

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TEMA:

**“PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD
SABANILLA”**

AUTORES:

JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ARIAS

CESAR ADRIÁN RODRIGUEZ LAMILLA

TUTORA:

DRA CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

GUAYAQUIL – 2023

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Dra. Cruz Xiomara Peraza de Aparicio**, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, cuyo título es: **PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD SABANILLA**, elaborado por el estudiante: **CÉSAR ADRIÁN RODRÍGUEZ LAMILLA** y **JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ARIAS**, han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente



Dra. Cruz Xiomara Peraza de Aparicio

Asesor De Tesis

CI: 0961195435

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Cesar Adrián Rodríguez Lamilla y Johanna Alexandra Alvear Arias, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente (trabajo de investigación) que versa sobre: “Promoción de estilos de vida saludables en la comunidad Sabanilla” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente:

César Adrián Rodríguez Lamilla

CI: 1204683534

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Cesar Adrián Rodríguez Lamilla y Johanna Alexandra Alvear Arias, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente (trabajo de investigación) que versa sobre: “Promoción de estilos de vida saludables en la comunidad Sabanilla” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente:

Johanna Alexandra Alvear Arias

CI:1002390795

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotros, César Adrián Rodríguez Lamilla y Johanna Alexandra Alvear Arias, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, “Promoción de estilos de vida saludables en la Comunidad Sabanilla”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E

INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:

César Adrián Rodríguez Lamilla

CI: 1204683534

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotros, César Adrián Rodríguez Lamilla y Johanna Alexandra Alvear Arias, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, “Promoción de estilos de vida saludables en la Comunidad Sabanilla”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E

INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:

Johanna Alexandra Alvear Arias

CI:1002390795

DEDICATORIA

Esta tesis, está dedicada a mi esposo y mis hijos, sobre todo a mi hija mayor Cianelita, ya que en este año tan difícil ella ha sido mi apoyo fundamental para cada día salir a realizar las actividades de mi responsabilidad y aunque han suscitado algunos contratiempos hemos salido adelante y llegado hasta aquí.

A mis padres y hermana, que de una u otra manera estuvieron presentes en mi camino, dándome mucho apoyo, aliento y acompañamiento.

Dedico a Dios, cada triunfo que he tenido porque sin él, nada tendría sentido.

JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ÁRIAS

A mis padres, Jacinta y Klever que son mis pilares fundamentales, quienes me dieron la vida y permanecieron a mi lado en todo momento dándome los ánimos y apoyo necesario para poder culminar y poder obtener mi título profesional.

CESAR ADRIÁN RODRIGUEZ LAMILLA

AGRADECIMIENTO

A mi esposo, mis hijos, mi madre y hermana que han estado apoyándome desde el principio de mi carrera, a Dios, ya que sin él no hubiera podido tener la fortaleza necesaria para sobre llevar todo este gran proceso de conocimientos y también dificultades que en el camino se suscitó.

A nuestro tutor inicial, Dr. Heriberto Luna y ahora a nuestra querida Dra. Xiomara de Aparicio, por la paciencia y por impartir con nosotros conocimientos que han servido de guía en la elaboración de este trabajo de titulación. Gracias a todos, por sus orientaciones.

JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ÁRIAS

Agradezco primero a Dios por haber permitido que culmine con éxito esta carrera. Lloro y gratitud a la Universidad Metropolitana, en donde me forme como el profesional que soy. Al Sr. Heriberto Luna haberme guiado con sus excelentes conocimientos y guía brindada, a los distintos docentes que entregaron su empeño en enseñarnos y guiarnos día a día, mis agradecimientos, quienes cumplieron con la misión entregarnos sus conocimientos, experiencias, y sanos consejos en esta sacrificada carrera, aparte de tener bastante paciencia al momento de nuestra guía y culminación de mi sustentación de tesis.

CESAR ADRIÁN RODRIGUEZ LAMILLA

INDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA	ii
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	v
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	8
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	8
1.1. Antecedentes internacionales	8
1.2. Antecedentes a nivel nacional.....	11
1.3. Bases Teóricas.....	14
1.3.1. La Comunidad Sabanilla.....	14
1.3.2. Concepto de la Salud	14
1.3.3. Elementos que compone la salud	15
1.3.4. Promoción de la Salud.....	16
1.3.5. Modelo de la promoción de la Salud.....	18
1.3.6. Estilo de vida	19
1.3.7. Importancia de los estilos de vida saludables.	19

1.3.8. La intervención sobre el estilo de vida	21
1.3.9. Estilos de vida: Preferencias y comportamientos	22
1.3.10. Percepción del riesgo y comportamiento arriesgados	23
1.3.11. Factores de una vida saludable	24
1.3.12. Cambios de estilo de vida y el afrontamiento	26
1.3.13. Hábitos que propician un estilo de vida saludable	27
1.4. Teoría De Nola Pender	28
1.5. Responsabilidad en salud	30
1.6. Nutrición	31
1.7. Alimentación	31
1.8. Alimentación según la edad	33
1.9. Pentálogo de la Promoción de la Salud.	34
1.10. Carta de Ottawa	35
1.11. Operacionalización de las variables	36
CAPITULO II.....	38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	38
2.1. Enfoque de la investigación	38
2.2. Diseño y alcance de la investigación	38
2.2.1. Recursos Humanos	38
2.2.2. Recursos Materiales y Tecnológicos	39
2.2.3. Recursos económicos	39

2.3. Tipo de estudio no experimental	39
2.4. Método	39
2.5. Población.....	40
2.6. Muestra	40
2.7. Confiabilidad del instrumento.....	41
2.7.1. Alfa de Cronbach.....	42
2.8. Técnicas y herramientas de la investigación.....	44
CAPITULO III.....	45
RESULTADOS ALCANZADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA ..	45
3.1. Análisis de resultados.....	45
3.2. Interpretación de los resultados	58
3.2.1. Objetivo específico 1	58
3.2.2. Objetivo específico 2	59
3.2.3. Objetivo específico 3	60
3.2.4. Objetivo Específico 4	61
3.2.5. Objetivo 5	62
3.3. Propuesta de la Investigación.....	62
3.3.1. Objetivos de la propuesta	63
3.3.2. Desarrollo de la propuesta.....	63
3.3.3. Actividades programadas	63
CONCLUSIONES	69

RECOMENDACIONES.....71

BIBLIOGRAFÍA.....72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	36
Tabla 2. Datos para cálculo de Alfa de Cronbach	42
Tabla 3. Pregunta número 1: Distribución de los encuestados según sexo.....	45
Tabla 4. Pregunta número 2: Distribución de los encuestados según edad	46
Tabla 5. Pregunta número 3: ¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?	47
Tabla 6. Pregunta número 4: ¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?	48
Tabla 7. Pregunta número 5: ¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias? 49	
Tabla 8. Pregunta número 6: ¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?.....	50
Tabla 9. Pregunta número 7: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcares?.....	51
Tabla 10. Pregunta número 8: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan frituras?	53
Tabla 11. Pregunta número 9: ¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?	54
Tabla 12. Pregunta número 10: ¿Usted asiste a programas o charlas sobre el cuidado e higiene personal?.....	55
Tabla 13. Pregunta número 11: ¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?	56
Tabla 14. Pregunta número 12: ¿Como influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?.....	57
Tabla 15. Actividad 1 de la campaña	64
Tabla 16. Actividad 2 de la campaña	64
Tabla 17. Actividad 3 de la campaña	65
Tabla 18. Actividad 4 de la campaña	65

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de la Ubicación de Sabanilla	14
Figura 2. Estadios del proceso de cambio de una conducta, adaptado Prochaska y Di Clemente	22
Figura 3. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender	29
Figura 4. Pregunta numero1: Distribución de los encuestados según sexo.	45
Figura 5. Pregunta número 2: Distribución de los encuestados según edad.	46
Figura 6. Pregunta número 3: ¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?	48
Figura 7. Pregunta número 4: ¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?	49
Figura 8. Pregunta número 5: ¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?	50
Figura 9. Pregunta número 6: ¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?	51
Figura 10. Pregunta número 7: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcares?	52
Figura 11. Pregunta número 8: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan frituras?	53
Figura 12. Pregunta número 9: ¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?	54
Figura 13. Pregunta número 10: ¿Usted asiste a programas o charlas sobre el cuidado de salud personal?	55
Figura 14. Pregunta número 11: ¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?	56
Figura 15. Pregunta número 12: ¿Como influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?	57
Figura 16.- Campaña delantero	67
Figura 17.- Campaña superior	68

RESUMEN

Los estilos de vida saludables son aquellos comportamientos que se practican de forma habitual, donde muchas personas establecen rutinas de ejercicios, dietas nutritivas y saludables. Es fundamental, tener en cuenta que las malas elecciones de estilo de vida aumentan las probabilidades de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles al provocar sobrepeso y obesidad. El Objetivo del estudio: Proponer una campaña para mejorar los estilos de vida saludables a los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas-Ecuador. Metodología empleada: Investigación científica, cuantitativa y descriptiva, utilizada en este estudio es para analizar y aportar soluciones al problema. Población y Muestra: La muestra del estudio está conformada específicamente por los habitantes del cantón de Sabanilla. El instrumento es un cuestionario con 12 preguntas cerradas, validado por expertos en el tema y su confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach (0,982). Resultados del estudio: del total de los encuestados, un 33,33% afirman que nunca llevan un control de los alimentos que ingieren, también el 20% de la comunidad de Sabanilla rara vez lleva una dieta balanceada. Si se diseña una campaña en la comunidad Sabanilla es para concientizar y brindar la información necesaria a las personas que necesitan hacer cambios en sus vidas para mejorar su entorno, familiar, social y cultural para que en si todos como comunidad tengan ese entusiasmo de empezar a cambiar las condiciones y mejorar su estilo de vida.

Palabras clave: Promoción, Estilos de vida, Hábitos Saludables, Salud, Actividad Física, Alimentación balanceada.

ABSTRACT

Healthy lifestyles are those behaviors that are practiced on a regular basis, where many people establish exercise routines, nutritious and healthy diets. It is essential to keep in mind that poor lifestyle choices increase the chances of developing chronic non-communicable diseases by causing overweight and obesity. The Objective of the study: Propose a campaign to improve healthy lifestyles for the inhabitants of the Sabanilla Community in the province of Guayas-Ecuador. Methodology used: Scientific, quantitative and descriptive research, used in this study is to analyze and provide solutions to the problem. Population and Sample: The study sample is made up specifically of the inhabitants of the canton of Sabanilla. The instrument is a questionnaire with 12 closed questions, validated by experts in the field and its reliability with Cronbach's Alpha coefficient (0.982). Results of the study: of the total number of respondents, 33.33% affirm that they never keep track of the food they eat, also 20% of the community of Sabanilla rarely have a balanced diet. If a campaign is designed in the Sabanilla community, it is to raise awareness and provide the necessary information to people who need to make changes in their lives to improve their family, social and cultural environment so that everyone as a community has that enthusiasm to start change conditions and improve your lifestyle.

Keywords: Promotion, Lifestyles, Healthy Habits, Health, Physical Activity, Balanced diet.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene un impacto en la salud comunitaria porque promueve estilos de vida saludables en comunidades vulnerables, como es el caso del recinto Sabanilla del cantón Daule, donde la intervención de la enfermería, permite realizar recomendaciones estratégicas para elevar el nivel de vida de este sector. Para caracterizar el objeto de estudio, se maneja el problema con una fundamentación teórica y empírica, se proponen objetivos, hipótesis, métodos, justificación y la estructura de capitular correspondiente.

Según el (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2019), la promoción de la salud es una estrategia que ayuda a las personas a mantener estilos de vida activos y saludables, dentro de lo cual existen procesos sistematizados de estrategias que permiten la participación y el empoderamiento de la persona, las familias, comunidades y actores sociales influyen sobre las determinantes de salud personales, sociales, ambientales, económicos y de políticas en salud, además, incluye la valoración de acciones que llevan a la construcción de espacios y prácticas de estilos de vida más saludables, reforzando factores y muchas condiciones que protegen de esta manera la salud.

La estrategia global denominada promoción de la salud, trata de impulsar la salud y el bienestar de las personas a nivel personal, social y poblacional. Se trata de un proceso continuo y participativo que involucra a individuos, familias, comunidades, organizaciones y gobiernos para la adopción de medidas que mejoren su salud y su calidad de vida.

Por otra parte, la atención a la familia como eje fundamental de la promoción y como complemento de la prestación de servicios de enfermería constituye un reto en la actualidad, debido a la vulnerabilidad a los problemas de salud y a las situaciones de estrés, las personas con enfermedades crónicas conceden ahora gran prioridad a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Chaparro Díaz & Carreño Moreno, 2022).

La promoción basada en la salud, inicia en el reconocimiento de que la salud es una condición completa de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o discapacidad. Por lo tanto, el promoverlo, busca crear condiciones que permitan a las personas alcanzar su máximo potencial de salud, incluyendo la

anticipación de enfermedades y lesiones, para fomentar estilos saludables de vida, mejor acceso a los servicios de salud y creación de entornos saludables.

La salud como promoción, con énfasis al comportamiento y hábitos más saludables, incluyendo la prevención de enfermedades, se ha convertido en una base para todas las etapas de la vida, incluyendo niños, adolescentes y sus familias. Partiendo de las etapas tempranas de la vida, es esencial que se promueva la obtención de hábitos que mejoren las condiciones de salud y se establezcan normas saludables que se mantendrán durante toda la vida. Por ejemplo, fomentar una alimentación equilibrada, la actividad física regular, la higiene adecuada y el sueño suficiente. Estos hábitos pueden prevenir enfermedades graves en la edad adulta, tal como enfermedades cardíacas, diabetes u obesidad (Chaparro Diaz & Carreño Moreno, 2022).

También es necesario, hacer cambios en los hábitos y conductas de una persona que pueden ser esenciales para lograr una mejor calidad de vida y de esta manera prevenir dificultades en la salud. Muchos hábitos y conductas poco saludables, como la escasa actividad física, el excesivo consumo de alcohol, el tabaquismo, la mala alimentación y el estrés crónico, puede hacer más probable que las personas desarrollen enfermedades crónicas como cardiopatías, diabetes, obesidad, depresión y ansiedad, entre otros trastornos médicos.

El modificar los hábitos y conductas pueden incluir: aumentar la actividad física regular y disminuir el sedentarismo, consumir una alimentación equilibrada y nutritiva, menguar o eliminar el consumo de tabaco y alcohol, manejo del estrés de manera efectiva, dormir lo suficiente, tener un buen descanso y realizar chequeos médicos preventivos con regularidad. Estos cambios pueden optimizar significativamente vida y su calidad para prevenir muchas enfermedades. Además, pueden ser especialmente cruciales para quienes presentan factores de riesgo de enfermedades crónicas, o aquellos que ya han sido diagnosticados con una afección de salud. (Chaparro Diaz & Carreño Moreno, 2022)

Por otro lado, los estilos de vida saludables son el modo de vida de una persona o un grupo de personas que incluyen una serie de pautas o comportamientos individuales que repercuten en la salud y el bienestar general. Los aspectos socioculturales también juegan un papel importante al momento de adoptar formas de vida saludables, que influyen en las creencias, en las actitudes y los comportamientos relacionados con la salud. Los estilos de vida saludables incluyen

una variedad de conductas y prácticas que promueven la salud y previenen enfermedades (Suarez Villa y otros, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce que llevar un estilo de vida saludable, influye positivamente en el desarrollo general de niños, adolescentes y adultos; a su vez promueve la obtención de estilos de vida sanos como estrategia clave para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), así de esta manera mejorar la salud en general. La OPS, ha identificado que la adopción de un estilo de vida saludable puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar ECNT como enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, enfermedades respiratorias y cáncer. Además, fomentar comportamientos saludables en niños y adolescentes puede prepararlos para una vida adulta más sana (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, referida por (Plaza Torres, Navarro Suay, & Martínez Sánchez, 2023), ha determinado que los factores de riesgo están relacionados con más del 60% de las enfermedades evitables en Europa, como los malos hábitos alimentarios, la obesidad, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo y el ejercicio insuficiente. Factores de riesgo modificables, es el nombre que reciben estas variables de riesgo y se pueden resolver modificando las acciones personales y el estilo de vida. En este sentido, uno de los principales factores de riesgo de muchas enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2, las cardiopatías, la hipertensión, los trastornos del sueño y varias formas de cáncer, es la obesidad.

Es importante destacar que la obesidad no es solo un problema individual, más bien un problema social y económico que llega a afectar a las comunidades en general. Por esta razón, la OMS ha instado a los gobiernos y a la sociedad en general a tomar medidas para prevenir la obesidad y promover estilos más saludables de vida, como el consumo de alimentos nutritivos y el desarrollo de actividad física, además la reducción de publicidad de alimentos poco saludables y de esta manera abordar un camino a opciones saludables en los entornos comunitarios.

Según (Plaza Torres, Navarro Suay, & Martínez Sánchez, 2023), actualmente alrededor de 2.100 millones de personas adultas en el mundo poseen sobrepeso, partiendo de esto, más de 400 millones son obesos. Además, la prevalencia del sobrepeso y obesidad ha ido aumentando drásticamente en todo el mundo las últimas décadas, convirtiéndose en un importante problema de salud pública en muchos

países. Numerosas enfermedades crónicas, como la diabetes de tipo 2, las cardiopatías, la hipertensión arterial, las dificultades para conciliar el sueño y varios tumores malignos, aumentan significativamente con la obesidad.

Por esta razón, para mejorar la salud general y disminuir la carga de enfermedades crónicas en la comunidad, hay que prevenir y tratar la obesidad. Por lo tanto, se requieren enfoques integrales y multisectoriales para abordar la obesidad, que incluyan medidas para suscitar estilos de vida saludables, mejorar la accesibilidad y disponibilidad de alimentos substanciosos y reduciendo el consumo de alimentos que dañan la salud.

De acuerdo con la OPS (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023), cerca de 131,3 millones de personas en el 2020 no pudieron costear sus alimentos; se observa un aumento de 8 millones con respecto al 2019, esto se debe a que en América Latina y el Caribe, los costos de los alimentos diarios son elevados, respecto a las demás regiones del mundo. Esta limitación económica para la asequibilidad de los alimentos saludables se asocia a los indicadores nutricionales.

Todas las determinantes identificadas, perturban los buenos hábitos de existencia en la sociedad, porque influyen en las formas de vida. En la modernidad, se considera al estilo de vida como la elección de una conducta que puede influir en la biología humana repercutiendo en la salud, pudiendo cambiar la genética, producir inflamación, oxidación por estrés y alteraciones metabólicas (Hernández & Valencia, 2022).

Una investigación realizada en Ecuador en el año 2023, en una población realizada en niños, adolescentes y padres de familia, donde la presencia de obesidad, la propensión a consumir comidas ricas en grasas, carbohidratos y sodio, así como un déficit considerable en el consumo de oligoelementos, resultaron ser los principales determinantes que influyen en el estado nutricional de la población ecuatoriana. Además, el sedentarismo, la reducción de la actividad física, la automatización de actividades laborales entre otros productos del modernismo (Guanoluisa Tenemaza, Díaz Olmedo, Bajaña Mendieta, & Molina Argudo, 2023).

El sobrepeso y la obesidad figuran entre los factores de riesgo que afectan a la calidad de vida en Ecuador, donde estudios realizados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, conocida como ENSANUT, en el 2012 y 2018 evidenciaron que

estos indicadores han aumentado en la población general (Vera Navarrete y otros, 2022)

La situación planteada a nivel global y específicamente en el Ecuador, permite inferir que la población tiene riesgo de enfermarse relacionado a los estilos vida, sus hábitos y comportamientos relacionados con la salud. Esta situación planteada está íntimamente relacionada con estrategias saludables para proteger la salud y prevenir riesgo de enfermedad.

Partiendo del punto de vista empírico, luego de realizar las visitas en la Comunidad Sabanilla ubicada en el sector rural del Cantón Daule, Provincia del Guayas se pudo observar que las personas en general tenían factores de riesgo por estilos de vida poco saludables, donde el tipo alimentación, la actividad física, las horas de sueño, las evaluaciones médicas periódicas entre otras aportaban a lo antes mencionado. En relación a la problemática evidenciada se plantean las siguientes interrogantes como base para realizar la investigación que tiene como finalidad promocionar estilos de vida saludables; ¿Qué acciones de autocuidado realiza esta población para mantenerse saludable? ¿Qué tipo de alimentación consumen para mantenerse saludable? ¿Cuáles son los hábitos psicobiológicos? ¿Qué satisfacción tienen por los estilos de vida que llevan?

Al no encontrar respuestas directas a las interrogantes planteadas, se formula las preguntas de investigación.

Ante la situación planteada se formula la pregunta de investigación que guiará la presente investigación ¿Cuáles son los estilos de vida de la Comunidad Sabanilla, de la provincia del Guayas?

El objetivo general: Determinar estilos de vida, en los habitantes de la Comunidad Sabanilla, del Cantón Daule en la provincia del Guayas Ecuador.

Objetivo específico 1.-Caracterizar la población estudiada según sexo y edad en la Comunidad Sabanilla.

Objetivo específico 2: Determinar el autocuidado en estilos de vida de los habitantes en sus dimensiones de: control médico, actividades diarias y control del sueño.

Objetivo específico 3.-Describir el comportamiento nutricional en los habitantes de la Comunidad Sabanilla en la provincia del Guayas, en sus dimensiones: control alimentario, consumo de azúcar y consumo de grasas.

Objetivo específico 4.- Identificar los hábitos psicobiológicos en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas, en sus dimensiones: consumo de alcohol, tabaco y asistencia a talleres de higiene personal.

Objetivo específico 5.-Diseñar una campaña para contribuir a estilos de vida en habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas desde sus dimensiones: autocuidado, la atención en salud, la nutrición, hábitos psicobiológicos.

La hipótesis general del estudio está relacionada con la afirmación de que la promoción de la salud fortalece los estilos de vida saludables en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas Ecuador, donde es necesario realizar una campaña para dar a conocer la importancia de mejorar los estilos de vida saludables en esa población.

El estudio se realizó con 30 adultos de ambos sexos que habitan en el Recinto Sabanilla del Cantón Daule en la Provincia del Guayas. El tipo de investigación realizada tiene un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo de corte transversal, con un diseño no experimental. Para lo cual, se utilizó la estadística descriptiva, en la presentación de datos y resultados obtenidos de la investigación.

La justificación de un estudio tiene que ver con su relevancia o significancia teórica y práctica a nivel social, científica y contemporánea. La relevancia social de este estudio se fundamentó en los beneficios de la población de Sabanilla dado que se identificarán factores de riesgo que minimizan su calidad de vida y una vez identificados aplicar la propuesta para promover la salud y a optimizar estilos de vida de la población, además, se beneficiará la enfermería como profesión al realizar propuestas de promoción y prevención de riesgo en población vulnerable cumpliendo con su misión de cuidar en todos los ciclos de vida. En relación con el impacto social de esta investigación, se debe señalar la necesidad de los profesionales en la salud, que es poner énfasis en la atención primaria, sino es así, los resultados podrían ser negativos, ya que no se recomienda solamente actuar en el ámbito curativo y descuidar el prioritario de la prevención (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

La relevancia científica de este estudio será de impacto a la ciencia de la enfermería, ya que sus resultados podrán ser tomados en cuenta en investigaciones futuras que tengan relación con el impulso de estilos de vida saludables en poblaciones vulnerables, además desde el punto de vista tecnológico, se generó un instrumento, el cual fue validado y con alta confiabilidad para ser aplicado en

poblaciones con las mismas características que las del objeto de estudio. De acuerdo al (Consejo Internacional de Enfermería, 2021), indica en su código ético que la enfermería como profesión debe investigar, profundizar los conocimientos y producir de conocimientos apoyados en la investigación.

Tomando en cuenta el punto de vista contemporáneo, el presente estudio tiene gran impacto en la salud pública debido a la morbilidad que tenemos en el país por enfermedades prevenibles con comportamientos saludables que se relacionan con la alimentación, la actividad física, las horas de sueño recomendable, el control y asistencia médica si es requerida para evitar la automedicación o la falta de medicación. Los estilos de vida o hábitos, según (Morales Aguilar y otros, 2018), son una serie de actitudes que las personas realizan en la cotidianidad y que puede ser saludables o no, pueden ser de riesgo para la salud entre estas conductas están el ejercicio físico, la alimentación, la injerencia de psicoactivos tales como, el alcohol y el tabaco, los cuales se constituyen en factores de riesgo para las enfermedades graves no transmisibles (ECNT).

Esta investigación está anexa al proyecto de investigación de la Carrera de Enfermería matriz Guayaquil: Proyecto Atención de Enfermería desde la investigación a grupos en situación de riesgo. Caso Recinto Sabanilla, Cantón Daule, Provincia del Guayas, dentro de la línea 6 de investigación de la UMET Contribución al desarrollo social, a través del mejoramiento de la educación, la salud y la seguridad ciudadana, en el Programa 6 “La atención de la salud para el mejoramiento de la calidad de vida

Esta investigación cuenta con los recursos humanos: investigadores, tutores. Para poder alcanzar los objetivos propuestos cuenta también con los recursos materiales y financieros, siendo factible su desarrollo y culminación.

Esta investigación fue elaborada de la siguiente manera: -La introducción que describe la situación problemática, las interrogantes, los objetivos y su hipótesis, la justificación, delimitación, recursos y operacionalización de las variables. -El Capítulo I, correspondiente al marco teórico referencial, que contiene los antecedentes y bases teóricas. El Capítulo II, que contiene el marco metodológico, dentro del cual se define el enfoque, el tipo de investigación, la población y muestra, el rigor metodológico dentro del cual se describe el instrumento, su validación y confiabilidad. -El Capítulo III, que corresponde a los resultados, su análisis y discusión, presentación de conclusiones, recomendaciones y la propuesta para confrontar la situación problema.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Se presenta el Capítulo I de esta investigación, el cual está estructurado por la revisión documental de antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas y legales que fundamentan el estudio y la definición de términos.

A continuación, se presentan los antecedentes

1.1. Antecedentes internacionales

Un estudio realizado en Colombia por (Calpa Pastas, y otros, 2019), nombrado como “Promoción de estilos saludables de vida: estrategias y escenario”, tiene como objetivo:

Los resultados de un análisis sistemático utilizando la metodología Prisma para analizar las estrategias de promoción de la salud para la promoción de Estilos de Vida Saludable en los escenarios familiar, laboral, comunitario, educativo y del sector salud mostraron que existen acciones que promueven la salud y mejoran los Estilos de Vida Saludable (EVS), entre ellas tenemos: información, educación, cambios de actitud, fortalecimiento de la autoestima. Estas acciones fueron agrupadas en estrategias de promoción de salud como, talleres prácticos, técnicas de motivación y psicoeducación.

Los resultados de esta investigación aportan estrategias fundamentales para promover estilos de vida saludables de la Comunidad Sabanilla, tales como motivación a la comunidad, actividades prácticas saludables y la educación inclinada a lograr el cambio de comportamiento.

Por su parte (Mamani Ccari, 2022), en Perú se realizó en la Universidad Nacional del Altiplano un estudio denominado, Estilos de Vida en Adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias de un Distrito de Puno, con el objetivo de:

Conocer cómo vivían los adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito puneño de Lampa. Se emplearon técnicas transversales, cuantitativas y descriptivas. Se utilizaron 30 ítems del cuestionario “Fantástico” para medir los estilos de vida de los adolescentes”.

Los hallazgos revelaron que el 45.2% de los adolescentes encuestados presentaron un bajo estilo de vida y el 38,9 % poseen estilos de vida adecuados; en los resultados de la evaluación del dominio social, se observó que el 40.1% tenían bajo estilo de vida y el 16,5% tienen un estilo de vida en zona de peligro. Los investigadores llegaron a la conclusión que según la escala aplicada la mayoría de adolescentes de estas

instituciones educativas tienen un bajo estilo de vida, donde mayormente afectado, es el dominio social.

Estos resultados sobre estilos de vida en el adolescente sugieren que este grupo etario es vulnerable por sus condiciones de estilos de vida, de allí la relevancia de hacer propuestas de promoción de salud a este grupo etario de manera de evitar adultos con enfermedades prevenibles.

Otro estudio realizado en Perú realizado por (Carranza, y otros, 2019) , titulado, Efectividad de la intervención basada en el Modelo de Nola Pender en la promoción de estilos de vida saludables en estudiantes universitarios peruanos, tuvo como objetivo:

Evaluar el desempeño de un programa diseñado para fomentar la vida saludable en estudiantes universitarios peruanos utilizando el enfoque de Nola Pender. Este estudio utilizó una metodología preexperimental, cuantitativa descriptiva con pre- y pospruebas. La población fue conformada por 869 estudiantes de siete carreras de una universidad privada de Tarapoto, en Perú, en el 2017. La población constó de 869 estudiantes de siete carreras. Se utilizó el PESPS-I de Pender para describir el estilo de vida de los universitarios. La intervención educativa duró ocho meses, donde se desarrollaron aspectos sobre nutrición, salud emocional y actividad física. La prueba no paramétrica de Wilcoxon se realizó en el análisis estadístico, con un nivel de significancia de $p = 0,05$.

Los resultados evidenciaron la garantía del programa para promover estilos de vida saludables, relacionados con la actividad física, la responsabilidad en la salud y el manejo del estrés.

Otro estudio de tipo documental realizado en México por (Guardia Gutiérrez & Rucalva Ledezma, 2020), titulado, Salud y sus determinantes, su promoción y educación sanitaria, tiene como objetivo:

Optimizar la salud de cierta población para establecer estrategias donde se tomen en cuenta las desigualdades sociales enfocando las determinantes de la salud, desde una visión transdisciplinaria donde el ser humano sea tomado en cuenta de manera integral tanto en el aspecto físico, social, en el comportamiento y el entorno ambiental. Por otra parte, este autor refiere que se debe garantizar las acciones que promuevan la salud para mejorar la calidad de vida, generando procesos educativos que contribuyan al conocimiento y responsabilidades que tienen las personas sobre el autocuidado.

Los resultados indican que la educación en la salud es una herramienta necesaria en el aprendizaje, mejorando la alfabetización sanitaria de las comunidades para conseguir este aprendizaje, aumentar las competencias personales para el autocuidado tanto individual como colectivo, así como aumentar los conocimientos sanitarios de la población en general. Es importante señalar que la atención primaria de salud ya está recibiendo una mayor atención; de lo contrario, es probable que los resultados sean mediocres, y no es en absoluto ventajoso operar en el campo del tratamiento sin tener en cuenta el área clave de la prevención.

En este mismo orden de ideas, Hernández Sarmiento y otros (2021) realizaron en la Universidad Pontificia Bolivariana, Sede Central (Colombia) un trabajo titulado “Formación en hábitos saludables a líderes de la comuna nueve de Montería: Problemas de salud comunitaria y su percepción”

Su Objetivo: Identificar la percepción de los principales determinantes de salud de los líderes comunitarios de la comuna nueve de Montería, para posteriormente llevar a cabo actividades de formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención en enfermedades transmisibles. Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo con características mixtas. Se efectuó un muestreo no probabilístico de casos consecutivos, entre junio y diciembre de 2018. Se hizo un análisis univariado en Excel y se elaboraron códigos a partir de las respuestas de las entrevistas. Resultados: se trabajó con un total de 14 líderes comunitarios, 64,9% de ellos refirieron que en su comunidad no practican hábitos saludables, el 100% de los entrevistados refirieron que las causas de las enfermedades más frecuentes en sus comunidades son evitables, un 71,4% manifestaron que las causas de las patologías en sus familias eran prevenibles; a partir de esto se construyó un modelo educativo que incluyó un componente teórico y práctico, además como resultado de este modelo educativo se publicó una cartilla para ayudar al fortalecimiento del aprendizaje, al culminar la capacitación de los líderes, se realizó una evaluación que evidenció la apropiación de los conocimientos, cumpliendo con el objetivo. Conclusiones: más de la mitad de los participantes consideran importante la práctica de hábitos saludables a nivel familiar. Los líderes coinciden en que las principales medidas de prevención de enfermedades deben ir enfocadas a programas educativos y a la implementación de hábitos saludables.

Este trabajo le aporta al estudio bases conceptuales sobre la importancia que juegan los líderes comunitarios en la promoción de los hábitos saludables, la

necesidad de educar para la salud a la familia como célula fundamental de la sociedad.

Una investigación realizada en Colombia, llamada ¿De qué hablamos cuando decimos Estilos de Vida?: la experiencia de una comunidad educativa en Colombia, por (Forero Torres & Rubio Galvis, 2021), tiene como objetivo:

Representar la noción de los estilos de vida saludables, mediante los resultados obtenidos en una comunidad educativa de Colombia, el conocimiento que se tiene desde la visión de las ciencias sociales, donde se abordó la percepción que tenían los participantes sobre alimentación, actividad física, salud y enfermedad. El enfoque fue cualitativo, donde se entrevistaron distintos grupos etarios con diferentes roles de instituciones educativas de cuatro municipios de Cundinamarca en Colombia. Los resultados obtenidos a través de las narrativas, develaron que los estilos de vida no se pueden estudiar solamente desde los comportamientos riesgosos, ya que los mismos están influenciados por el tiempo, infraestructura, los entornos y las practicas o hábitos individuales y colectivos. Este estudio concluye, que a pesar de que las personas tienen dominio de la teoría sobre comportamientos saludables, la realidad les muestra una serie de limitaciones que determinan la potencialidad de que una práctica pueda ser o no ser saludable.

Estos resultados evidencian que, la educación para la salud, amerita identificar las variables que ejercen influencia sobre las prácticas saludables para una comunidad por lo que las creencias en salud, las practicas colectivas, los grupos sociales y los entornos pueden influir en que comportamientos no saludables que perduren dentro de una comunidad específica.

A continuación, se muestran los antecedentes nacionales

1.2. Antecedentes a nivel nacional

Tomando en consideración los estilos de vida saludables en Ecuador, Peraza de Aparicio y otros (2019) en la Universidad Metropolitana de Ecuador realizaron un trabajo titulado “Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador”

Su Objetivo: presentar un modelo de promoción de salud a aplicarse en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Métodos: se realizó un estudio cualitativo. Tomando como base el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, se elaboró uno similar, acorde con las características de la Universidad Metropolitana de Ecuador. Este fue elaborado por profesores de la institución. Resultados: el modelo presentado

concibió el trabajo conjunto del médico, enfermero, psicólogo y entrenador deportivo, que a su vez conformaron el grupo de apoyo especializado. La estrategia desarrollada por este grupo se dividió en cuatro esferas: dos relacionadas con una etapa de diagnóstico o reconocimiento de determinadas dificultades; y otras dos referidas a la intervención y su resultado. Conclusión: el modelo presentado constituye una estrategia para profundizar en el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su salud. Las acciones a desarrollar por el grupo de apoyo especializado, evidencian el apego a los principios de la promoción de salud en este centro de educación superior. (2019, pág. 903)

Este trabajo le aporta al estudio antecedentes sobre la situación de salud en la comunidad de Naranjito, los cuales cuentan con una población joven dispuesta a vivir con hábitos saludables y sin embargo en los adultos sus hábitos de vida no son lo más deseables

Por su parte, (Alava Burgos & Maldonado Menesis, 2019), realizaron en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador un trabajo de investigación titulado: Determinantes socioeconómicos y estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes de primer nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, con el objetivo de:

Analizar la asociación entre factores socioeconómicos, estilo de vida y estado nutricional de los estudiantes de la Universidad Católica del Ecuador, el estudio fue cuantitativo, transversal, con 940 estudiantes de primer nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018-2020. Se analizaron variables como estilos de vida, nutrición y factores socioeconómicos. Los hallazgos obtenidos fueron los siguientes: El 65.5% presentaron peso normal, 24.7% sobrepeso, 4.9% obesidad tipo I. Respecto al índice de cintura: cadera, el 91,7% corresponden a aceptable, y el 8,3% presentan incremento sustancial. Por otro lado, la actividad física de moderada a intensa presentó un impacto importante en el estado nutricional de los jóvenes

Los resultados de este estudio demuestra que a pesar que la gran mayoría de los elementos muestrales se encontraban en peso normal y el impacto de la actividad física fue satisfactoria, existe todavía un porcentaje de jóvenes con problemas de sobrepeso y obesidad lo que constituye un factor de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes entre otras, esta situación de sobrepeso y obesidad pueden ser determinantes que se pueden encontrar en la Comunidad de Sabanilla en población joven.

Otro estudio realizado en la Universidad Técnica del Norte de Ecuador, fue el de (Torres Sánchez , 2021), quienes desarrollaron una investigación titulada: Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021, tiene como objetivo:

Evaluar los estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito. La metodología utilizada fue el enfoque cuantitativo descriptivo. Los resultados evidenciaron que es la población más joven la que mantiene un predominio de tener un estilo de vida adecuado. Menos de la mitad de las personas encuestadas indicaron que mantenían relaciones positivas con sus pares de manera regular y con el medio ambiente en general desde el punto de vista ecológico. Sólo un tercio de las personas entrevistadas en el pueblo de El Naranjito, tenían una vida sana y conductas que merecían elogio y estímulo para continuar.

Estos resultados llaman poderosamente la atención, pues según la evidencia más del 50% de la población estudiada tenían estilos de vida poco saludable.

Otro estudio realizado en la Universidad Estatal de Milagro del Ecuador, por (Llimaico Noriega & Posligua Martinez, 2022), titulado, Estilo de vida y su influencia en la salud en los estudiantes de enfermería de la universidad estatal de milagro, noviembre 2020-2021, tiene como objetivo:

Analizar la problemática que se presenta en la población que los estudiantes en los últimos años han experimentado algunas dificultades con el horario de alimentación en sus diferentes hábitos debido a los diferentes itinerarios y largas jornadas continuas de trabajo. Como consecuencia, se constató que los estudiantes que fueron utilizados como objeto tenían un estilo de vida adecuado. Sin embargo, se constató una tendencia hacia un estilo de vida insatisfactorio en las pautas elaboradas para los hábitos alimentarios y las actividades físicas planificadas

Los resultados finales el autor concluye que los hábitos alimenticios de los estudiantes tienen un impacto en su desarrollo profesional, además de afectar directamente su salud general y física, ya que destaca la falta de nutrición necesaria para mantener un ritmo de vida acorde con la actividad profesional que realizan, también se ha mencionado que una dieta adecuada, así como el mantenimiento de los hábitos alimenticios, son muy importantes para el mejor desempeño de su trabajo, ya que inyecta energía. Se observó que la programación de la actividad física es crucial para mantener la salud, sin embargo, este criterio se ha visto comprometido por las limitaciones de tiempo de los estudiantes y el nivel de estrés que experimentan como resultado de la actividad que realizan.

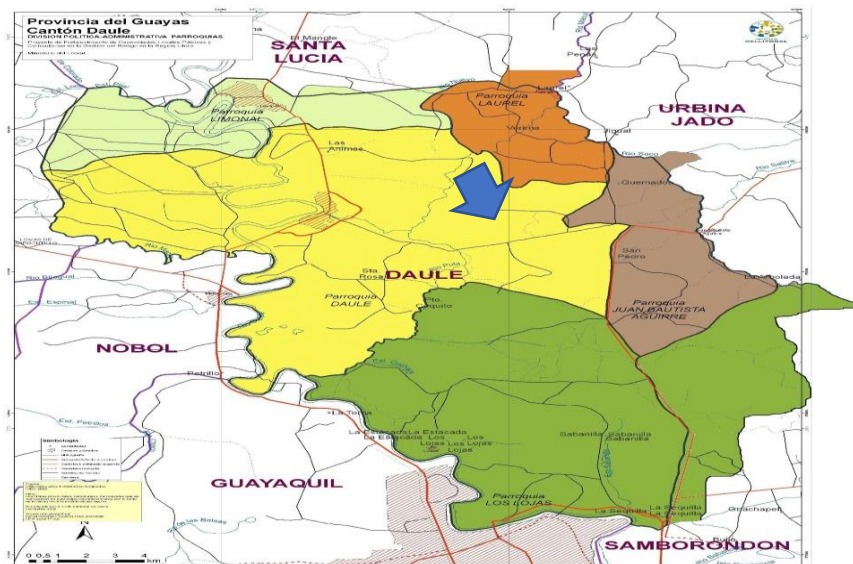
1.3. Bases Teóricas

1.3.1. La Comunidad Sabanilla

Con una extensión total de 31.897,86 hectáreas, la parroquia rural Sabanilla forma parte de la región Litoral o Costera, situada en el cantón Daule provincia del Guayas. En la parroquia rural “Los Lojas” Recinto Sabanilla no existen ecosistemas de conservación legalmente reconocidos que hayan sido identificados por el Ministerio del Ambiente o que se les haya dado un estatus legal por parte de la Autoridad Ambiental del Ecuador, pero existe un área en la que se debe tomar en cuenta la posibilidad de designarla como zona de protección ambiental con el fin de mantener y preservar las áreas naturales (Ecuador, Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Rural de Sabanilla, 2015).

Ruta más corta por carretera desde Guayaquil a Sabanilla, distancia de 60 Km y la duración aproximada del viaje es de 1h 9 min.

Figura 1. Mapa de la Ubicación de Sabanilla



Fuente: (Ecuador, Municipalidad de Daule, 2019)

1.3.2. Concepto de la Salud

Lo que constituye un estado saludable se ha debatido ampliamente ya que, desde un punto de vista popular, el concepto que cada persona tiene de un estado saludable difiere. En cierto modo, todos aciertan cuando afirman que una persona sana es aquella que se alimenta bien según sus hábitos alimenticios personales, tiene cubiertas todas sus necesidades fundamentales o no muestra ningún signo de

enfermedad. El cuidado es una acción que, cuando se practica de forma constante a lo largo del tiempo, establece comportamientos de estilo de vida centrados en el bienestar, la supervivencia y la salud. Es importante comprender los términos que componen la definición de salud de la OMS, ya que la adopción de una definición afecta a cómo la percibe una persona (Rodríguez Carvajal & Meras Jáuregui, 2022).

Como no hay nada más difícil de comprender que lo que no se puede medir matemáticamente ni definir cualitativamente, ha sido todo un reto llegar a un acuerdo sobre la idea de salud. Las mayores contribuciones al sector sanitario las han realizado profesionales de la salud que han utilizado su visión o la visión de determinadas organizaciones en momentos históricos concretos. Al ser todos relativos y carecer de la perspectiva de aquellos para quienes se realizan las acciones sanitarias, que son quienes deberían poder opinar sobre si se consideran sanos o no, ninguno de los conceptos que se conocen actualmente responde adecuadamente a la realidad de la salud (Rodríguez Carvajal & Meras Jáuregui, 2022).

1.3.3. Elementos que compone la salud

El concepto de salud es un elemento fundamental a tener en cuenta en el proceso de la atención sanitaria, ya que marca y orienta el tipo de cuidado y las prestaciones que se recibirán. El sistema de salud y sus profesionales tienen como objetivo prioritario el mantenimiento y la mejora en la salud de las personas y comunidades, y la mejora de la salud de las personas y comunidades, por ello es fundamental examinar el concepto de salud, sus adjuntos y las implicaciones que tendrá su aplicación sobre la planificación del accionar que deberán llevar a cabo los profesionales con las personas (Martín Zurro & Jodar Solà, 2018).

El concepto habitual de salud ha evolucionado a lo largo de la historia, en función de los conocimientos, creencias y valores de cada momento, y ha cambiado su significado según las diferentes épocas históricas o culturas. De la enunciación clásica de salud como falta de enfermedad se pasó a mediados del siglo XX a la que estableció la OMS, está la conceptualizó como un momento de completo bienestar físico, psíquico y social y no simplemente de ausencia de enfermedad. Pero esta definición no estuvo exenta de críticas, principalmente por su carácter utópico, por lo que se propusieron otras más operativas como la de Terris, en la que se elimina la calificación de completo (Martín Zurro & Jodar Solà, 2018).

1.3.4. Promoción de la Salud

Se entiende que la epidemiología y el desarrollo de salud son los campos fundacionales de la salud pública. La primera se encarga de identificar los factores que afectan a la salud, mientras que la segunda se ocupa de abordar las situaciones, tomando medidas que sean necesarias para incidir en ellas. La epidemiología, que clasifica a las poblaciones según los elementos del tiempo, lugar y de la persona, determina los elementos de aumento y disminución de la probabilidad de experimentar efectos negativos sobre la salud. Esta caracterización sirve de base para la promoción de la salud, que a continuación examina cómo se exponen las personas a los riesgos, hace hincapié en que pueden ser protegidas o ser más resilientes y aprovechar los concluyentes propicios para impulsar su bienestar (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

De tal modo que, según el modelo operativo de promoción de salud, lo que apoya a las personas para que lleven una vida más sana y tengan un bienestar más funcional son los que definen las cualidades positivas de la salud. Los determinantes de peligro son elementos que tienen un efecto negativo sobre la morbilidad, la mortalidad y el estado de salud de la comunidad en su conjunto. Prevenirlos o reducirlos es el objetivo de la promoción de salud (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

En este contexto, la promoción de la salud se refiere a un proceso político y social global que combina acciones directas dirigidas a mejorar las capacidades de las personas, con acciones indirectas dirigidas a modificar las condiciones sociales, medioambientales y económicas con el fin de disminuir sus efectos sobre la salud tanto individual como pública. La promoción de la salud es la práctica de dar a las personas más poder sobre las variables que influyen en su salud y, en consecuencia, trabajar para que esas variables mejoren. (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

Una característica que promueve la salud es el carácter predictivo, es decir, la capacidad de proveer y detener la progresión natural de enfermedades. Las acciones de promoción de la salud pretenden modificar las variables que afectan a la salud de las personas. Esta acción tiene un impacto evidente en la calidad de vida, el bienestar y la independencia funcional de las personas. Invirtiendo en promoción de la salud se

obtienen mayores beneficios sanitarios y menores costes (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

Los cinco propósitos de la promoción de la salud se enumeran en la Carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986).

1. Reforzar la acción comunitaria: Fomentar la participación de la comunidad para establecer prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de planes que mejoren la salud.

2. Desarrollar aptitudes personales para la salud significa dar a las personas los conocimientos y recursos que necesitan para desarrollar los conocimientos, aptitudes y habilidades necesarios para toda la vida.

3. Actuar como mediador. Promocionar el concepto y proporcionar los medios.

4. Crear ambientes favorables: implica motivar a las personas para que se protejan a sí mismas y protejan el medio ambiente. Para lograrlo, promovemos el desarrollo de entornos de trabajo y de vida satisfactorios, higiénicos, seguros y estimulantes.

5. Reorientar los servicios de salud: instarles a ir más allá de su función curativa y dedicarse a actividades de promoción, en particular a actividades preventivas específicas.

Por otra parte, El acto de dar a las personas las herramientas que necesitan para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella se conoce como promoción de la salud. La información es un factor clave para determinar si se adoptan prácticas saludables, porque capacita a las personas para elegir entre comportamientos peligrosos o beneficiosos para la salud. Es importante la promoción de estilos de vida saludable para lograr que disminuyan los factores de riesgo que atentan contra la calidad de vida de los adolescentes; en esta investigación se obtuvo que dicha promoción impacta de manera positiva, y además el contexto escolar es favorable para llevarla a cabo (Vallejo Alviter & Martínez Moctezuma, 2017).

La promoción y protección de la salud está enfocada a la compensación de la situación que se vivió a raíz del coronavirus, trató de abarcar el entorno basado en esfuerzos de autocuidado individuales y comunitarios, de tal forma que se pueda articular acciones corresponsables y mantenidas que se ven reflejadas en la población general y en el personal de salud (Cantor Cruz, y otros, 2021).

La promoción de la salud expuesta por (Cantor Cruz, y otros, 2021), por el bienestar mental va enfocado directamente hacia el: Derivada de la atención

proactiva, individual, comunitaria e institucional de la salud mental de los trabajadores durante la pandemia de COVID-19, que también puede mejorar la calidad de vida a largo plazo y reducir el riesgo de suicidio, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y patrones de comportamiento como el abuso de sustancias que tienen un gran impacto en la persona y la sociedad. La promoción de la mejora en la salud mental puede integrarse desde diversas acciones explica (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018): Para esto es imprescindible mejorar el rol de las personas y su entorno, minimizando los obstáculos principales que no permiten una óptima salud mental, debido a que es necesario el equilibrio entre estas condiciones y a su vez formar un diseño integral para promocionar de una forma más adecuada la salud mental.

1.3.5. Modelo de la promoción de la Salud

Es bien sabido que la epidemiología y la promoción de la salud son los campos fundacionales de la salud pública. La primera se encarga de identificar los factores que afectan a la salud, mientras que la segunda se ocupa de abordar las situaciones y tomar las medidas necesarias para incidir en ellas. La epidemiología, que clasifica a las poblaciones según los elementos de tiempo, lugar y persona, determina los elementos que aumentan o disminuyen la probabilidad de experimentar efectos negativos sobre la salud. A partir de esta caracterización, la promoción de la salud trabaja para analizar cómo se exponen las personas a los riesgos, hacer hincapié en las formas en que pueden protegerse o reforzar su resiliencia, y utilizar los determinantes favorables para avanzar en su bienestar (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

Por otro lado, según el Modelo Operativo de Promoción de la Salud, los determinantes positivos de la salud son los que ayudan a las personas a llevar una vida más sana y a tener un bienestar más funcional. En principio, el objetivo de la promoción de la salud es beneficiarles. Los determinantes de peligro son factores que repercuten negativamente en la morbilidad y la mortalidad y en la salud general de la comunidad. Prevenirlos o reducirlos es el objetivo de la promoción de la salud (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

En este sentido, la promoción de la salud es un proceso político y social global que incluye tanto acciones directas dirigidas a mejorar las capacidades de las personas como acciones indirectas dirigidas a cambiar las circunstancias sociales,

medioambientales y económicas en un esfuerzo por disminuir sus efectos negativos sobre la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas tener un mayor control sobre los factores que afectan a su salud y, en consecuencia, mejorar dichos factores (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

Una cualidad de la Promoción de la Salud es su carácter anticipatorio, es decir, la virtud de prever y prevenir el desarrollo natural de la enfermedad, las acciones de Promoción de la Salud tienen por objeto modificar los determinantes de la salud. Los resultados de esta acción se reflejan en mejoras en la calidad de vida, el bienestar y la independencia funcional de las personas. Invertir en Promoción de la Salud brinda un mayor beneficio en salud, así como en un menor gasto (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

1.3.6. Estilo de vida

Algunas de las expresiones que designan los comportamientos y actitudes de las personas nivel individual o social y que son utilizadas como sinónimos son estilos de vida, modo de vida y forma de vida, los estilos de vida y modos de vida que vienen a ser sinónimos, con la diferencia de que mientras que estilos de vida tiene un matiz más individual al hacer referencia a las personas de vida de forma individual, los modos de vida lo hacen más a grandes grupos haciendo referencia a instituciones de salud y servicios sociales (de Juanas Oliva & Ortega Navas, 2021)

1.3.7. Importancia de los estilos de vida saludables.

Los estilos de vida o hábitos, refiere (Morales Aguilar y otros, 2018), son un conjunto de hábitos que adquieren las personas y que algunos veces pueden ser beneficiosos para su salud y otras perjudiciales; entre los hábitos perjudiciales se encuentran la actividad física, los malos hábitos alimentarios y el consumo de drogas psicoactivas como el alcohol y el tabaco, que son factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como la obesidad, la diabetes tipo II, el cáncer y la hipertensión arterial.

Los específicos estilos de vida, en sentido de la actividad física es cualquier ejercicio que realizan las personas durante un cierto período de tiempo; se puede realizar en el lugar de trabajo de cualquier tipo, en el tiempo libre, y esto aumenta

mucho el gasto energético y calma el metabolismo, por lo que cualquier actividad física requiere calorías.

Los hábitos alimentarios inadecuados, según (Del Río Monier, y otros, 2020) como el consumo excesivo de sal, carbohidratos y grasas saturadas, así como el escaso ingesta de frutas y vegetales están asociados a un elevado riesgo de padecer hipertensión arterial. Es crucial difundir y fomentar buenos hábitos alimentarios desde una edad temprana, también entre los niños y sus familias, en las escuelas y en la comunidad.

En cuanto a los hábitos alimentarios, la (Fundacion Española de la Nutricion, 2014) acota que, se entienden como aspectos relacionados con la selección o consumo de alimentos, en cuanto al tipo y cantidad de estos, así como el tiempo y un ámbito en el que se deben consumir estos alimentos. Existen ciertos comportamientos que repercuten en el control del peso corporal, por eso es muy importante el tipo de hábitos alimenticios que tengan en cada familia, población o comunidad.

En cuanto a la utilización del concepto calidad de vida (Urzúa M. & Caqueo Urizar, 2012) comenta que, este permite valorar las condiciones y estilos de vida de las personas y comunidades, para poder estimar el grado de progreso alcanzado y seleccionar las formas de interacción entre los hombres y de estos con el medio ambiente más adecuado lo que permite acercar progresivamente a una existencia digna, saludable y con equidad.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) según (Pariente Rodrigo y otros, 2020), es un concepto multidimensional que refleja el bienestar físico, psicológico, social y emocional de un paciente concreto. Es una posición ampliamente aceptada para medir el impacto de las graves enfermedades sobre la salud de un individuo. Hay evidencias sobre la HTA esta asocia a una peor CVRS y se sabe que una mala valoración de esta, puede ser predictiva a mayores tasas de consumo de recursos, hospitalización y mortalidad.

En el contexto de la salud y la enfermedad, esta idea fomenta medidas que harán converger los dos polos que categorizan a las personas como sanas o enfermas. De este modo, es posible establecer una evaluación razonable de cómo esta idea se relaciona con la hipertensión arterial como problema de salud.

Hay que subrayar que las condiciones de vida estresantes, ya sean provocadas por circunstancias internas (personalidad) o externas (socioeconómicas), tienen un impacto negativo permanente en la calidad de vida. En consecuencia, se puede

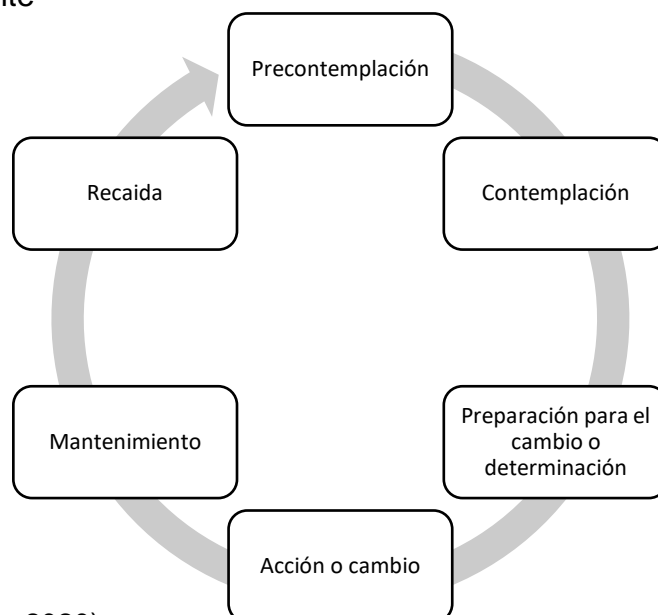
asumir un modelo de tratamiento ambiental fundamental en la atención primaria, que contribuye directamente a una mayor capacidad para tratar la hipertensión arterial (HTA).

1.3.8. La intervención sobre el estilo de vida

Los estudios demuestran que algunas modificaciones del estilo de vida pueden mejorar la salud de las personas y disminuir el impacto de la enfermedad. En los últimos años, los datos sobre intervenciones de cambio de conducta (ICV) en entornos de atención primaria han puesto de manifiesto el valor de las técnicas cognitivo-conductuales. Una mayor amplitud y duración de los beneficios están vinculadas a ICB más extensas. Se aconseja una estrategia integral para cambiar los comportamientos que pueden mejorar el estilo de vida, ya que las intervenciones aisladas sobre un único factor de riesgo tienen un efecto mínimo sobre la salud de las personas y sus determinantes. Se aconseja emplear materiales educativos impresos para acompañar las intervenciones rápidas, aunque no se haya demostrado que mejoren los resultados (Córdoba, y otros, 2020).

El modelo de las etapas del cambio ha sido la base de muchas ICC. Según la Tabla 1, las personas pasan por una serie de etapas cuando cambian su comportamiento, por lo que un profesional debe crear una ICC que sea apropiada para esa etapa. Esta estrategia tiene límites cuando se trata de intervenir en múltiples conductas a la vez o en conductas complicadas como la alimentación o la actividad física, y existen pruebas contradictorias sobre su eficacia en atención primaria (Córdoba, y otros, 2020).

Figura 2. Estadios del proceso de cambio de una conducta, adaptado Prochaska y Di Clemente



Fuente: (Córdoba, y otros, 2020).

1.3.9. Estilos de vida: Preferencias y comportamientos

A escala mundial, se prevé que el consumo total de calorías aumente en torno a un 3% durante el periodo de proyección, hasta alcanzar algo más de 3.000 kcal en 2029. Alrededor del 50% de las calorías adicionales provendrán de las grasas y los alimentos básicos, y se estima que el consumo de grasas crezca al ritmo más elevado con diferencia: un 9% durante el periodo proyectado. Todos los niveles de renta coinciden en que el grupo de alimentos más importantes siguen siendo el de los alimentos básicos. Se predice que los consumidores de todos los demás países, salvo los de rentas altas, consumen más energía de los alimentos básicos (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos, 2020).

Se prevé que la proporción de alimentos básicos en la canasta de compras disminuirá de aquí a 2029 en todas las categorías de renta, aunque a ritmos diferentes, como consecuencia del actual cambio en las dietas mundiales hacia mayores cantidades de productos animales, grasas, azúcar y otros alimentos. La cantidad de energía alimentaria consumida por persona en los países de renta alta no cambiará. La sustitución de productos básicos, azúcares y grasas por alimentos de mejor valor se verá favorecida por el continuo crecimiento de los ingresos y el cambio de preferencias de los consumidores (Organización de las Naciones Unidas

para la Alimentación y la Agricultura; Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos, 2020).

Se especifica que, de los alimentos pesados en contenido de micronutrientes, como frutas, verduras, semillas, nueces y en menor medida, productos de origen animal. Este cambio presenta oportunidades de mercado para las naciones con potencial para exportar estos productos, ya que los países de renta alta deben importar muchas de estas frutas, frutos secos y hortalizas. Se anuncia que este potencial de mercado aumente a medida que se incrementen las inversiones nacionales e internacionales en las regiones productoras (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos, 2020).

1.3.10. Percepción del riesgo y comportamiento arriesgados

La caracterización de factores de riesgos de padecimientos es fundamental para la prevención. Se sabe que los factores sociales y biológicos están implicados en la configuración de la mala salud. Sin embargo, los estilos de vida y los comportamientos relacionados con la salud de las personas también desempeñan un papel muy importante, tanto en la prevención como en la aparición de las enfermedades y la mala salud. Estas conductas que son perjudiciales para la salud pueden denominarse comportamientos arriesgados, debido al riesgo conocido que representan para la salud de un individuo (Van Teijlingen & Humphris, 2020).

Cada vez se hace más hincapié en las políticas e iniciativas que promueven la salud acerca de la responsabilidad de las personas respecto a su propia salud y la promoción de cambios conductuales para reducir el riesgo de enfermedades y de mala salud de un individuo. Esto ha traído consigo cierto énfasis en el autocontrol, la moderación en el comportamiento y en el suministro de información sobre los riesgos para la salud asociados con ciertos estilos de vida y comportamientos. (Van Teijlingen & Humphris, 2020)

Comprender las propias percepciones de riesgo de las personas y los contextos en lo que aparecen sus comportamientos arriesgados es importante para los médicos y otras personas que pueden estar evaluando el riesgo de enfermedad de un paciente y fomentando un estilo saludable de vida. Se suele pensar que la ignorancia es un obstáculo importante a la hora de seguir consejos sobre estilo de vida, aunque existen muchos datos que indican que los profanos conocen bien los

riesgos publicitados para la salud, como la correspondencia entre el tabaquismo y cáncer de pulmón o la variedad de factores de riesgo asociados con la cardiopatía (Van Teijlingen & Humphris, 2020).

La investigación indica que el conocimiento en sí mismo no es un potente factor predictivo del comportamiento, la población puede considerar los riesgos de maneras muy diversas, por ejemplo, la infección por salmonella de los huesos fue considerada muy peligrosa cuando se destacó en los medios de comunicación, aunque las posibilidades de infección eran pequeñas. Sin embargo, los riesgos a largo plazo del colesterol y cardiopatía no fueron considerados de misma manera (Van Teijlingen & Humphris, 2020).

Estas diferentes percepciones del riesgo pueden influir en el comportamiento de diferentes maneras, produciéndose rápidamente cambios reactivos en el estilo de vida en torno al consumo de huesos, pero siendo mucho más difícil de lograr la modificación de la alimentación para evitar la cardiopatía.

1.3.11. Factores de una vida saludable

Desde una perspectiva salutogénica, los factores psicológicos de protección parecen formar parte de los rasgos individuales que disminuyen la probabilidad de sentirse comprometido en una circunstancia que ponga en peligro la salud y la integridad del sujeto. La mayoría de los estudios que relacionan la psicología con el campo de la salud se centran en la búsqueda de soluciones patogénicas a cuestiones que implican principalmente ideas y emociones. Sin embargo, otras teorías relacionan el desarrollo de la salud somática con la existencia de aspectos psicológicos favorables (Gómez Acosta, 2018).

Al respecto se examinan algunos que han tenido especial relevancia en este campo. Los estilos de afrontamiento son tendencias psicológicas adaptativas individuales que ayudan a las personas a enfrentar las presiones del complejo ecológico y social, cuyas formas orientadas a los problemas y la necesidad de apoyo social, están relacionadas con la buena salud. Por el contrario, se ha comprobado que las estrategias de afrontamiento que incluyen la evitación se correlacionan positivamente con los compromisos afines con la salud de los individuos (Gómez Acosta, 2018).

Por otro lado, la autoeficacia se refiere a la valoración que hace el sujeto de su propia capacidad para gestionar las condiciones cotidianas que exigen un rendimiento

suficiente. Es una dimensión que aclara cómo se pretenden llevar a cabo las conductas saludables en modelos de proceso como el Enfoque del Proceso de Acción en Salud (EPA). Además, la mejora de la autoeficacia se ha relacionado con la reducción del dolor, la salud del sistema inmunitario y la evitación de enfermedades cardiovasculares y el dolor (Gómez Acosta, 2018).

La satisfacción personal, el comportamiento prosocial, el autocontrol, la autonomía, la resolución de problemas - actualización y las habilidades sociales son seis dimensiones de la salud mental positiva que han demostrado tener un impacto significativo en el estado de salud y bienestar de un individuo (Gómez Acosta, 2018).

Así mismo, las creencias en salud se encuentran entre los referentes más citados por la literatura científica en relación con el cambio comportamental. Hacen alusión a la percepción de vulnerabilidad ante un acontecimiento nocivo como una enfermedad, y a la valoración otorgada tanto a las prácticas saludables/ de riesgo. Recientemente se reporta la importancia de considerarlas como parte del abordaje preventivo y terapéutico, por ejemplo, ante el dolor crónico, los trastornos de conducta alimentaria TCA, y la higiene del sueño (Gómez Acosta, 2018).

Con relación a los referentes conceptuales y empíricos citados cabe destacar dos aspectos: el primero es que la medición de los factores psicológicos protectores señalados se ha hecho conforme a las condiciones socio-culturales donde se desenvuelven las personas, al rango de edad asumido por los autores de los estudios, y frente a diferentes conductas en salud-enfermedad, sin integrar todo el espectro de estilos de vida saludables, por lo que las investigaciones no son comparables entre sí. Por otra parte, existen pocos modelos que muestren relaciones de interdependencia entre los factores psicológicos protectores predictores con los hábitos saludables, lo cual dificulta la operacionalización de los programas de promoción (Gómez Acosta, 2018).

Los estilos de vida son estimados por (Gómez Acosta, 2018) como un conjunto de conductas consistentes en el tiempo, que determinan el proceso de salud-enfermedad en combinación con la vulnerabilidad biológica, la edad, el sexo, la reactividad psicofisiológica y las redes de apoyo. Esta idea incluye comportamientos complicados como la actividad física, el uso responsable del tiempo libre, una alimentación sana y el autocuidado, la abstinencia del consumo de sustancias psicoactivas y un sueño reparador.

Los cambios para el estilo de vida según (García, 2018) demandan tiempo y energía, ya sea para el proceso de cambio o para el mantenimiento. Para algunas personas, hacer cambios en su estilo de vida, como cambiar la dieta, establecer un régimen de ejercicio o seguir un plan de tratamiento, puede ser todo un reto. Esto es especialmente válido para las personas que han hecho intentos previos infructuosos.

La promoción de la Salud según, (Calpa Pastas, y otros, 2019) promueve cambios de comportamiento basados en estilos de vida saludables, que se describen como patrones multidimensionales de actividad sostenidos en el tiempo por influencias internas y externas, como estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas. Se trata de factores que influyen y condicionan la salud y son partes cruciales de las intervenciones de promoción de la misma.

1.3.12. Cambios de estilo de vida y el afrontamiento

La segregación social y el distanciamiento actuales son temas de gran interés desde la perspectiva de la nutrición y la dietética mientras ha estado vigente la contingencia. Se ha estudiado el efecto que tienen en la elección, elaboración y consumo de alimentos por parte de la población en función de sus necesidades. Las consecuencias del confinamiento sobre la infra o sobrealimentación alimentaria dependen del estado nutricional y de la percepción de la salud (Reyes Ramos & Meza Jiménez, 2021)

Según esta estrategia, el tiempo dedicado a la planificación de menús y a la preparación de alimentos nutritivos valía la pena porque ayudaba a organizar y elegir mejor. La realidad creada por el confinamiento, sin embargo, difiere mucho de esta estrategia, como se ve por el aumento de la ingesta de alimentos ultra procesados y la disminución de alimentos que tienen beneficios nutricionales y para la salud (Reyes Ramos & Meza Jiménez, 2021).

La falta de disponibilidad de alimentos frescos repercute en la salud física y mental. Debido al aburrimiento y la preocupación del público en general, el consumo de alimentos es de menor calidad que el habitual. Por el contrario, la ansiedad puede provocar trastornos alimentarios como la hiporexia/anorexia o la hiperfagia, que agravan los efectos emocionales de quienes los padecen. También es crucial el análisis de los elementos que influyen en el comportamiento de ingesta de alimentos desde las perspectivas de la restricción, las emociones y la falta de control en el consumo de alimentos (Reyes Ramos & Meza Jiménez, 2021).

1.3.13. Hábitos que propician un estilo de vida saludable

La obesidad, una compleja afección metabólica crónica que afecta física y psicológicamente a las personas y está relacionada con enfermedades que acortan la esperanza de vida, es uno de los factores que contribuyen a ello. Estas estadísticas demuestran que uno de los mayores problemas de salud a los que se enfrenta la sociedad actual es la obesidad. Según algunas investigaciones, numerosas enfermedades y consecuencias de la pubertad, como la menarquia precoz, las enfermedades cardiovasculares, la dislipidemia, la diabetes de tipo 2, el síndrome metabólico, el síndrome del ovario poliquístico y la apnea. De hecho, estudios previos demostraron que existe una interacción recíproca entre condiciones físicas e IMC, obstructiva del sueño, se han relacionado con la obesidad infantil (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020).

Merece especial atención la duración del sueño nocturno, que también se ha relacionado con los hábitos alimentarios, en particular la obesidad. Se ha relacionado un 45% más de riesgo de obesidad con una duración del sueño nocturno demasiado corta. Esto podría deberse a unos niveles más elevados de grelina y más bajos de leptina, que dan lugar a periodos de descanso más cortos. Se ha sugerido que estas alteraciones y el aumento del hambre podrían estar relacionados de algún modo (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020).

Se ha observado que los jóvenes realizan actividades sedentarias durante aproximadamente 8 horas al día, de las cuales más de 2 horas se dedican a ver la televisión. Además, se ha demostrado que los niños mayores y los adolescentes son más propensos a mostrar conductas sedentarias que los niños más pequeños, a pesar de que el comportamiento sedentario aumenta con la edad. Según las estadísticas, el 80,3% de los niños de entre 13 y 15 años no realiza diariamente el mínimo recomendado de 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a vigorosa (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020).

Dado que las enfermedades cardiovasculares (ECV) en la adolescencia están inversamente asociadas a la capacidad cardiorrespiratoria, varios autores destacan la importancia de aumentar la forma física en proporción a la cantidad de actividad física. De este modo, la práctica regular de ejercicio físico, pero sobre todo estar en buena forma física, está directamente relacionada con un menor riesgo de ECV y una

mejor calidad de vida. A la luz de todo lo dicho anteriormente, se supone que existen diferentes asociaciones entre el sobrepeso y la obesidad y los factores modificables del estilo de vida (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020).

Será necesario abordar el análisis desde cada país, incluso a nivel local, para desarrollar estrategias de promoción de la salud adecuadas y eficaces a la realidad social, teniendo en cuenta tanto los hábitos y estilos de vida que caracterizan a la población como las variables de condición física derivadas de estos estilos de vida. Cabe destacar que hemos utilizado los factores de condición física como predictores del Índice de Masa Muscular (IMC) en lugar de considerarlos como resultado de la elección de estilos de vida saludables, en consecuencia, es más sencillo pensar en su desarrollo como elemento crucial de las iniciativas para prevenir la obesidad. (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020)

De hecho, se han realizado estudios previos demostraron que existe una interacción recíproca entre condiciones físicas e IMC, existiendo también una asociación entre la obesidad y los niveles bajos de rendimiento físico (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020).

1.4. Teoría De Nola Pender

Aunque puede que no representen toda la verdad, las teorías y los modelos de enfermería proporcionan un marco teórico para el tratamiento de pacientes sanos y enfermos. También ayudan a los profesionales de enfermería en la resolución de problemas. Desde sus presunciones subyacentes, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola J. Pender trata de explicar la relación entre las variables que afectan a los hábitos de salud. En consecuencia, la labor de enfermería es esencial para la prevención y promoción de la salud, ya que puede incidir en la sustitución de conductas no saludables por buenas conductas. En consecuencia, los profesionales de enfermería pueden colaborar para alcanzar estos objetivos (Cadena Estrada & González Ortega, 2017).

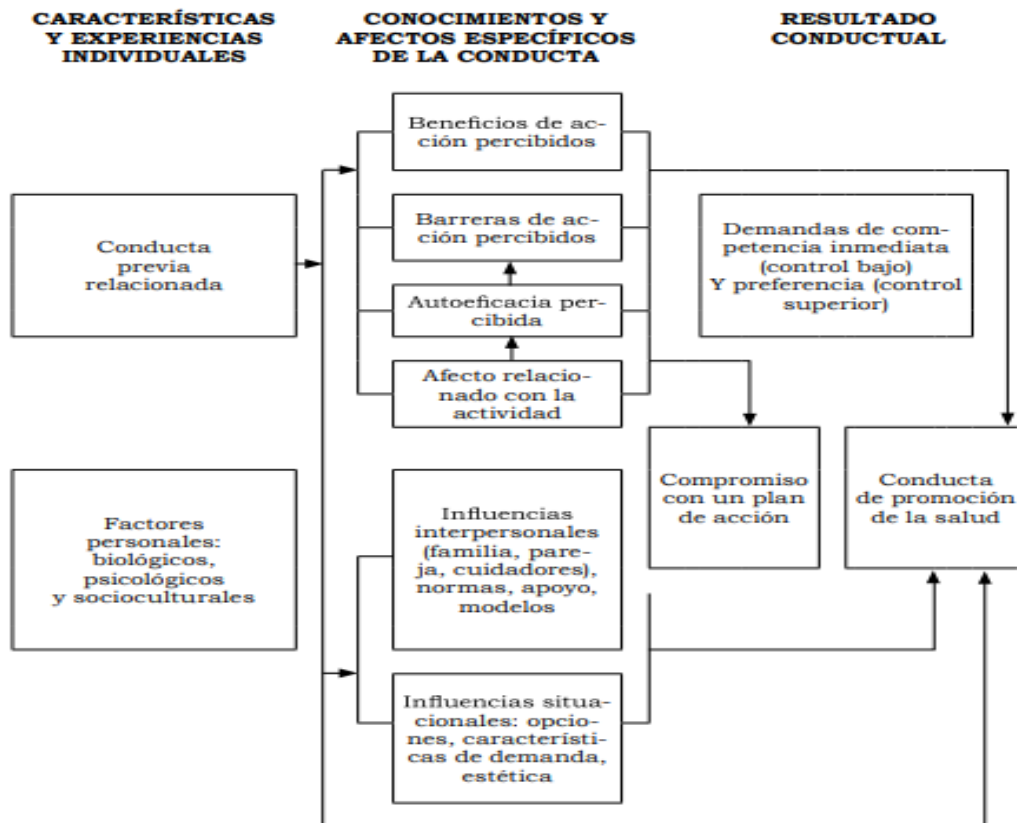
Nola Pender, enfermera, escritora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), pronunció que la conducta está determinada por la aspiración de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. (Argoti Rosero y otros, 2022)

Este modelo nos permite entender cómo las personas modifican su conducta a favor de hábitos saludables, toma en consideración la interrelación de las diversas teorías y da al desarrollo del modelo de promoción de la salud, dónde las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana. (Argoti Rosero y otros, 2022)

De acuerdo con los autores (Cadena Estrada & González Ortega, 2017), El MPS de Nola J. Pender, que analiza los elementos cognitivo-perceptuales de la persona influidos por aspectos situacionales, personales e interpersonales, pretende reducir los factores de riesgo fomentando la realización de actividades de promoción de la salud bajo la dirección de orientaciones para la acción. A continuación, se muestra en la figura 2, los factores analizados por Nola J. Pender.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud:

Figura 3. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender



Fuente: (Cadena Estrada & González Ortega, 2017)

El MPS integra diversas teorías, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana expuesto por Feather, quien afirma que el comportamiento es racional, Pender toma todos estos fundamentos y genera un modelo que permite explicar cómo es que los individuos generan esas modificaciones conductuales. (Argoti Rosero y otros, 2022)

Enumera cuatro requisitos previos para modelar un comportamiento: atención (tener una expectativa de lo que va a ocurrir), retención (recordar lo que se ha observado), reproducción (ser capaz de replicar la acción) y motivación (tener una razón de peso para querer adoptar ese comportamiento). La intencionalidad, también conocida como compromiso personal con la actividad, es el principal factor de motivación para alcanzar un objetivo (Cadena Estrada & González Ortega, 2017).

En el análisis de las actividades voluntarias encaminadas a alcanzar los objetivos propuestos, este componente sirve de buen ejemplo. Los seres humanos observan lo que hacen otros individuos en la vida cotidiana; puesto que aprenden por imitación desde una edad temprana, lo que hacen los padres u otros modelos de conducta afectan al comportamiento y, en consecuencia, a la salud de los que preceden. Al seguir una dieta rica en grasas, hidratos de carbono y sal, beben refrescos en lugar de agua, practican actividades como los videojuegos o pasan mucho tiempo frente al televisor, la siguiente generación imitará estos comportamientos desde su juventud, lo que conducirá al desarrollo de enfermedades cardiovasculares en años posteriores. También hay que tener en cuenta los aspectos personales (biológicos, psicológicos y socioculturales (Cadena Estrada & González Ortega, 2017).

1.5. Responsabilidad en salud

El sistema de salud se dedica a la prevención, recuperación y mantención de la salud de la población producto de las responsabilidades que tiene con la comunidad, lo que impacta en la calidad de vida de las personas. Es por ello que se debe disponer de mecanismos que permitan el desarrollo de estrategias que respondan apropiadamente a las necesidades de salud de la población. Lo indicado puede ser abordado desde la perspectiva de la responsabilidad social empresarial, la que puede fortalecer una gestión basada en la búsqueda del beneficio para la sociedad en su conjunto, contribuyendo al adecuado desempeño de cada uno de los

trabajadores de los centros y servicio de salud. (Severino González, Medina Giacomozzi, & Muñoz Huaracán, 2021).

1.6. Nutrición

En comparación con el resto de la población, los hábitos alimentarios de los residentes en MA son más diversos y pueden influir diversos factores, como la salud física, el acceso a los recursos, la salud psicológica y los factores sociales. Se ha demostrado que estas malas prácticas alimentarias aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad, incrementan la probabilidad de infecciones y enfermedades crónicas y nutricionales asociadas al envejecimiento, y disminuyen la calidad de vida de esta población humana, demostrando que son esenciales para el mantenimiento de la autonomía funcional en el crecimiento de un envejecimiento exitoso. En este sentido, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) señalan que la longevidad depende en un 19% de la genética al examinar el papel de una alimentación adecuada en la prolongación de la vida (Barrón y otros, 2017).

En contraste con la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en personas mayores reportada en otras investigaciones, el estado nutricional normal prevaleciente entre hombres y mujeres sería un reflejo de la buena suficiencia de los hábitos alimentarios en esta población de estudio. Además de lo anterior, una gran proporción de AM realiza algún tipo de ejercicio físico, que es el factor más fuertemente vinculado a una buena capacidad funcional hasta el final de la vida. En comparación con los individuos inactivos, los hombres y mujeres físicamente activos mayores de 50 años viven de uno a tres años más sin enfermedades cardiovasculares, mantienen un mejor equilibrio energético con control de peso y tienen una composición corporal más favorable. La actividad física es importante para las personas mayores, según varias investigaciones (Barrón y otros, 2017).

1.7. Alimentación

Los alimentos de 1996. La soberanía alimentaria se refiere a la libertad de un pueblo, una nación o una unión de Estados para determinar sus propias políticas agrarias y alimentarias sin imponer injustamente importaciones agrícolas y alimentarias a otras naciones. También se prioriza el derecho de los consumidores a elegir lo que quieren consumir, el reconocimiento de las mujeres campesinas porque tienen un papel que desempeñar en la producción de alimentos, el derecho de las

mujeres y los hombres a poder decidir lo que quieren hacer con su cuerpo, y el derecho de los campesinos y los sin tierra a producir la tierra, el acceso al crédito, al agua y a las semillas no modificadas genéticamente (Cordero Ahiman, 2022).

Por el contrario, el concepto de seguridad alimentaria se desarrolló en la década de 1970, teniendo en cuenta la producción y disponibilidad de alimentos a escala nacional y mundial; luego se amplió para incluir el acceso físico y económico a los alimentos en la década de 1980; finalmente, alcanzó su forma actual en la década de 1990, que ahora incluye la seguridad alimentaria y las preferencias culturales, además de ser reconocido como un derecho humano. La seguridad alimentaria, por tanto, "existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades energéticas diarias y sus preferencias alimentarias a fin de llevar una vida activa y sana", según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), creada tras la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (CMA) de 1996 (Cordero Ahiman, 2022).

Algunos de los conceptos de seguridad y soberanía alimentarias son similares. Sin embargo, cada uno tiene una perspectiva única de los sistemas agroalimentarios. La soberanía alimentaria se centra más en los sistemas agroalimentarios basados en el refuerzo de la agricultura campesina que la seguridad alimentaria, que concentra su investigación en la agricultura industrial. Además, la investigación sobre seguridad alimentaria procede principalmente de la comunidad científica, lo cual es totalmente apropiado. Sin embargo, el conocimiento no sólo debería basarse en la ciencia, sino también en la ascendencia de los miembros de los pueblos y nacionalidades indígenas, desde la perspectiva amplia de la soberanía alimentaria. En otras palabras, aunque los sistemas agroalimentarios se basan en la ciencia, tienen un enfoque técnico de la cuestión de la seguridad alimentaria; sin embargo, este enfoque científico con frecuencia ignora explícitamente las contribuciones (Cordero Ahiman, 2022).

Algunos de los conceptos de seguridad y soberanía alimentarias son similares. Sin embargo, cada uno de ellos tiene una perspectiva única de los sistemas agroalimentarios. Los estudios sobre seguridad alimentaria se refieren sobre todo a la agricultura industrial, La Constitución de la República de Ecuador, actualizada por la Asamblea Constituyente y ratificada por los ecuatorianos en referéndum el 28 de septiembre de 2008, es la máxima norma jurídica del país. Reconoce las raíces

históricas del país, honra a la naturaleza y a la Pacha Mama, e invoca a Dios tolerando las distintas creencias religiosas. Para alcanzar el buen vivir, o sumak kawsay, también aboga por la convivencia ciudadana en variedad y armonía con el medio ambiente. Además, defiende la democracia, la dignidad humana, la integración de América Latina, la paz y la solidaridad con otras naciones (Cordero Ahiman, 2022).

1.8. Alimentación según la edad

La alimentación en la edad adulta depende de cómo se dirija en el proceso de su nutrición de un adulto varía en función de su edad, constitución biológica y nivel de actividad física. ejercicio físico y rasgos biológicos. En una dieta equilibrada deben incluirse proteínas, hidratos de carbono, lípidos, minerales, agua y vitaminas. Sin embargo, es fundamental que la ingesta regular sea suficiente para reponer las cantidades de materia y energía que se gastan cada día en cada uno de los procesos y actividades físicas esenciales. Después de crecer y entre los 16 y los 18 años, el esfuerzo por mantener una dieta equilibrada (Álvarez Gutama & Andaluz Vanegas, 2016).

De los 20 a 30 años

El proceso de maduración del organismo continúa. Dado que los huesos siguen construyéndose y desarrollando lo que se denomina masa ósea, es fundamental que tanto las mujeres como los hombres de entre 20 y 30 años presten atención a su dieta y consuman alimentos ricos en calcio, para el cuidado de la densidad ósea.

De los 30 a 40

Se aconseja prestar mayor atención a la dieta y el ejercicio en este momento porque el estilo de vida y el metabolismo pueden alterarse a través del ejercicio físico. A partir de los 40 años se producen varios cambios. El metabolismo cambia sustancialmente, lo que se traduce en una reducción de la cantidad de energía necesaria para mantenerse activo. activo. Desde este punto de vista, es preferible mantener un buen estado de salud general. Para ello, hay que seguir una dieta sana, hacer ejercicio con regularidad, mantener un peso saludable y empezar la terapia hormonal lo bastante pronto como para detener el deterioro de las arterias (Álvarez Gutama & Andaluz Vanegas, 2016).

Después de los 60

Es fundamental seguir haciendo ejercicio para mantener los músculos fuertes y la mente despierta. Los adultos mayores sanos deben recibir una nutrición

adecuada, equilibrada y suficiente. Esto incluye consumir una variedad de alimentos, como leche y sus derivados, frutas, verduras, proteínas carne, pescado y legumbres y carbohidratos (azúcar, pan). No es necesario tomar suplementos porque una comida equilibrada suele contener todas las sales y vitaminas deseables (Álvarez Gutama & Andaluz Vanegas, 2016).

También se conocen como azúcares, glúcidos o hidratos de carbono debido al dulzor de algunos de ellos. Su función principal es aportar energía al organismo. Se encuentran en alimentos básicos como cereales, legumbres, tubérculos, frutas, verduras, productos lácteos y alimentos manufacturados como bollería, pasteles, refrescos, caramelos y chocolates que históricamente han servido de base a la nutrición humana. Alrededor del 60% de la energía de una dieta recomendada procede de los carbohidratos. Los carbohidratos proporcionan energía, pero sólo el 10% de esa energía debe proceder del azúcar refinado. Aunque algunos productos indican la cantidad de almidón y azúcar, la mayoría sólo indican la cantidad total de hidratos de carbono. Los cereales y los tubérculos son las principales fuentes alimentarias (Álvarez Gutama & Andaluz Vanegas, 2016).

La ciencia médica suele aconsejar a los jóvenes que consuman alimentos ricos en proteínas, como los del reino animal, pero con moderación. También les aconsejan que incluyan en su dieta frutas, legumbres o verduras, cereales y otros alimentos del reino vegetal para complementar adecuadamente la nutrición humana. En consecuencia, tanto a nivel individual como poblacional, los hábitos alimentarios influyen en el estado de salud. Una serie de cambios sociológicos y/o culturales provocados por la modernización de la sociedad 37 repercuten inevitablemente en los comportamientos y preferencias alimentarios. repercuten inevitablemente en los comportamientos y preferencias alimentarios (Álvarez Gutama & Andaluz Vanegas, 2016).

1.9. Pentálogo de la Promoción de la Salud.

1. Plantea tu salud en clave de participación: La promoción de la salud aboga por una mentalidad activa en la que las personas se comprometen, organizan, implican y hacen suya su salud, frente a una mentalidad pasiva.

2. Alimentación saludable: En cualquier etapa de la vida, una dieta equilibrada afecta directamente a nuestro funcionamiento físico e intelectual. Nos permite crecer y desarrollarnos de forma adecuada. Es crucial para prevenir enfermedades.

3. Actividad física: El ejercicio contribuye a mejorar los hábitos alimentarios, a dejar de fumar y, mentalmente, a tener una actitud más positiva. El momento en que reconoces que tu salud es lo primero es el más crucial.
4. Descanso y recuperación: El sueño no es una actividad pasiva, sino una condición sofisticada, activa y dinámica. El impacto de un sueño de alta calidad en la vida cotidiana y en los procesos de desarrollo es significativo.
5. Salud emocional: Desarrollar habilidades para gestionar el estrés nos ayuda a escapar de la angustia física y emocional extrema a la que nos ha sometido la civilización moderna. Aprender a gestionar el estrés es una inversión en salud, productividad laboral y calidad de vida (Sigüencia Mendez, 2014).

1.10. Carta de Ottawa

Aunque la Carta de Ottawa insiste en la necesidad de políticas claramente definidas para la atención sanitaria, acepta la nueva definición de salud, que incorpora las necesidades humanas de forma holística y completa. y diversas necesidades humanas, pero cree que se requieren tácticas específicas como la "defensa" o el "cabildeo", la participación y la acción política para garantizar que se conozcan y promuevan las necesidades sanitarias. y fomentadas; también da importancia a los procesos de empoderamiento grupal e individual para que puedan alcanzar su máximo potencial en términos de salud, así como a la mediación de las necesidades sanitarias. y a la mediación, para que puedan abordarse los intereses en conflicto y para que los actores gubernamentales y los actores ciudadanos puedan cambiar las actitudes de cada ser humano (Sigüencia Mendez, 2014).

En este mismo orden de ideas refiere Peraza de Aparicio & Zurita Barrios (2022)

En 1986, aquella transformación conceptual alcanzó su culminación en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, patrocinada en Canadá por la OMS. De allí salió la conocida Carta de Ottawa (OMS, 1986), que definió cinco puntos medulares para definir la promoción de salud: 1) La necesidad de construir estrategias públicas saludables; 2) participación de la población y el apoyo a las acciones colectivas; 3) dotar a los ciudadanos de habilidades personales para facilitar la participación; 4) capacitación de las personas para el autocuidado de su salud y el fomento de la ayuda mutua; 5) y necesidad de reorientar los servicios de salud hacia la comunidad. Sin dudas, este cónclave marcó el avance hacia la concepción de la

comunidad como protagonista de la actividad de promoción de la APS, en tanto objeto y sujeto de esta; o sea, recibiendo y aportando a la vez, en una dinámica de retroalimentación y aprendizaje continuos. (2022, pág. 156)

Queda fortalecida la posición de lo importante que es la generación de políticas publicas tendientes a facilitar la promocion de los estilos de vida saludables, lo cual repercute como acción efectiva en el mejoramiento de los estilos de vida de la población, mas aun en las comunidades que son con características de vulnerabilidad.

1.11. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable	Variable Nominal	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
Estilo de vida	Un conjunto de comportamientos y respuestas rutinarios que han evolucionado durante sus procesos de socialización. Estos comportamientos se adquieren a través de las relaciones con los padres, los compañeros, los	Física	-Edad, -Sexo,	Encuestas	Likert
		Autocuidado	-Control médico -Actividad diaria -Control de sueño		
		Nutricional	-Control de alimentación -Alimentación sin azúcares. -Alimentación sin grasas saturadas		

	<p>amigos y los hermanos, así como de los medios de comunicación, las escuelas y otras influencias externas. Estos patrones de comportamiento se evalúan y prueban constantemente en diversos contextos sociales, por lo que no son estables, sino que están sujetos a cambios. (Muñoz, 2014)</p>	<p>Hábitos psicobiológicos</p>	<p>-Consumo de tabaco y alcohol - Higiene personal -Satisfacción con el estilo de vida familia</p>		
--	---	--------------------------------	--	--	--

CAPITULO II

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

El capítulo II, presenta el camino epistémico de este estudio, que está estructurado por el paradigma y enfoque de la investigación, como son: el alcance, el diseño, la población, muestra, método y técnicas de recolección de la información.

2.1. Enfoque de la investigación

De acuerdo con los autores (Hernandez Sampieri y otros, 2014) establecieron que los patrones de comportamiento y pone a prueba teorías utilizando la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadísticos. Por lo tanto, el enfoque de investigación a emplear será de carácter cuantitativo debido a que se van a efectuar encuestas, de esta forma se va a recolectar la información a través de fuentes primarias, razón por la cual serán direccionadas a los habitantes de la Comunidad de Sabanilla.

2.2. Diseño y alcance de la investigación

Toda investigación científica tiene un diseño metodológico, ya que especifica el tipo de estudio que se utilizará para evaluar el problema, el tipo de investigación que se realizará, cómo se estructurará el estudio y cómo se recopilarán los datos. La estrategia del investigador para crear, elegir y para llevar a cabo su investigación y poder cumplir los objetivos de la misma se considera el diseño de la investigación (Cabezas Mejía, Andrade Naranjo, & Torres Santamaría, 2018). El diseño de esta investigación fue no experimental.

En este trabajo de investigación se emplearon métodos cuantitativos con un enfoque descriptivo lo cual es fundamental. Los estudios descriptivos según (Hernandez Sampieri y otros, 2014), se trata de caracterizar los perfiles o propiedades de objetos, personas o fenómenos que se puedan someter a análisis. Los estudios descriptivos miden de manera independiente los elementos que contienen los factores de una variable (Babativa Novoa, 2017).

2.2.1. Recursos Humanos

- Tutor de tesis
- Estudiantes investigadoras (2)

- Estilo de vida de la comunidad Sabanilla

2.2.2. Recursos Materiales y Tecnológicos

- Libros
- Internet
- Computadoras

2.2.3. Recursos económicos

Los autores financiaron íntegramente la ejecución de este proyecto de estudio, así como el desarrollo de la inversión financiera.

2.3. Tipo de estudio no experimental

Se basa en conceptos, variables, acontecimientos, comunidades o situaciones que tienen lugar sin la participación directa del investigador. Es decir, sin que el investigador cambie el objeto de estudio. En la investigación no experimental, los fenómenos o sucesos se observan mientras tienen lugar en su entorno natural. En la investigación no experimental, los fenómenos o sucesos se analizan después de haberlos observado en su entorno natural (Ochoa Sangrador, 2019).

Esta investigación, que se ha llevado a cabo es de campo, puesto que se realiza en el mismo lugar donde se presenta ciertos hallazgos al momento del investigar, la misma permite acceder a la información adecuada a través de técnicas de observación, toma de medidas, acceso a los datos de los estilos de vida de los habitantes de la Comunidad Sabanilla.

2.4. Método

La deducción y la inducción, son los dos procesos inversos que conforman el enfoque inductivo-deductivo es el razonamiento inductivo implica pasar de una comprensión específica de un caso a un conocimiento más general que refleje las características que comparten todos los casos a un conocimiento más amplio, que representa lo que es típico de los fenómenos individuales. Su fundamento es la repetición de hechos y acontecimientos de la realidad mientras se buscan rasgos similares entre un grupo determinado para extraer inferencias sobre las características que lo definen (Rodríguez Jiménez & Pérez Jacinto, 2017).

El método a emplear será de carácter inductivo deductivo, puesto que a través de características particulares se van a lograr alcanzar consideraciones generales, en

otras palabras, a raíz de los hábitos de los moradores de la Comunidad Sabanilla será posible gestionar actividades para contrarrestarlas y mitigar con una campaña de concientización.

2.5. Población

Se elegirá una muestra que satisfaga una serie de criterios preestablecidos a partir de la población de la investigación, que es un grupo de casos definido, restringido y accesible. Los objetivos de este artículo son esbozar cada uno de los factores que deben tener en cuenta a la hora de elegir a los participantes en la investigación, incluidas las ideas de la población de estudio, muestra, criterios para seleccionar y procedimientos de muestreo, en el momento en que se diseña un protocolo. El investigador debe establecer los requisitos que deben cumplir los participantes una vez definida la población de estudio. Los criterios de elegibilidad o selección se utilizan para describir los requisitos que debe cumplir la población (Arias Gómez, Villasís Keever, & Miranda Novales, 2016).

Según el último censo de población de Ecuador de 2010, que incluye datos de densidad de población y superficie de cada localidad y comunidad. En la Comunidad de Sabanilla, ubicada en el cantón Daule de la provincia del Guayas, viven 406 personas. Este valor se tomará en cuenta como población objetivo ya que, en teoría, todos tienen acceso a un mejor estilo de vida.

2.6. Muestra

El diseño de la muestra responde a un propósito específico, con consecuencias metodológicas y requisitos tecnológicos, de seleccionar una representación adecuada de la población objeto de la investigación. Una muestra es la selección de una porción de la población, que es la totalidad. Nos referiremos al muestreo estadístico en su sentido más amplio, lo que significa que se refiere al proceso de diseño y adquisición de una muestra estadísticamente representativa de la población como componente de un proceso de investigación cuantitativa en el que la teoría del muestreo y la probabilidad desempeñan un papel definitorio clave (López & Fachelli, 2015). La muestra utilizada para esta investigación fue intencionada y la conformaron 30 personas adultas de ambos sexos.

Los Criterios de inclusión utilizados fueron los siguientes: 1.-Sujetos que consintieron en participar en el estudio. 2.-Residentes en el barrio durante un mínimo

de diez años. 3.-Cabezas de familia, como padres, abuelos, tíos y tías. 4.- Participantes que estén disponibles el día designado.

Debido a la condición que se pretende alcanzar en función del problema se desea cambiar los hábitos y crear un estilo de vida mejor, el tipo de muestra es aleatoria simple, en la que todos los miembros de la población tienen las mismas posibilidades de ser elegidos. Para calcular la muestra, se determinó un valor muestral del 5%, un nivel de significación del 95%, un nivel de condición p-q del 50%, o la distribución de si el suceso se produce dentro de la población. El resultado fue un total de 30 residentes de la Comunidad de Sabanilla a los que aplica el instrumento de investigación, como es el caso la encuesta.

$$n = (N * Z_{\alpha}^2 * (p * q)) / ([d^2 * (N - 1)] + (Z_{\alpha}^2 * p * q))$$

$$n = (1389 * [1.96]^2 * (0,5 * 0,5)) / ([0.05]^2 * (1389 - 1)] + ([1.96]^2 * 0.5 * 0.5)) = 30 \text{ individuos.}$$

2.7. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad es el instrumento de recogida de datos puede determinarse mediante el juicio de expertos, es decir, con personas capacitadas y dotadas de experiencia en el tema tratado o investigado y con experiencia laboral. Fiabilidad del instrumento: La fiabilidad del instrumento de investigación es válida cuando mide realmente lo que hay que medir (Hernandez Sampieri y otros, 2014)

Dado que evalúa factores importantes con el fin de estimar la fiabilidad de un conjunto de ítems, en este caso ser los datos obtenidos no paramétricos, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach por para determinar la fiabilidad del instrumento de recogida de información primaria. Para ello se realizó una prueba piloto por correo electrónico que arrojó una puntuación de 0,98 lo que indica que la prueba era legítima y que el instrumento era adecuado para su uso en este proyecto de investigación.

10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	15
12	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	15
13	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	20
14	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	18
15	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	19
16	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	23
17	1	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	1	26
18	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	27
19	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	28
20	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	27
21	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	34
22	2	4	3	3	3	4	3	3	4	2	2	2	35
23	2	4	3	3	3	4	3	3	4	2	2	2	35
24	2	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	2	36
25	2	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	37
26	2	5	4	4	4	5	4	4	5	2	3	2	44
27	2	5	4	4	4	5	4	4	5	2	3	2	44
28	2	5	4	4	4	5	4	4	5	2	3	2	44
29	2	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	50
30	2	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	50

VARIANZ	0,2	2,2	1,5	1,5	1,7	2,17	1,6	1,7	2,3	0,2	0,5	0,3	
A	2	2	8	1	6		5	8	0	2	6	7	

Fuente: Alfa de Cronbach

2.8. Técnicas y herramientas de la investigación

Encuesta: Consiste en distribuir un cuestionario estructurado a los participantes de una muestra de la población objeto de estudio para recoger información de sus respuestas que arroje luz sobre aspectos concretos de la realidad social. El principal método cuantitativo en el que las preguntas y las posibles respuestas están planificadas de antemano es la encuesta (Gómez Bueno, 2018). Por lo tanto, para llevar a cabo la recolección de información de debe plantear un es cuestionario que tenga relación con lo estudiado.

La técnica a emplear es la encuesta propia de la investigación cuantitativa, ya que es de gran ayuda para obtener información relevante sobre el problema a investigar, adicionalmente se evaluarán los principales aspectos sobre los hábitos y cuidados que tienen los moradores sobre su estilo de vida en base a una escala de Likert, y de esa forma poder ejecutar una campaña para mejorar y mitigar las falencias halladas a través de las interrogantes hechas.

Formato de la encuesta La encuesta fue enviada vía internet, a los moradores previamente seleccionados de la Comunidad Sabanilla, es por ello que se empleó un modelo de encuesta de Google Maps, se puede encontrar en los anexos de esta tesis. La encuesta estuvo estructurada de la siguiente manera: datos sobre sexo y edad, tres ítems de autocuidado, tres ítems para evaluar el aspecto nutricional, dos ítems para evaluar los hábitos psicobiológicos y dos para evaluar las características psicológicas.

CAPITULO III

RESULTADOS ALCANZADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA

Este capítulo presenta los resultados estadísticos del estudio de investigación realizado titulado: Promoción de estilos de vida saludables en la Comunidad Sabanilla. A continuación, se describe el análisis e interpretación de los resultados estadísticos.

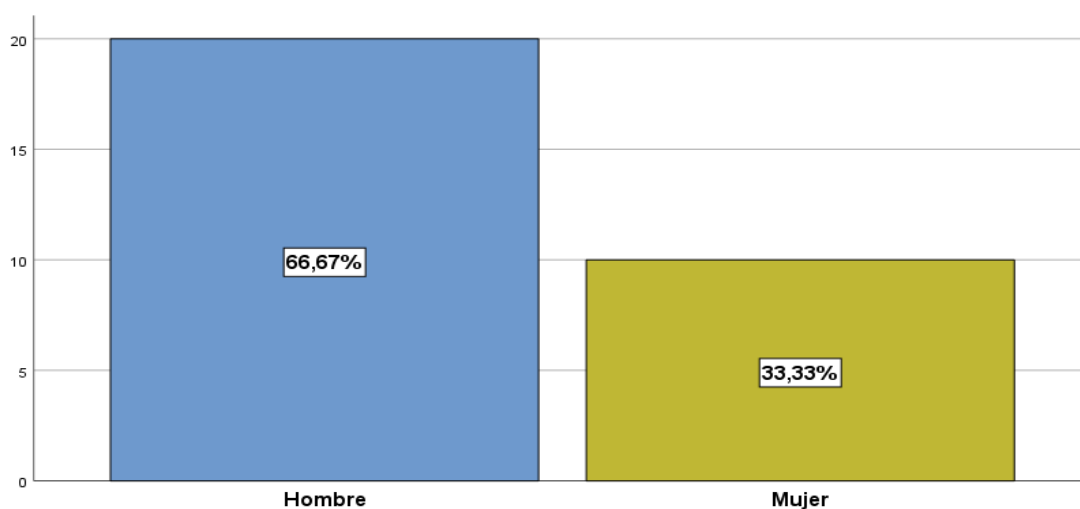
3.1. Análisis de resultados

Para una mejor comprensión visual, los resultados de la herramienta de recogida de datos se tabularon en Excel y luego se graficaron en tablas con las barras correspondientes utilizando el mismo sistema. Cada pregunta incluida en el cuestionario de la encuesta fue objeto de su propio análisis.

Tabla 3. Pregunta número 1: Distribución de los encuestados según sexo.

Sexo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombre	20	66,7	66,7	66,7
Mujer	10	33,3	33,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 4. Pregunta numero1: Distribución de los encuestados según sexo.

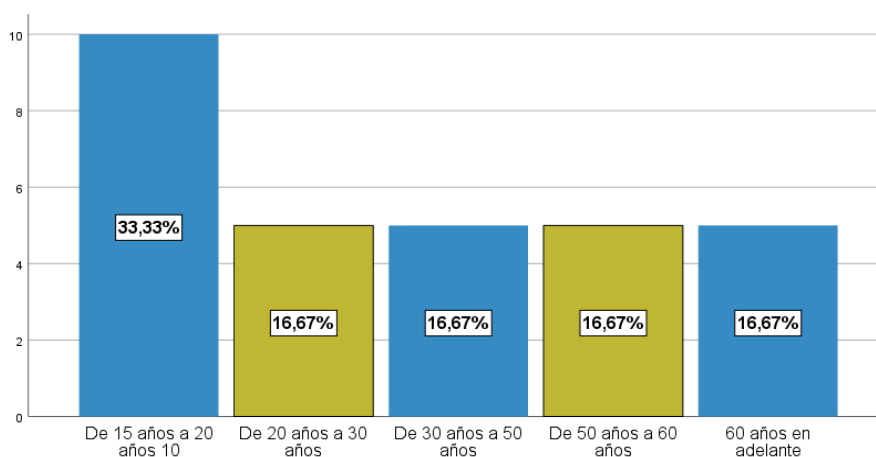


Con respecto al sexo, se demostró que, el 66,67% del total de los encuestados son hombres, es decir 20 habitantes. Por otro lado, el 33,33% corresponde a las mujeres. Se puede afirmar que la información vertida en este formulario se encuentra dividida o compartida al existir un porcentaje similar de participantes, según el sexo.

Tabla 4. Pregunta número 2: Distribución de los encuestados según edad

Edad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	De 15 años a 20 años	10	33,3	33,3	33,3
	De 20 años a 30 años	5	16,7	16,7	50,0
	De 30 años a 50 años	5	16,7	16,7	66,7
	De 50 años a 60 años	5	16,7	16,7	83,3
	60 años en adelante	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura 5. Pregunta número 2: Distribución de los encuestados según edad.



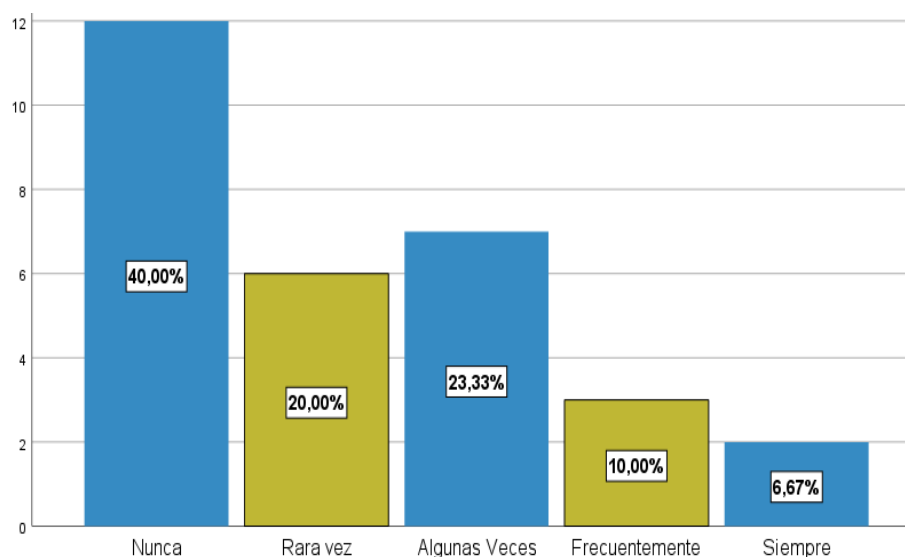
Se determina que el 33,33% de los encuestados, corresponde a el rangode edades comprendidos entre 15 a 20 años, es una población bastante joven y que debe mejorar sus hábitos de salud para marcar un antes y un después en esta comunidad.

A su vez el 16,67 % está integrado por los habitantes con edades entre 30 a 50 años, a través de esta campaña se pretende llegar a este grupo lo que repercutirá en mejorar la situación no sólode ellos, sino también a todos los integrantes de su hogar y núcleo familiar; adicional a esto el 16,67 % se hallan compuestas por las edades de: 20 a 30 años y 50 a 60 años respectivamente.

Tabla 5. Pregunta número 3: ¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?

¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	12	40,0	40,0	40,0
Rara vez	6	20,0	20,0	60,0
Algunas Veces	7	23,3	23,3	83,3
Frecuentemente	3	10,0	10,0	93,3
Siempre	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 6. Pregunta número 3: ¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?

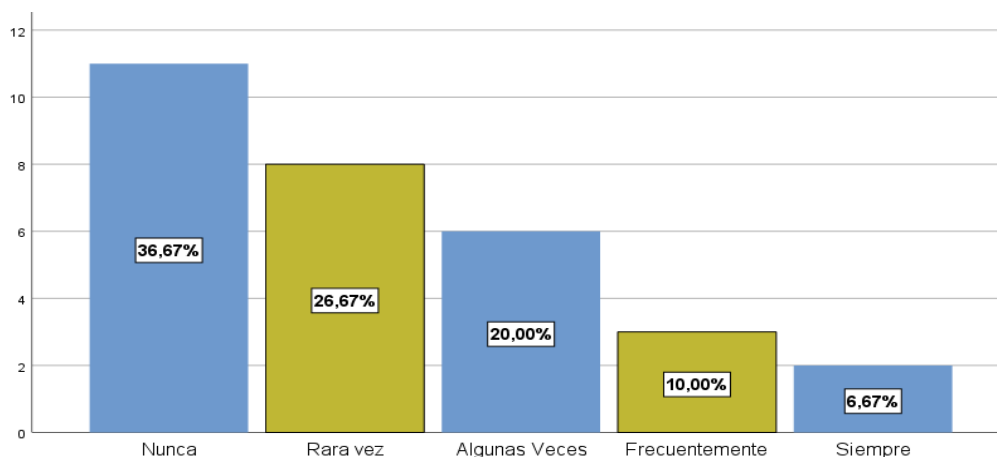


Con respecto a la interrogante sobre la frecuencia de visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca, los habitantes de la Comunidad de Sabanilla indicaron que el 40% nunca visitan y 20% lo realizan rara vez que corresponde a un total de 30.

Tabla 6. Pregunta número 4: ¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?

¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	11	36,7	36,7	36,7
Rara vez	8	26,7	26,7	63,3
Algunas Veces	6	20,0	20,0	83,3
Frecuentemente	3	10,0	10,0	93,3
Siempre	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 7. Pregunta número 4: ¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?

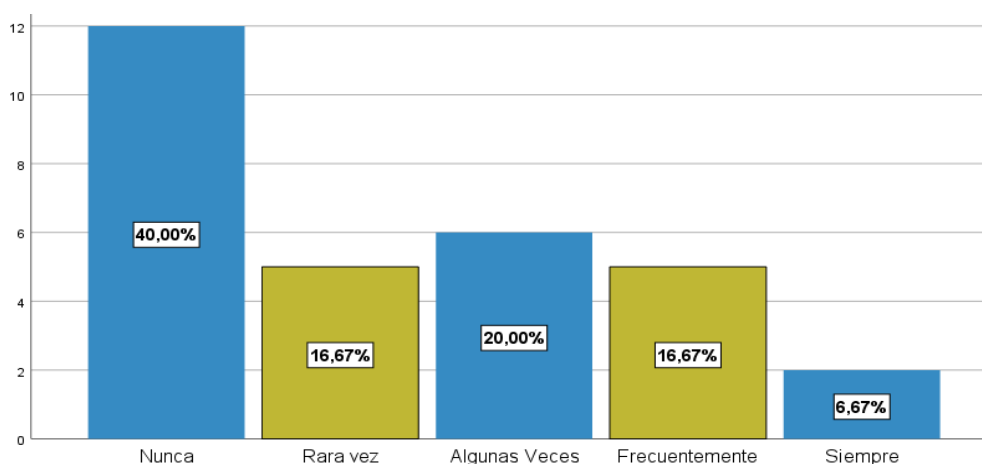


Con respecto a la pregunta sobre el ejercicio físico el 36,67% y 26,67% indicaron que nunca y rara vez, en este sentido es necesario poder mejorar dicha situación, incentivando a los moradores de la Comunidad Sabanilla a efectuar ejercicios físicos y actividades con una mayor frecuencia. Por otro lado, el 10%, indicó que frecuentemente y siempre realizaban ejercicios y algunas veces 6,67%, en esta pregunta se observa que se necesario realizar una campaña para mejora continua del estilo de vida, siendo portavoces del gran estímulo que lleva consigo el ejercicio físico

Tabla 7. Pregunta número 5: ¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?

¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	12	40,0	40,0	40,0
Rara vez	5	16,7	16,7	56,7
Algunas Veces	6	20,0	20,0	76,7
Frecuentemente	5	16,7	16,7	93,3
Siempre	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 8. Pregunta número 5: ¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?

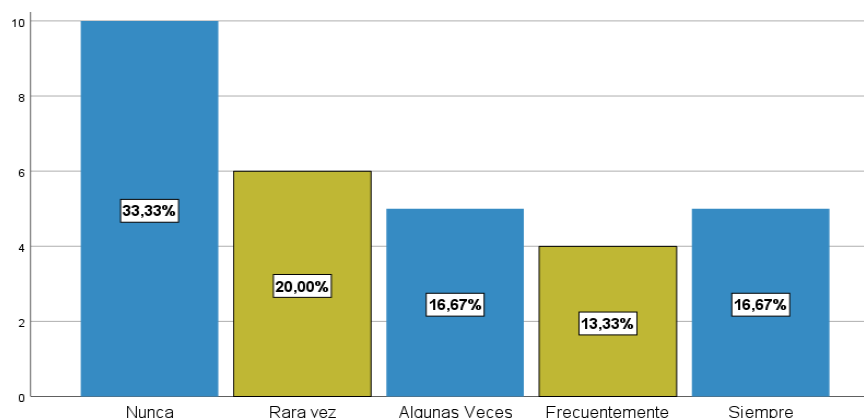


Con respecto a si duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias, realizada por los habitantes de la Comunidad de Sabanilla, estos indicaron en un 40% que nunca, por consiguiente, el 16,67% que rara vez. También el 20% indica que algunas veces y el 16,67% indicaron frecuentemente. En cuanto si lo practican siempre solo un 6,67 % enfatizó que siempre duermen las horas ya mencionadas.

Tabla 8. Pregunta número 6: ¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?

¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Nunca	10	33,3	33,3	33,3
	Rara vez	6	20,0	20,0	53,3
	Algunas Veces	5	16,7	16,7	70,0
	Frecuentemente	4	13,3	13,3	83,3
	Siempre	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura 9. Pregunta número 6: ¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?

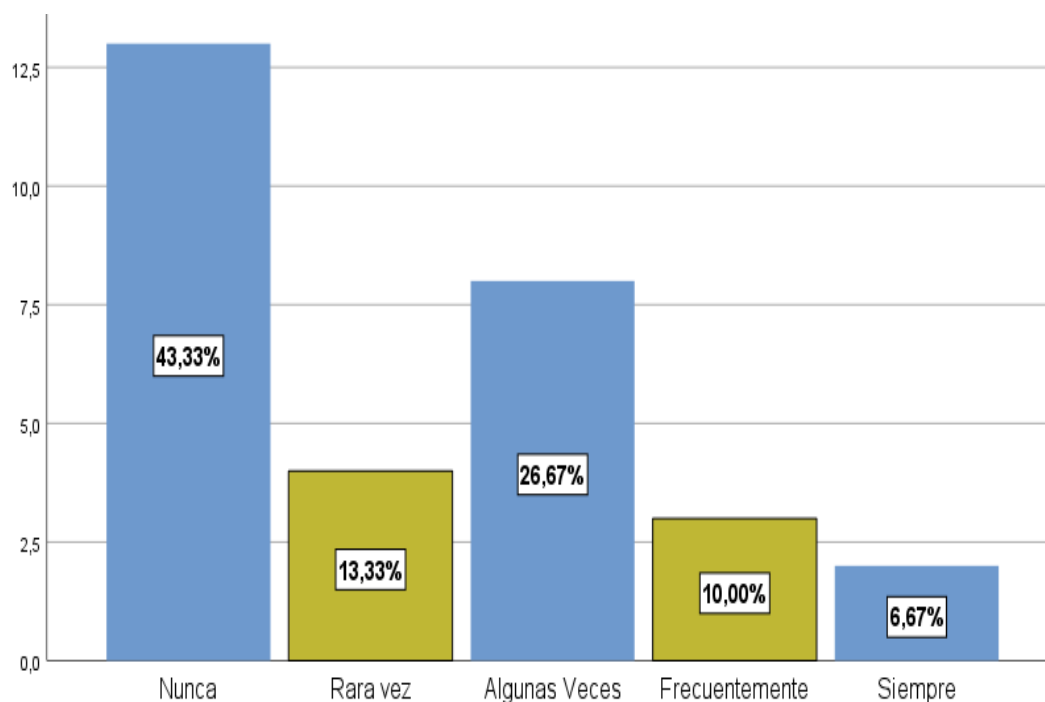


En relación al control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar, del total de los participantes en la encuesta un 33,33% afirmó que nunca lleva un control de los alimentos que ingieren, también un 20% rara vez no está llevando una dieta balanceada, en todo caso se debe enfatizar en la importancia del control diario para llevar una vida saludable, haciendo hincapié en la campaña que se llevara a cabo. Por otro lado, el 16% algunas veces, por último, el 13,33% indicaron que lo realizan con frecuencia y tan solo un 16,67% dieron a conocer que lo realizan siempre.

Tabla 9. Pregunta número 7: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcares?

¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcares?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	13	43,3	43,3	43,3
Rara vez	4	13,3	13,3	56,7
Algunas Veces	8	26,7	26,7	83,3
Frecuentemente	3	10,0	10,0	93,3
Siempre	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 10. Pregunta número 7: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcares?



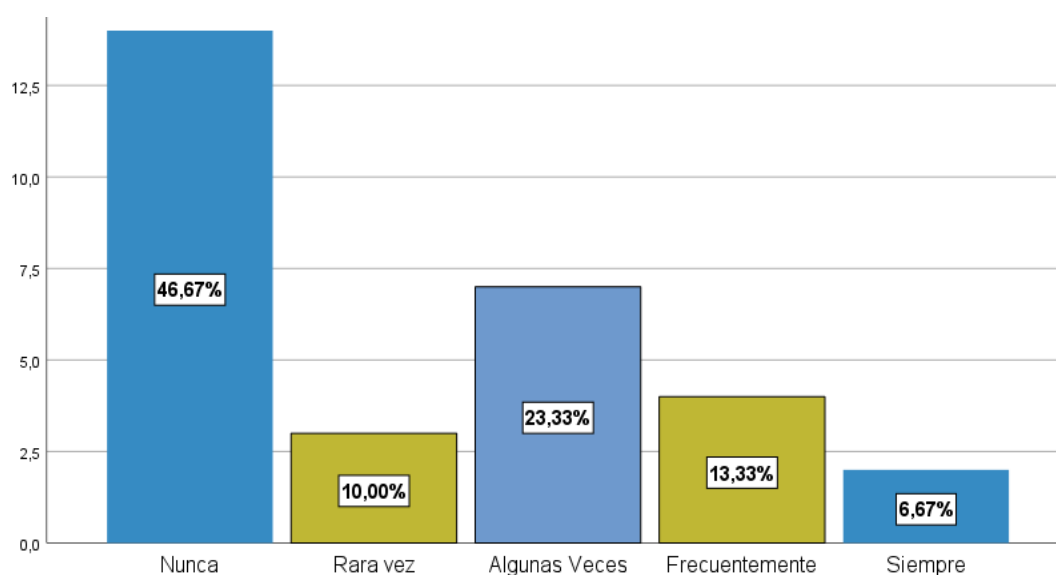
Referente a la limitación del uso de azúcares en la alimentación, se pudo evidenciar que el 43.33 % de los encuestados manifestaron que nunca consumían alimentos sin azúcares, seguido por el 23.67% que algunas veces consumían alimentos sin azúcares, el 13,33% rara vez consumía alimentos sin azúcares, el 10% manifestó que frecuentemente consumían alimentos sin azúcares y solo el 6,67% siempre consumían alimentos sin azúcares.

Estos resultados evidencian que el 56,66% de la población encuestada de la Comunidad Recinto de Sabanilla del Cantón Daule, no controla el consumo de azúcares en su alimentación, por lo que existe un factor de riesgo para aumento de peso, obesidad y alteración metabólica como la diabetes tipo II, enfermedad crónica que tiene una alta prevalencia en la población ecuatoriana.

Tabla 10. Pregunta número 8: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan frituras?

¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan frituras?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	14	46,7	46,7	46,7
Rara vez	3	10,0	10,0	56,7
Algunas Veces	7	23,3	23,3	80,0
Frecuentemente	4	13,3	13,3	93,3
Siempre	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 11. Pregunta número 8: ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan frituras?



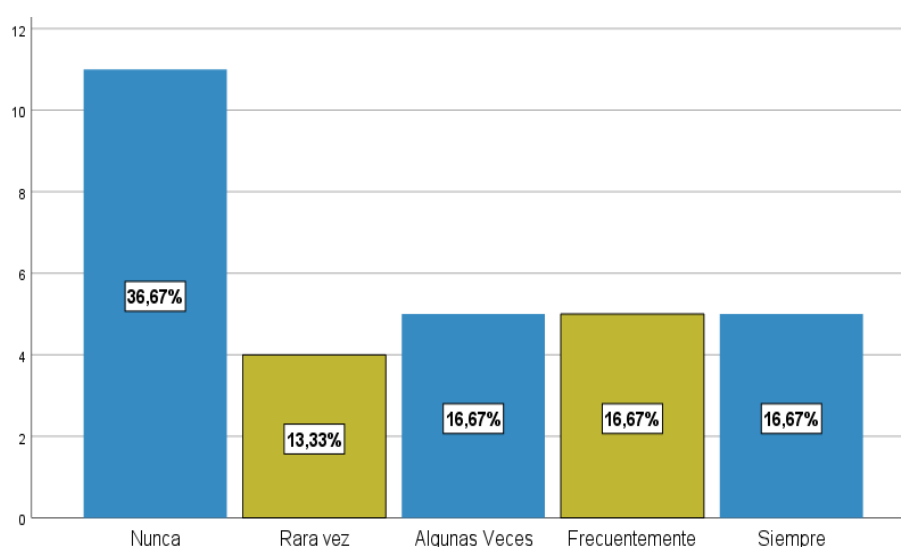
De tal manera que, el 46,67% de los encuestados indicaron que nunca consumen alimentos que no contengan frituras, el 10% rara vez lo hacen. Por otra parte, el 23,33%

algunas veces, el 13,33% lo hacen con frecuencia, mientras que el 6,67% siempre evitan los alimentos con frituras. Por tal motivo se puede resumir con estos resultados que la mayoría de los habitantes de este sector consumen de 3 a 5 veces alimentos con grasas saturadas, por lo que es importante rescatar que el consumo de estos, es perjudicial y no permite llevar un estilo de vida saludable.

Tabla 11. Pregunta número 9: ¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?

¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	11	36,7	36,7	36,7
Rara vez	4	13,3	13,3	50,0
Algunas Veces	5	16,7	16,7	66,7
Frecuentemente	5	16,37	16,7	83,3
Siempre	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Figura 12. Pregunta número 9: ¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?



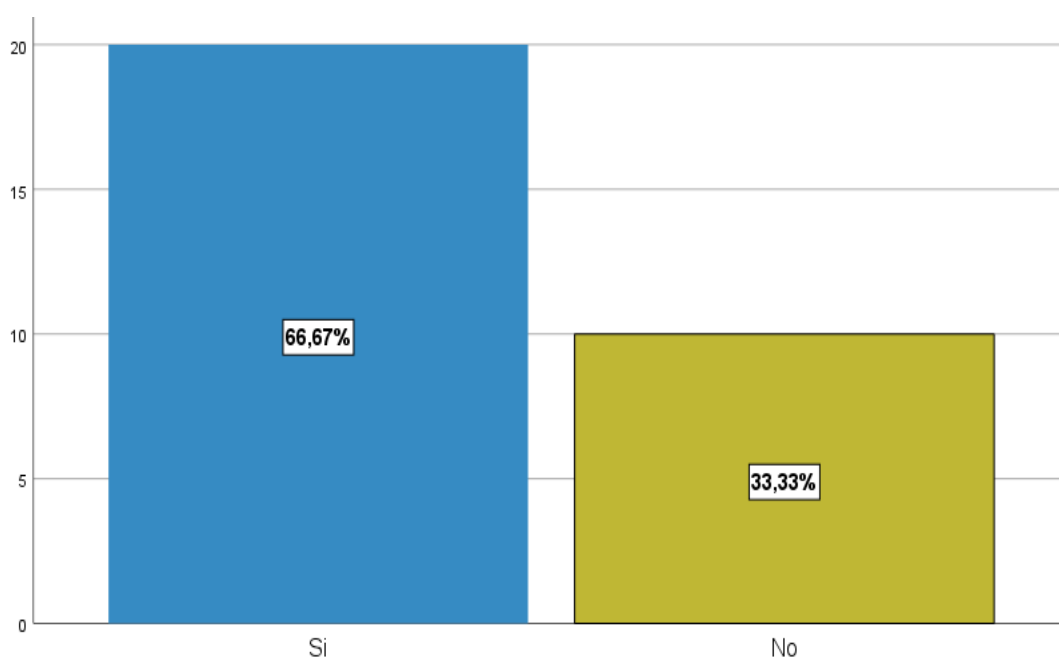
El estilo de vida no sólo lleva consigo la alimentación o ejercicio físico también está relacionado íntimamente con los buenos hábitos, podemos constatar que el

36,67% del total de los encuestados indicó que nunca compra tabaco o consume algún tipo de bebida alcohólica, sin embargo, el 16,67 % indicó que siempre, algunas veces y que frecuentemente y el 13,33% indica que rara vez, por lo que se vuelve necesario las charlas de retroalimentación con respecto a casos de alcoholismo y adicción.

Tabla 12. Pregunta número 10: ¿Usted asiste a programas o charlas sobre el cuidado e higiene personal?

¿Usted asiste a programas educativos sobre el cuidado de salud personal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si	20	66,7	66,7	66,7
	No	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura 13. Pregunta número 10: ¿Usted asiste a programas o charlas sobre el cuidado de salud personal?

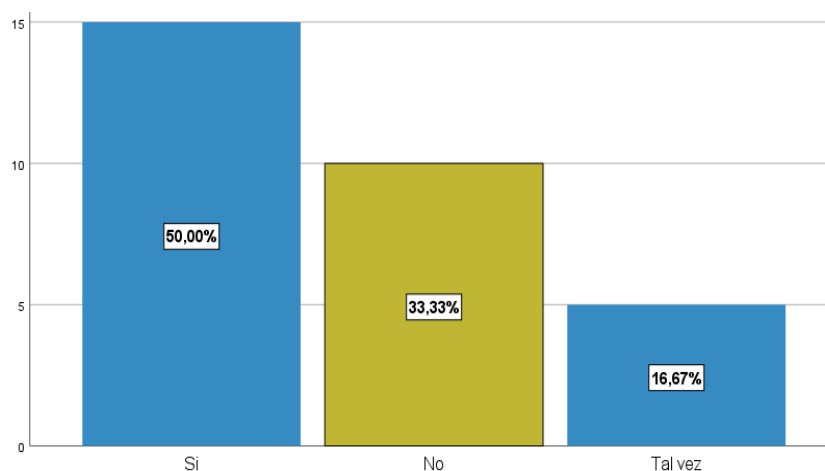


El 66,67% del total de los encuestados indicó que si ha participado de alguna actividad relacionada a al cuidado de la salud personal. Por otro lado, el 33,33% afirmó que no asiste a programas que es beneficioso para su salud.

Tabla 13. Pregunta número 11: ¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?

¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si	15	50,0	50,0	50,0
	No	10	33,3	33,3	83,3
	Tal vez	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura 14. Pregunta número 11: ¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?



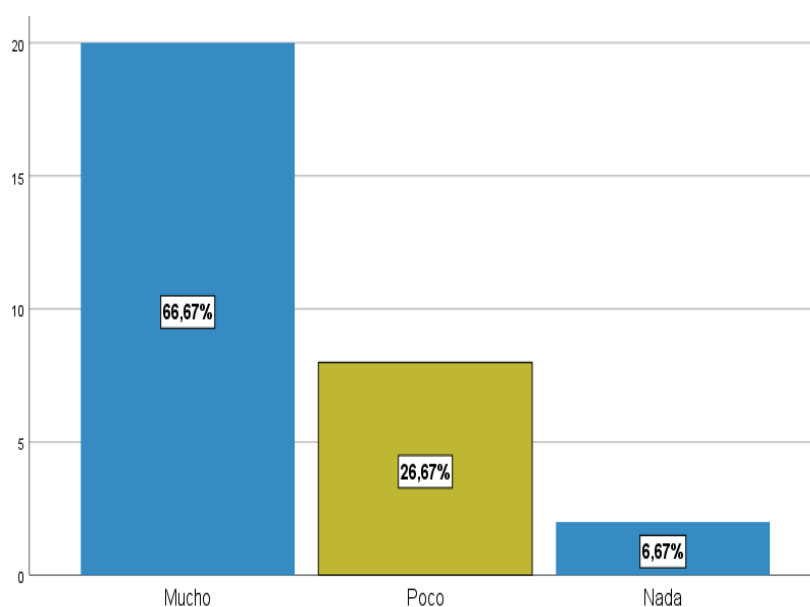
Con respecto a la pregunta, el 33,3% afirmaron que no se encuentran satisfechos con el estilo de vida que llevan, y un 16,67% se encuentran dudosos, por el contrario, el 60% indicó que, si lo está, demostrando la falta de concientización este tipo de actividades que resultan ser muy beneficiosas, puesto que suponen un

espacio de información para conocer las formas y maneras de mejorar los hábitos, cuidados y costumbres. Por esto se vuelve necesario las charlas de retroalimentación con respecto a casos tempranos de ansiedad y control de las emociones, en búsqueda de una mejor inteligencia emocional.

Tabla 14. Pregunta número 12: ¿Cómo influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?

¿Cómo influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Mucho	20	66,7	66,7	66,7
	Poco	8	26,7	26,7	93,3
	Nada	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura 15. Pregunta número 12: ¿Cómo influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?



De acuerdo a las encuestas realizada el total de los encuestados consideran que las relaciones familiares si influye en un estilo de vida saludable, con un respaldo

del 66,67% de los habitantes de la Comunidad Sabanilla y un 26,67% consideran que influye un poco y 6,67% opinaron que nada.

3.2. Interpretación de los resultados

La interpretación de los resultados se realiza bajo la guía de los objetivos planteados en este trabajo de investigación.

3.2.1. Objetivo específico 1

Caracterizar la población estudiada según sexo y edad en la Comunidad Sabanilla.

En la tabla 3 y figura 3, con respecto al sexo, se demostró que, el 66,67% del total de los encuestados son hombres, es decir 30 habitantes. Por otro lado, el 33,33% corresponde a las mujeres. Se puede afirmar que la información vertida en este formulario se encuentra dividida o compartida al existir un porcentaje similar de participantes, según el sexo.

Y en la tabla 4 figura 4, se determinó que el 33,33% de los encuestados, corresponde a un rango de edades comprendidas entre 15 a 20 años, es una población bastante joven y que debe mejorar sus hábitos de salud para marcar un antes y un después en esta comunidad. A su vez el 16,67 % está integrado por los habitantes con edades entre 30 a 50 años, a través de esta campaña que se pretende llegar a este grupo lo que repercutirá en mejorar la situación no sólo de ellos, sino también a su hogar y núcleo familiar; adicional a esto el 16,67 % se hallan compuestas por las edades de: 20 a 30 años y 50 a 60 años respectivamente.

Podemos evidenciar que la composición de la muestra estuvo caracterizada según sexo y edad de la siguiente manera: El 67% estuvo conformada por hombres, con un 33% en edades entre los 15 y 20 años y un 16% en edades entre 30 y 50%. Esto demuestra que la población de Sabanilla está compuesta por más hombres que mujeres, siendo una población compuesta por adolescentes y adultos jóvenes en edad productiva. Las características por sexo en esta población rural de la provincia del Guayas son compatibles con el censo del INEC 2020 donde la población rural la población masculina es mayor que la femenina. (Ecuador, Instituto Nacional Estadísticas y Censos, 2020), En relación con la edad, la proyección realizada entre el 2010 al 2020, se preveía que la población a entre 15 y 19 años tendría una densidad poblacional mayor que otros grupos etarios. (Ecuador, Instituto Nacional Estadísticas

y Censos, 2013). Esta composición de la muestra en la Comunidad de Sabanilla es fundamental para hacer promoción de estilos de vida saludable por ser una población adolescente y vulnerable, además el grupo que le sigue en densidad son los que están entre 30 y 50 años de edad en plena capacidad productiva

3.2.2. Objetivo específico 2

Determinar el autocuidado en los estilos de vida, dimensiones: control médico, actividades diarias y control del sueño.

En la tabla 5 y figura 5. con respecto a la interrogante sobre la frecuencia de visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca, los habitantes de la Comunidad de Sabanilla indicaron que el 40% nunca visitan y 20% lo realizan rara vez que corresponde a un total de 30.

Tabla 6 y figura 6, Con respecto a la pregunta sobre el ejercicio físico el 36,67% y 26,67% indicaron que nunca y rara vez, en este sentido es necesario poder mejorar dicha situación, incentivando a los moradores de la Comunidad Sabanilla a efectuar ejercicios físicos y actividades con una mayor frecuencia. Por otro lado, el 10%, indicó que frecuentemente y siempre realizaban ejercicios y algunas veces 6,67%, en esta pregunta se observa que se necesario realizar una campaña para mejora continua del estilo de vida, siendo portavoces del gran estímulo que lleva consigo el ejercicio físico.

Tabla 7 y figura 7, Con respecto a si duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias, realizada por los habitantes de la Comunidad de Sabanilla, estos indicaron en un 40% que nunca, por consiguiente, el 16,67% que rara vez. También 20% que algunas veces y 16,67% indicaron frecuentemente. En cuanto si lo practican siempre solo un 6,67 % enfatizo que siempre duermen las horas ya mencionadas.

En relación con el autocuidado de los elementos muestrales, se pudo evidenciar que en relación al control médico el 40% nunca visitan al médico cuando padecen alguna alteración en su salud, en lo referido al ejercicio físico el 63,34% indicó que nunca o rara vez realizaban esta actividad, además, con respecto a dormir entre 8 y 10 horas diarias un 40% respondió que nunca lo hace. Esta situación evidencia un déficit en el autocuidado por tener un estilo de vida no saludable, lo que afirma (Miravalls Torres, Pablos Monzó, Guzmán Luján, Vicente Vañó, & Nebot, 2020). Los estilos de vida no saludables de acuerdo a este autor, pueden desarrollar enfermedades producto del sedentarismo y ausencia de ejercicios físico, además, la

salud física y psicológica tiene que ver con las horas de sueño requeridas de acuerdo a los referido por (Gómez Acosta, 2018)

3.2.3. Objetivo específico 3

Describir el comportamiento nutricional en sus dimensiones: control alimentario, consumo de azúcar y consumo de grasas.

Tabla 8 y figura 8, En relación al control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar, del total de los participantes de la encuesta un 33,33% afirmó que nunca lleva un control de los alimentos que ingiere, también un 20% rara vez que la Comunidad de Sabanilla no está llevando una dieta balanceada, en todo caso se debe enfatizar en la importancia del control diario para llevar una vida saludable, haciendo hincapié en la campaña que se llevara a cabo. Por otro lado, el 16% algunas veces, por último, el 13,33% indicaron que lo realizan con frecuentemente y tan solo un 16,67% dieron a conocer que lo realizan siempre.

Tabla 9 y figura 9, referente a la limitación del uso de azúcares, el 13,33% indicó que rara vez lo efectuaba, esto puede ser una alerta de una posible población que puede caer en problemas con el azúcar y que de seguir puede derivar en problemas como diabetes, dependiendo si tengan un familiar con dicha condición en cuyo caso se enfatiza por tema de herencia. Por otro lado, el 26,67% y el 10% indicaron que algunas veces y frecuentemente respectivamente, hacen hincapié en limitar el uso de azúcares en los alimentos que consumen y en la dieta que llevan. El 43% nunca limita el consumo de azúcar.

Tabla 10 y figura 10, de tal manera, el 46,67% de los encuestados indica que nunca consumen alimentos que no contenga grasa, el 10% rara vez, también del total de los encuestados el 23,33%, es importante rescatar que el consumo de alimentos con grasas, esto es perjudicial para la Comunidad Sabanilla porque consumen más alimentos que contienen grasas, lo cual es perjudicial para llevar un estilo de vida saludable.

En relación al comportamiento nutricional de los elementos encuestados, se pudo evidenciar que el 53,33% nunca y rara vez lleva un control sobre su alimentación, con respecto al consumo de azúcar, un 43% refirió que nunca limita la azúcar en su alimentación y además el 46,67% manifestó el consumo de grasas en su alimentación. La situación evidenciada en relación al comportamiento nutricional donde no se lleva control de lo que se consume, no se limita el consumo de azúcares

y grasas en la alimentación, infiere que esta población tiene inadecuados hábitos en la alimentación, observándose estilos de vida no saludables que pueden desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes. Esta situación evidenciada de riesgo a la salud por inadecuados comportamientos en la alimentación es compatible con lo que refiere (Parra, López, & Vera, 2021) (Reyes Ramos & Meza Jiménez, 2021).

3.2.4. Objetivo Específico 4

Identificar los hábitos psicobiológicos en sus dimensiones: Consumo de alcohol y tabaco y asistencia a talleres de higiene personal

Tabla 11 y figura 11, El estilo de vida no sólo lleva consigo la alimentación o ejercicio físico también está relacionado íntimamente con los buenos hábitos, podemos constatar que el 36,67% del total de los encuestados indicó que nunca compra tabaco o consume algún tipo de bebida alcohólica, sin embargo, por otro lado, el 13,33% indicó consumir rara vez y con un 16,67%, respectivamente mencionan consumir algunas veces, frecuentemente y siempre; por lo que se vuelve necesario las charlas de retroalimentación con respecto a casos de alcoholismo y adicción.

Tabla 12 y figura 12, El 66,67% del total de los encuestados indicó que si ha participado de alguna actividad relacionada al cuidado de la salud personal. Por otro lado, el 33,33% afirmó que no asiste a programas que es beneficioso para su salud.

En relación con los hábitos psicobiológicos, se pudo evidenciar que el 33;67% de la población encuestada consume tabaco y algún tipo de bebida alcohólica y el 66,67% asiste a talleres de higiene personal. Estos resultados evidencian que un porcentaje importante de la población consume sustancias psicotrópicas de venta legal como lo es el alcohol y el tabaco, sin embargo, un porcentaje muy significativo está motivada por adquirir conocimientos para mejorar su higiene personal y autocuidado. El consumo de alcohol y tabaco, son hábitos psicobiológicos que se consideran factores de riesgo de salud física y psicológica y por ende disminuyen la calidad de vida de acuerdo a lo referido por (Van Teijlingen & Humphris, 2020).

Tabla 13 y figura 13.- Con respecto a la pregunta, el 33,3% afirmaron que no se encuentran satisfechos con el estilo de vida que llevan, y un 16,67% se encuentran dudosos, por el contrario, el 60% indicó que, si lo está demostrando la falta de concientización este tipo de actividades que resultan ser muy beneficiosas, puesto que suponen un espacio de información para conocer las formas y maneras de

mejorar los hábitos, cuidados y costumbres. Por esto se vuelve necesario las charlas de retroalimentación con respecto a casos tempranos de ansiedad y control de las emociones, en búsqueda de una mejor inteligencia emocional.

Tabla 14 y figura 14.-De acuerdo a las encuestas realizada el total de los encuestados consideran que las relaciones familiares si influyen mucho en un estilo de vida saludable, con un respaldo del 66,67% de los habitantes de la Comunidad Sabanilla y un 26,67% consideran que influye un poco y 6,67% opinaron que nada.

Estos resultados son relevantes por la insatisfacción de los habitantes sobre sus estilos de vida, además de reconocer a la familia como un factor importante. Las condiciones y la calidad de vida influyen en el estado psicológico de la población, además, la familia como grupo social puede servir de factor protector o de riesgo para la calidad de vida y los estilos saludables en una población vulnerable como lo es la Comunidad de Sabanilla. Sobre este particular refiere (Gómez Acosta, 2018) que los seis factores que afectan a la salud y el bienestar de una persona -satisfacción personal, comportamiento prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas, autorrealización y habilidades sociales- son los que conforman el constructor de salud mental.

3.2.5. Objetivo 5

Diseñar un programa para contribuir a los estilos de vida desde sus dimensiones: autocuidado, la atención en salud, la nutrición, hábitos psicobiológicos y características psicológicas

Para cumplir con este objetivo, se presenta la propuesta. Esta propuesta confirma la hipótesis planteada en esta investigación que afirma que la promoción de la salud fortalece los estilos de vida saludable en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas - Ecuador, por lo que se necesita hacer una campaña para mejorar e incentivar sobre los estilos de vida saludables en esa población.

3.3. Propuesta de la Investigación

Título: Campaña "Tu nuevo estilo de vida te está esperando"

3.3.1. Objetivos de la propuesta

Promover estilo de vida saludable en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas.

1.-Motivar el auto cuidado en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas para mejorar el estilo de vida.

2.-Informar la importancia de recibir atención en salud para fortalecer los estilos de vida saludables.

3.-Educar sobre alimentación saludable en el control de carbohidratos y grasas para favorecer estilos de vida saludable.

4.-Informar los sobre los hábitos psicobiológicos del consumo de alcohol, tabaco y prácticas de higiene personal para fortalecer estilos de vida saludable.

5.-Educar sobre elementos esenciales como la autoestima, satisfacción personal y la familia como factor protector para mantener la salud mental como indicador de estilos de vida saludable

6.-Incentivar a los habitantes de la Comunidad sabanilla de la provincia del Guayas, a mejorar su estilo de vida a través de las relaciones familiares adecuadas.

3.3.2. Desarrollo de la propuesta

La propuesta será implementada en la Comunidad de Sabanilla por los autores quienes deben estar conscientes de los lineamientos pre establecidos para el efecto, de esta manera se puede asegurar un control óptimo y prevenir algún tipo de percance que atente contra la integridad y salud de los participantes del evento.

La propuesta estará dividida por tres etapas diferentes que se encuentran ligadas intrínsecamente para llevar a cabo el objetivo principal de la campaña es promover estilo de vida saludable en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas, a partir del autocuidado, buena nutrición y hábitos adecuados.

3.3.3. Actividades programadas

En la actividad número 1 de la campaña, denominada: “Charla dirigida a la Comunidad de Sabanilla con el propósito de dar a conocer los beneficios de una vida saludable y los contras de descuidar su salud”, se llevará a cabo de ser posible, en la casa comunal o en un ambiente protegido y donde puedan estar seguros los participantes de la campaña; con el objetivo de disminuir el consumo de azúcares y de grasas a partir del auto control en la alimentación de los habitantes de la

Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas, y a su vez a incentivarlos de seguir participando en las siguientes actividades, que se encuentran programadas en la propuesta que se va a realizar para el beneficio de los habitantes de este sector.

Tabla 15. Actividad 1 de la campaña

ACTIVIDAD 1	
Tema	Charla dirigida a la Comunidad de Sabanilla con el propósito de dar a conocer los beneficios de una vida saludable y los contras de descuidar su salud.
Objetivo	Dar a conocer el consumo de azúcares y de grasas a partir del auto control de la alimentación de los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas
Materiales	Mesas, sillas, decoración, material informativo, etc.
Tiempo	1 hora
Responsables	Johanna Alvear Arias y Cesar Rodríguez Lamilla

En la actividad número dos denominada: “Triage preventivo, toma de signos vitales, prevención de diabetes, peso, entre otros.”, se llevará a cabo con el propósito de conocer y pre diagnosticar posibles desviaciones de un estilo de vida saludable. Tales como obesidad, hipertensión, consumo de tabaco y alcohol, entre otras más afectaciones, a su vez brindando los consejos útiles y eficaces para prevenir y contrarrestar dichos problemas de salud, así como el tratamiento a seguir por ellos y por sus familiares.

Tabla 16. Actividad 2 de la campaña

ACTIVIDAD 2	
Tema	Triage preventivo, toma de signos vitales, prevención de diabetes, peso, entre otros.
Objetivo	Concientizar acerca del daño que genera al consumir del tabaco y alcohol específicamente en los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas.
Materiales	Mesas, sillas, estetoscopio, glucómetro, balanza, cinta métrica, etc.
Tiempo	30 minutos
Responsables	Johanna Alvear Arias y Cesar Rodríguez Lamilla

En la actividad número tres denominada: “Prácticas de rutinas de ejercicios físicos”, se presentará con la finalidad de: Dar a conocer que ejercicios se pueden realizar a diario y desde casa, así como sus beneficios. De esta manera se pretende que los moradores de la Comunidad Sabanilla tengan el conocimiento práctico sobre las rutinas de ejercicios físicos que pueden realizar según sus condiciones, no siempre se tendrán las locaciones adecuadas pero todo lugar y tiempo es bueno para ejercitarse y reducir el factor de sedentarismo.

Tabla 17. Actividad 3 de la campaña

ACTIVIDAD 3	
Tema	Prácticas de rutinas de ejercicios físicos.
Objetivo	Dar a conocer que ejercicios se pueden realizar a diario y desde casa, así como sus beneficios.
Materiales	Mesas, sillas, decoración, material informativo, etc.
Tiempo	1 hora
Responsables	Johanna Alvear Arias y Cesar Rodríguez Lamilla

En la actividad número cuatro denominada: “Feria en la Comunidad "Tu nuevo estilo de vida te está esperando", se efectuará con el propósito de Socializar con los habitantes de la Comunidad Sabanilla sobre la información adquirida, así como una integración con diversas actividades enfocadas en alimentación, ejercicios, etc. Esto finalmente se realizará a manera de convivencia con los moradores y una forma de medir tanto los resultados esperados, así como el grado de aceptación de los pobladores con la finalidad de mejorar los esfuerzos en caso de efectuar una segunda visita.

Tabla 18. Actividad 4 de la campaña

ACTIVIDAD 4	
Tema	Feria en la Comunidad "Tu nuevo estilo de vida te está esperando"
Objetivo	Socializar con los habitantes de la Comunidad Sabanilla sobre la información adquirida, así como una integración con diversas actividades enfocadas en alimentación, ejercicios, etc.
Materiales	Mesas, sillas, decoración, material informativo, recetas, carpas, etc.

Tiempo	1 hora
Responsables	Johanna Alvear Arias y Cesar Rodríguez Lamilla

En la figura 15 y 16 se observa la realización de un tríptico para compartir con resiliente de la Comunidad Sabanilla para compartir lo importante de un estilo de vida saludable.

Figura 16.- Campaña delantero

UMET
UNIVERSIDAD
METROPOLITANA

**“PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES EN LA COMUNIDAD
SABANILLA”**

Que es un estilo de vida saludable

Son aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales. Para llevar una vida más sana nos debemos centrar, principalmente, en dos aspectos: nuestra dieta y el ejercicio físico.

La alimentación

Es, en esencia, el acto de ingerir alimentos con el fin de aportarle al organismo carbohidratos, proteínas, grasas, minerales, vitaminas y agua; es decir, todos los nutrientes que éste necesita para obtener energía, sintetizar moléculas propias y realizar sus funciones vitales.

Visitar al medico

Visitar a tu médico debe convertirse en una prioridad pues la recurrencia te ayuda a prevenir cualquier condición médica que pueda presentarse.

¿Por qué adoptar a un estilo de vida saludable?

Porque nos permite evitar una enfermedad y mejorar su calidad de vida. Las siguientes medidas le ayudarán a sentirse y vivir mejor. Hacer ejercicio en forma regular y controlar el peso. Si se adopta un estilo de vida saludable se sentirá más feliz y con energía más positivas, incluso si las cosas no salen bien siempre. Para conseguirlo debe incorporar a su vida hábitos sanos que le permitan conseguir el equilibrio físico y mental.

Figura 17.- Campaña superior

¿Qué estilo negativo de vida afectan la salud y la calidad de vida?

Entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican:

- Sedentarismo y falta de ejercicios
- Insomnio
- Falta de higiene personal
- Consumo de sustancias tóxicas; tabaco, alcohol y drogas
- Estrés
- Dieta desbalanceada
- Contaminación ambiental



En la vida moderna estos factores de riesgo se multiplican cada día más y están cada vez más presentes en los diversos grupos de edades, predominando los estilos de vida insanos.

Pasos para un estilo de vida saludable

Ejercicios: Es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de la energía que nuestro cuerpo consume y necesita para mantener la vida o actividad basal.



Descanso: El descanso, por lo tanto, es lo que ayuda a aliviar la fatiga y las dolencias físicas o morales



Beber agua: Beber la cantidad recomendable de agua hace que el hígado, los riñones, el sistema digestivo e inmunológico cumplan muy bien con sus funciones.



Recuerde que la salud no es la ausencia de enfermedades, sino el perfecto equilibrio entre tu cuerpo, mente y espíritu.

- JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ARIAS
- CESAR ADRIÁN RODRIGUEZ LAMILLA

CONCLUSIONES

Luego del análisis investigativo, donde el objetivo general es determinar los estilos de vida, en los habitantes de la comunidad Sabanilla, del Cantón Daule en la provincia del Guayas Ecuador, se realizó las siguientes conclusiones, tomando en cuenta cada objetivo específico, tal como se muestra a continuación.

1.- Las características por sexo en esta población rural de la provincia del Guayas son compatibles con el censo del INEC 2020, donde la población masculina es mayor que la femenina. En relación con la edad, la proyección realizada entre el 2010 y el 2020, preveía que la población entre 15 y 19 años tendría una densidad poblacional mayor que otros grupos etarios. Esta composición de la muestra en la Comunidad Sabanilla fue fundamental para hacer promoción de estilos de vida saludable, por ser una población adolescente y vulnerable. Además, el grupo que le sigue en densidad son los que están entre 30 y 50 años de edad en plena capacidad productiva, por lo que acogerse a estilos de vida saludables es beneficioso para ellos.

2.-En relación con el autocuidado de los elementos muestrales, se pudo evidenciar que un porcentaje importante nunca visitan al médico cuando padecen alguna alteración en su salud, en lo que respecta al ejercicio físico, se observa que nunca o rara vez realizan esta actividad. Por otra parte, el 40% indicaron que no duermen entre 8 y 10 horas, lo que indica que no tienen un correcto control del sueño. Lo descrito anteriormente, evidencia un déficit en el autocuidado por tener un estilo de vida no saludable lo que puede desarrollar enfermedades producto del sedentarismo y ausencia de ejercicios físicos. Por tal motivo, la salud física y psicológica tiene que ver con las horas de sueño requeridas.

3.-Con respecto al comportamiento nutricional de los encuestados, se pudo evidenciar que un porcentaje superior a la media nunca y rara vez llevan un control sobre su alimentación, además de existir un consumo exagerado de azúcares y grasas. La situación evidenciada en relación al comportamiento nutricional, infiere que esta población tiene inadecuados hábitos en la alimentación, observándose estilos de vida poco saludables, que pueden desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes.

4.-En lo que respecta a los hábitos psicobiológicos, se pudo evidenciar que un tercio de la población encuestada manifestó consumir tabaco y algún tipo de bebida

alcohólica y un porcentaje superior a la media asisten a talleres de higiene personal. Estos resultados evidencian que un importante porcentaje de la población consume sustancias psicotrópicas de venta legal como lo es el alcohol y el tabaco, esto dado a que la mayor parte de los encuestados estaban en edades de 15 a 20 y años, sin embargo, un porcentaje muy significativo está motivado en adquirir conocimientos para mejorar su higiene personal y autocuidado. El consumo de alcohol y tabaco, son hábitos psicobiológicos que se consideran factores de riesgo de la salud física y psicológica y por ende disminuyen la calidad de vida.

Los resultados encontrados sobre la satisfacción de estilos de vida, demostró que la mayoría de los encuestados no se encuentran satisfechos con esto y además perciben que la familia influye en los estilos de vida. Las condiciones y la calidad de vida en el estado psicobiológicos de la población, además, la familia como grupo social puede servir de factor protector o de riesgo para la calidad de vida y los estilos saludables en una población vulnerable como es la Comunidad Sabanilla, por lo que el diseño de una campaña de estilos de vida saludables en los habitantes de este lugar es aplicable para este estudio, tomando en cuenta la atención en salud, la nutrición y los hábitos psicobiológicos.

RECOMENDACIONES

A continuación, se enumeran las siguientes recomendaciones cuya implementación son vitales para mejorar los estilos de vida saludables y la promoción de los mismos. Como se muestra a continuación.

Se debe socializar los resultados de esta investigación a la Comunidad objeto de estudio, a los estudiantes de la Carrera de enfermería de la UMET y demás áreas que tengan que ver con la temática en estudio, considerando las dimensiones estudiadas; el auto cuidado, los hábitos psicobiológicos del consumo de alcohol, tabaco y prácticas de higiene personal.

También se recomienda replicar este proyecto en diferentes comunidades del país, considerando que Ecuador es un país pluriétnico y pluricultural, para informar la importancia de recibir atención en salud, para fortalecer los estilos de vida saludables y la educación sobre la alimentación saludable en el control de carbohidratos y grasas, todo esto para favorecer estilos de vida saludables.

Además, este estudio debe ser considerado por las autoridades del estado, para que se asigne un presupuesto que permita la ejecución de proyectos que promuevan y eduquen a la ciudadanía sobre los elementos esenciales como la autoestima, satisfacción personal y la familia como factor protector para mantener la salud mental como indicador de estilos de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

Alava Burgos, I., & Maldonado Menesis, F. (12 de septiembre de 2019). *Determinante socioeconomica y estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes del primer nivel*. Recuperado el 20 de abril de 2023, de Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16897/TESIS%20DETERMINANTES%20SOCIECONOMICOS%2c%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLES%20Y%20ESTADO%20NUTRICIONAL-MANABI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Álvarez Gutama, G. M., & Andaluz Vanegas, J. P. (2016). *Estilos de vida saludables en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil periodo 2014-2015*. Recuperado el 30 de 05 de 2023, de Universidad de Guayaquil: https://scholar.google.es/scholar?q=Estilos+de+vida+saludables+en+los+estudiantes+internos+de+enfermer%C3%ADa+de+la+Universidad+de+Guayaquil+periodo+2014-2015&hl=es&as_sdt=0,5&scisig=kLiEZLvaGI2EmQGzi7aIBw&dts=HG_ifNemtIEJ&pli=1

Argoti Rosero, J., Gómez Ríos, L., García Idarraga, N., & Ospina Villada, D. (2022). *Diseño de instrumento de valoración familiar y comunitaria basado en Nola Pender*. Recuperado el 01 de 03 de 2023, de Fundación Universitaria del Área Andina: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4568>

Arias Gómez, J., Villasís Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. Recuperado el 23 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

Babativa Novoa, C. A. (2017). Investigación cuantitativa. *Fundación universitaria del área Andina*, 51. Recuperado el 22 de 05 de 2023, de <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>

- Barrón, V., Rodríguez, A., & Pamela, C. (2017). Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Revista chilena de nutrición*, 57. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>
- Cabezas Mejía, E. D., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas. Recuperado el 10 de 05 de 2022, de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Cadena Estrada, J. C., & González Ortega, Y. (2017). El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(1), 107-121. doi:<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
- Calpa Pastas, A., S. B., Álvarez Bravo, M., Zambrano Guerrero, C., Hernández Narváez, E., & Matabanchoy Tulcan, S. (9 de abril de 2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia La Promoción de La Salud*, 24(2), 139-155. doi:<https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Cantor Cruz, F., McDouall Lombana, J., Parra, A., Martín Benito, L., Paternina Quesada, N., González-Giraldo, C., . . . Yomayusa González, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 225-231. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.02.004>
- Carranza, E. R., Caycho-Rodríguez, T., Salinas Arias, S. A., Ramírez Guerra, M., Campos Vilchez, C., Chuquista Orci, K., & Pérez Rivera, J. (1 de diciembre de 2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev Cubana Enfermería*, 35(4). Recuperado el 20 de abril de 2023, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009&lng=es&tlng=es.

Chaparro Diaz, L., & Carreño Moreno, S. P. (2022). *Cuidado al adulto con enfermedad crónica: principios para la práctica de enfermería*. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado el 24 de febrero de 2023, de https://www.google.com.ec/books/edition/Cuidado_al_adulto_con_enfermedad_cr%C3%B3nica/eH59EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&printsec=frontcover

Consejo Internacional de Enfermería. (2021). *Código de Ética del CIE para las enfermeras*. Suiza: Place Jean Marteau. Recuperado el 23 de abril de 2023, de https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf

Cordero Ahiman, O. V. (2022). Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria de Ecuador. *Revista chilena de nutrición*, 49. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182022000400034>

Córdoba, R., Camarelles, F., Muñoz, E., Gómez Puente, J. M., San José Arango, J., Ramírez Manent, J. I., . . . Revenga, J. (11 de 2020). Grupo de expertos del PAPPs. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Atención Primaria*, 52(2), 32-43. Recuperado el 9 de Junio de 2023, de <https://pdf.sciencedirectassets.com/277730/1-s2.0-S0212656720X00114/1-s2.0-S0212656720302869/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEEUaCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIAZLd9YoMmLChNPZtzumo2tvsrcbXsb%2Bfsy5fUeO%2Bxm6QAiAmkrijLmU2qZH1DTQFCDpBpeYqmqnpSHsjyecTY6k2>

de Juanas Oliva , Á., & Ortega Navas, M. d. (2021). *Calidad de vida en personas adultas y mayores. Intervención educativa en contextos sociales*. Bogotá: Uned. Recuperado el 22 de abril de 2023, de https://www.google.com.ec/books/edition/Calidad_de_vida_en_personas_adultas_y_ma/ZR83EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

- De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (23 de agosto de 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*, 5(1), 81-90. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
- Del Río Monier, Y., Hidalgo Bridón, M., Torres Torres, Y., Pérez Moraga, A., Borrero Del Río, L. Y., & Del Río Tejada, A. (2020). *Estilos de Vida que contribuyen a prevenir la Hipertensión Arterial*. Recuperado el 7 de 02 de 2022, de <http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/view/522/300>
- Ecuador, Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Rural de Sabanilla. (2015). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la parroquia rural de Sabanilla 2015 - 2025*. Recuperado el Febrero de 22 de 2023, de <https://docplayer.es/150371347-El-gobierno-autonomo-descentralizado-parroquial-rural-de-sabanilla-presidenta-del-gad-parroquial.html>
- Ecuador, Instituto Nacional Estadísticas y Censos. (2013). *Proyecciones poblacionales cantonales 2010-2020*. Recuperado el 26 de abril de 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-sus-proyecciones-poblacionales-cantoniales/>
- Ecuador, Instituto Nacional Estadísticas y Censos. (2020). *Proyecciones Poblacionales*. Recuperado el 25 de abril de 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2019). *Educación y comunicación para la promoción de la salud*. Recuperado el 15 de Febrero de 2023, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- Ecuador, Municipalidad de Daule. (2019). *Datos generales*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de <https://www.daule.gob.ec/web/guest/datos-generales>

Escuela Andaluza de Salud Pública. (6 de febrero de 2018). *De qué hablamos cuando hablamos de promoción de la salud mental basada en activos*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de Universidad de Granada: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/02/06/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-promocion-de-la-salud-mental-basada-en-activos/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20del%20bienestar%20mental%20puede%20abordarse%20desde%20diferentes%20estrategias,la%20calidad%20del%2>

Forero Torres, A., & Rubio Galvis, E. (julio-sep de 2021). De qué hablamos cuando decimos 'Estilos de Vida?': la experiencia de una comunidad educativa en Colombia. *Saúde debate*, 45(130). doi:<https://doi.org/10.1590/0103-1104202113006>

Fundacion Española de la Nutricion. (2014). *Hábitos alimentarios*. Recuperado el 20 de 03 de 2022, de <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

Garcia, J. (2018). *Cambios en el estilo de vida: la importancia de una vida saludable*. Recuperado el 23 de 02 de 2022, de <https://resilienciapsicologos.com/2019/03/25/cambios-en-el-estilo-de-vida-la-importancia-de-una-vida-saludable/>

Gómez Acosta, C. A. (2018). Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Rev. Salud Pública*, 20(2), 20. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.50676>

Gómez Bueno, C. (2018). *Técnicas de Investigación Social Cuantitativa*. España: Universidad de Granada. Obtenido de <https://digibug.ugr.es/handle/10481/49968>

Guanoluisa Tenemaza, G., Díaz Olmedo, C., Bajaña Mendieta, I., & Molina Argudo, F. (2023). Valoración del estado nutricional en niños, niñas y adolescentes del cantón Quevedo. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 3(2), 709-723. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.131>

- Guardia Gutiérrez, M. A., & Rucalva Ledezma, J. (29 de julio de 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Batista Lucio, p. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). Mexico, México: Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de CV. Recuperado el 24 de abril de 2023, de <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
- Hernández Sarmiento, J. M., Jaramillo Jaramillo, L. I., Roldan Tabares, M. D., Calle Estrada, M. C., Ospina Jiménez, M. C., & Martínez Sánchez, L. M. (2021). Formación en hábitos saludables a líderes de la comuna nueve de Montería: Problemas de salud comunitaria y su percepción. *Salutem Scientia Spiritus*, 7(1), 14-20. Recuperado el 11 de 05 de 2023, de https://www.researchgate.net/profile/Lina-Martinez-Sanchez/publication/351216435_Formacion_en_habitos_saludables_a_lideres_de_la_comuna_nueve_de_Monteria_Problemas_de_salud_comunitaria_y_su_percepcion/links/608b69a492851c490fa77803/Formacion-en-habitos-sa
- Hernández, N. I., & Valencia, A. A. (25 de 11 de 2022). Efectos de la promoción de estilo de vida saludable en los médicos generales del Instituto Oncológico Nacional Marzo-Abril 2021. *Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 25-29. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.4123>
- Llimaico Noriega, M., & Posligua Martinez, A. (7 de diciembre de 2022). *Estilo de vida y su influencia en la salud en los estudiantes de enfermería de la universidad de Milagro*. Recuperado el 21 de abril de 2023, de Universidad Estatal Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6857/1/POSLIGUA%20MARTINEZ%20ANDREA.pdf>

- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación científica cuantitativa*. Barcelona: Bellaterra. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado el 23 de abril de 2023, de <https://ddd.uab.cat/record/129382>
- Mamani Ccari, Y. M. (18 de mayo de 2022). Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. *Revista Científica De Enfermería*, 2(1), 40-48. doi:<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1369>
- Martín Zurro, A., & Jodar Solà, G. (2018). *Atención familiar y salud comunitaria*. Madrid: Elsevier Health Sciences. Recuperado el 21 de abril de 2023, de https://www.google.com.ec/books/edition/Atenci%C3%B3n_familiar_y_salud_comunitaria/ILFiDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Miravalls Torres, R., Pablos Monzó, A., Guzmán Luján, J. F., Vicente Vañó, L. E., & Nebot, V. (20 de junio de 2020). Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles. *Nutrición Hospitalaria*, 37(1), 129-136. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.02615>
- Morales Aguilar, R., Lastre Amell, G., & Pardo Vásquez, A. (2018). Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(2), 50-62. Recuperado el 18 de 02 de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/559/55960422009/html/>
- Muñoz, S. P. (2014). *Actividad física y salud: aclaración conceptual*. España: Universidad Pontificia de Salamanca.
- Ochoa Sangrador, C. (2019). *Diseño y análisis de la investigación*. Madrid: IMC. Recuperado el 31 de Mayo de 2023, de https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos. (2020). *Ocde - Fao Perspectivas Agrícolas 2020-2029*. Paris. doi:<https://doi/10.1787/1112c23b-en>

Organizacion Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Otawa para la Promoción de la Salud*. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2023). *Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable*. Recuperado el 19 de abril de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>

Organizacion Panamericana de la Salud. (2018). *Hearts. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes*. Recuperado el 15 de febrero de 2023, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pariente Rodrigo, E., García Garrido, A. B., Lara Torres, M., García Martínez, A., Montes Perez, M., Andino López, J., . . . Ramos Barrón, M. (22 de 10 de 2020). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la hipertensión arterial: un análisis diferenciado por género sobre población de Cantabria. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1-13. Recuperado el 18 de 10 de 2022, de https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202010139.pdf

Parra, D. I., López, L. A., & Vera, L. M. (18 de 05 de 2021). Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus. *Enfermería Global*, 20(62), 316-344. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.423431>

- Peraza de Aparicio, C. X., & Zurita Barrios, N. Y. (2022). Una mirada a la atención primaria desde Alma-Ata hasta Astaná. *Cultura de los cuidados: revista de enfermería y humanidades*, 26(62), 1-12. doi:<https://orcid.org/0000-0002-1542-3351>
- Peraza de Aparicio, C. X., Benitez de Hernández, F. J., & Galeano Tamayo, Y. (dic de 2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906. Recuperado el 2 de 06 de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_arttext&tlng=en
- Plaza Torres, J., Navarro Suay, J., & Martínez Sánchez, R. (20 de enero de 2023). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74-81. Recuperado el 15 de Abril de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712022000200004&lng=es. Epub 20-Ene-2023. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>.
- Reyes Ramos, M., & Meza Jiménez, M. d. (19 de noviembre de 2021). Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. *Ciencia Ergo - Sum*, 28(4), 19. doi:<https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>
- Rodriguez Carvajal, G., & Meras Jáuregui, R. (1 de enero de 2022). Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. *Medicentro Electrónica*, 26(1), 122-130. Recuperado el 21 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100122
- Rodríguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela De Administración De Negocios*(82), 175-195. doi:<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

- Severino González, P., Medina Giacomozzi, A., & Muñoz Huaracán, S. (2021). Responsabilidad Social empresarial y sistema de la salud. *Interciencia*, 46(3), 126-132. Recuperado el 9 de Junio de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/339/33966543006/html/>
- Siguencia Mendez, J. J. (2014). *Promoción de hábitos saludables en prevención de coleditiasis a usuarios del Centro De Salud Santiago De Guayaquil*. Recuperado el 22 de 05 de 20, de Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42244/1/1331-TEISIS-SIGUENCIA%20MENDEZ%20JOSEPH.pdf>
- Suarez Villa, M. E., Navarro Agamez, M. D., Caraballo Robles, D. R., López Mozo, L. V., & Recalde Baena, A. C. (Abril de 2021). Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Ene*, 14(3). Recuperado el 15 de Marzo de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007&Ing=es. Epub 05-Abr-2021.
- Torres Sánchez , M. L. (29 de noviembre de 2021). *Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021*. Recuperado el 20 de abril de 2023, de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11780>
- Urzúa M., A., & Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. Recuperado el 23 de 02 de 2023, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
- Vallejo Alviter, N. G., & Martínez Moctezuma, E. (2017). Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida. *Drugs and addictive Behavior*, 2(2). doi:<https://doi.org/10.21501/24631779.2442>
- Van Teijlingen, E. R., & Humphris, G. M. (2020). *Psicología y sociología aplicadas a la medicina*. Barcelona: Elsevier. Recuperado el 21 de abril de 2023, de

https://www.google.com.ec/books/edition/Psicolog%C3%ADa_y_sociolog%C3%ADa_aplicadas_a_la/XF3UDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Vera Navarrete, E., Peña Palacios, S., Sinchiguano Saltos, B., & Singuancho Saltos, Y. (4 de octubre de 2022). Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en Ecuador. *Reciamuc*, 6(4), 75-87.
doi:[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(4\).octubre.2022.75-87](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(4).octubre.2022.75-87)

ANEXOS

Anexo 1.-



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA
CARRERA DE ENFERMERIA MATRIZ GUAYAQUIL

TRABAJO DE TITULACIÓN

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA OPINIÓN QUE TIENEN LOS HABITANTES DE
LA COMUNIDAD DE SABANILLA SOBRE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES EN LA COMUNIDAD SABANILLA-DAULE-GUAYAQUIL

AUTORES:

JOHANNA ALEXANDRA ALVEAR ARIAS

CESAR ADRIÁN RODRIGUEZ LAMILLA

ASESORA:

DRA CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

PRESENTACION

Estimado participante, este instrumento tipo cuestionario se elaboró para obtener información sobre los estilos de vida de la población del Recinto Sabanilla, Cantón Daule Provincia del Guayas

El objetivo general de esta investigación es “Proponer una campaña para mejorar los estilos de vida saludables a los habitantes de la Comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas Ecuador.

El cuestionario está estructurado por los datos demográficos para caracterizar la muestra que son 02 y 10 ítems divididos de la siguiente manera: 03 ítems para la dimensión autocuidado, 03 ítems para la dimensión alimentación, 02 ítems para la dimensión psicobiológica y 02 ítems para la dimensión psicológica

El instrumento es una escala tipo Likert. Las escalas y su puntaje son: Siempre (S)=5, Frecuente (FR)=4, Algunas veces (AV=3), Rara vez (N) =2 y Nunca (N=1)

GRACIAS POR SU AMABLE ATENCIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, _____ de _____ del 2023

Yo: _____ CI: _____, doy mi consentimiento como participante del trabajo de investigación que tiene como título: **PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD SABANILLA, CANTON DAULE, PROVINCIA DEL GUAYAS**. Mismo que será realizado por Johanna Alexandra Alvear Arias CI:1002390795 y Cesar Adrián Rodríguez Lamilla CI: 1204683534 y bajo la asesoría de la Dra. Cruz Xiomara Peraza de Aparicio.

Certifico haber recibido información por parte de los investigadores de que la investigación:

- ✓ Contribuirá a la elaboración de una propuesta relacionada a la promoción de estilos de vida saludables a partir de los resultados encontrados.
- ✓ No causará daños físicos y morales, ni requerirá de aportes económicos, tampoco se recibirá beneficios económicos por participar.
- ✓ Utilizará los resultados para fines académicos y científicos.
- ✓ Respetará el anonimato por tanto los datos serán tratados únicamente por los investigadores.

Mediante esté consentimiento informado certifico mi participación voluntaria y el derecho a retirarme de la misma, cuando lo desee.

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

Nombres y Apellidos del Participante

Firma

CI: _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE ESTILOS DE VIDA COMUNIDAD DE SABANILLA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE ESTILOS DE VIDA					
Preguntas					
1. Sexo					
2. Edad					
Marque con una equis (x) la opción que corresponda a la frecuencia con que usted realiza autocuidado					
Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Siempre
3. ¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?					
4. ¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?					
5. ¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?					
Marque con una equis (x) la opción que corresponda a la frecuencia con que usted realiza control de su alimentación					
6. ¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?					
7. ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcar?					
8. ¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan grasa?					

Marque con una equis (x) la opción que corresponda a la frecuencia con que usted consume alcohol, tabaco y recibe información sobre el cuidado personal					
9. ¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?					
10. ¿Usted asiste a programas o charlas sobre el cuidado e higiene personal?					
Marque con una equis (x) la opción que corresponda a la frecuencia con que usted se siente satisfecho y la influencia familiar sobre estilo de vida saludable					
11. ¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?					
12. ¿Como influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?					
Elaboración propia 2023					

Anexo 2.-

Elementos estadísticos de Alfa de Cronbach

	Media	Desviación estándar	N
Sexo	1,33	,479	30
Edad	2,67	1,516	30
¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?	2,23	1,278	30
¿Realiza ejercicios físicos varias veces a la semana?	2,23	1,251	30

¿Usted duerme las respectivas 8 o 10 horas diarias?	2,33	1,348	30
¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?	2,60	1,499	30
¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcar?	2,23	1,305	30
¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan grasa?	2,23	1,357	30
¿Usted compra tabaco o consume alguna bebida alcohólica en el transcurso de la semana?	2,63	1,542	30
¿Usted asiste a programas educativos sobre el cuidado de salud personal?	1,33	,479	30
¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?	1,67	,758	30
¿Cómo influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?	1,40	,621	30

Fuente: IBM SPSS Statistics

Elaborado por los autores.

Anexo 3

Encuesta

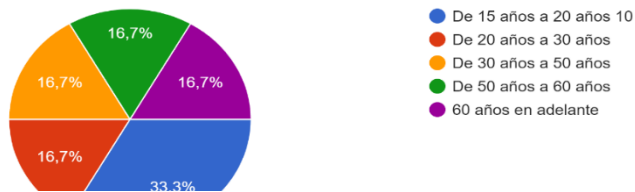
Preguntas Respuestas **30** Configuración



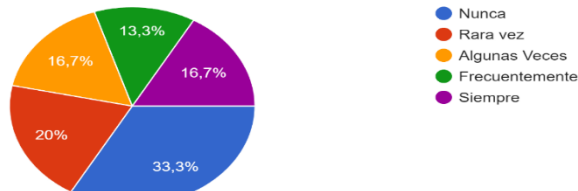
Encuesta a la comunidad Sabanilla

"PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA COMUNIDAD SABANILLA"

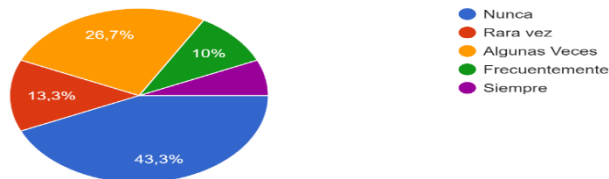
Edad
30 respuestas



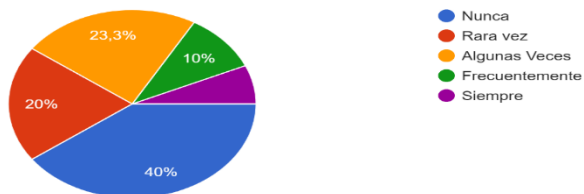
¿Lleva usted un control diario del alimento que consume dentro o fuera de su hogar?
30 respuestas



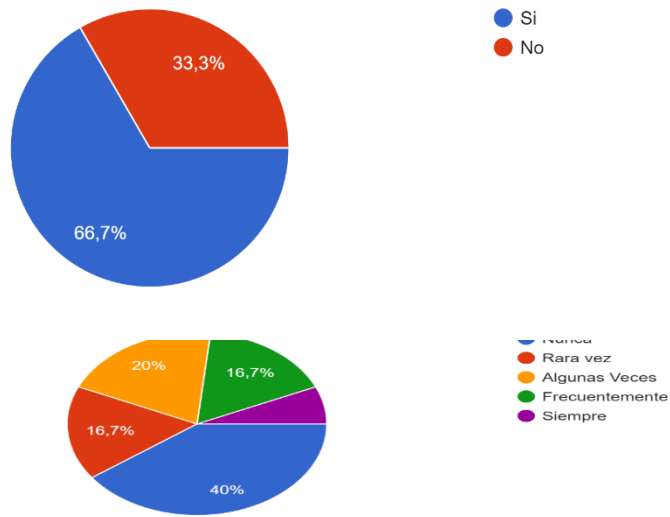
¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan azúcar?
30 respuestas



¿Visita al médico ante cualquier dolencia o malestar que padezca?
30 respuestas

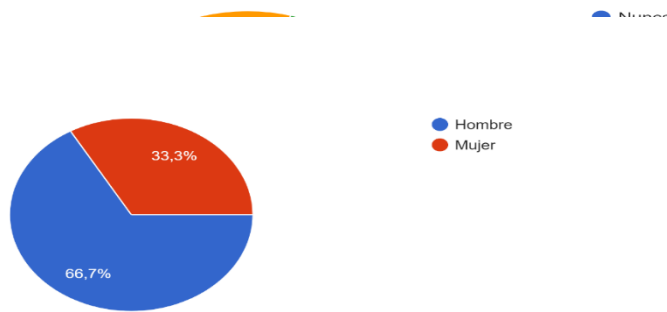


¿Usted asiste a programas educativos sobre el cuidado de salud personal?
30 respuestas

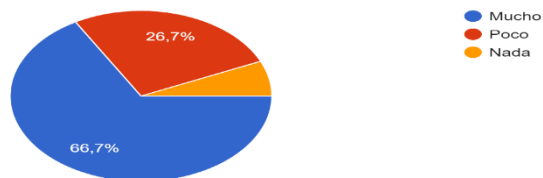


¿Usted consume 3 a 5 veces a la semana alimentos que no contengan grasa?
30 respuestas

Sexo
30 respuestas



¿Cómo influye las relaciones familiares en un estilo de vida saludable?
30 respuestas



¿Usted se siente satisfecho y en paz consigo mismo(a) con respecto a su estilo de vida?
30 respuestas

