. Por ejemplo, en contextos laborales o sociales donde se espera una alta presentación personal, las personas pueden sentirse presionadas a bañarse con mayor frecuencia. La Infobae del 2024 señala que los jóvenes adultos, con edades comprendidas entre los 18 y 27 años, se destacan por tener una duración promedio de ducha de 21,2 minutos, aproximadamente el doble en comparación con los adultos mayores de 60 a 78 años, quienes emplean 12,3 minutos en promedio. Curiosamente, un 17% de esta última,

reporta que su tiempo de ducha es de cinco minutos o menos. En el rango de edades de 27 a 42 años, el tiempo promedio dedicado a la ducha es de 18,5 minutos, mientras que, para aquellos de 44 a 59 años, esta cifra se reduce a 15,3 minutos (51).

En la investigación se pudo evidenciar que la mayoría no se realiza ningún examen médico periódico, los adultos refieren que no están informados sobre la importancia de los exámenes médicos periódicos y los beneficios de la detección temprana de enfermedades. Por otro lado, la lejanía de las clínicas y hospitales es una barrera, especialmente para aquellos que no tienen un transporte y muchos adultos creen que no necesitan ver a un médico si no presentan síntomas evidentes de enfermedad.

Estudios tiene relación con Marcos M, (19) tienen como título “Los estilos de vida como determinante del estado de salud del adulto de la asociación Los Geraneos_ Tacna, 2021”, en donde el 70% mencionan que no realizan examen médico. Otro estudio similar con la investigación es de Cabello C, (28) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del barrio de villa sur _San Luis _Ancash, 2020” encontrado que el 65,45 (72) no se realizó exámenes médicos. Así tenemos otro estudio que difiere con esta investigación es de Chunga S, (22) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023”, donde el 74,2% si han realizado examen médico periódico,

Además, los adultos refieren sobre la importancia de los exámenes médicos para identificar una enfermedad precozmente y tener un tratamiento oportuno y así prolongar su vida; pero por las obligaciones que ellos tienen y su familia se les hace difícil de encontrar tiempo para visitas médicas regulares, los horarios laborales estrictos, el temor de recibir un diagnóstico negativo hace que no acudan al médico y el costo que este conlleva. Asimismo, la MINSA evidencia desafíos en el sistema de atención médica del país: no todos los habitantes tienen acceso a servicios médicos, más de la mitad cuenta con algún tipo de seguro, menos del 30% dispone de seguros con cobertura completa y solo un 3% cuenta con un seguro que facilita el acceso a atención médica privada (52).

En los resultados se pueden observar que la mitad en su tiempo libre la actividad que realiza es deporte y más de la mitad realiza caminatas en las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, dos aspectos importantes relacionados con la actividad física en el tiempo libre de los adultos: la práctica de deportes y la realización de caminatas. La falta de implementación de espacios adecuados para ejercitarse por parte de las autoridades es un tema crítico que tiene profundas implicaciones para la salud pública y el bienestar del centro poblado. Las autoridades deben priorizar la inversión en

infraestructura para la actividad física. Esto incluye la creación y mantenimiento de parques, gimnasios al aire libre y estadios deportivos.

Se encontró otros estudios similares como el de Chunga S, (22) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023” en donde el 45,8% realiza el deporte como actividad física y el 31,6% ha realizado gimnasia suave como actividad física en las dos últimas semanas durante 20 minutos. Otro estudio que difiere con la investigación es de Ore S, (24) en su estudio “estilo de vida como determinante de la salud en adultos del Pueblo Joven La Union_Chimbote, 2020”, encontrado que el 91,7% (11) no realizan actividad física como caminar y el 50% camino más de 20 minutos en las últimas dos semanas. También tenemos otro estudio que difiere con la investigación es de Payac C, (21) tiene como título “Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020” que tiene como resultado el 47,4% no realiza ninguna actividad física y el 47,4% no ha realizado en las últimas semanas actividad física.

Igualmente, los adultos refieren que el deporte proporciona oportunidades para socializar con otras personas que comparten intereses similares. Formar parte de un equipo o club deportivo fomenta el compañerismo y el trabajo en equipo. Por otro lado, la actividad física desempeña un papel fundamental en la prevención y el manejo de enfermedades no transmisibles, tales como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes. Además, contribuye a la reducción de los síntomas asociados con la depresión y la ansiedad, y favorece la mejora de las capacidades cognitivas, incluyendo el razonamiento, el aprendizaje y el juicio. Según el comercio 2023 en los hallazgos del estudio "Hábitos hacia el deporte", el 78% de los ciudadanos peruanos participa en actividades deportivas en la actualidad. Las motivaciones principales que impulsan esta práctica es el deseo de mantenerse saludables, encontrar relajación, mejorar su apariencia física (53).

En cuanto al desplazamiento del adulto es caminando, siendo una actividad social con los amigos, familiares o compañeros de trabajo. Mencionan que es una oportunidad para conversar, compartir experiencias y fortalecer las relaciones interpersonales, por su accesibilidad, bajo costo, no se requiere ningún automóvil, se puede realizar en cualquier momento y lugar. La Infonabae, 2024 refiere que es un método efectivo para iniciar una mejor actividad física y avanzar gradualmente hacia ejercicios más demandantes. Por

ejemplo, una caminata rápida puede resultar en la quema de aproximadamente 400 calorías por hora (54).

Otro de los resultados encontrado es que la mitad consume carne 1 o 2 veces a la semana y menos de la mitad consume fruta menos de una vez a la semana, consumen fideos, arroz y papa; y refresco con azúcar a diario, consumen legumbres, embutidos enlatados; lácteos; dulces y gaseosas 1 o 2 veces a la semana, consume huevos; consumen pan y cereales; verduras y hortalizas; pescado y frituras 3 o más veces a la semana. Por otra parte, la alimentación es un aspecto crucial de la salud y el bienestar, y en este caso, los adultos refieren que su alimentación es moderadamente adecuada. Esto se debe a que, aunque intentan variar su dieta, enfrentan limitaciones en el acceso a ciertos alimentos debido a los costos en su centro poblado. Por esta razón, muchos prefieren cultivar sus propias verduras.

Que tienen relación con los resultados es de Cabello C, (28) en su estudio titulada “determinantes de la salud en adultos del barrio de villa sur _San Luis _Ancash, 2020” donde se encontró que el 54,55 (60) consume fruta 1 a 2 veces a la semana; el 51,82 (57) consume carne 1 a 2 veces a la semana; el 72,73 (80) consume huevo 1 a 2 veces a la semana; el 89,09% (98) consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% (100) consume diario fideos, arroz y papa; el 87,27% (96) consume a diario pan y cereales; el 90,91% (100) consume a diario verdura y hortalizas; el 80,91% (89) consume legumbres 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% (100) nunca consume embutidos; el 89,09% (98) consume lácteos una vez a la semana; el 49,09% (54) casi nunca – nunca consume dulces gaseosas; el 90,91% (100) consume refrescos con azúcar diariamente y el 65,45% (72) consume una vez a la semana frituras.

Y que existen otros estudios que se asemejan como de Castromonte Y, (25) tiene como título “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de uctuyacu sector “g”, Catac - Huaraz, 2020.” En donde el 57,9% (81) la frecuencia con la que consume frutas es tres o más veces a la semana, 82,1% (115) consume carne menos de una vez a la semana, 51,4% (72) consume huevos menos de una vez a la semana, 65,7% (92) consumen pescado menos de una vez a la semana, 72,9% (102) a diario consumen 71 fideos, 77,9% (109) consumen a diario pan y/o cereales, 55% (77) consumen a diario verduras y/o hortalizas, y por último el 68,6% (96) consumen legumbres una o dos veces a la semana.

Así tenemos otro estudio que difiere con la investigación es de Marcos M, (19) tienen como título “Los estilos de vida como determinante del estado de salud del adulto

de la asociación Los Geraneos_ Tacna, 2021” encontrado que el 42% consume diariamente frutas, el 34% refiere que consume frutas 3 o más veces a la semana, en cuanto a la alimentación y consumo de carne (pollo, res, cerdo, etc) el 54% refiere que diariamente consume carnes el 52% refiere que consume huevos 3 o más veces a la semana y el 44% refiere que consume pescado 1 o 2 veces a la semana, Y el 48% manifiesta que consume fideos, arroz, papas 1 o 2 veces a la semana; en cuanto al consumo de pan, cereales el 44,00% refiere, en cuanto al consumo de verduras, hortalizas, legumbres el 40% manifiesta que consume verduras 3 o más veces a la semana; en cuanto al consumo de legumbres el 32% refiere que consume legumbres 3 o más veces a la semana, en cuanto al consumo de embustidos, enlatados 41 el 48% refiere que consume de 1 o 2 veces a la semana; en cuanto al consumo de lácteos el 52% refiere que consume lácteos 3 o más veces a la semana

Por lo que respecta a los adultos indica que seguir una dieta saludable puede disminuir el riesgo de desarrollar obesidad y diversas enfermedades, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la osteoporosis y ciertos tipos de cáncer. La OMS, menciona que la alimentación saludable contribuye a la protección contra la malnutrición en todas sus manifestaciones, así como contra las enfermedades no transmisibles, incluyendo la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. A nivel mundial, las dietas poco saludables y la falta de actividad física se encuentran entre los principales factores de riesgo para la salud (55).

Del mismo modo la posta de salud de Huanchac da educación sobre nutrición y la conciencia de los hábitos alimenticios, para adoptar una alimentación adecuada. Entender la importancia de una alimentación equilibrada ayudará a tomar decisiones más saludables. También la infobae, 2021 mencionan que los 131 millones de individuos experimentan restricciones en su capacidad para acceder a una alimentación nutritiva y equilibrada, de los cuales 56 millones sufren de desnutrición. Estos países incluyen Honduras, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Argentina, Bolivia, Ecuador, Chile y Venezuela (56).

También los adultos refieren que el alto precio de los alimentos limita el acceso a alimentos nutritivos y frescos, por esta razón recurren a las opciones más económicas, pero menos saludables, como alimentos ultraprocesados, grasas y azúcares; y también en el sembrío de vegetales. La OPS, 2023 menciona que el 22,5% de la población en la región de América Latina y el Caribe enfrenta dificultades para adquirir una alimentación

saludable. Esta situación afecta al 52% de la población en el Caribe, al 27,8% en Mesoamérica y al 18,4% en América del Sur (57).

La limitación identificada en esta investigación es la falta de interés por parte de las autoridades locales para mejorar las condiciones del centro poblado. Específicamente, la ausencia de un mercado de abastecimiento adecuado dificulta el acceso a una alimentación saludable para los habitantes. Además, la carencia de parques y espacios recreativos limita las oportunidades de ejercicio físico adecuado, afectando negativamente el bienestar general de la población.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas y no se realiza ningún examen médico periódico; menos de la mitad consumen ocasionalmente bebida alcohólicas; más de la mitad refiere que se baña 4 veces a la semana y realizan caminatas en las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, la mitad en su tiempo libre la actividad que realiza es deporte, la mitad consume carne 1 o 2 veces a la semana y menos de la mitad consume fruta menos de una vez a la semana, consumen fideos, arroz y papa; y refresco con azúcar a diario, consumen legumbres, embutidos enlatados; lácteos; dulces y gaseosas 1 o 2 veces a la semana, consume huevos; consumen pan y cereales; verduras y hortalizas; pescado y frituras 3 o más veces a la semana.

VII. RECOMENDACIONES

- Seguir con las investigaciones sobre los estilos de vida, dado que representan un problema crucial en la actualidad de la calidad de vida de los adultos.
- Dar a conocer a la municipalidad de Huanchac los resultados de la investigación, a fin de que puedan implementar actividades coordinadas que promuevan una mejora en el estado de salud del centro poblado.
- Informar los resultados al establecimiento de salud de Huanchac, para que puedan desarrollar estrategias y actividades orientadas a mejorar la salud del centro poblado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Una de cada 8 personas tiene obesidad. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-3-2024-cada-8-personas-tiene-obesidad>
2. OMS. Malnutrición. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. Haddad L. Informe de la Nutrición Mundial. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2020. [Internet]. Disponible en: https://globalnutritionreport.org/documents/605/2020_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf
4. OPS. Diabetes. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
5. FAO. Se han desatendido las señales de alarma y África se sigue sumiendo en la crisis alimentaria. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.fao.org/newsroom/detail/alarm-bells-ignored-as-africa-continues-to-face-deepening-food-crisis/es>
6. OPS. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
7. Verano P. ¿Por qué es preocupante que el Perú no haya presentado las cifras de inseguridad alimentaria ante la ONU?. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/inseguridad-alimentaria-peru-informe-onu-2023-cifras-noticia-1496449>
8. El peruano. Aproximadamente 15 millones de peruanos sufren de obesidad. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/237373-aproximadamente-15-millones-de-peruanos-sufren-de-obesidad>
9. INE. Más de 2 millones de peruanos redujeron su consumo de alimentos. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/mas-de-2-millones-de-peruanos-redujeron-su-consumo-de-alimentos/>
10. INE. En el 2022, el 21% de los ancashinos vivía en condiciones de pobreza. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible

- en:<https://www.ipe.org.pe/portal/en-el-2022-el-21-de-los-ancashinos-vivia-en-condiciones-de-pobreza/>
11. Ministerio de salud. Informe ejecutivo Áncash – situación nutricional. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2022. [Internet]. Disponible en: https://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/ANCASH.pdf
 12. Noticias Huaraz: David Rosales no reparte alimentos a los más pobres desde junio del 2023. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: https://huaraznoticias.com/huaraz-david-rosales-no-reparte-alimentos-a-los-mas-pobres-desde-junio-del-2023/#google_vignette
 13. Periano G. Áncash: información para el planeamiento con enfoque territorial. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2022. [Internet]. Disponible en: https://geo.ceplan.gob.pe/uploads/Ancash_enfoque_territorial.pdf
 14. Licona T, et al. Determinantes sociales de salud percibida y calidad de vida en mayores de dieciséis años de edad, Honduras. [Revista cubana]. [Internet]. 2022 Jun [citado el 3 de abril del 2024] ; 48(2): e3169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000200009&lng=es.
 15. Pinillos Y, et al. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia: Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. [Revista Barranquilla]. [Internet]. 2022. [citado el 8 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072019>
 16. Jaimes I. Determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en caficultores de Caldas, Colombia. [Revista Mexicana]. [Internet]. 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n1/e1387/>
 17. Azua M. Determinantes sociales de salud en adultos de la parroquia la Unión del cantón Jipijapa. [Revista Ecuatoriana]. [Internet]. 2023. [Citado el 8 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/749/2962>
 18. Soria K, et al. Factores determinantes del emprendimiento en Chile y Colombia. Revista venezolana]. [Internet]. 2021. [Citado el 8 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36455/39123>
 19. Marcos M. Los estilos de vida como determinante del estado de salud del adulto de la asociación Los Geraneos_ Tacna, 2021. [Tesis de pregrado]. Perú:

- Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30567>
20. Antón R. determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo–La Unión-Piura, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16601/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_anton_solano_ronal_alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Payac C. Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20072>
 22. Chunga S. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano nuevo Pedregal_Catacaos_Piura. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Citado el 5 de mayo del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33200/DETERMINANTES_SALUD_CHUNGA_CHERO_SINDIA_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 23. Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosaveintiseis de octubre- Piura. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 5 de mayo del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20188/DETERMINANTES_ADULTOS_MONTEJO_OLAYA_ANA_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Ore S. Estilo de vida como determinante de la salud en adultos del Pueblo Joven La Union_Chimbote, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33183>
 25. Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de uctuyacu sector “g”, Catac - Huaraz, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad

- católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Leon J. determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawilca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 2 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16758/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. López Y. Determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los ángeles - Independencia - Huaraz, 2023. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Citado el 5 de mayo del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35119>
28. Cabello C, (28) en su investigación titulada “determinantes de la salud en adultos del barrio de villa sur _San Luis _Ancash, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 5 de mayo del 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16935/ADULTOS_DETERMINANTES_CABELLO_CARBAJAL_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Acevedo G. La Salud Y Sus Determinantes. La Salud Pública Y La Medicina Preventiva. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2023. [Internet]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
30. Garrido E. Determinantes sociales: un contenido pendiente en el programa de la disciplina Salud Pública. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2021. [Internet]. Disponible en: <https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/viewFile/21/12>
31. Amanda M. Residencias de Cardiología Contenidos Transversales Factores determinantes de la salud. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2020. [Internet].

- Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
32. Novales C. Enfoque de salud comunitaria. [Citado el 2 de abril del 2024]. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/4154780/Tema%2021.%20Concepto%20y%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
 33. Rodríguez G. Consideraciones sobre el concepto salud. [Citado el 3 de abril del 2024]. 2022. [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v26n1/1029-3043-mdc-26-01-122.pdf>
 34. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto Mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azangaro. [tesis de pregrado]. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Citado el 3 de abril del 2024] Disponible en : http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/10491/Arias_Infan_tes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 35. Porteros L. Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa_ Chimbote. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2021. [Citado el 3 de abril del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
 36. Tamayo M, Besoain A, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [Internet]. Febrero del 2018 [Citado el 3 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117300328>
 37. Muñoz M. Guía de conceptos en investigación para académicos UGM. [Internet]. 2021. [Citado el 3 de abril del 2024]. disponible en: https://www.ugm.cl/ugm/site/docs/20210511/20210511125702/guia_investigacion_ugm_2021.pdf
 38. Galarza M. Estudios descriptivos. [Internet]. 2020. [citado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/218490475/Los-Estudios-Descriptivos>

39. Hidrugo J. Diseño de investigación científica. [Internet]. 2021 [Citado el 3 de abril del 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>
40. Plaza J, et al. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. Sanid. Mil. [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Abr 04]; 78(2): 74-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712022000200004&lng=es.
41. Reglamento de integridad científica. Versión 001. [Internet]. [Citado el 3 de abril del 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/JAIME/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/JAIME/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20(2).pdf)
42. Reniec. son más de 18 millones de mujeres inscritas en el reniec. [internet]. 2023. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/reniec/noticias/721755-son-mas-de-18-millones-de-mujeres-inscritas-en-el-reniec>
43. INEI. Lima supera los 10 millones de habitantes al año 2022. [internet]. 2022. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lima-supera-los-10-millones-de-habitantes-al-ano-2022-13297/>
44. Infobea. Salen del armario las mujeres que no quieren tener hijos: ni egoístas ni arrepentidas. [internet]. 2024. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.infobae.com/espana/2024/03/04/salen-del-armario-las-mujeres-que-no-quieren-tener-hijos-ni-egoistas-ni-arrepentidas/>
45. Reniec. Reniec: el 82% de peruanos posee grado de instrucción [internet]. 2023. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/reniec/noticias/867803-reniec-el-82-de-peruanos-posee-grado-de-instruccion>
46. INEI. Empleo en el sector Construcción creció 2,2% en Lima Metropolitana en el trimestre diciembre 2017 y enero-febrero 2018. [internet]. 2018. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/empleo-en-el-sector-construccion-crecio-22-en-lima-metropolitana-en-el-trimestre-diciembre-2017-y-enero-febrero-2018-10641/>

47. OIT. Informe inicial para la Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo. [internet]. 2018. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: file:///C:/Users/JAIME/Downloads/wcms_591504.pdf
48. OPS. Siete de cada 10 personas están protegidas por al menos una medida de control del tabaco. [internet]. 2023. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2023-siete-cada-10-personas-estan-protegidas-por-al-menos-medida-control-tabaco>
49. NIH. El consumo de alcohol en los Estados Unidos en grupos por edades y características demográficas. [internet]. 2024. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohol-topics/datos-y-estadisticas-sobre-el-alcohol/el-consumo-de-alcohol-en-los-estados-unidos-en-grupos-por-edades-y>
50. National Sleep Foundation. Recomendaciones de horas de sueño por la National Sleep Foundation. [internet]. 2024. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.amsue.org/recomendaciones/>
51. Infobae. Cuánto dura una ducha: un nuevo estudio reveló que los hábitos de baño dependen de la edad y el género. [internet]. 2024. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.infobae.com/estados-unidos/2024/05/09/cuanto-dura-una-ducha-un-nuevo-estudio-revelo-que-los-habitos-de-bano-dependen-de-la-edad-y-el-genero/>
52. Apoyo consultorio. Análisis del sector salud. [internet]. 2018. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3159.pdf>
53. El comercio. 78% de los peruanos indican que hacen deportes. [internet]. 2023. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: https://elcomercio.pe/economia/dia-1/deporte-el-78-de-peruanos-indica-que-hace-deporte-cuales-son-los-favoritos-y-que-gimnasios-tiene-en-la-mente-cuanto-estan-dispuestos-a-pagar-gimnasios-smart-fit-bodytech-noticia/#google_vignette
54. Infobae. Caminata: la importancia del ejercicio para fortalecer los músculos y bajar de peso. [internet]. 2021. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2021/08/03/caminata-la-importancia-del-ejercicio-para-fortalecer-los-musculos-y-bajar-de-peso/>
55. OMS. Alimentación sana. [internet]. 2019. [citado el 20 de mayo del 2024]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy->

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es estilo de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024?	Determinar el estilo de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.	Identificar estilos de vida como determinantes de la salud (Hábito, horas que duerme, actividad física, frecuencia que acude a puestos de salud) en el adulto del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024	Determinantes de la salud en estilos de vida en el adulto.	Tipo: Cuantitativo Nivel: descriptivo Técnica: observación y encuestas. Población muestral: 140 adultos

DETERMINANTES DE LA SALUD

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (20 a 40 años) ()
- Adulto Maduro (40 a 64 años) ()
- Adulto Mayor (65 en adelante) ()

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior no universitaria completa/Superior no universitaria incompleta ()
- Superior universitaria completa/Superior universitario incompleta ()

4. Ingreso económico

- No tiene ingreso ()
- Hasta 550 soles ()
- De 551 a 999 ()
- De 1000 a 1499 ()
- De 1500 a más ()
- No especificado ()

5. Ocupación:

- Empleador ()
- Trabajador independiente ()
- Empleado ()
- Obrero ()
- Trabajador familiar no remunerado ()
- Trabajador del hogar ()
- Trabajo estable ()
- Vendedores de comercio y mercado ()

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

4. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

5. ¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

6. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

7. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()
Correr () ninguna () Deporte ()

DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, u otros)

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 10 a 19 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento																0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS DE 18 A MÁS AÑOS EN
EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*): ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								

P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									

Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									
P19									

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4	5	
Comentario:									

Gracias por su colaboración

Anexo 05. Formato de consentimiento informado u otros (según corresponda)

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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: Estilos de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac_Independencia_Huaraz, 2024

y es dirigido por Vega Giraldo Yesmin Isayle, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Estilos de vida como determinante de la salud en el adulto del centro poblado de Huanchac_Independencia_Huaraz, 2024

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 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, usted será informado de los resultados a través del correo. Si desea, también podrá escribir al correo elidafloreslpmail.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): _____



Chimbote, 02 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000664- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**SERGIO CRISTIAN ROSALES ROSAS
CENTRO POBLADO DE HUANCHAC**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC_INDEPENDENCIA HUARAZ, 2024, que involucra la recolección de información/datos en HUANCHAC, a cargo de YESMIN ISAYLE VEGA GIRALDO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71046874, durante el período de 25-04-2024 al 29-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Willy Vale Salvadora
Coordinador de Gestión de Investigación

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD INICOM
RED DE SALUD BUENAS VIVAS
LIC. SERGIO ROSALES ROSAS
GERENTE CLAS HUANCHAC - MARAY
CÉP N° 088172

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS
EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC _
INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2024**

Sexo	n	%
Masculino	66	47,0
Femenino	74	53,0
Total	140	100,0
Edad	n	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	50	35,0
Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	82	59,0
Adulto Mayor (60 a más años)	8	6,0
Total	140	100,0
Grado de instrucción del adulto	n	%
Sin nivel instrucción	15	11,0
Inicial/Primaria	35	25,0
Secundaria: Completa / Incompleta	40	29,0
Superior Universitario	20	14,0
Superior no universitaria	30	21,0
Total	140	100,0
Ingreso económico familiar en nuevos soles	n	%
Menor de 750 nuevos soles	44	32,0
De 751 a 1000 nuevos soles	76	54,0
De 1001 a 1400 nuevos soles	20	14,0
De 1401 a 1800 nuevos soles	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	140	100,0
Ocupación del jefe de familia:	n	%
Trabajador estable	10	7,0
Eventual	70	50,0
Sin ocupación	50	36,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	10	7,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la Salud del Adulto elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los Adultos del centro poblado de Huanchac _ Independencia _ Huaraz, 2024.