



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 024 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

**“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales
relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del
Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”**

Presentado por:

Bach. XIOMARA STEFANNY GARIBAY QUISPE

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 1% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 09 de febrero del 2026

Operador KDT
Fecha y hora: 09 de febrero 2026 03:00 P.M.
Id: 554916482

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al
nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud
Ocucaje, Ica 2024

Línea de investigación:
Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR:
Bach. XIOMARA STEFANNY GARIBAY QUISPE

ASESORA:
Dra. ISABEL NATIVIDAD URURE VELAZCO
Orcid N° 0000-0003-0781-5117

Ica, Perú
2025

Dedicatoria:

A mis padres, iniciadores de mi educación, por brindarme todo su apoyo incondicional.

A mi hija, por ser mi mayor motivación para lograr mis metas trazadas.

Xiomara Stefanny

Agradecimientos:

A mi asesora Dra. Isabel Natividad Urure Velazco, por el apoyo técnico y científico en el desarrollo del estudio.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por brindarme una formación de calidad.

A los docentes de la Facultad de Enfermería, por guiarme y transmitirme sus conocimientos.

A las autoridades y usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje de Ica, por su valiosa participación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	19
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
VIII. ANEXOS	42

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1.	Nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	22
Tabla 2.	Dimensiones del nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	22
Tabla 3.	Factor sociodemográfico “edad”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	23
Tabla 4.	Factor sociodemográfico “sexo”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	23
Tabla 5.	Factor sociodemográfico “estado civil”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	24
Tabla 6.	Factor sociodemográfico “nivel educativo”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	24
Tabla 7.	Factor sociodemográfico “ocupación”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	25
Tabla 8.	Factor sociodemográfico “ingreso económico”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	25
Tabla 9.	Factor sociodemográfico “lugar de procedencia”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	26
Tabla 10.	Factor clínico “comorbilidad”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	26
Tabla 11.	Factor clínico “estado nutricional”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	27
Tabla 12.	Factor clínico “problemas de salud mental”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	27
Tabla 13.	Factor cultural “información”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	28
Tabla 14.	Factor cultural “conoce sobre beneficios”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	28
Tabla 15.	Factor cultural “consumo de alcohol”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	29
Tabla 16.	Factor cultural “consumo de tabaco”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	29

Índice de figuras

	Pág.
Gráfico 1. Nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	54
Gráfico 2. Dimensiones del nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.....	54

Resumen

La actividad física constituye el movimiento del cuerpo, vital para mantener un estado físico saludable y prevenir enfermedades, sin embargo, existen diversos factores que dificultan su ejecución diaria. **Objetivo:** Determinar cuáles son los factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. **Material y métodos:** Estudio transversal, cuantitativo, descriptivo-correlacional, y de diseño no experimental, con muestra de 192 adultos, aplicándose la técnica de encuesta y entrevista, como instrumento un cuestionario de factores relacionados y el test IPAQ versión corta de la OMS, validados por cinco expertos ($p=0.0312$). **Resultados:** La mayoría presentó bajo nivel de actividad física 58.9%; por dimensiones predominó el bajo nivel de actividad física vigorosa 57.3% y moderada 49.5%, evidenciándose la actividad física pasiva era de alto nivel 45.3%. Los factores sociodemográficos relacionados al nivel de actividad física fueron: La edad ($p=0.002$), sexo ($p=0.017$), nivel educativo ($p=0.000$), ocupación ($p=0.022$) y el lugar de procedencia ($p=0.014$). Los factores clínicos relacionados al nivel de actividad física fueron: El estado nutricional ($p=0.001$), y los problemas de salud mental ($p=0.000$). Los factores culturales relacionados al nivel de actividad física fueron: Información sobre actividad física ($p=0.000$), conocimiento sobre beneficios de la actividad física ($p=0.002$), y consumo de alcohol ($p=0.000$). **Conclusiones:** Existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024 ($p<0.05$).

Palabras clave: Factores, actividad física, adultos, centro de salud.

Abstract

Physical activity constitutes the movement of the body, vital to maintain a healthy physical condition and prevent diseases, however, there are several factors that hinder its daily execution.

Objective: To determine the sociodemographic, clinical and cultural factors related to the level of physical activity in adult users of the Ocucaje Health Center, Ica 2024. **Material and methods:** Cross-sectional, quantitative, descriptive-correlational study, and non-experimental design, with a sample of 192 adults, applying the survey and interview technique, as an instrument a questionnaire of related factors and the short version of the WHO IPAQ test, validated by five experts ($p = 0.0312$). **Results:** The majority had a low level of physical activity 58.9%; by dimensions, low levels of vigorous physical activity predominated 57.3% and moderate 49.5%, evidencing passive physical activity was at a high level 45.3%. Sociodemographic factors related to physical activity level were: age ($p=0.002$), sex ($p=0.017$), educational level ($p=0.000$), occupation ($p=0.022$), and place of origin ($p=0.014$). Clinical factors related to physical activity level were: nutritional status ($p=0.001$) and mental health problems ($p=0.000$). Cultural factors related to physical activity level were: information about physical activity ($p=0.000$), knowledge of the benefits of physical activity ($p=0.002$), and alcohol consumption ($p=0.000$). **Conclusions:** Sociodemographic, clinical, and cultural factors were related to physical activity level in adult users of the Ocucaje Health Center, Ica 2024 ($p<0.05$).

Keywords: Factors, physical activity, adults, health center.

I. INTRODUCCIÓN

Según los **aspectos científicos vinculados a la investigación**, se describe a la actividad física como cualquier movimiento corporal que trabaja los músculos para mejorar la salud física tales como caminar, bailar, correr, ejercicios aeróbicos, algún deporte en específico, e incluso entrenamiento físico intensivo, los cuales son beneficiosos para el corazón, los pulmones y el sistema musculoesquelético (1).

La relevancia de la actividad física reside en sus múltiples beneficios para la salud integral de las personas. El ejercicio regular es fundamental para mantener el cuerpo en óptimas condiciones, ya que fortalece el sistema cardiovascular, previene enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, y ayuda a controlar el peso corporal. Asimismo, influye positivamente en el bienestar psicológico al reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y fomentar la calidad del sueño. Por estas razones, la práctica constante de alguna forma de ejercicio es un pilar esencial para una vida sana y equilibrada, lo que se traduce en una mejor calidad de vida a largo plazo (2).

Para evaluar la actividad física en la población adulta, el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en su versión corta, es una herramienta que tiene como fin cuantificar el nivel de ejercicio realizado por una persona durante la última semana. En esencia, la evaluación se centra en la frecuencia e intensidad de tres indicadores de actividad: la actividad física vigorosa (como el levantamiento de pesas), la moderada (caminar) y el tiempo que se permanece sentado. La información obtenida de este cuestionario unidimensional, permite clasificar a los individuos en diferentes niveles de actividad física (alto, medio o bajo), lo que facilita a los profesionales de la salud la comprensión de los hábitos de movimiento de una población (3).

Los factores asociados a la actividad física son aquellas variables que influyen en la práctica de ejercicio de una persona. Dichos elementos pueden ser de diversa índole. Por ejemplo, en el ámbito sociodemográfico, se considera la edad, el sexo o el grado educativo, así como en los factores culturales el conocimiento, creencias, y conductas de cada individuo. En el entorno clínico también existen factores, el cual se limita debido al padecimiento de una enfermedad o por condiciones médicas asociadas a la falta de actividad física (4).

El análisis de los factores vinculados a la baja actividad física en la población es importante para el diseño de estrategias de salud pública más eficaces. Al identificar las barreras personales, sociales y ambientales que impiden a las personas ejercitarse, las autoridades sanitarias y los profesionales de la salud pueden crear intervenciones personalizadas que aborden estas dificultades de manera directa. Esto permite generar programas de promoción de la salud que motiven a la población a ser más activa, lo cual contribuye a la prevención de enfermedades crónicas, la mejora de la calidad de vida y la disminución de los costos asociados a la salud (4).

La teoría del déficit de autocuidado, planteada por Dorothea Orem, establece que una persona presenta un "déficit" cuando no puede llevar a cabo las acciones necesarias para mantener su salud y bienestar de manera autónoma. Aplicada a la actividad física, esta teoría considera que la capacidad de una persona para realizar ejercicio regular, de forma independiente, es un componente fundamental de su autocuidado. Si un individuo no logra cumplir con la cantidad de actividad física recomendada para su edad y condición, se produce un déficit de autocuidado en este ámbito. Ello puede suceder por diversos factores o por la presencia de barreras físicas o emocionales que impiden su práctica (5).

En este contexto, la teoría de Orem enfatiza que la intervención de un profesional de la salud se vuelve necesaria para apoyar a la persona a superar este déficit, ya que se le brinda la orientación adecuada para establecer metas de actividad física que sean realistas y sostenibles, siendo el objetivo principal capacitar al individuo para que asuma la responsabilidad de su propio autocuidado en el aspecto físico. De esta manera, a través de la educación, el apoyo y la motivación, se busca fortalecer la autonomía y la capacidad del individuo para tomar decisiones que promuevan un estilo de vida activo y saludable a largo plazo, incrementando de esta forma la actividad física para preservar la salud (5).

Identificando la **realidad problemática**, la literatura internacional manifiesta que la actividad física en adultos es importante para evitar una serie de enfermedades por inactividad el cual les ayuda a mantener su movilidad y evitar los accidentes. En este contexto la Organización Mundial de Salud (OMS) en 2024, reveló que en todo el mundo cerca del 31% de adultos no cumplen con los niveles necesarios de actividad física con la tendencia de practicar el sedentarismo, causando diversos problemas de salud tales como la obesidad, hipertensión arterial, patologías cardiovasculares, y problemas físicos tales como la fragilidad en los huesos. También se afirma que 1 de cada 4 adultos (1400 millones) no realiza los 150 minutos de actividad física por semana recomendados (6).

A nivel de Latinoamérica, la Organización Panamericana de Salud (OPS) en 2024 también releva cifras alarmantes sobre el tema, afirmando que en la región la inactividad física está presente en 36% de la población (1800 millones), los que corren el riesgo de enfermedad, siendo causante de 5 millones de muertes anualmente, esto a consecuencia de la aparición de diversas afecciones de salud tales como los accidentes cerebrovasculares, infartos y trastornos en el sistema osteomuscular (7).

En México, se corrobora que la problemática de la inactividad física es latente, afirmando que sólo el 4% de adultos cumple con las recomendaciones de ejercicio físico diario, dando lugar a diversos problemas de salud tales como la hipertensión 37%, depresión 55% y dolencias

musculoesqueléticas en el 30%, los cuales se asocian de forma significativa con los aspectos culturales (costumbres, creencias, etc) y sociales (8).

De igual forma en Colombia, se reporta en 2021 que la población adopta en gran manera un comportamiento sedentario, afirmando que el 79.5% de adultos no realiza actividad física ni ejercicios aeróbicos, siendo su mayor prevalencia en el sexo femenino, con bajo nivel de escolaridad y en los que trabajaban fuera de casa (9).

Se corrobora a su vez esta problemática en Chile, en el cual una encuesta nacional del 2023 identificó que el 53.4% de la población no hace ningún deporte o ejercicios físicos, siendo más prevalente en mujeres, con ingresos económicos medios, y en las personas de mayor edad (10).

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), confirma en 2023 que 26% de la población adulta realiza actividad física diaria, es decir que un 74% tiene la tendencia a ser sedentario y no realizar ejercicio físico de 150 minutos por semana, los cuales son responsables de los casos de obesidad-sobrepeso, diabetes, cardiopatías y discapacidad por lesiones musculoesqueléticas (11).

En otro reporte del MINSA y el Instituto Nacional de Salud (INS) en 2021, se afirma que en Perú 4 de cada 5 adultos son sedentarios, los cuales están propensos a sufrir sobrepeso-obesidad, complicaciones por el COVID-19, y los problemas musculares que causan dolencias, discapacidad y limitaciones en las actividades diarias (12).

El instituto Peruano del Deporte (IPD) realizó una encuesta sobre la actividad física y hábitos de vida en adultos peruanos, reportando que el 47.6% no practica ejercicios, deportes o actividad física diaria, siendo la prevalencia de este problema en la zona rural 48.7%. y urbana con 47.4%. A su vez señala que la mayor proporción de inactividad física se dio en las mujeres 58.7%, en la edad de 40 a más años 53.4% y en los que presentan discapacidad alguna 68.5% (13).

Considerando el ámbito regional, existen pocos reportes oficiales sobre la problemática de la inactividad física en Ica, sin embargo la coordinación de estrategia sanitaria regional de daños no transmisibles de Ica, reportó que el 70% de iqueños adultos son inactivos físicamente (sedentarios), ocupando la región el primer lugar a nivel nacional, conllevando al incremento de enfermedades diversas tales como los problemas cardiacos, sobrepeso, problemas respiratorios, accidentes cerebrovasculares, diabetes, hipertensión e incluso cáncer y dolencias musculares (14).

En una investigación realizada en un centro de salud en el cercado de Ica 2022, se reporta que el 41.4% de usuarios adultos presentaban baja o nula actividad física, existiendo el riesgo de que desarrollen patologías crónicas tales como la diabetes mellitus tipo 2 (15).

Durante las actividades comunitarias en el Centro de Salud de Ocucaje en Ica, se identificó que algunos de los usuarios adultos manifestaban no realizar actividad física diaria debido a las

limitaciones propias de sus actividades diarias, existiendo gran cantidad de casos por hipertensión, diabetes, obesidad y sobrepeso que se pueden incidir por la falta de actividad física, situación que motivó a realizar el presente estudio para analizar el nivel de actividad física y los factores que se relacionan con este problema que se encuentra enmarcado dentro del cuidado de la salud.

Ante lo expresado, se formularon las siguientes interrogantes:

Problema General:

¿Qué factores sociodemográficos, clínicos y culturales existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?

Problemas Específicos:

PE1. ¿Qué nivel de actividad física existen en forma global y según sus dimensiones, en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?

PE2. ¿Qué factores sociodemográficos existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?

PE3. ¿Qué factores clínicos existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?

PE4. ¿Qué factores culturales existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?

En cuanto a las **investigaciones recientes**, se han recopilado una serie de estudios que abordan la problemática en los últimos 5 años:

En **antecedentes internacionales**, Bernal et al en España, tuvieron por finalidad conocer el nivel de actividad física y factores asociados en adultos de la ciudad de Huelva. El método fue descriptivo y correlacional, con muestra de 705 adultos mediante entrevista. Según los resultados, la actividad física fue de nivel medio 69.4%, y bajo o insuficiente en el 30.6%, siendo los factores asociados la edad ($p=0.035$), nivel educativo ($p=0.001$), conocimiento sobre el tema ($p=0.000$), el índice de masa corporal ($p=0.001$), y la calidad del sueño ($p=0.000$) (16).

Gómez et al en Costa Rica, tuvieron por finalidad conocer el nivel de actividad física y factores asociados en población adulta, año 2023. El método fue descriptivo y correlacional, participando 798 adultos con encuesta y observación. Según los hallazgos, el 62.6% fue activo (nivel alto), y el 37.4% inactivo (nivel bajo). Los factores asociados fueron el sexo ($p=0.001$), edad ($p=0.001$), lugar de procedencia ($p=0.024$), y el índice de masa corporal ($p=0.002$) (17).

Alfaro et al en Chile, tuvieron por objetivo conocer el nivel de actividad física y problemas de salud mental en adultos, año 2022. La metodología fue correlacional y descriptiva, con muestra

de 79 adultos mediante encuesta. Según los hallazgos, la actividad física es de nivel alto 56.3%, la ansiedad mínima o normal 47.9%, estrés mínimo o normal 40.8% y depresión mínima o normal 49.3%. Se confirmó que la actividad física se relacionaba con la ansiedad ($p=0.002$), depresión ($p=0.000$) y estrés ($p=0.000$) (18).

García y Rodríguez en España, tuvieron por objetivo analizar el nivel de actividad física y factores sociodemográficos, obesidad y estado de salud en población general año 2022. El método fue correlacional, con participación de 250 personas. En los hallazgos, la actividad física fue baja 70%, siendo los factores asociados el sexo femenino 40%, edad de 56-65 años 45%, el bajo estado socioeconómico 55%, tener comorbilidad de diabetes 42% ($p<0.05$) (19).

Martins et al en Brasil, tuvo por objetivo analizar la actividad física y factores asociados en adultos brasileños, año 2020. El método fue asociativo y descriptivo, con participación de 200 personas que acudían a un establecimiento de salud, aplicándose la encuesta. En los hallazgos, el 58.5% presentó baja actividad física, siendo los factores asociados: la edad mayor a 40 años (71.6%, $p=0.007$), conocimiento ($p=0.000$) y el consumo de bebidas alcohólicas (51.4% $p=0.034$), no existiendo relación con el sexo, ocupación, etnia, clase socioeconómica, escolaridad, percepción del estado de salud, y tabaquismo ($p>0.05$) (20).

Arango et al en Colombia,. Tuvieron por objetivo analizar la actividad física y factores determinantes en adultos de Colombia año 2020. El método fue correlacional, participando 76 individuos mediante encuesta. Obteniéndose que la actividad física predominó el nivel alto según IPAQ (64.5%), según cuestionario GPAQ (69.7%) y según test NAF acelerómetro (73.7%). Los factores que se relacionaron fueron el sexo femenino 50%, nivel económico medio 55.3% (21).

Ríos et al en México, tuvo por objetivo analizar la actividad física, factores asociados y estado de salud en adultos de una comunidad año 2020. El método fue descriptivo-transversal, con participación de 466 personas mediante aplicación del cuestionario IPAQ. En los hallazgos, predominó la baja actividad física (46.35%), seguido de alto 31.76%, y moderado en 21.89%. Los factores asociados fueron el género femenino (49.39%), y la edad de 41-60 años (59.13%) ($p<0.05$) (22).

Suárez et al en Ecuador, tuvieron por objetivo analizar el nivel de actividad física en adultos de Quito, año 2019. Con un diseño cuantitativo-descriptivo, se integró a 146 personas, quienes respondieron un cuestionario. Los resultados mostraron que el 59% nunca participó de un programa de ejercicios. En cuanto a la actividad física, predominó el nivel bajo en el 76%, seguido de nivel medio 14%, y nivel alto en el 10%. Asimismo, se determinó que el 77% era sedentario y el 23% no, sin embargo, la mayoría refirió que la posición que adoptaba durante sus labores era de pie con 58.64% (23).

Brenes en Costa Rica, tuvo por objetivo analizar el “nivel de actividad física en adultos de la ciudad de Heredia”, año 2019. Con un diseño descriptivo y correlacional, se integró en la muestra a 89 personas mediante la técnica de encuesta. En los hallazgos, la actividad física fue de alto nivel en el 37%, seguido de medio en 34%, y bajo en el 29%, afirmando que es un indicador vital para esta población, al encontrar que más del 60% presentó problemas para realizar actividad física en forma diaria, siendo esto un factor para la aparición de patologías tales como el estrés, la depresión, ansiedad y problemas musculares (24).

En antecedentes nacionales, Eche en Lima, tuvo por objetivo analizar la “actividad física en adultos del Distrito de Puente Piedra”, año 2022. Con un diseño correlacional, se integró una muestra de 80 personas, aplicándose la técnica de encuestado. En los hallazgos, la actividad física predominó en el nivel bajo en el 100% de los participantes (25).

Guzmán en Chiclayo, tuvo por objetivo analizar los factores asociados a actividad física en adultos, año 2022. El método fue cuantitativo-correlacional, con participación de 2012 personas, obteniéndose que la actividad física fue alta 45.8%, media en 44.3% y bajo en 9.9%. Los factores asociados fueron el sexo ($p=0.004$), la condición laboral ($p=0.036$). El comportamiento sedentario fue menor de 8 horas con 78.3%, no existiendo relación con la edad, estado civil, ingesta de alcohol, y tabaco ($p>0.005$) (26).

Álvarez en Cusco, tuvo por objetivo analizar la actividad física en adultos del Distrito Wanchaq, año 2022. El diseño fue transversal-descriptivo, con participación de 120 personas mediante cuestionario. Los hallazgos mostraron que predominó la actividad física de nivel medio con 41.7%, predominando en mujeres 39%, edad 43-54 años con 23.3%. La frecuencia de actividad física fue mayormente de 0-1 días con 54.2%, y entre 0 a 30 minutos con 50%. También se determinó que las horas de estar sentado al día fue mayormente de 5 horas con 20.8% (27).

Chavesta en Chiclayo, tuvo por objetivo determinar el nivel de actividad física en personas adultas, año 2022. El diseño aplicado fue transversal-cuantitativo y con alcance descriptivo, integrando a 60 adultos. Los resultados identificaron que predominó la edad de 36-64 años con 60%, sexo femenino 63.3%, y estado civil casados con 48.3%. En la actividad física predominó el nivel medio con 50%, seguido de nivel bajo 50%. Asimismo se identificó que el 98% realiza menos de 1 hora al día de ejercicio, y el sedentarismo fue de 4 a 6 horas de estar sentado por día con 63% (28).

Elespuro et al en Ucayali, tuvieron por objetivo de analizar los factores asociados a la actividad física en adultos que acudían a un recinto educacional año 2021. El método fue asociativo (correlacional) y cuantitativo, con participación de 339 personas mediante el cuestionario de IPAQ. En los hallazgos, la actividad física fue de bajo nivel 50.4%, seguido de alto 30.1% y moderado en 19.5%. Los factores asociados al bajo nivel de actividad física fueron el sexo

masculino 28.3%, edad, estado civil solteros 49.3%, lugar de procedencia urbana 46% ($p < 0.05$). El 64.6% presentó una conducta sedentaria de nivel medio (29).

Dueñas en Tacna, tuvo por uno de sus objetivos identificar la actividad física en un grupo de adultos, año 2020. Con un diseño correlacional, participaron 100 personas mediante la aplicación del encuestado. En los resultados, la actividad física fue de bajo nivel 58%, seguido de regular 39% y alto en 3% (30).

En antecedentes regionales, Acosta en Ica, tuvo por uno de sus objetivos identificar la actividad física en adultos, año 2023. El diseño aplicado fue correlacional, siendo la participación de 80 personas mediante encuestado. Los hallazgos indicaron que predominaba el sexo femenino 70%, edad de 50-59 años con 47.5%, y estado civil casados 56.3%. El 61.3% si realizaba actividad física y 38.8% no. (31).

Pedroza en Ica, tuvo por uno de sus objetivos analizar la actividad física en usuarios adultos de un centro de salud en Parcona, año 2021. El diseño fue correlacional y cuantitativo, con participación de 854 personas. Obteniéndose que el 74.4% presentó bajo o ninguna actividad física, y sólo el 25.6% sí. Las características sociodemográficas predominantes fueron: edad 26-39 años (37.7%), educación secundaria (55.5%), convivientes (45.7%), ocupación ama de casa 38.1%, y el 52.1% presentó sobrepeso (32).

Quevedo en Ica, tuvo por objetivo analizar la actividad física en adultos, año 2019. Con un diseño correlacional y transversal, se integró a 38 profesionales, quienes respondieron un cuestionario. Los resultados mostraron que predominó la edad de 41-60 años con 74%, estado civil casados 58% y labor docencia y asistencial 76%. La actividad física fue de nivel bajo 97%, e intermedia en 3%. Asimismo se determinó que el 100% presentaba sedentarismo, y el 55% presentó sobrepeso (pre obesidad). Finalmente se identificó que el 74% presentó una condición física no saludable (33).

Uribe et al en Ica, tuvieron por uno de sus objetivos analizar la actividad física en usuarios adultos de un centro de salud en Guadalupe, año 2021. El método fue correlacional, con participación de 108 personas. Obteniéndose que la actividad física fue deficiente en el 45.4%, regular en 39.8% y el 14.8% con nivel bueno. Esta situación se relacionó significativamente con los casos de COVID-19, denotando que es importante que las personas tengan buena actividad física para prevenir problemas de salud (34).

Sobre la justificación del estudio, se abordó: **La justificación social, teórica, metodológica y práctica.**

Justificación social: Esta investigación se realiza con la finalidad de abordar la problemática de la falta de actividad física en usuarios adultos que acuden a establecimientos de primer nivel de

atención (centro de salud), considerando que esta población se encuentra en riesgo de sufrir diversos problemas de salud debido al estilo de vida que conllevan a no realizar la práctica del deporte o ejercicios físicos diarios, los cuales son indispensables para mantener una buena salud física, pudiendo ser propensos a desarrollar diversas patologías que pueden evitarse con una buena rutina de actividad física diaria según las recomendaciones de la OMS. Ante ello, es necesario conocer el nivel de actividad física y relacionarlo con sus características sociodemográficas y culturales para tener un mejor panorama de su problemática en la población laboral en riesgo.

Justificación teórica: Al desarrollar esta investigación, se estará describiendo diversos fundamentos teóricos desde el punto de vista de autores internacionales y nacionales que caracterizan a las variables de investigación “actividad física” y “factores sociodemográficos y culturales – clínicos relacionados”, contribuyendo de esta forma a mostrar una vasta información que servirá para comprender su comportamiento con mayor precisión. Asimismo, la investigación permitirá mostrar un nuevo marco teórico con los resultados obtenidos.

Justificación metodológica: Con la ejecución de la investigación, se estará aportando un desarrollo técnico investigativo que analice a precisión y con datos fiables el nivel de las variables anteriormente mencionadas. Para ello se consigna métodos para la recogida de datos, técnicas, instrumentos validados, procedimientos ideales y técnicas estadísticas para correlacionar a las variables, el cual servirá de modelo para otros investigadores del área de la salud.

Justificación práctica: Con los resultados obtenidos, la investigadora podrá plantear medidas o alternativas para abordar la problemática de la baja actividad física en usuarios adultos de un centro de salud, a su vez se establecerán medidas institucionales para atender de una manera interdisciplinaria y personalizada para fomentar la actividad física según los factores relacionados, contribuyendo de esta forma a mejorar su estado de salud físico, rendimiento laboral y la calidad de vida.

En cuanto a la importancia, su desarrollo fue vital, ya que al conocer los principales factores relacionados al bajo nivel de actividad física, se obtuvo una mejor perspectiva sobre las características de la población y sus principales determinantes que conllevan a este problema, dirigiendo el actual profesional de enfermería a una atención multidisciplinaria que conlleve a estrategias, actividades o acciones de salud pública para incentivar a los adultos a practicar con mayor frecuencia ejercicios físicos, contribuyendo a mejorar la salud física y psicológica, a su vez proponiendo acciones educativas para mejorar las aptitudes y motivarlos hacia la práctica de la actividad física diaria con el fin de prevenir enfermedades no transmisibles tales como la hipertensión, diabetes mellitus, entre otros. Por ello se propusieron los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Determinar qué factores sociodemográficos, clínicos y culturales están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

Objetivos Específicos:

OE1. Establecer el nivel de actividad física en forma global y según sus dimensiones, en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

OE2. Determinar qué factores sociodemográficos están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

OE3. Establecer que factores clínicos están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

OE4. Determinar qué factores culturales están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del centro de salud Ocucaje, Ica 2024.

A su vez, se formularon las siguientes hipótesis:

Hipótesis General.

HA. Existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

H0. No existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

Hipótesis Específicas.

HA1. Existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

H01. No existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

HA2. Existen factores clínicos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

H02. No existen factores clínicos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

HA3. Existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

H03. No existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.

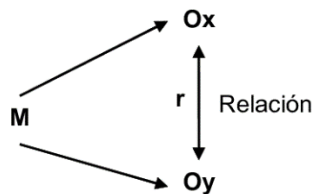
El estudio está **estructurado** en los siguientes apartados. La primera sección presenta la introducción, que abarca el contexto científico, el planteamiento del problema, los antecedentes de la investigación, la justificación y los objetivos. La metodología se expone en la segunda parte, y la tercera contiene los resultados estadísticos. Posteriormente, la sección cuatro detalla la discusión de los resultados. Finalmente, el estudio concluye en los apartados cinco y seis, con las conclusiones y recomendaciones. Para complementar el trabajo, se incluyen las referencias bibliográficas en el apartado siete y los anexos en el octavo apartado.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel, diseño de estudio.

Según el **tipo de investigación**, es de naturaleza transversal y cuantitativo. Se le llama transversal porque la información fue recopilada en un solo momento y en una sola muestra, determinando de esta forma un corte en el tiempo. A su vez es cuantitativo, porque las variables o fenómenos fueron medidos con técnicas estadísticas, sujetos a análisis matemático en frecuencias y porcentajes (35).

El **nivel de investigación**, es descriptivo-correlacional. Se caracteriza porque mediante los procedimientos estadísticos se pretende identificar las características de las variables, para posteriormente establecer la asociación o relación estadística, analizando de esta forma su comportamiento para determinar si existe un enlace significativo, lo que a su vez permitió concluir con una inferencia mediante comprobación de hipótesis que será sujeta a prueba estadística, presentando el siguiente esquema (36).



Considerando que:

M = Muestra: Usuarios adultos

O1= Variable 1: Factores Sociodemográficos

O2= Variable 2: Actividad Física

r = Relación estadística.

En cuanto al **diseño**, el estudio es no experimental, debido a que las variables fueron analizadas tal cual se comportaban en el medio social, evitando que se realice alguna modificación, mejoramiento o alteración de la información recopilada (37).

2.2. Población y muestra.

Población: Conformado por todos los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje de Ica. Según información del área de informática-estadística del establecimiento, se atienden en promedio mensual 380 usuarios entre los 30 a 59 años (Estimación de Enero a Noviembre del 2024).

Muestra: Obtenido por fórmula estadística para población conocida.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + p \cdot q \cdot Z^2}$$

Dónde:

N = Población = 380 usuarios adultos.

Z = Margen para confianza = 1.96

p = Probabilidad en éxito = 0.5

q = Valor técnico para fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 380}{0.05^2 (380 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{364.952}{0.9475 + 0.9604} = 192 \text{ usuarios adultos}$$

Unidad de Análisis: Cada usuario adulto del Centro de Salud Ocucaje de Ica.

Tipo de Muestreo: Probabilístico, seleccionando a cada participante con técnica al azar, y según criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios en etapa de la adultez (entre 30 a 59 años)
- Usuarios que acepten su participación voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios en otras etapas de vida (niñez, adolescentes, jóvenes y adultos mayores)
- Usuarios con problemas o limitaciones osteomusculares.
- Usuarios que rechacen firmar el consentimiento

2.3. Técnicas de recojo de datos.

Técnica: Se aplicó la “entrevista” y la “encuesta”, el cual consistió en realizar preguntas puntuales a los participantes, concernientes a las variables de estudio. Estas preguntas estuvieron consignadas en un documento impreso (cuestionario). Las gestiones para proceder con la encuesta, fueron las siguientes:

- Como primer paso se realizó la tramitación respectiva del documento de autorización, previa solicitud dirigida al Jefe del Centro de Salud.
- Posteriormente se coordinó con el personal de salud de admisión para fijar hora y fecha de recojo de datos-.

- Luego se realizó la aplicación de la entrevista en el mes de Diciembre del 2024, se les comunicó a los participantes sobre la importancia de este estudio, y se les proporcionó el consentimiento informado para su participación libre y voluntaria.
- Prueba piloto se realizó la última semana del mes de Noviembre del 2024.
- Finalmente los datos serán procesados de forma estadística.

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

Se aplicó el “cuestionario”, el cual se conforma de las siguientes partes:

a) Factores relacionados: Elaborado por la autora del presente estudio, presentando 14 preguntas en 3 dimensiones:

- ✓ **Factores sociodemográficos:** Con 7 ítems: Edad, sexo, estado civil, nivel educativo, ocupación, nivel económico, lugar de origen.
- ✓ **Factores clínicos:** Con 3 ítems: Comorbilidad, estado nutricional y problemas de salud mental.
- ✓ **Factores culturales:** Con 4 ítems: Recibió información sobre importancia de actividad física, conocimiento sobre beneficios de la actividad física, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.
- **Alternativas de respuesta:** Cada pregunta posee alternativas de respuestas múltiples, no presentando escala de valoración.

b) Cuestionario de actividad física IPAQ versión corta.

Instrumento elaborado por expertos la OMS en el año 1996 (3), el cual analiza el nivel de actividad física en la población adulta. A continuación, se detalla sus cualidades:

- **Estructura:** Posee 7 preguntas específicas que caracterizan a la actividad física, siendo unidimensional con los siguientes indicadores: Actividad física vigorosa (2 ítems), actividad física moderada (2 ítems), y actividad física pasiva (3 ítems).
- **Alternativas de respuesta:** El participante responde según la cantidad de actividad física realizada según minutos por día, y número de días realizados por semana.
- **Niveles y calificación:** Fue determinado por la OMS, clasificado en tres niveles según cantidad de Unidades de índice metabólico (METS):
 - ✓ Para la dimensión actividad física vigorosa: 8 MET x minutos x días por semana
 - ✓ Para la dimensión actividad física moderada: : 4 MET x minutos x días por semana
 - ✓ Para la dimensión actividad física pasiva: 3,3 x minutos x días por semana.
 - ✓ Para el análisis global de la actividad física: Nivel bajo: < 600 METS, Nivel medio: 600 a 2999 METS, y Nivel alto: ≥ 3000 METS.

Validez y confiabilidad del instrumento:

En el presente estudio se procedió a validar el instrumento mediante la participación de 5 expertos en el tema, quienes evaluaron las preguntas de los factores relacionados y de la actividad física, calificándolo como adecuado, al obtener en la prueba binomial de concordancia experta un valor significativo ($p=0.0312$) (Ver Anexo 5).

A su vez se determinó la confiabilidad del cuestionario de actividad física, ejecutando una prueba piloto con el 10% de la muestra (19 usuarios adultos), obteniendo mediante el análisis de la varianza un valor Alfa de Cronbach de 0.759 (Ver Anexo 6). Es necesario puntualizar que el cuestionario de factores relacionados no posee análisis de confiabilidad, debido a que es un instrumento que carece de niveles y puntajes calificativos, por lo que no forman parte de la escala que se evalúa con Alfa de Cronbach.

2.5. Técnica procesamiento, análisis e interpretación de datos:

Se realizaron los siguientes procesos:

Sistematización y codificación de la información: Se consignó los valores de cada una de las respuestas de los instrumentos con sistema de arábigo, quedando de esta forma ordenados y con la debida sistematización numérica que permitió sean procesados estadísticamente.

Análisis cuantitativo: La información sistematizada fue llevada al programa estadístico SPSS 27 en versión libre, el cual mostró las frecuencias – porcentajes de cada una de las variables, los cuales fueron finalmente plasmados en tablas y gráficos.

Análisis estadístico correlacional (inferencial): Para conocer la relación entre las variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi Cuadrado (X^2), esto debido a que los resultados obtenidos en el análisis la normalidad de datos mediante Kolmogórov-Smirnov, indicaron que los datos no provenían de una normal distribución $p<0.05$ (Ver Anexo 11). La prueba de chi cuadrado es utilizada especialmente para asociar factores que no poseen niveles de medición. Asimismo se construyeron tablas de cruce de variables (contingencia), los cuales mostraron la variación porcentual de una variable en otra.

2.6. Aspectos éticos:

Durante la ejecución del estudio se tomaron en cuenta los principios bioéticos de investigación con seres humanos, según el Informe de Belmont (39):

- **No maleficencia:** Se preservó la integridad física y psicológica de los usuarios adultos, evitando daños a la salud.
- **Beneficencia:** Se comunicó a cada usuario adulto los beneficios del estudio, alcances e importancia del estudio, indicándoles a su vez que el estudio no tenía beneficios económicos.

- **Justifica:** Los usuarios adultos fueron tratados con cordialidad, respeto y amabilidad, respetando sus derechos humanos y evitando preferencias o discriminación durante participación.
- **Autonomía:** La participación de los usuarios adultos fue totalmente voluntaria, y no se les obligó a contestar el cuestionario. Para ello se constató la veracidad de su libre participación con la firma del consentimiento informado.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados del nivel de actividad física.

Tabla 1. Nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

	Nivel	N°	%
Actividad física	Nivel Bajo	113	58.9%
	Nivel Medio	59	30.7%
	Nivel Alto	20	10.4%
	Total	192	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según los resultados de la actividad física evaluados con el cuestionario IPAQ, la mayoría de los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje tienen bajo nivel de actividad física 58.9%, el 30.7% nivel medio y 10.4% nivel alto.

Tabla 2. Dimensiones del nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

		N°	%
D1. Actividad física vigorosa	Nivel Bajo	110	57.3%
	Nivel Medio	66	34.4%
	Nivel Alto	16	8.3%
	Total	192	100.0%
D2. Actividad física moderada		N°	%
	Nivel Bajo	95	49.5%
	Nivel Medio	75	39.1%
	Nivel Alto	22	11.4%
	Total	192	100.0%
D3. Actividad física pasiva		N°	%
	Nivel Bajo	45	23.4%
	Nivel Medio	60	31.3%
	Nivel Alto	87	45.3%
	Total	192	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia las dimensiones de la actividad física, observándose que la mayoría de usuarios adultos tiene bajo nivel de actividad física vigorosa 57.3%. La actividad física moderada también es de nivel bajo 49.5%, sin embargo la actividad física pasiva predomina en el nivel alto 45.3%.

3.1. Resultados de los factores sociodemográficos relacionados al nivel de actividad física.

Tabla 3. Factor sociodemográfico “edad”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Edad	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
30-39 años	23	12.0%	29	15.1%	7	3.6%	59	30.7%	X² = 16.86 gl = 4 p = 0.002
40-49 años	33	17.2%	7	3.6%	5	2.6%	45	23.4%	
50-59 años	57	29.7%	23	12.0%	8	4.2%	88	45.8%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia en el cruce porcentual que el bajo nivel de actividad física es predominante en los usuarios adultos con 50-59 años de edad (29.7%), confirmando la prueba estadística que estas variables se relacionan de forma significativa ($p=0.002$).

Tabla 4. Factor sociodemográfico “sexo”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Sexo	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Masculino	46	24.0%	29	15.1%	15	7.8%	90	46.9%	X² = 8.20 gl = 2 p = 0.017
Femenino	67	34.9%	30	15.6%	5	2.6%	102	53.1%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Los datos confirman que el sexo se relaciona de forma significativa con el nivel de actividad física ($p=0.017$), predominando el bajo nivel de actividad física en el sexo femenino (34.9%).

Tabla 5. Factor sociodemográfico “estado civil”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Estado civil	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Soltero(a)	27	14.1%	7	3.6%	4	2.1%	38	19.8%	X² = 14.241 gl = 8 p = 0.076
Casado(a)	22	11.5%	13	6.8%	2	1.0%	37	19.3%	
Conviviente	33	17.2%	30	15.6%	11	5.7%	74	38.5%	
Divorciado(a)	23	12.0%	6	3.1%	3	1.6%	32	16.7%	
Viudo(a)	8	4.2%	3	1.6%	0	0.0%	11	5.7%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que no existe relación significativa entre el estado civil y el nivel de actividad física ($p=0.076$), observándose que la mayoría de los usuarios adultos son convivientes, el cual fue constante en el nivel bajo, medio y alto de actividad física (17.2%, 15.6% y 5.7% respectivamente).

Tabla 6. Factor sociodemográfico “nivel educativo”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Nivel Educativo	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Ninguno	6	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	3.1%	X² = 32.61 gl = 6 p = 0.000
Primaria	27	14.1%	4	2.1%	2	1.0%	33	17.2%	
Secundaria	63	32.8%	43	22.4%	6	3.1%	112	58.3%	
Superior	17	8.9%	12	6.3%	12	6.3%	41	21.4%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que el nivel bajo de actividad física es predominante en usuarios adultos con educación primaria y secundaria (14.1% y 32.8% respectivamente), confirmando la prueba estadística que estas variables se relacionan significativamente ($p=0.000$).

Tabla 7. Factor sociodemográfico “ocupación”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Ocupación	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Su casa	13	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	13	6.8%	X² = 14.80 gl = 6 p = 0.022
Estudiante	2	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.0%	
Independiente	68	35.4%	47	24.5%	17	8.9%	132	68.8%	
Dependiente	30	15.6%	12	6.3%	3	1.6%	45	23.4%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia en el cruce porcentual que el nivel bajo de actividad física es predominante en usuarios adultos con trabajo independiente (35.4%), confirmándose en la prueba estadística que la ocupación se relaciona de forma significativa ($p=0.000$).

Tabla 8. Factor sociodemográfico “ingreso económico”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Ingreso económico	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	39	20.3%	15	7.8%	7	3.6%	61	31.8%	X² = 8.83 gl = 4 p = 0.065
Medio	55	28.6%	40	20.8%	8	4.2%	103	53.6%	
Alto	19	9.9%	4	2.1%	5	2.6%	28	14.6%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

La prueba estadística determinó que no existe relación significativa entre el ingreso económico y el nivel de actividad física ($p=0.065$), observándose en los datos que la mayoría de los usuarios adultos tiene un ingreso económico de nivel medio, el cual fue constante en el nivel bajo, medio y alto de actividad física (28.6%, 20.8% y 4.2% respectivamente).

Tabla 9. Factor sociodemográfico “lugar de procedencia”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Lugar de procedencia	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Zona urbana	71	37.0%	48	25.0%	17	8.9%	136	70.8%	X² = 8.60 gl = 2 p = 0.014
Zona rural	42	21.9%	11	5.7%	3	1.6%	56	29.2%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa en el cruce porcentual, que el bajo nivel de actividad física es predominante en usuarios adultos que provienen de la zona urbana (37.0%), confirmándose en la prueba estadística que el lugar de procedencia se relaciona significativamente (p=0.014).

3.3. Resultados de los factores clínicos relacionados al nivel de actividad física.

Tabla 10. Factor clínico “comorbilidad”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Comorbilidad	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Ninguna	71	37.0%	41	21.4%	16	8.3%	128	66.7%	X² = 4.706 gl = 2 p = 0.319
Una	38	19.8%	14	7.2%	4	2.1%	56	29.1%	
Dos	4	2.1%	4	2.1%	0	0.0%	8	4.2%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se confirma estadísticamente que no existe relación significativa entre la comorbilidad y el nivel de actividad física (p=0.319), observándose en los datos porcentuales que la mayoría de los usuarios adultos afirmó que no presentaba alguna comorbilidad, el cual fue constante en el nivel bajo, medio y alto de actividad física (37%, 21.4% y 8.3% respectivamente).

Tabla 11. Factor clínico “estado nutricional”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Estado nutricional	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Obesidad	32	16.7%	8	4.2%	2	1.0%	42	21.9%	X² = 22.02 gl = 6 p = 0.001
Sobrepeso	61	31.8%	31	16.1%	6	3.1%	98	51.0%	
Normal	18	9.4%	19	9.9%	12	6.3%	49	25.5%	
Delgadez	2	1.0%	1	0.5%	0	0.0%	3	1.6%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que el nivel bajo de actividad física es predominante en usuarios adultos con sobrepeso y obesidad (31.8% y 16.7% respectivamente), confirmando la prueba estadística que existe relación significativa con el estado nutricional ($p=0.001$).

Tabla 12. Factor clínico “problemas de salud mental”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Problemas de salud mental	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Ninguno	64	33.3%	51	26.6%	20	10.4%	135	70.3%	X² = 37.744 gl = 6 p = 0.000
Depresión	31	16.1%	4	2.1%	0	0.0%	35	18.2%	
Ansiedad	18	9.4%	1	0.5%	0	0.0%	19	9.9%	
Estrés	0	0.0%	3	1.6%	0	0.0%	3	1.6%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que existe relación significativa entre los problemas de salud mental y el nivel de actividad física ($p=0.000$), observándose en los datos porcentuales que la depresión y ansiedad es más frecuente en usuarios adultos con bajo nivel de actividad física (16.1% y 9.4% respectivamente).

3.4. Resultados de los factores culturales relacionados al nivel de actividad física.

Tabla 13. Factor cultural “información”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Recibió información sobre actividad física	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	49	25.5%	46	24.0%	13	6.8%	108	56.3%	X² = 19.554 gl = 2 p = 0.000
No	64	33.3%	13	6.8%	7	3.6%	84	43.8%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el bajo nivel de actividad física es más frecuente en usuarios adultos que no recibieron información sobre la actividad física (33.3%), confirmándose que esta variable guarda relación estadística significativa (p=0.000).

Tabla 14. Factor cultural “conocimiento sobre beneficios”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Conoce sobre beneficios de la actividad física	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	47	24.5%	38	19.8%	15	7.8%	100	52.1%	X² = 12.782 gl = 2 p = 0.002
No	66	34.4%	21	10.9%	5	2.6%	92	47.9%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se que el bajo nivel de actividad física es predominante en usuarios adultos que no conocen sobre los beneficios de la actividad física (34.4%), confirmándose que esta variable se relaciona de forma significativa (p=0.002).

Tabla 15. Factor cultural “consumo de alcohol”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Consumo de alcohol	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	74	38.5%	12	6.3%	6	3.1%	92	47.9%	X² = 34.53 gl = 2 p = 0.000
No	39	20.3%	47	24.5%	14	7.3%	100	52.1%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que en los usuarios adultos que si consumen alcohol, en su mayoría presentaron bajo nivel de actividad física (38.5%), confirmándose que ese factor se relaciona de forma significativa (p=0.000).

Tabla 16. Factor cultural “consumo de tabaco”, relacionado al nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

Consumo de tabaco	Actividad física						Total		Chi Cuadrado
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	27	14.1%	10	5.2%	4	2.1%	41	21.4%	X² = 1.13 gl = 2
No	86	44.8%	49	25.5%	16	8.3%	151	78.6%	
Total	113	58.9%	59	30.7%	20	10.4%	192	100.0%	p = 0.566

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Los datos confirman que no existe relación entre el consumo de tabaco y el nivel de actividad física (p=0.566), ya que la mayoría afirmó que no lo consumía, siendo este resultado constante en cada nivel de la actividad física.

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados del **nivel de actividad física**, se identificó que la mayoría de usuarios adultos del presente estudio presentan un nivel bajo 58.9%. Interpretando este resultado, se muestra que existe una gran problemática del cuidado físico, quienes no se preocupan por realizar ejercicios físicos diarios, siendo más tendientes a la actividad pasiva 45.3%, y con bajo nivel de actividad física vigorosa y moderada (57.3% y 49.5%), situación que pone en riesgo la salud de esta población, el cual ocasionará en el mediano y largo plazo enfermedades metabólicas y cardiovasculares tales como la diabetes e hipertensión. Este resultado fue concordante con diversos estudios: En el contexto internacional García y Rodríguez (19) confirman que en adultos de España, existe la tendencia al bajo nivel de actividad física 70%, al igual que Martins et al (20) en su estudio con adultos de Brasil 58.5%. A nivel nacional también las investigaciones confirman esta problemática, tal es así que Eche (25) encontró en Lima que el 100% de adultos tiene baja actividad física, al igual que Elespuro et al (29) en Ucayali 50.4%. De igual forma Dueñas (30) encontró en su estudio con adultos de Tacna, que la mayoría tiene bajo nivel de actividad física 58%, siendo también concordante en el contexto regional con Pedroza (32), quien evidenció en su estudio que los adultos de un centro de salud de Ica presentaban baja actividad física 74.4%. Sin embargo, otros autores difieren con este resultado, tal es así que Arango (21) manifiesta que la actividad física es de nivel alto en adultos de Colombia (64.5%), y Álvarez (27) afirma que es de nivel medio en adultos de Cusco (41.7%).

Al identificar los **factores sociodemográficos** relacionados al nivel de actividad física, se halló resultados estadísticos significativos que confirmaron los grupos de la población adulta en donde existe una mayor incidencia de bajo nivel de actividad física. Uno de esos factores fue la edad, encontrándose que en adultos con mayor edad (50-59 años), la tendencia a la baja actividad física era mayor (29.7%), siendo el resultado bilateral significativo ($p=0.002$), mostrando que el vínculo entre la edad y la actividad física es que, a medida que los años pasan, el cuerpo humano experimenta una disminución natural de sus capacidades físicas, lo cual lleva a una reducción gradual del ejercicio practicado. Este factor fue confirmado por los estudios de Bernal et al (16) en España ($p=0.035$), Gómez et al (17) en Costa Rica ($p=0.001$), García y Rodríguez (19) en España ($p<0.05$), y Martins et al (20) en Brasil ($p=0.007$). A nivel nacional el factor edad es confirmado por Elespuro et al (29) en Ucayali ($p<0.05$).

Otro de los factores asociados fue el sexo ($p=0.017$), existiendo una mayor tendencia del bajo nivel en el sexo femenino 34.9%, situación marcada porque las mujeres tienden a tener mayores responsabilidades del hogar, roles sociales y la dificultad de acceder a espacios seguros o tiempo para hacer ejercicio. Gómez (17) respalda este resultado, ya que halló en su estudio que el sexo

es un factor asociado al nivel de actividad física ($p=0.000$), al igual que Guzmán (26) en su estudio con adultos de Chiclayo ($p=0.004$).

Se identificó a su vez que el nivel educativo también constituyó un factor relacionado con el nivel de actividad física ($p=0.000$), observándose en los resultados del presente estudio que la tendencia al nivel bajo de actividad física se hallaba en adultos con educación primaria y secundaria. Interpretando este hallazgo, se confirma que una menor formación académica se asocia con un menor conocimiento sobre su práctica y beneficios, siendo fundamental alcanzar un mayor logro educativo para tomar conciencia del cuidado físico de la salud con ejercicio diario. Bernal (16) concuerda con este factor, al encontrar que el nivel educativo está asociado a la actividad física ($p=0.001$).

En cuanto al factor sociodemográfico de la ocupación, los resultados mostraron que en adultos que tenían trabajo independiente eran más tendientes al bajo nivel de actividad física 35.4%, siendo significativo en correlación estadística ($p=0.022$). Al respecto, se confirma que los trabajadores por cuenta propia a menudo se enfrentan a extensas jornadas laborales y una carga de trabajo constante, lo cual limita el tiempo disponible para realizar ejercicio, esto debido a la presión por mantener el negocio en marcha, el cual dificulta la integración de una rutina de actividad física diaria. Guzmán (26) confirma que este factor está relacionado significativamente, al encontrar un resultado bilateral significativo de la condición laboral con la actividad física ($p=0.036$).

El último factor sociodemográfico analizado fue el lugar de procedencia, siendo más tendiente el bajo nivel de actividad física en los adultos que provenían de la zona urbana 37%, siendo significativo estadísticamente ($p=0.014$). Este hallazgo muestra que en zonas urbanas (ciudades) a menudo se promueve un estilo de vida sedentario, caracterizado por el uso de vehículos motorizados para el transporte y trabajos rutinarios que no requieren esfuerzo físico, aunado al ritmo de vida acelerado que limita el tiempo disponible para el ejercicio. Gómez concuerda con este hallazgo, al encontrar que el lugar de procedencia se asociaba con la actividad física ($p=0.024$), al igual que Elespuro et al (29), quien evidenció que en adultos de Ucayali la procedencia urbana se relacionaba con el bajo nivel de actividad física ($p<0.05$).

Al identificar los **factores clínicos** asociados al nivel de actividad física, se confirmó que el estado nutricional se relacionaba de forma significativa ($p=0.000$), ya que una mayor proporción de sobrepeso y obesidad predominaba en adultos con bajo nivel de actividad física (31.8% y 16.7%). Este resultado indica que la falta de ejercicio físico contribuye al aumento de peso, ya que se queman menos calorías y se acumula grasa corporal. A su vez el sobrepeso y la obesidad pueden dificultar el ejercicio debido a la carga adicional que sufre el cuerpo, lo que provoca fatiga y dolor, creando así un ciclo en el que el sedentarismo y el aumento de peso se refuerzan mutuamente.

Bernal et al (16) respalda este hallazgo, al encontrar en su estudio que el índice de masa corporal se relacionaba con el nivel de actividad física ($p=0.001$), siendo también concordante con Gómez et al (17) en Costa Rica ($p=0.002$).

En lo que respecta a los problemas de salud mental, se halló en el presente estudio que en adultos que habían sido diagnosticados con depresión y ansiedad, eran más tendientes a tener bajo nivel de actividad física (16.1% y 9.4%), siendo significativo este factor clínico ($p=0.000$). Este hallazgo muestra que la depresión y la ansiedad pueden provocar una disminución en el deseo de realizar ejercicio, debido a la falta de energía, motivación y el sentimiento de fatiga; al mismo tiempo, la falta de actividad física puede empeorar los síntomas de la depresión y la ansiedad, ya que la falta de ejercicio contribuye a deprimir estado de ánimo. Concordando este resultado con Alfaro et al (18), quien evidenció en Chile que en adultos la falta de actividad física se relacionaba con los diagnósticos de depresión ($p=0.000$) y ansiedad ($p=0.002$).

Al analizar los **factores culturales**, se halló resultados significativos. Primeramente se determinó que el bajo nivel de actividad física estaba relacionado con el no haber recibido información sobre el tema (33.3%, $p = 0.000$), y el desconocer sobre los beneficios de la actividad física (34.4%, $p=0.002$), constituyendo factores decisivos a esta problemática, ya que cuando las personas no están conscientes de las ventajas de la actividad física para su salud, la importancia de la frecuencia e intensidad del ejercicio, o las distintas opciones para ejercitarse, es menos probable que la incorporen en sus rutinas diarias. Los autores que respaldan este resultado son Bernal et al (16) en España ($p=0.000$), al igual que García y Rodríguez (19) ($p=0.000$), quienes reportan que el conocimiento y la información es un factor asociado al nivel de actividad física.

Otro de los factores culturales asociados, fue el alcohol, reportándose en el presente estudio que la tendencia al bajo nivel de actividad física se hallaba en los que consumían estas bebidas (38.5%, $p=0.000$). Interpretando este resultado, se confirma que el consumo excesivo de alcohol puede afectar de manera negativa la energía y la motivación para ejercitarse, además de perjudicar el rendimiento físico. Por otro lado, el ejercicio constante puede ayudar a disminuir el estrés, mejorar el estado de ánimo y ser más dispuesto a evitar el consumo de alcohol para el cuidado de la salud. Siendo este hallazgo respaldado por Martins et al (20), quien evidenció en adultos de Brasil que el consumo de alcohol se asociaba a una menor práctica de la actividad física ($p=0.034$).

LIMITACIONES DEL ESTUDIO, se tuvo dificultad para el recojo de datos de los usuarios debido al tiempo de concurrencia restringida. Los resultados reportados fueron en un centro poblado de Ocucaje, lo cual no puede generalizarse a otros centros poblados de la región Ica - Perú

V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó estadísticamente que existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024 ($p<0.05$).
2. La mayoría de los usuarios adultos presentó bajo nivel de actividad física 58.9%. Por dimensiones predominó el bajo nivel de actividad física vigorosa 57.3% y actividad física moderada 49.5%, evidenciándose a su vez que la actividad física pasiva es de alto nivel 45.3%.
3. Los factores sociodemográficos relacionados al bajo nivel de actividad física en los usuarios adultos fueron: La edad de 50-59 años (29.7%, $p=0.002$), sexo femenino (34.9%, $p=0.017$), nivel educativo primaria y secundaria (14.1% y 32.8%, $p=0.000$), ocupación independiente (35.4%, $p=0.022$) y el lugar de procedencia zona urbana (37.0%, $p=0.014$).
4. Los factores clínicos relacionados al bajo nivel de actividad física en los usuarios adultos fueron: El estado nutricional de sobrepeso y obesidad (31.8% y 16.7%, $p=0.001$), y los problemas de salud mental depresión y ansiedad (16.1% y 9.4%, $p=0.000$).
5. Los factores culturales relacionados al bajo nivel de actividad física en los usuarios adultos fueron: El no haber recibido información sobre actividad física (33.3%, $p=0.000$), no conocer sobre los beneficios de la actividad física (34.4%, $p=0.002$), y el consumir alcohol (38.5%, $p=0.000$).

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de enfermería del Centro de Salud Ocucaje, que sigan realizando de forma periódica la identificación de aquellos factores relacionados con el bajo nivel de actividad física, detectando problemas en el contexto sociodemográfico, clínico y cultural de los usuarios adultos, realizando una atención integral enfocada en el análisis de contextos sociales negativos que intervengan en una menor actividad física, y brindando educación constante durante la admisión y consulta médica.
2. A su vez recomendar que el personal de enfermería incremente las intervenciones educativas sobre la actividad física para los usuarios adultos, enfatizando temas y aprendizaje significativo sobre los beneficios para la salud y para la prevención de enfermedades, brindando a su vez orientación sobre los tipos de ejercicio físico vigoroso, moderado y pasivo que deben practicar para mantener una vida saludable.
3. Es fundamental que el personal médico y de enfermería integren en un taller de actividad física para aquellos adultos con edades 50-59 años, de sexo femenino, con ocupación independientes, y de la zona urbana, a quienes se les debe brindar a su vez charlas educativas sobre la actividad física y su importancia para el cuidado de la salud.
4. De igual forma, el personal de enfermería debe captar a aquellos usuarios adultos con problemas de salud mental y que presenten exceso de peso (obesidad y sobrepeso), los que deben recibir una consejería personalizada e individual sobre los beneficios de la actividad física y ejercicios rutinarios para el día a día, contribuyendo de esta forma a reducir el bajo nivel de actividad física.
5. Finalmente recomendar que los usuarios adultos participen de programas educativos significativos diseñados por el profesional de enfermería, en el cual puedan obtener información y mayor conocimiento sobre la actividad física, ejercicios físicos vigorosos y moderados, a su vez informar sobre las consecuencias de la inactividad física-sedentarismo, y finalmente educando sobre las consecuencias del consumo excesivo de alcohol para la salud y el estado físico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Heart, Lung, and Blood Institute or States Unites. La actividad física y el corazón [En línea] 2022 [Citado el 31 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/corazon/actividad-fisica>
2. Perea C, López N, Perea A, Reyes U, Santiago L, Ríos P, et al. Importancia de la actividad física. Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco [Internet] 2020 [Consultado el 10 Julio 2025] 6(2): 121-125. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>
3. Bonifaz I, Trujillo H, Cando J, Pazmiño S. Diagnóstico de la actividad física a través del cuestionario IPAQ durante la pandemia del Covid 19. Polo del conocimiento [Internet] 2022 [Consultado el 15 Julio 2025] 7(6): 1092-1106. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042557.pdf>
4. Herrera L. Factores asociados a los niveles de actividad física en estudiantes universitarios: Revisión sistemática. GADE Cient. [Internet] 2023 [Consultado el 10 Julio 2025] 3(2): 1-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8946754.pdf>
5. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet] 2017 [Consultado el 15 Mayo 2025] 19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
6. Organización Mundial de la Salud. Actividad física: Datos y cifras. [En línea] 2024 [Citado el 01 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
7. Organización Panamericana de Salud. Cerca de 1800 millones de adultos corren riesgo de enfermar por falta de actividad física. [En línea] 2024 [Citado el 03 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-6-2024-cerca-1800-millones-adultos-corren-riesgo-enfermar-por-falta-actividad-fisica>
8. Instituto Nacional de Salud Pública de México. El desafío de moverse: La inactividad física y sus consecuencias en México. [En línea] 2023 [Citado el 04 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/el-desafio-de-moverse-la-inactividad-fisica-y-sus-consecuencias-en-mexico>
9. Hernández M, Quiroz C, Betancourt J. Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos. Rev. Universidad y Salud [En línea] 2021 [Citado el 10 Setiembre 2024] 23(3): 263-271. Disponible en:

<https://sired.udenar.edu.co/7207/1/11.%20Actividad%20f%C3%ADsica%2C%20aspectos%20sociodemogr%C3%A1ficos%2C%20familiares%2C%20h%C3%A1bitos%20saludables%20y%20atenci%C3%B3n.pdf>

10. Asociación de Investigadores de Mercado y Opinión Pública de Chile. ¿Qué tan deportistas y saludables son los chilenos? 53% dice no practicar ninguna actividad física. [En línea] 2023 [Citado el 11 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://aimchile.cl/que-tan-deportistas-y-saludables-son-los-chilenos-53-dice-no-practicar-ninguna-actividad-fisica/>
11. MINSA. Solo el 26% de peruanos adultos realiza actividad física. [Internet] 2023 [Citado el 08 Julio 2024]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/206989-minsa-solo-el-26-de-peruanos-adultos-realiza-actividad-fisica>
12. MINSA-INS. Recomienda 30 minutos de actividad física tres veces por semana durante la cuarentena. [Internet] 2021 [Citado el 09 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/>
13. Instituto Peruano del Deporte. Encuesta nacional de actividad física y hábitos de vida saludable. [En línea] 2021 [Citado el 12 Setiembre 2024]. Disponible en: <http://appweb.ipd.gob.pe/victoria/web/archivo/Encuesta.pdf>
14. Coordinación de Estrategia Sanitaria Regional de Ica. El 70% de iqueños son personas sedentarias. [En línea] 2019 [Citado el 13 Julio 2024]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/el-70-de-iqueños-son-personas-sedentarias-900372/>
15. Reyes M. Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2, en usuarios adultos del Centro de Salud San Joaquín Ica Perú 2022 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b5973d33-b6bd-4c43-aedd-03f5c80f05d7/content>
16. Bernal M, Fernández E, Duran J, Khattabi S, Fernández M, Carrasco Y, Tejedor R, Arbinaga F. Nivel de actividad física saludable y características del sueño en adultos. Psicología aplicada al deporte y al ejercicio [Internet] 2023 [Consultado el 16 Julio 2025] 8(129): 1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6138/613877356004/613877356004.pdf>
17. Gómez G, Salas E, Sheik A, Ferrari G. Actividad física en la población urbana costarricense y su relación con patrones sociodemográficos y antropométricos. Pensar en Movimiento [Internet] 2023 [Consultado el 16 Julio 2025] 21(1): 1-20. DOI: <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v21i1.51602>

18. Alfaro J, Brito H, Alarcón D, Garrido N, Gonzáles E, Rozas M. Relación entre nivel de actividad física, ansiedad, estrés y depresión en adultos chilenos en contexto de pandemia por el virus Covid-19. Chilena de Rehabilitación y actividad física [Internet] 2022 [Consultado el 17 Julio 2025] 2(2022): 1-15. Disponible en: <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/reaf/article/view/1885/1295>
19. García M, Rodríguez C. Factores Asociados a la Obesidad y su Impacto en la Salud: un Estudio de Factores Dietéticos, de Actividad Física y Sociodemográficos. Rev. Científica de Salud y Desarrollo Humano [En línea] 2022 [Citado el 12 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/31/53>
20. Martins X, Araujo H, Siqueira H, Enriquez O, De Oliveira C, Silva T, Bisi M. Actividad física, comportamiento sedentario y factores asociados en adultos brasileños. Rev. Avances en Enfermería [En línea] 2020 [Citado el 13 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545622>
21. Arango E, Echevarría A, Aguilar F, Patiño F. Validación de dos cuestionarios para evaluar el nivel de actividad física y el tiempo sedentario en una comunidad universitaria de Colombia. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública [En línea] 2020 [Citado el 13 Setiembre 2024] 38(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7924028>
22. Ríos et al. Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por Covid-19. Rev. Espacios [En línea] 2020 [Citado el 14 Setiembre 2024] 41(42). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p01.pdf>
23. Suárez R, Reynaga P, Flores C. Sedentarismo y nivel de actividad física en docentes de dos centros educativos de Quito Ecuador. Rev. Retos de la Ciencia [En línea] 2019 [Citado el 20 Julio 2024] 3(7): 98-107. Disponible en: <https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/294/156>
24. Brenes M. Relación del nivel de actividad física, depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia [Tesis]. Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica; 2019 [Citado el 21 Julio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/17193/Tesis%209791.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Eche Y. Trastornos músculos esqueléticos y actividad física en docentes que realizan trabajo remoto de la institución educativa Lumbreras – 2022. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Citado el 22 Julio 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7858/T061_70751716_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Guzmán A. Factores asociados a la actividad física en estudiantes de Enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. [Tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7041/1/TL_GuzmanPinedoAlanis.pdf
27. Álvarez V. Nivel de actividad física en profesores de instituciones educativas públicas del distrito de Wanchaq – Cusco 2022. [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Continental; 2023 [Citado el 26 Julio 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13525/5/IV_FCS_507_TE_Alvarez_Gallegos_2023.pdf
28. Chavesta M. Nivel de actividad física en docentes de una institución educativa privada de Chiclayo 2022. [Tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022 [Citado el 27 Julio 2024]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6059>
29. Elespuro T, Santos Y, Panduro G, Delgado R, Ortiz S, et al. Factores asociados a la actividad física en docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali. Rev. Investigación Universitaria [En línea] 2021 [Citado el 15 Setiembre 2024] 10(2): 346-361. Disponible en: <http://revistas.unu.edu.pe/index.php/iu/article/view/31/38>
30. Dueñas R. Sintomatología musculoesquelética y el nivel de actividad física en docentes que realizan trabajo remoto de la institución educativa emblemática Francisco Antonio de Zela de la Provincia de Tacna 2020 [tesis]. Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna; 2021. [Citado el 29 Julio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1734/Chambilla-Duenas-Rubi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Acosta K. Trastornos musculoesqueléticos y el estrés laboral en los docentes de una Institución Educativa, en Ica, en el año 2023 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9335/T061_73265259_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Pedroza D. Sobrepeso y obesidad relacionados a los estilos de vida de los usuarios del Centro de Salud Parcona-Ica, Setiembre-Octubre 2021. [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bddfb8ba-7e06-45cd-8715-4a56b076e4a8/content>

33. Quevedo A. Índice de masa corporal y actividad física de docentes de la escuela profesional de enfermería universidad privada San Juan Bautista Filial Ica. [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [Citado el 31 Julio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8a06a97c-63a2-43e2-8802-4a6f579c3079/content>
34. Uribe C, Pebes B, Loyola G, Quinteros C. Estilo de vida relacionado con el Covid-19 en pacientes adultos que acuden al Centro de Salud Guadalupe Ica 2021. Rev. Enfermería a la Vanguardia [En línea] 2022 [Citado el 16 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/454/669/1524>
35. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición, Editorial Patria, México; 2017 [Citado el 07 Mayo 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
36. Supo J. niveles de investigación. [Internet] 2023 [Citado el 10 Junio 2024]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
37. Vásquez J. Diseño de investigación. [En línea]. Material Universitario, México; 2019 [Citado el 01 Junio 2024]. Disponible en: <https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: “Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Qué factores sociodemográficos, clínicos y culturales existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?	OBJETIVO GENERAL Determinar qué factores sociodemográficos, clínicos y culturales están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024	HIPÓTESIS GENERAL HA. Existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. H0. No existen factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.	Variable 1. “Factores sociodemográficos, clínicos y culturales” Sus dimensiones: - Factores sociodemográficos - Factores clínicos - Factores culturales	Tipo y diseño de investigación: Cuantitativo y transversal. Nivel de investigación: Correlacional Diseño: No experimental Población: 380 usuarios adultos por mes atendidos en el Centro de Salud Ocucaje de Ica (Estimación de Enero a Agosto 2024). Muestra: Obtenido por fórmula estadística, en total 192 usuarios.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Qué nivel de actividad física existen en forma global y según sus dimensiones, en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024? PE2. ¿Qué factores sociodemográficos existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024? PE3. ¿Qué factores clínicos existen relacionados al nivel de actividad física en	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Establecer el nivel de actividad física en forma global y según sus dimensiones, en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. OE2. Determinar qué factores sociodemográficos están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. OE3. Establecer que factores clínicos están relacionados al	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HA1. Existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. H01. No existen factores sociodemográficos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. HA2. Existen factores clínicos relacionados significativamente	Variable 2. “Actividad física” Sus dimensiones: - Actividad física vigorosa - Actividad física moderada - Actividad física pasiva.	Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta. Como instrumento el cuestionario conformado de 3 partes: Factores relacionados (14 ítems), cuestionario IPAQ versión corta (7 ítems), validados por 5 expertos. Procesamiento y Análisis estadístico: - Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2021. - Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes)

usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024? PE4. ¿Qué factores culturales existen relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024?	nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. OE4. Determinar qué factores culturales están relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.	al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. H02. No existen factores clínicos relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. HA3.Existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024. H03.No existen factores culturales relacionados significativamente al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024.		en forma global y por dimensiones en SPSS 27. • Prueba estadística de Chi cuadrado (X^2), ideal para analizar factores relacionados sin niveles ni puntuaciones.
--	---	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice de indicadores	Instrumento
Factores sociodemográficos, Clínicos y culturales	Son aquellas características, condiciones, aspectos o cualidades presentes en las personas, los cuales pueden estar relacionados con la forma de realizar actividad física diaria (4)	Es la identificación de los factores sociodemográficos y culturales en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje de Ica, los cuales serán correlacionados con el nivel de actividad física que realizan. Será medido con un cuestionario estructurado de elaboración propia. Cuyo valor final será: 0.759 (bajo)	Sociodemográficos (ítems 1 al 7)	• Edad	30-39 años 40-49 años 50-59 años	Cuestionario de factores relacionados
				• Sexo	Masculino Femenino	
				• Estado Civil	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Divorciado(a) Viudo(a)	
				• Nivel Educativo	Ninguno Primaria Secundaria Superior	
				• Ocupación	Su casa Estudiante Trabajador dependiente Trabajador independiente	
				• Nivel económico	Bajo Medio Alto	
				• Lugar de procedencia	Zona Urbana Zona Rural	

			Clínicos (ítems 8 al 10)	• Comorbilidad	Ninguna 1 comorbilidad 2 comorbilidades 3 o más comorbilidades.	
				• Estado nutricional	Obesidad Sobrepeso Normal Delgadez	
				• Diagnóstico de problemas de salud mental	Ninguno Depresión Ansiedad Estrés	
			Culturales (ítems 11 al 14)	• Información sobre actividad física	Si No	
				• Conoce beneficios de realizar ejercicio físico diariamente	Si No	
				• Consume alcohol	Si No	
				• Consume Tabaco	Si No	

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Valor final
Nivel de actividad física	Es cualquier movimiento corporal que trabaja los músculos para mejorar la salud física tales como caminar, bailar, correr, ejercicios aeróbicos, algún deporte en específico, e incluso entrenamiento físico intensivo, los cuales son beneficiosos para el corazón, los pulmones y el sistema musculoesquelético (1).	Es el nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje de Ica, medido con el cuestionario de la OMS “IPAQ”, el cual determina los comportamientos de actividad física pasiva (caminatas), moderada (transportar peso liviano, bicicleta, deporte como el tenis) o vigorosa (deporte intenso como fútbol o balonmano, ejercicio aeróbico, levantamiento de pesas, carreras o nado intenso), siendo medido finalmente en 3 categorías: nivel alto, moderado y bajo según unidades de índice metabólico (METS).	Actividad física vigorosa (ítems 1 al 2)	Actividad vigorosa: Número de días de actividades físicas intensas (levantar pesos, aeróbicos, cavar, manejar rápido en bicicleta, etc). Así como Minutos al día de actividades intensas por día.	Cuestionario auto administrado IPAQ de la OMS versión corta.	En escala ordinal: Nivel Alto: ≥ 3000 METS Nivel Moderado: 600 a 2999 MET Nivel Bajo: < 600 METS
			Actividad física moderada (ítems 3 al 4)	- Número de días por semana de actividades físicas moderadas (transportar peso liviano, andar en bicicleta no intensamente). - Minutos de actividad física moderada por día.		
			Actividad física pasiva (ítems 5 al 7)	- Días por semana que caminó 10 minutos seguidos. - Minutos por día que caminó. - Minutos que estuvo sentado por día		

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”



CUESTIONARIO DE FACTORES RELACIONADOS N° _____



I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1) Edad:

- a) 30-39 años
- b) 40-49 años
- c) 50-59 años

2) Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3) Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado o separado
- e) Viudo(a)

4) Nivel Educativo

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

5) Ocupación

- a) Su casa
- b) Estudiante
- c) Trabajador independiente (comerciante).
- d) Trabajador dependiente (empresa)

6) Nivel económico:

- a) Bajo (Menor de 1050 soles mensuales)
- b) Medio (1050 a 2500 soles)
- c) Alto (Mayor de 2500 soles).

7) Lugar de Procedencia

- a) Zona urbana
- b) Zona rural

II. FACTORES CLÍNICOS

8) Tiene comorbilidad (una o más enfermedades físicas)

- a) Ninguna
- b) Una
- c) Dos
- d) Tres o más

9) Estado Nutricional:

- a) Obesidad
- b) Sobrepeso
- c) Normal
- d) Delgadez

10) Diagnóstico de problemas de salud mental.

- a) Ninguno
- b) Depresión
- c) Ansiedad
- d) Estrés

III. FACTORES CULTURALES

11) Recibió Ud. Información sobre actividad física

- a) Si
- b) No

12) Conoce Ud. los beneficios de la actividad física.

- a) Si
- b) No

13) Consumo de Alcohol

- a) Si
- b) No

14) Consumo de Tabaco

- a) Si
- b) No

“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”



CUESTIONARIO N° _____

Estimado usuario: Mi nombre es **Garibay Quispe Xiomara Stefanny**, y soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga. En esta oportunidad estoy ejecutando un estudio con la finalidad de conocer el **nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje de Ica**, por lo que le pido a Ud. que conteste el presente cuestionario marcando en las respuestas que consideres es correcta. **Te pido total sinceridad** en sus respuestas, manifestándote que este cuestionario es totalmente anónimo y no tienes que consignar tus datos personales, siendo el estudio totalmente “confidencial”.

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA: IPAQ VERSIÓN CORTA.

Marca con un aspa (X) en el recuadro que consideres correcto, según tus actividades físicas:

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ) VERSIÓN CORTA	
D1. Actividad física intensa (vigorosa)	
1. Durante los últimos 7 días usted, ¿Cuántos días realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios, hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Indique los días por semana (en números)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	
2. En uno de esos días ¿Cuánto tiempo en total le dedicó a una actividad física intensa?	
Indique cuantas horas por día	
Indique cuantos minutos por día	
D2. Actividad física moderada	
3. Durante los últimos 7 días usted, ¿Cuántos días realizó actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminatas.	
Indique los días por semana (en números)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuantas horas por día	
Indique cuantos minutos por día	
D3. Actividad física pasiva	
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Indique días por semana (en números)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuantas horas por día	
Indique cuantos minutos por día	
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día?	
Indique cuantas horas por día	
Indique cuantos minutos por día	

Gracias por su participación.

ANEXO DE LA PREGUNTA N° 9

**FICHA DE DATOS DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO
SEGÚN DIRECTRICES DEL MINSA**

N°	Peso	Talla	IMC	Diagnóstico

Diagnóstico según: Delgadez, normal, sobrepeso y obesidad

Anexo 4. Consentimiento informado



TÍTULO:

“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado usuario adulto del Centro de Salud Ocucaje de Ica. Le saluda la Bachiller en Enfermería: **Garibay Quispe Xiomara Stefanny**. En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada: **“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”**, estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito conocer el nivel de actividad física y los factores relacionados en usuarios que acuden al centro de salud, investigación que servirá de apoyo para nuevas estrategias de mejoramiento de la salud física de la población.

Ante ello pido a Ud. participe de forma voluntaria en el presente estudio, pudiendo retirarse cuando lo decida. Su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora.

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la investigadora **Garibay Quispe Xiomara Stefanny** al número telefónico celular: _____

ACEPTACIÓN:

Yo.....Identificado con DNI N°.....
manifiesto que firmo este documento dando mi autorización para mi participación en el estudio titulado: **“Factores sociodemográficos, clínicos y culturales relacionados al nivel de actividad física en usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024”**. Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en el estudio.

.....

Firma

DNI N° _____

Anexo 5.

Validez del instrumento de recojo de datos

Participaron en la validación:

- Gutiérrez Lazo de la Vega Zulema Doctor en Salud Pública
- Pacheco Villa García Luisa Antonia Magíster en Salud Pública
- Cecilia Teresa Ventura Miranda Doctor en Salud Pública
- Ríos del Águila Yrma Angélica Magíster en Salud Pública
- Arquíñego Solar Henry Marcos Magíster en Salud Pública

Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Suma	Probabilidad
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
							0.3125 Σ Probabilidad

Fórmula binomial:

$$p = \frac{\Sigma \text{de probabilidad}}{N^{\circ} \text{de ítems calificativos}}$$

Reemplazando:

$$p = \frac{0.3125}{10} = 0.0312$$

Interpretación: El índice de la prueba binomial resultó significativo ($p < 0.05$), por lo que el instrumento es válido.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	X		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	X		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS:

Apellidos y Nombres: GUTIERREZ LAZO DE LA VEGA ZULEMA

Grado Académico: Dra. En Salud Pública


Firma del Experto



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	X		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	X		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS: Se debería consignar dentro de los factores culturales si realiza **actividades recreativas**, paseos, caminatas, excursiones, vacaciones etc.

Apellidos y Nombres: PACHECO VILLA GARCIA LUISA ANTONIA

Grado Académico: MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

Firma del Experto



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	X		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	X		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS: Se sugiere fomentar hábitos de vida saludables en el adulto, tales como una alimentación equilibrada, la realización de actividad física moderada y controlada, y el seguimiento regular de controles médicos preventivos. Asimismo, es importante promover el bienestar emocional mediante espacios de socialización y apoyo familiar.

Estas acciones contribuyen a mantener su autonomía, mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades propias del envejecimiento.

Apellidos y Nombres: CECILIA TERESA VENTURA MIRANDA

Grado Académico: DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Firma del Experto



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	X		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	X		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS: Se sugiere fomentar hábitos de vida saludables en el adulto, tales como una alimentación equilibrada, la realización de actividad física moderada y controlada, y el seguimiento regular de controles médicos preventivos. Asimismo, es importante promover el bienestar emocional mediante espacios de socialización y apoyo familiar. Estas acciones contribuyen a mantener su autonomía, mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades propias del envejecimiento.

Apellidos y Nombres: RÍOS DEL ÁGUILA YRMA ANGÉLICA

Grado Académico: MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA


Firma del Experto



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	X		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	X		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS: Se sugiere fomentar hábitos de vida saludables en el adulto, tales como una alimentación equilibrada, la realización de actividad física moderada y controlada, y el seguimiento regular de controles médicos preventivos. Asimismo, es importante promover el bienestar emocional mediante espacios de socialización y apoyo familiar. Estas acciones contribuyen a mantener su autonomía, mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades propias del envejecimiento.

Apellidos y Nombres: ARQUÍNEGO SOLAR HENRRY MARCOS

Grado Académico: MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA


Mg. Henry M. Arquínego Solar
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 32986
Firma del Experto

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del cuestionario “Actividad física - IPAQ”

	ACTIVIDAD FÍSICA								
Participante	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7		
1	6	9	6	6	6	9	2	44	
2	4	9	1	1	1	1	1	18	
3	4	7	4	4	4	2	2	27	
4	6	2	6	9	6	6	1	36	
5	7	2	7	1	7	1	2	27	
6	4	1	2	1	2	1	1	12	
7	2	2	2	1	2	1	1	11	
8	2	2	7	4	7	1	1	24	
9	2	2	7	4	7	1	1	24	
10	6	8	6	8	7	1	1	37	
11	3	8	3	1	3	1	1	20	
12	7	1	1	1	2	2	2	16	
13	2	2	2	1	2	1	1	11	
14	2	2	2	1	1	1	1	10	
15	2	1	1	1	4	1	2	12	
16	7	1	2	1	2	1	1	15	
17	2	2	1	3	3	1	1	13	
18	2	2	1	1	7	1	1	15	
19	2	2	2	1	3	1	2	13	
4.1754 8.924 5.5614 6.5789 5.2222 4.3977 0.2281								35.09	100.43
								Svi	VT

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	19 usuarios adultos (10% de la muestra)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	7
Suma de varianza individual (SVi)	=	35.09
Suma de varianza del total (VT)	=	100.43

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{7}{7-1} \left(1 - \frac{35.09}{100.43} \right)$$

$$\alpha = 0.759$$

Anexo 7.

Gráficos estadísticos adicionales

Gráfico 1. Nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024

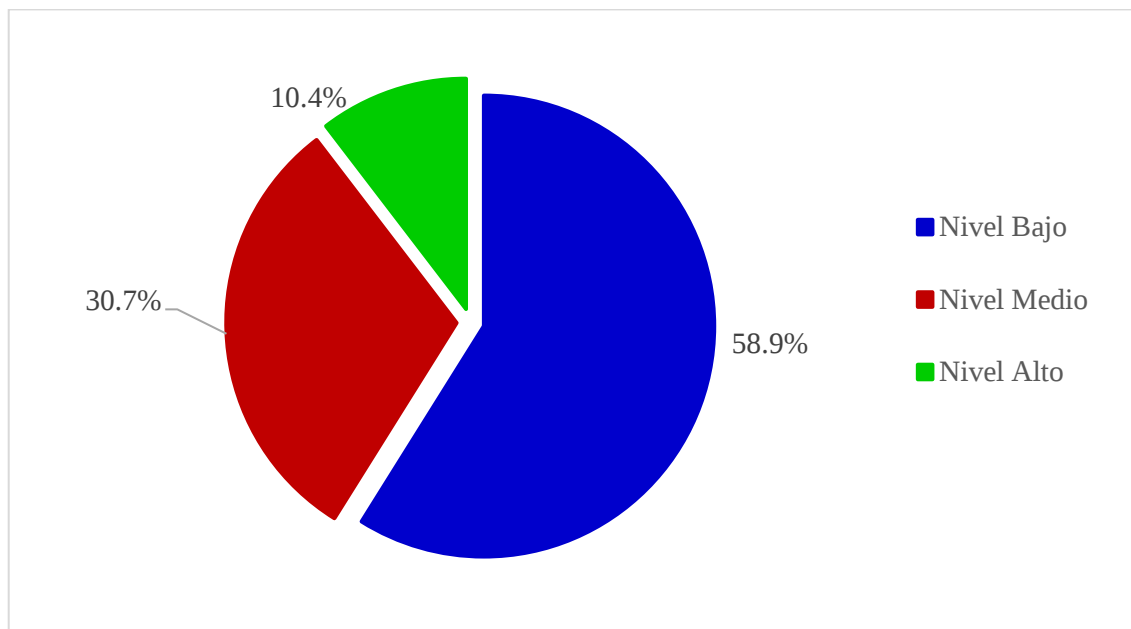
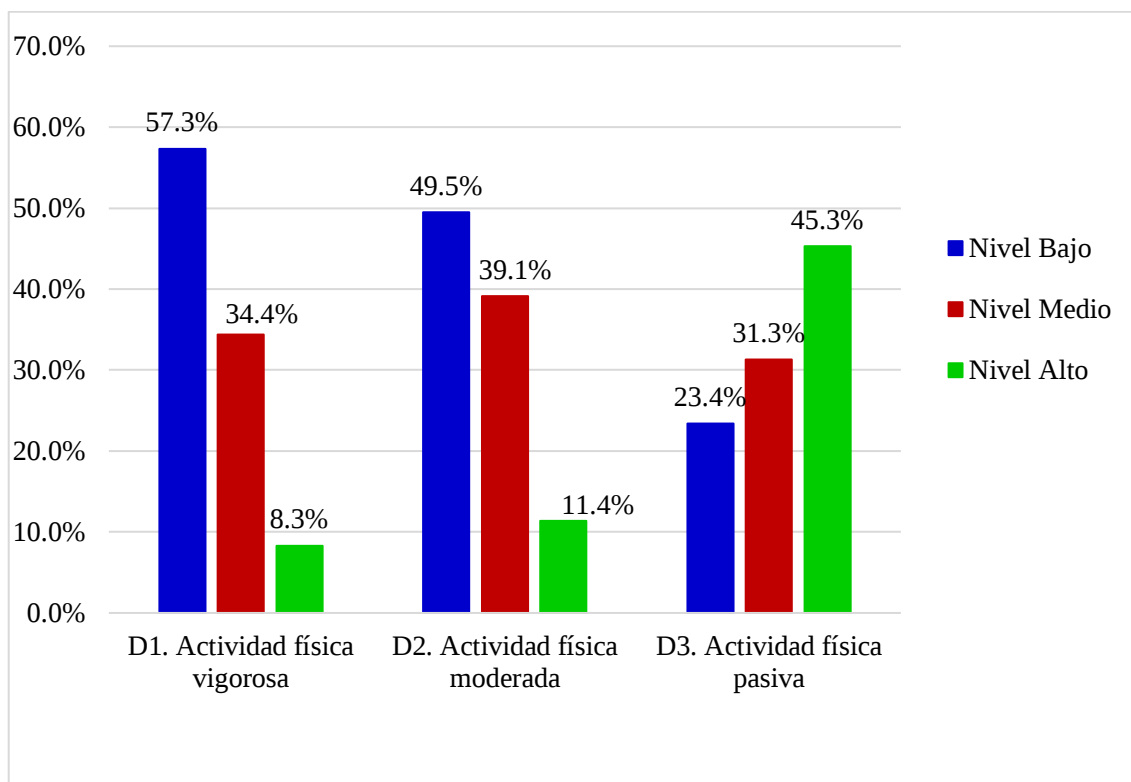


Gráfico 2. Dimensiones del nivel de actividad física en los usuarios adultos del Centro de Salud Ocucaje, Ica 2024



Anexo 8. Base de datos

N°	FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS							FACTORES CLINICOS			FACTORES CULTURALES			
	Edad	Sexo	EstCivil	Educación	Ocupación	Económico	Proced	Comorbilidad	EstadoNutric	Mental	Información	Beneficios	Alcohol	Tabaco
1	3	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	4	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2
3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2
4	2	2	4	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2
5	3	2	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2
6	3	1	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2
7	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2
8	3	2	1	4	4	3	1	2	3	1	2	2	2	2
9	2	1	1	4	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2
10	3	2	3	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2
11	2	1	2	3	4	1	1	2	3	1	1	1	2	2
12	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2
13	2	2	1	4	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2
14	2	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
15	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2
16	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2
17	2	1	3	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2
18	3	2	3	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2
19	3	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	2	2	2
20	1	1	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	1	1
21	3	1	5	2	4	1	2	2	1	1	2	2	1	2
22	1	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2
23	1	2	3	3	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2
24	3	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2
25	3	1	3	4	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1

26	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2
27	3	1	2	4	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2
28	3	2	1	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2
29	3	2	3	4	3	1	2	1	3	1	2	2	2	2
30	1	2	1	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2
31	3	1	5	2	4	1	2	1	1	3	2	2	1	2
32	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2
33	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2
34	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2
35	3	1	2	2	4	1	2	3	2	2	1	1	2	2
36	3	2	1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2
37	2	2	2	4	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2
38	1	2	3	4	3	2	1	1	3	4	2	1	2	2
39	2	2	1	3	3	1	1	1	4	1	2	2	2	2
40	3	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	2	1
41	1	1	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2
42	3	1	1	1	3	2	2	1	2	3	2	2	1	2
43	1	2	4	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2
44	3	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2
45	3	2	4	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2
46	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
47	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
48	2	2	1	3	3	2	1	3	1	3	2	1	1	2
49	3	2	4	3	4	2	1	1	3	1	1	2	2	2
50	3	2	1	3	4	2	2	2	3	3	2	1	2	2
51	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2
52	2	2	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2
53	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2

54	1	1	4	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2
55	1	1	2	3	4	2	1	1	4	1	1	1	2	2
56	2	1	4	3	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2
57	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2
58	3	1	3	4	3	1	2	1	3	1	1	1	2	2
59	2	1	5	3	4	1	1	2	3	1	1	1	1	2
60	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2
61	2	2	4	3	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2
62	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
63	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
64	3	1	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2
65	2	1	1	3	4	2	1	1	1	2	2	2	1	2
66	2	1	2	4	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2
67	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2
68	1	1	4	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	1
69	3	1	5	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2
70	1	2	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	2
71	1	2	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	1	2
72	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
73	2	1	1	4	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1
74	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2
75	3	1	2	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2
76	3	2	1	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2
77	1	2	1	4	3	1	2	1	3	1	2	1	2	2
78	1	2	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2
79	3	1	5	2	4	2	1	1	1	3	1	1	1	2
80	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
81	3	1	3	4	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2

82	1	1	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	2	2
83	3	1	2	2	4	2	2	3	2	2	2	1	2	2
84	3	2	3	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	2
85	2	2	2	4	3	3	1	1	2	1	2	1	1	2
86	1	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	1	2	2
87	1	2	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2
88	1	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1
89	1	1	2	3	3	2	1	2	4	1	2	1	1	2
90	3	1	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2
91	1	2	4	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	2
92	3	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2
93	3	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2
94	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
95	1	2	3	3	1	3	1	1	2	3	1	1	1	2
96	2	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	2	1	2
97	3	2	4	3	4	2	1	1	3	1	1	1	2	2
98	1	1	3	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2
99	1	2	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2
100	1	1	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2	2
101	3	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2
102	2	1	5	3	4	2	1	2	3	1	1	1	2	2
103	2	2	4	3	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2
104	3	2	3	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2
105	2	1	3	3	4	2	1	1	3	1	1	1	1	2
106	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2
107	3	1	5	2	4	1	2	2	1	1	1	2	2	2
108	1	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	2
109	2	1	3	4	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1

110	3	1	2	4	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2
111	1	2	3	4	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2
112	3	1	5	2	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2
113	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2
114	3	1	4	2	4	3	2	3	2	2	1	2	2	2
115	3	2	2	4	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2
116	1	2	4	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	2
117	1	1	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2
118	3	2	4	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2
119	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2
120	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
121	3	2	4	3	4	1	1	1	2	3	2	1	1	2
122	1	1	3	3	3	2	1	2	2	3	1	2	1	2
123	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2
124	1	1	4	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2
125	3	1	4	3	3	1	2	1	3	2	1	2	1	2
126	2	1	5	3	4	2	1	2	3	1	1	1	2	2
127	2	2	1	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2
128	3	2	3	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2
129	2	1	4	3	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2
130	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2
131	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	2
132	1	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2
133	2	1	4	4	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1
134	3	1	4	4	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2
135	1	2	3	4	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2
136	2	1	2	2	4	1	2	1	1	3	1	1	1	2
137	3	1	3	4	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2

138	3	1	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2
139	3	2	2	4	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2
140	1	2	1	3	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2
141	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2
142	3	2	4	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1	2
143	3	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2
144	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
145	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2
146	3	1	4	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	2
147	2	1	1	3	3	2	2	1	3	2	1	1	1	2
148	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2
149	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
150	1	1	4	4	3	2	1	1	3	1	1	1	2	2
151	3	1	4	2	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2
152	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2
153	2	1	2	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2
154	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2
155	3	1	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2
156	3	2	3	2	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2
157	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2
158	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2
159	3	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2
160	2	2	4	3	3	1	1	3	3	1	2	1	2	2
161	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2
162	3	1	4	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2
163	2	1	1	3	3	3	2	1	3	1	2	2	1	2
164	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2
165	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2

166	1	1	1	4	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2
167	3	1	3	2	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2
168	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2
169	3	1	2	4	3	3	1	1	2	1	2	1	1	2
170	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2
171	3	1	4	4	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
172	3	2	2	2	4	3	1	2	2	2	2	1	1	2
173	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2
174	3	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2
175	2	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2
176	2	1	4	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2
177	3	1	3	4	4	3	1	2	2	1	1	1	2	2
178	3	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	2	2	2
179	1	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2
180	3	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
181	3	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2
182	1	1	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2
183	1	1	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1
184	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2
185	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2
186	1	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2
187	2	2	4	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2
188	1	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2
189	2	2	4	3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2
190	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2
191	2	2	3	2	4	3	1	2	2	2	2	2	1	2
192	1	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	2	2	2

N°	ACTIVIDAD FÍSICA											
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	Prom Act Vigorosa	Prom Act Moderada	Prom Act Pasiva	Total	Calific
1	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
2	0	0	0	0	7	25	1h	0	0	577.5	577.5	Bajo
3	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
4	7	5	3	60	7	60	1h	280	720	1386	2386	Medio
5	5	5	5	10	7	60	1h	200	200	1386	1786	Medio
6	0	0	5	10	5	20	1h	0	200	330	530	Bajo
7	6	5	6	10	7	30	2h	240	240	693	1173	Medio
8	6	30	6	10	7	60	1h	1440	240	1386	3066	Alto
9	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
10	7	30	7	30	6	60	1h	1680	840	1188	3708	Alto
11	7	10	7	10	7	40	2h	560	280	924	1764	Medio
12	0	0	7	60	7	30	1h	0	1680	693	2373	Medio
13	0	0	2	10	7	10	1h	0	80	231	311	Bajo
14	0	0	7	15	2	30	4h	0	420	198	618	Bajo
15	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
16	0	0	7	10	7	10	2h	0	280	231	511	Bajo
17	0	0	3	15	7	10	1h	0	180	231	411	Bajo
18	7	20	7	30	7	60	2h	1120	840	1386	3346	Alto
19	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
20	0	0	0	0	7	20	2h	0	0	462	462	Bajo
21	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
22	0	0	3	10	7	20	1h	0	120	462	582	Bajo
23	0	0	0	0	7	60	2h	0	0	1386	1386	Medio
24	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
25	7	30	7	45	6	25	2h	1680	1260	495	3435	Alto
26	0	0	0	0	7	60	4h	0	0	1386	1386	Medio

27	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo
28	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
29	6	30	7	30	6	30	3h	1440	840	594	2874	Medio
30	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
31	0	0	3	20	5	20	3h	0	240	330	570	Bajo
32	0	0	6	10	7	15	4h	0	240	346.5	586.5	Bajo
33	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
34	7	20	7	60	7	20	1h	1120	1680	462	3262	Alto
35	0	0	0	0	7	120	2h	0	0	2772	2772	Medio
36	0	0	0	0	6	30	5h	0	0	594	594	Bajo
37	0	0	0	0	7	25	6h	0	0	577.5	577.5	Bajo
38	7	30	6	30	7	40	6h	1680	720	924	3324	Medio
39	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
40	7	60	7	60	6	60	1h	3360	1680	1188	6228	Alto
41	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
42	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
43	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
44	0	0	0	0	6	20	1h	0	0	396	396	Bajo
45	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
46	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
47	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
48	0	0	0	0	7	30	4h	0	0	693	693	Bajo
49	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
50	0	0	0	0	7	25	1h	0	0	577.5	577.5	Bajo
51	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
52	7	5	3	60	7	60	1h	280	720	1386	2386	Medio
53	5	5	5	10	7	60	1h	200	200	1386	1786	Medio
54	0	0	5	10	5	20	1h	0	200	330	530	Bajo

55	6	5	6	10	7	30	2h	240	240	693	1173	Medio
56	6	30	6	10	7	60	1h	1440	240	1386	3066	Alto
57	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
58	7	30	7	30	6	60	1h	1680	840	1188	3708	Alto
59	7	10	7	10	7	40	2h	560	280	924	1764	Medio
60	0	0	7	60	7	30	1h	0	1680	693	2373	Medio
61	0	0	2	10	7	10	1h	0	80	231	311	Bajo
62	0	0	7	15	2	30	4h	0	420	198	618	Bajo
63	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
64	0	0	7	10	7	10	2h	0	280	231	511	Bajo
65	0	0	3	15	7	10	1h	0	180	231	411	Bajo
66	7	20	7	30	7	60	2h	1120	840	1386	3346	Alto
67	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
68	0	0	0	0	7	20	2h	0	0	462	462	Bajo
69	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
70	0	0	3	10	7	20	1h	0	120	462	582	Bajo
71	0	0	0	0	7	60	2h	0	0	1386	1386	Medio
72	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
73	7	30	7	45	6	25	2h	1680	1260	495	3435	Alto
74	0	0	0	0	7	60	4h	0	0	1386	1386	Medio
75	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo
76	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
77	6	30	7	30	6	30	3h	1440	840	594	2874	Medio
78	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
79	0	0	3	20	5	20	3h	0	240	330	570	Bajo
80	0	0	6	10	7	15	4h	0	240	346.5	586.5	Bajo
81	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
82	7	20	7	60	7	20	1h	1120	1680	462	3262	Alto

83	0	0	0	0	7	120	2h	0	0	2772	2772	Medio
84	0	0	0	0	6	30	5h	0	0	594	594	Bajo
85	0	0	0	0	7	25	6h	0	0	577.5	577.5	Bajo
86	7	30	6	30	7	40	6h	1680	720	924	3324	Medio
87	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
88	7	60	7	60	6	60	1h	3360	1680	1188	6228	Alto
89	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
90	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
91	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
92	0	0	0	0	6	20	1h	0	0	396	396	Bajo
93	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
94	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
95	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
96	0	0	0	0	7	30	4h	0	0	693	693	Bajo
97	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
98	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
99	5	5	5	10	7	60	1h	200	200	1386	1786	Medio
100	6	5	6	10	7	30	2h	240	240	693	1173	Medio
101	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
102	7	10	7	10	7	40	2h	560	280	924	1764	Medio
103	0	0	2	10	7	10	1h	0	80	231	311	Bajo
104	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
105	0	0	3	15	7	10	1h	0	180	231	411	Bajo
106	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
107	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
108	0	0	0	0	7	60	2h	0	0	1386	1386	Medio
109	7	30	7	45	6	25	2h	1680	1260	495	3435	Alto
110	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo

111	6	30	7	30	6	30	3h	1440	840	594	2874	Medio
112	0	0	3	20	5	20	3h	0	240	330	570	Bajo
113	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
114	0	0	0	0	7	120	2h	0	0	2772	2772	Medio
115	0	0	0	0	7	25	6h	0	0	577.5	577.5	Bajo
116	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
117	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
118	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
119	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
120	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
121	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
122	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
123	5	5	5	10	7	60	1h	200	200	1386	1786	Medio
124	6	5	6	10	7	30	2h	240	240	693	1173	Medio
125	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
126	7	10	7	10	7	40	2h	560	280	924	1764	Medio
127	0	0	2	10	7	10	1h	0	80	231	311	Bajo
128	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
129	0	0	3	15	7	10	1h	0	180	231	411	Bajo
130	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
131	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
132	0	0	0	0	7	60	2h	0	0	1386	1386	Medio
133	7	30	7	45	6	25	2h	1680	1260	495	3435	Alto
134	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo
135	6	30	7	30	6	30	3h	1440	840	594	2874	Medio
136	0	0	3	20	5	20	3h	0	240	330	570	Bajo
137	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
138	0	0	0	0	7	120	2h	0	0	2772	2772	Medio

139	0	0	0	0	7	25	6h	0	0	577.5	577.5	Bajo
140	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
141	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
142	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
143	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
144	0	0	0	0	7	20	3h	0	0	462	462	Bajo
145	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
146	0	0	5	10	5	20	1h	0	200	330	530	Bajo
147	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
148	0	0	7	60	7	30	1h	0	1680	693	2373	Medio
149	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
150	7	20	7	30	7	60	2h	1120	840	1386	3346	Alto
151	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
152	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
153	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo
154	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
155	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
156	0	0	0	0	6	30	5h	0	0	594	594	Bajo
157	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
158	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
159	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
160	0	0	0	0	7	30	4h	0	0	693	693	Bajo
161	7	10	7	20	7	60	1h	560	560	1386	2506	Medio
162	0	0	5	10	5	20	1h	0	200	330	530	Bajo
163	0	0	3	10	6	20	2h	0	120	396	516	Bajo
164	0	0	7	60	7	30	1h	0	1680	693	2373	Medio
165	0	0	2	10	6	20	7h	0	80	396	476	Bajo
166	7	20	7	30	7	60	2h	1120	840	1386	3346	Alto

167	0	0	0	0	7	10	6h	0	0	231	231	Bajo
168	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
169	0	0	0	0	7	25	4h	0	0	577.5	577.5	Bajo
170	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
171	0	0	0	0	7	60	1h	0	0	1386	1386	Medio
172	0	0	0	0	6	30	5h	0	0	594	594	Bajo
173	0	0	0	0	6	20	3h	0	0	396	396	Bajo
174	0	0	0	0	7	25	1h	0	0	577.5	577.5	Bajo
175	7	5	3	60	7	60	1h	280	720	1386	2386	Medio
176	0	0	5	10	5	20	1h	0	200	330	530	Bajo
177	6	30	6	10	7	60	1h	1440	240	1386	3066	Alto
178	7	30	7	30	6	60	1h	1680	840	1188	3708	Alto
179	0	0	7	60	7	30	1h	0	1680	693	2373	Medio
180	0	0	7	15	2	30	4h	0	420	198	618	Bajo
181	0	0	7	10	7	10	2h	0	280	231	511	Bajo
182	7	20	7	30	7	60	2h	1120	840	1386	3346	Alto
183	0	0	0	0	7	20	2h	0	0	462	462	Bajo
184	0	0	3	10	7	20	1h	0	120	462	582	Bajo
185	0	0	0	0	7	20	4h	0	0	462	462	Bajo
186	0	0	0	0	7	60	4h	0	0	1386	1386	Medio
187	0	0	0	0	6	30	1h	0	0	594	594	Bajo
188	0	0	0	0	6	30	2h	0	0	594	594	Bajo
189	0	0	6	10	7	15	4h	0	240	346.5	586.5	Bajo
190	7	20	7	60	7	20	1h	1120	1680	462	3262	Alto
191	0	0	0	0	6	30	5h	0	0	594	594	Bajo
192	7	30	6	30	7	40	6h	1680	720	924	3324	Medio

Anexo 9.

Documentos de autorización



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Ica, 12 de diciembre del 2024

OFICIO N° 239-D-FE-UNICA-2024

Señor:
Dr. JAVIER FERNANDO CRISPIN FUENTES
Gerente Interno de Centro de Salud Ocucaje
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de
Investigación en su Institución.

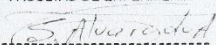
De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Bach. XIOMARA STEFANY GARIBAY QUISPE, quien realizará la ejecución de su Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024**, en la Institución que dignamente dirige; por lo que solicito se le sirvan dar las facilidades que el caso amerite para la ejecución del mencionado proyecto.

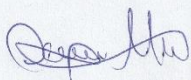
Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA

C.C.
- Archivo


21572236
17/12/24

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD OCUCAJE - ICA



ICA, 13 DE ENERO DEL 2025

Señorita: Bachiller Xiomara Stefanny Garibay Quispe

Universidad Nacional San Luis Gonzaga - Facultad de Enfermería

Tengo el grado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que, en respuesta a su solicitud del 20 de Diciembre del año 2024, donde se solicita autorización para desarrollar la prueba piloto de su cuestionario para el trabajo de investigación: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y CULTURALES RELACIONADOS AL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD OCUCAJE, ICA 2024"** ha sido **ACEPTADA**, por lo que podrá disponer de las instalaciones y facilidades para la realización del mencionado estudio.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de aprecio y estima personal.

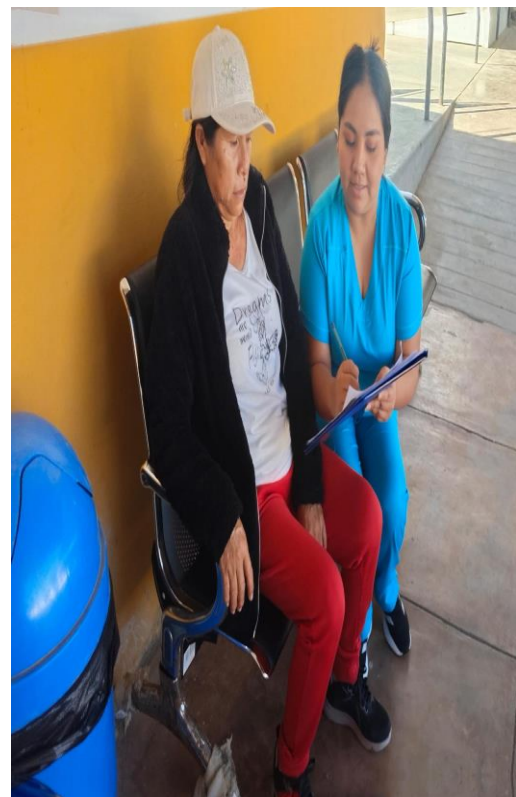
Atentamente


Néstor A. Pasache Navarro
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 7120

Gerente Administrativo

Anexo 10.

Evidencia fotográfica de ejecución del estudio



Anexo 11

Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad						
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,295	192	,000	,753	192	,000
Sexo	,357	192	,000	,635	192	,000
Civil	,216	192	,000	,900	192	,000
Educativo	,308	192	,000	,813	192	,000
Ocupación	,373	192	,000	,671	192	,000
Ingreso Económico	,285	192	,000	,789	192	,000
Procedencia	,447	192	,000	,570	192	,000
Comorbilidad	,413	192	,000	,645	192	,000
Estado Nutricional	,266	192	,000	,833	192	,000
Salud Mental	,423	192	,000	,625	192	,000
Información	,373	192	,000	,631	192	,000
Beneficios	,351	192	,000	,636	192	,000
Alcohol	,351	192	,000	,636	192	,000
Tabaco	,485	192	,000	,504	192	,000
ACTIVIDAD FISICA	,365	192	,000	,709	192	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según los resultados del análisis de la normalidad de datos (mediante Kolmogórov-Smirnov – para más de 50 participantes), los datos no provienen de una distribución normal ($p=0.000$). Por ello se aplicó una prueba estadística no paramétrica para relacionar las variables, el cual fue el Chi Cuadrado (X^2).