

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA

CARRERA DE ENFERMERIA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PARA OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

**TEMA: PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN
ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA COMUNIDAD SABANILLA**

AUTORES:

LÓPEZ VITE GABRIELA STEFHANIA

CORONADO MACÍAS MARJORIE JOMIRA

TUTOR:

DR. MARCOS ELPIDIO PÉREZ RUIZ

GUAYAQUIL – 2023

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Dr. C. Marcos Elpidio Pérez Ruiz, en calidad de asesor del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la UMET, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA, cuyo título es: **Promoción de salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la comunidad Sabanilla**, elaborado por las estudiantes: López Vite Gabriela Stefhanía y Coronado Macías Marjorie Jomira, 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,

Dr. C. Marcos Elpidio Pérez Ruiz

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, López Vite Gabriela Stefhania, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, de la Carrera de Enfermería, declaramos en forma libre y voluntaria que el presente trabajo denominado “Promoción de la salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la comunidad sabanilla”, que versa sobre el análisis de las determinantes de la salud, la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos, incluyendo las expresiones y/u opiniones vertidas en el trabajo, son autoría de las comparecientes, las cuales en base a recopilación de información de fuentes verídicas han ido formando el presente trabajo investigativo.

En consecuencia, ambas comparecientes asumen la responsabilidad de la originalidad del trabajo investigativo y el manejo de las fuentes bibliográficas, que fundamentan las bases teóricas y la metodología de la investigación.

Atentamente,

López Vite Gabriela Stefhania

C.I. 0703961953

AUTOR

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Coronado Macias Marjorie Jomira, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, de la Carrera de Enfermería, declaramos en forma libre y voluntaria que el presente trabajo denominado “Promoción de la salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la comunidad sabanilla”, que versa sobre el análisis de las determinantes de la salud, la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos, incluyendo las expresiones y/u opiniones vertidas en el trabajo, son autoría de las comparecientes, las cuales en base a recopilación de información de fuentes verídicas han ido formando el presente trabajo investigativo.

En consecuencia, ambas comparecientes asumen la responsabilidad de la originalidad del trabajo investigativo y el manejo de las fuentes bibliográficas, que fundamentan las bases teóricas y la metodología de la investigación.

Atentamente,

Coronado Macias Marjorie Jomira

C.I. 1751295377

AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, López Vite Gabriela Stefhania, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, promoción de la salud y prevención de la obesidad modalidad (promoción de la salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de 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,

López Vite Gabriela Stefhania

C.I. 0703961953

AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Coronado Macias Marjorie Jomira, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, promoción de la salud y prevención de la obesidad modalidad (promoción de la salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de 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,

Coronado Macias Marjorie Jomira

C.I. 1751295377

AUTOR

DEDICATORIA

Queridos padres, Cruz María Vite Parrales & Julián Hipólito López Paredes este logro que hoy festejamos juntos, es también su logro y no hubiera sido posible sin su apoyo, amor y comprensión durante mi proceso de aprendizaje. Gracias por inculcarme los valores de la perseverancia, esfuerzo y dedicación. Espero poder seguir cosechando éxitos y hacerles sentir orgullosos de mí en cada paso que dé.

A mis hijas Allison y Ma. Domenica Villavicencio López por ser el motor fundamental de mi vida, gracias por tanto amor, dedicación y esfuerzo al ayudar a mamá a cumplir su sueño, animándome y brindándome su apoyo incondicional. Ustedes mi ejemplo de amor y dedicación que me inspira a seguir adelante y a alcanzar mis metas. Los amo con todo mi corazón y espero que esta alegría que hoy experimentamos juntas, sea solo el inicio de una larga lista de logros compartidos.

A la Dr. Gina Lasso Merchán quien ha sido mi pilar y mano derecha en momentos de incertidumbre, pero también de alegría, gracias por siempre decirme “vamos, sigue, tú puedes, falta poco” esas son palabras de oro que Yo necesite muchas veces para no dejarme vencer además de ser mi fuente de inspiración, para seguir adelante, aunque no soy la odontóloga que tanto anhelaba, pero es el comienzo de algo increíble. Seré la licenciada López.

A mis amigas, que han sido más que una familia y siempre han estado allí con una palabra de aliento, un abrazo en los momentos de mayor dificultad, espero seguir contando con ustedes y gracias de nuevo por ser parte de mi camino, ¡esto es solo el comienzo!

Con mucho amor.

Autor: López Vite Gabriela Stefhania

DEDICATORIA

Este logro va dedicado a Dios por la salud y por la vida de la que hoy en día gozo, a mis padres Coronado Vera Carlos Fernando & Macias Zambrano Marjorie Haide, por ser mis pilares fundamentales para construir este sueño que hoy en día se hace realidad, por no dejarme derrumbar jamás por caminar conmigo en todo momento, por ser mi sostén en mis días grises sobre todo en esos días en que el mundo se me venía abajo por cada situación difícil presentada durante esta larga carrera que eh atravesado durante estos años, por cada apoyo recibido sin ningún interés a cambio, a mis hermanos por sus palabras de aliento para que continúe adelante, a cada uno de ellos solo me queda decir muchas gracias por tanto apoyo recibido de su parte, para todos ellos va dedicado esta tesis, con amor.

Autor: Coronado Macias Marjorie Jomira

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a un ser supremo que jamás me ha dejado sola y solo ha derramado en mi vida bendiciones, Dios gracias por tanto amor, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de experiencias y aprendizajes.

Agradezco a mi mamá a mis hijas y amigas por su apoyo incondicional, por ser mis pilares fundamentales en este proceso, por entender mi ausencia y mis largas horas de estudio, por brindarme el aliento y la motivación necesarios para seguir adelante.

Agradezco a mi abuelita Marujita que siempre me tuvo presente en sus oraciones, ella me regalaba un abrazo reconfortarle o me sacaba una sonrisa con sus ocurrencias y aunque el cielo está de fiesta con tu presencia, nosotros acá sentimos tu ausencia, un abrazo hasta el cielo.

Agradezco a mi grupo selecto de docentes, que han contribuido en mi formación profesional y en mi crecimiento personal. Gracias a ustedes he podido adquirir habilidades técnicas y teóricas que han sido fundamentales en mi carrera. Sin ustedes, no hubiera sido posible llegar hasta aquí y cumplir mi sueño.

Autor: López Vite Gabriela Stefhania

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a Dios por permitir que en este 2023 se quede plasmado mi sueño.

A mis padres por su infinito apoyo brindado durante estos largos 4 años de carrera recorrida, por su amor incondicional por mí por ser los mejores padres del mundo con su negra como me dicen de cariño.

A mis hermanos por su amor por mí, por sus sabios consejos.

A mis sobrinos por la felicidad que me brindan cada día con sus caricias con las que me alegran el corazón.

Autor: Coronado Macias Marjorie Jomira

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	V
DEDICATORIA	VI
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTO	IX
AGRADECIMIENTO	X
ÍNDICE	XI
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del Problema	5
Enunciación Del Problema	5
Elaboración Del Problema	6
Sistematización Del Problema	7
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Justificación.....	9
Justificación Teórica	9
Justificación Práctica.....	10
Justificación Metodológica.....	10
Viabilidad de la investigación	11
Viabilidad Técnica	11

Viabilidad Financiera	12
Recursos Humanos	12
Recursos de Materiales y de Tiempo	12
Limitaciones del Estudio	12
CAPITULO I	14
1. MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes	14
1.2. Bases Teóricas	16
1.2.1. La Obesidad	16
1.3. Bases Legales	26
1.3.1. Constitución de la República del Ecuador	27
1.3.2. Ley Orgánica de Salud	27
1.4. Variables y Definición Operacional	28
CAPITULO II	32
2. MARCO METODOLÓGICO	32
2.1. Tipo y Características de la Investigación	32
2.2. Diseño Metodológico	33
2.3. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	38
2.3.1. Validez y confiabilidad del Instrumento	39
2.3.2. Aspectos Éticos	45
CAPITULO III	47
3. RESULTADOS, INTERPRETACIÓN Y PROPUESTA	47
3.1. Análisis de Resultados	47
3.1.1. Características Sociodemográficas	47
3.1.2. Prevención de la Obesidad	53
3.1.3. Promoción de la Salud	68

3.2.	Discusión	76
3.3.	Propuesta	78
3.3.1.	Objetivo general	78
3.3.2.	Objetivos específicos	79
3.3.3.	Tema de la propuesta	79
3.3.4.	Población Meta	79
3.3.5.	Materiales.....	79
3.3.6.	Tiempo	79
3.3.7.	Definición	79
3.3.8.	Desarrollo.....	80
3.3.9.	Implementaciones	81
3.3.10.	Actividades.....	82
CONCLUSIONES		83
RECOMENDACIONES.....		85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Planteamiento del Problema	8
Tabla 2 Cálculo del IMC para calcular sobrepeso en adultos	21
Tabla 3 Operacionalización De Variables	28
Tabla 4 Descripción de la población y muestra	38
Tabla 5 Cuadro de validación de los expertos	41
Tabla 6 Resultados recibidos sobre las características sociodemográficas (Edad)	47
Tabla 7 Resultado de sexo	48
Tabla 8 Resultados de Nivel de Educación	49
Tabla 9 Resultados de Nivel de ingresos mensuales	50
Tabla 10 Resultados de Estado civil	51
Tabla 11 Resultados de Ocupación	52
Tabla 12 Resultados de Atención Médica	53
Tabla 13 Resultados de Consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías.....	53
Tabla 14 Resultados de Frecuencia de consumo de alimentos saludables	54
Tabla 15 Resultados de Frecuencia para realizar actividad física moderada o vigorosa.....	56
Tabla 16 Resultados de Factores que contribuyen en la obesidad en tu comunidad	57
Tabla 17 Resultados de Medidas que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad.....	58
Tabla 18 Resultados de la creencia que la publicidad de alimentos no saludables debería estar restringida	59
Tabla 19 Resultado de los Obstáculos que enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad.....	61
Tabla 20 Resultado de las Medidas que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población	62
Tabla 21 Resultado de las Medidas antropométricas (PESO)	63
Tabla 22 Resultado de las Medidas antropométricas (TALLA)	64

Tabla 23 Resultados de las Medidas antropométricas (IMC).....	65
Tabla 24 Resultados de la Alimentación de fruta y consumo de verduras	67
Tabla 25 Resultados de la Información sobre actividad física y la dieta saludable	68
Tabla 26 Resultados de Problemas de salud relacionados con falta de actividad física y con la dieta poco saludable	69
Tabla 27 Resultados de Acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable.....	69
Tabla 28 Resultados sobre la promoción de la salud es importante para su bienestar personal	70
Tabla 29 Resultado de Horas al día que pasa sentado/a en casa o en el trabajo.....	71
Tabla 30 Resultados sobre si ha dejado/a de fumar o está intentando dejar de fumar.....	72
Tabla 31 Resultados sobre si acceso a programas o recursos para dejar de fumar.....	73
Tabla 32 Resultados sobre acceso a programas o recursos para controlar el estrés	74
Tabla 33 Resultados sobre la Promoción de la salud adecuada	75
Tabla 35 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de los adolescentes y adultos ante la promoción de salud y la prevención de la obesidad	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2 Número de años de vida (Edad).....	47
Gráfico 3 Sexo	48
Gráfico 4 Nivel de Educación	49
Gráfico 5 Nivel de ingresos mensuales.....	50
Gráfico 6 Estado civil	51
Gráfico 7 Ocupación	52
Gráfico 8 Atención Médica.....	53
Gráfico 9 Consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías	54
Gráfico 10 Frecuencia de consumo de alimentos saludables	55
Gráfico 11 Frecuencia para realizar actividad física moderada o vigorosa.....	56

Gráfico 12 Factores que contribuyen en la obesidad en tu comunidad	57
Gráfico 13 Medidas que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad .	58
Gráfico 14 Crees que la publicidad de alimentos no saludables debería estar restringida ...	60
Gráfico 15 Obstáculos que enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad.....	61
Gráfico 16 Medidas que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población	63
Gráfico 17 Medidas antropométricas (PESO).....	64
Gráfico 18 Medidas antropométricas (TALLA).....	64
Gráfico 19 Medidas antropométricas (IMC)	65
Gráfico 20 Alimentación.....	67
Gráfico 21 Información sobre actividad física y la dieta saludable.....	68
Gráfico 22 Problemas de salud relacionados con falta de actividad física y con la dieta poco saludable.....	69
Gráfico 23 Acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable	70
Gráfico 24 La promoción de la salud es importante para su bienestar personal	71
Gráfico 25 Horas al día que pasa sentado/a en casa o en el trabajo	71
Gráfico 26 Ha dejado/a de fumar o está intentando dejar de fumar.....	72
Gráfico 27 Ha tenido acceso a programas o recursos para dejar de fumar.....	73
Gráfico 28 Ha tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés	74
Gráfico 29 Promoción de la salud adecuada	75

RESUMEN

Las determinantes de la promoción de salud y la prevención, son piezas claves dentro del control de la obesidad; a través de ellos se pueden implementar intervenciones en varios niveles, que van desde la educación en nutrición, actividad física, el acceso a alimentos saludables, la fomentación de entornos que incentiven a la actividad física.

Objetivo: Analizar la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, para una propuesta de intervención. **Método:** Investigación descriptiva transversal, con un enfoque cuantitativo. **Población y muestra:** Se seleccionó una población de 19 personas para la investigación, entre ellos adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla.

Discusión y Resultados: El 57% de los encuestados tienen un nivel socioeconómico medio bajo, donde el acceso a la salud refiere a un 63% de encuestados que refieren no tener acceso. El 33% de los encuestados solo comen alimentos saludables una vez a la semana y 45% de encuestados no realizan actividad física nunca. De entre ellos un 75% manifestó que no tienen acceso a información sobre hábitos saludables, por ende, el 55% de los encuestados exigen una mayor promoción en salud.

Conclusiones: La promoción de la salud y la prevención de la obesidad requieren abordar el conjunto de determinantes de salud que influyan en la obesidad, iniciando con los factores biológicos, los socioeconómicos y ambientales, para una intervención en varios niveles, utilizando esto como clave para prevenir la obesidad y mejorar la salud en general.

Palabras claves. - Promoción de salud, prevención, obesidad, determinantes de salud, estilos de vida, hábitos saludables, alimentación, actividad física, características sociodemográficas.

ABSTRACT

The determinants of health promotion and prevention are key pieces in the control of obesity; Through them, interventions can be implemented at various levels, ranging from nutrition education, physical activity, access to healthy food, and the promotion of environments that encourage physical activity. Objective: Analyze the promotion of health and the prevention of obesity in adolescents and adults of the Sabanilla Community, for an intervention proposal. Method: Cross-sectional descriptive research, with a quantitative approach. Population and sample: A population of 19 people was selected for the investigation, including adolescents and adults from the Sabanilla Community. Discussion and Results: 57% of those surveyed have a medium-low socioeconomic level, where access to health refers to 63% of respondents who report not having access. 33% of respondents only eat healthy foods once a week and 45% of respondents never do physical activity. Among them, 75% stated that they do not have access to information on healthy habits, therefore, 55% of those surveyed demand greater health promotion. Conclusions: The promotion of health and the prevention of obesity require addressing the set of health determinants that influence obesity, starting with biological, socioeconomic and environmental factors, for an intervention at various levels, using this as a key to prevent obesity and improve overall health.

Keywords: Health promotion, prevention, obesity, health determinants, lifestyles, healthy habits, diet, physical activity, sociodemographic characteristics.

INTRODUCCIÓN

La obesidad constituye a la actualidad un grave problema de índole público con incidencia en salud, en casi todos los países alrededor del mundo. En varios estudios la obesidad ha sido considerada como una enfermedad crónica y prevalente, puesto que es una de las enfermedades que permite el origen de otras dolencias; entre ellas podemos observar: a la diabetes, enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la asfixia durante el sueño, daños en sistema óseo, cálculos biliares, afectaciones al colón. De igual forma, la obesidad es una enfermedad que es reconocida como la principal causante del síndrome metabólico, que tiene números alarmantes de incidencia, puesto que desde el año 1975 hasta el año 2020, se ha triplicado en datos de prevalencia obtenidos de la salud pública. (Alzate Yepes, 2020).

Al hablar solo del continente americano se ha evidenciado un aumento del padecimiento de la obesidad como enfermedad crónica no transmisible, cuya enfermedad está asociada a la deficiente nutrición, en conjunto con estilos de vida poco saludables. La obesidad es una de las enfermedades que pueden ser evitadas gracias a la práctica de estilo de vida saludable, como una alimentación balanceada rica en nutrientes y una actividad física regular. Se considera que lo que ha incrementado la aparición del sobrepeso y la obesidad ha sido la falta de estos hábitos y el descuido en tomar consciencia de que, consumir grasas sobre saturadas, alimentos ricos en azúcares o simplemente una alimentación descontrolada, muchas veces causada por daños en la salud mental que produce estrés y ansiedad, es lo que ha sido perjudicial para la salud de las personas.

La sola idea de poder reducir la incidencia de la Obesidad es relativa a las intervenciones ya realizadas por múltiples organismos, uno de ellos es la Organización Mundial de la Salud, que brinda asesoría y establece la guía práctica para poder mejorar las condiciones de los pacientes con obesidad y a su vez de como prevenir desde temprana edad que esta se presente y deje las secuelas ya mencionadas, por ende este presente trabajo investigativo abrirá las puertas a una posibilidad mayor y una perspectiva más generalizada sobre las condiciones y los métodos para reducir los índices y prevenir la polisarcia y la obesidad en los adolescentes y adultos de la comunidad Sabanilla. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los datos estadísticos recopilados por la Organización Mundial de Salud indican que más de uno punto nueve millones de personas mayores de diez y ocho años, sufren de polisarcia y que más de 600 millones padecen de un IMC mayor de veinte y nueve (obesidad) en el mundo; por lo que se puede evidenciar que ha existido un incremento en la incidencia de la aparición la polisarcia y la obesidad, en una doble cantidad, esto calculado en el rango de fechas que van desde el año 1980 al 2014. (Ayala-Moreno, Hernández-Mondragón, & Vergara-Castañeda, 2020). Tal como se puede evidenciar los datos van en aumento y es considerable, la importancia que se le debe de prestar a esta condición es relevante; la principal fuente es la concientización sobre las condiciones de vida que deben de mantener las personas durante la adolescencia y mientras está ya en adulta, permitiendo de esta manera prevenir la polisarcia y la obesidad.

Para analizar datos más actuales la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que durante el 2018, América mostro en sus datos que la polisarcia accedió al 62% volviéndose un problema de obesidad en un acceso del 26%, por lo que algunos expertos en pro de las cifras obtenidas, manifiestan que el progreso de la obesidad y de la polisarcia está asociado a múltiples complicaciones somáticas, puesto que se evidencia que estimula y facilita al desarrollo de un estado de inflamación crónico y subclínico. (López Ilisástigui, Osorio Núñez, Pérez Borrego, & Ilisástigui Ortueta, 2021).

En este contexto la promoción en salud, es el paso principal para evitar que aparezca la obesidad, siendo la promoción la rama encargada de organizar, de orientar y promulgar los procesos pedagógicos, con la finalidad de contribuir de manera positiva a las personas con conocimientos, prácticas y costumbres en relación a aspectos concernientes a su salud. La actualización de esta información en la comunidad Sabanilla es la base principal de la promoción de salud para la prevención de la obesidad de adolescentes y adultos. Tal como se ha mencionado la atribución de que se dé la enfermedad se le da a la poca información que tienen las personas y más aquellas que carecen de acceso a datos, de cómo es una alimentación balanceada, saludable y la costumbre de vivir en ambientes saludables. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2023).

Se puede evidenciar que efectivamente la promoción de salud, es el medio que tienen las personas para lograr tomar dominio de su salud, lográndolo desde el uso

de los conocimientos adquiridos y las herramientas entregadas por los profesionales especialistas en la rama, todo bien que desde la buena promoción se logre una efectiva prevención. Lo que este trabajo investigativo quiere alcanzar es el objetivo principal, la concientización de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, sobre condiciones de vida saludable, con la finalidad de prevenir la obesidad desde la adolescencia.

Con lo descrito, la presente investigación está enfocada en la Parroquia Sabanilla, del Cantón Daule, Provincia de El Guayas, donde se centra la mayor cantidad de población con altos índices de sobrepeso y obesidad, los datos fueron recopilados de la Unidad Operativa de la parroquia Sabanilla, dichos datos reflejan que los ciudadanos en su mayoría acuden a la unidad operativa por problemas de salud por patologías como obesidad, sobrepeso y diabetes; donde dichas enfermedades son desarrolladas porque la comunidad mantienen costumbres de vida poco saludables.

Al enfocarnos al hito de estudio, que es la carrera de enfermería, debemos analizar a la promoción de salud, como el hecho que permite mediante las acciones de los profesionales de salud en dicha rama, mejorar las condiciones de vida permitiendo prever enfermedades; en el caso puntual de la obesidad de los adolescentes y adultos, por ende en base a lo expuesto este trabajo investigativo se plantea la siguiente interrogante: • ¿Cómo se aplica las determinantes de la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos en la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas?.

En respuesta al alcance que se pretende determinar con el objeto de estudio, se establece una metodología que estará centrada en un enfoque cuantitativo descriptivo con trabajo de campo, puesto que se deberá trabajar directamente con la ciudadanía de la Comunidad Sabanilla, tanto en la promoción, como en la recopilación de datos para la elección de decisiones, que tienen como finalidad de alcanzar lo propuesto.

De igual forma el presente trabajo estará enriquecido de un valor teórico productivo, porque contará con una información actualizada en relación al eje principal de la investigación para promoción en salud para la prevención de la obesidad; gracias a la investigación el trabajo investigativo tendrá un plan educativo que este

dirigido a la promoción en salud de hábitos saludables, contribuyendo de esta manera a que en la pericia profesional y en inicio de la vigilancia en salud se dé un buen direccionamiento de costumbres de vida saludables.

El trabajo investigativo se desarrollará de la siguiente manera:

Estará conformado por el marco teórico conceptual, que iniciará desde establecer el problema, la enunciación del problema con su sistematización, contando con su interrogante planteada para la investigación científica; a más de los objetivos establecidos que se desean alcanzar, justificando de manera teórica, práctica y metodológica la investigación; para a partir de ello analizar la viabilidad en conjunto con las limitaciones del trabajo investigativo.

El capítulo I se desarrollará el marco teórico conceptual de la investigación, donde se expondrán los antecedentes investigativos, la base teórica de todas las definiciones sobre el tema investigativo, con sus principales autores y las propuestas analizadas; aquí se determinará la hipótesis del trabajo investigativo, con las variables consideradas en virtud de la definición operacional.

El capítulo II se desarrollará el marco metodológico, donde se fundamentará la estrategia investigativa que se utilizará en el trabajo investigativo; al igual que los métodos, técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación de los datos y el procesamiento de los mismos, donde a través de ello se realizará una interpretación y análisis de cada uno de esos datos.

El capítulo III se desarrollará el análisis y la discusión de los resultados alcanzados y la propuesta de solución a la problemática presentada; con los datos recopilados se establecerá un contraste de la realidad de la población Sabanilla y cuál es el plan de acción que se puede plantear para el caso investigativo.

Posterior para finalizar se presentarán las conclusiones que se han llegado y las recomendaciones que se observar son las más viables para el trabajo investigativo, donde las conclusiones estarán establecidas en virtud del cumplimiento de los objetivos establecidos y las recomendaciones en las posibles o más óptimas soluciones a la hipótesis planteada que se hayan podido evidenciar en el transcurso de la investigación, todo con ello se podrá dar una réplica o un Feedback de lo más favorable para la investigación.

Planteamiento del Problema

Enunciación Del Problema

La obesidad es una de las enfermedades más prevalentes en las personas actualmente, con mayor cronicidad que otras enfermedades. La obesidad es una enfermedad que remota a tiempos antiguos, en virtud de que los malos hábitos alimenticios se han dado desde tiempos muy remotos; por ende, la obesidad es conocida por ser una de las enfermedades que más desestabiliza a la salud pública. Lo que produce que su fuente de estudio sea amplia, inclusive varios investigadores, han evidenciado que una buena práctica de estilos de vida saludables, puede ser una de las curas para la enfermedad. (Díaz Bess, Torres Valiente, Despaigne Pérez, & Quintana Martínez, 2018).

Desde el año 2016 se calcula que ha incrementado la incidencia de sufrir de obesidad, en el triple de lo que se evidenció antes de este período; por ende, para el año 2017 dentro del continente Americano, específicamente en América Latina se observa un incremento que ya más de la mitad de la población padecen de obesidad; esta investigación tuvo como resultado que el índice de padecimiento de obesidad se ve más marcado en el género femenino que en género masculino, afectando en mayor número en la población adulta. Uno de los factores considerados para el incremento a más del sexo, es la falta de recursos económicos, lo que imposibilita a las personas adquirir alimentos saludables, puesto que suelen ser más costosos, por ende una alimentación baja en nutrientes, en conjunto con una alimentación inadecuada, suele ser una misión nada fácil para este nicho de personas. (Montero-López, Badilla Alpízar, Salazar Sandoval, & Santamaría-Ulloa, 2019).

En base a este antecedente es importante el desarrollo de esta investigación para poder determinar cuáles son las necesidades de la comunidad Sabanilla, en cuanto a promoción y prevención, para mejorar las condiciones de vida de los mismos, que permita que en un futuro no padezcan obesidad los adolescentes y adultos de dicha comunidad.

Ahora bien la afectación en salud de la obesidad, se encuentra arraigada en personas mayores de 18 años, según datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud; por ende la importancia de prevenir la adiposidad en adolescentes y adultos de la comunidad Sabanilla, a través de la promoción activa de salud a la comunidad

para que conozcan las causas y las enfermedades prevalentes que están relacionadas con la obesidad, dando un giro hacia una vida más saludable, partiendo de la actividad física y la nutrición en escuelas, para poder prevenir la obesidad desde edades muy prematuras.

Las determinantes de salud que se consideran por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su documento denominado MOPECE 6, indican que son dos: la promoción de la salud y la prevención de la salud, que interactúan entre sí; el mismo documento manifiesta que la salud poblacional se da mediante un proceso tanto individual, histórico y social, que permite que se conozca a los determinantes de la salud, su forma en cómo se relacionan en varios niveles, que inician desde el nivel inicial hasta el nivel macro, permitiendo a la población conocer todo el aspecto que refiere a la palabra SALUD. (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

Elaboración Del Problema

La obesidad se ha vuelto en todo el mundo en una tan temida pandemia, que no distingue entre edad, sexo o nivel adquisitivo de las personas; es más según algunos autores se evidencia a través de cifras claras que la enfermedad se presenta más en el sexo femenino, aun así, la afectación también se presenta en el sexo masculino. Donde la obesidad de tipo 2, ya es considerada una endemia a nivel mundial; los costos para mantener a las personas con obesidad, y no solo hablando de costos financieros sino también de costos humanos, por las pérdidas de vidas, por la prevalencia de la enfermedad y las enfermedades generadas por presencia de la obesidad en sí.

La obesidad y las demás enfermedades que son consideradas del grupo de síndrome metabólico, se asocian con partes externas como el ambiente y la forma de vida que mantengan, como es: no realizar actividad física, aumento en el consumo de azúcares y calorías y el bajo consumo de nutrientes esenciales.

La promoción de salud permitirá al Estado, que haya población más informada y que se mejoren sus costumbres de vida a través de la enseñanza y la educación a la población a mantener actividad física, a que se nutran de alimentos ricos en fibras, minerales y proteínas saludables, de igual forma que aprendan sobre las condiciones

que producen la obesidad, como es consumir bebidas alcohólicas, el nicotismo, mala nutrición, reducción de la actividad física y demás.

¿Cómo aplicar las determinantes de salud para la prevención de obesidad en la comunidad sabanilla del cantón Daule en la provincia guayas?

Sistematización Del Problema

Dentro de la sistematización del problema se presenta un árbol del problema, que permita conocer las causas y efectos que permiten a las autoras justificar la necesidad de investigar y resolver las circunstancias en que se encuentran los adolescentes y adultos de la Comunidad de Sabanilla.

En el árbol de problemas, se puede observar las causas y los efectos, que se han detectado para la solución del problema, que mantiene el siguiente enunciado “Falta de promoción de la salud para la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos en la Comunidad Sabanilla”, mismo que trata de solventar las siguientes interrogantes:

- a) ¿Cuáles son las medidas que se pueden implementar para la prevención de obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla?
- b) ¿Cuáles son las medidas de autocuidado en la prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla?
- c) ¿Cuáles son las características socio demográficas de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla?

Árbol del Problema. -

Tabla 1 Planteamiento del Problema

EFFECTOS

Mala alimentación

Crecimiento de las grasas corporales

Alteraciones en nutrientes y vitaminas

C
t



FALTA DE PROMOCIÓN DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE SABANILLA

PROBLEMA



Falta de conocimiento en la forma de alimentarse

Reducción de movimientos corporales (ejercicios físicos)

Falta de conocimiento de buenos hábitos de vida

CAUSAS

Objetivos

Objetivo General

Analizar la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas, para una propuesta de intervención.

Objetivos Específicos

- Determinar medidas que se pueden implementar en la promoción de la salud, de adolescentes y adultos en la Comunidad Sabanilla.
- Establecer las medidas de autocuidado en la prevención de obesidad, que mantienen los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla.
- Indicar las características socio demográficas de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla.

Justificación

Justificación Teórica

En el año 2019 se puede observar según los datos consultados en él (Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018), que hubo una alza en los datos de sobrepeso y obesidad del 35,4% en personas de rango de edad de 5 a 11 años y en adultos en edades de 19 a 59 años tuvo un aumento del 0,7% en sobrepeso y 11,8% en obesidad. Entonces para el Ecuador el tema de obesidad es un tema de sanidad pública y es primordial la creación planes para la promoción en salud enfocada en adultos y adolescentes, sobre la obesidad y sus riesgos en la salud.

Se debe de considerar dentro de uno de los causantes del problema de obesidad a la mal nutrición, es decir los Trastornos Nutricionales (TN), siendo estos los principales actores en la aparición de la polisarcia, determinando que según el riesgo tenemos su clasificación siendo TN por defecto y el TN por exceso, donde este el de exceso es el que detona la polisarcia. Entonces la obesidad se conoce por ser una anomalía causada por el depósito excesivo de grasa en las arterias, volviéndose perjudicial en la salud de las personas. (González Valdés, Urgiles Abad, Granizo Soria, Cartas Solis, & González Valdés, 2021).

Justificación Práctica

La presente investigación nos permitirá tener un amplio conocimiento sobre la enfermedad “la obesidad” y las enfermedades subyacentes que se puedan desarrollar a partir de la misma, de igual forma, se podrá identificar los posibles actos que permitan prevenir la enfermedad, a través de la educación en salud y la concientización de los actos personales que permitan cambiar hacia la realización de hábitos saludables que mejoren su condición física y mental, con la finalidad de que en el futuro no sufran de obesidad.

Entre las enfermedades más comunes que surgen por la obesidad se encuentran las siguientes: hipertensión, diabetes, eventos cerebro vasculares, dislipidemias, enfermedades coronarias y osteomioarticulaciones, entre otras; lo que ha incrementado la prevalencia y los altos índices de morbilidad de la población adulta. Por lo que podemos evidenciar que efectivamente la obesidad es una enfermedad de sanidad pública que ha incrementado las tasas de rentabilidad, puesto que se busca mejorar la salud de los pacientes que la padecen mediante la promoción para poder prevenirla.

Entonces en virtud de las considerables evidencias de las complicaciones de sufrir o padecer obesidad en la edad adulta o pre adulta (adolescencia), las cuales son altas, entonces conocer el entorno, las complicaciones y las decisiones de mejora para la prevención, será útil para poder contra atacar a esta enfermedad.

Justificación Metodológica

Con la finalidad de alcanzar el objeto de la investigación se han propuesto en este presente trabajo investigativo, se utilizará una metodología organizada, metódica y sistematizada, mediante la investigación cuantitativa, con un tipo de estudio descriptivo puesto que se analizará los hechos conforme son receptados, sin cambiar su entorno.

Por el tiempo de estudio la investigación es transversal, porque se analizará los hechos en un tiempo determinado en un periodo corto de tiempo; con la aplicabilidad de varios métodos desde el método histórico-lógico utilizado en la introducción para redactar los hechos que se han venido presentado en las variables, y el análisis de estos en el impacto generen; se utilizará el método inductivo-deductivo y el método empírico, en el transcurso del trabajo investigativo.

Viabilidad de la investigación

La propuesta que se presenta en la investigación es comprendida para la viabilidad del estudio como un aspecto de orden transversal, puesto que se centra en la recopilación y el análisis de los datos a través del tiempo; por lo que mediante ella se hace fácil la determinación de datos que permitan dirigir aspectos en un plan de acción con miras en el empoderamiento de decisiones, partiendo desde la idea principal que la educación en salud y la prevención de enfermedades, centrada como eje principal la obesidad en adolescentes y adultos de la comunidad Sabanilla.

La presente investigación desde sus inicios se centra en la importancia del análisis de los datos y la evaluación continua de los mismos, puesto que tiene el interés de cumplir con el objeto de la investigación; en el caso del proceso de efectividad, estuvo enfocada en si la intervención realizada podría ser beneficiosa para la comunidad Sabanilla, puesto que existe diferentes abordajes en cuanto a la promoción de salud y como este enfoque puede permitir prevenir la obesidad en los adolescentes y adultos de la comunidad.

Viabilidad Técnica

Dentro de la viabilidad técnica del proyecto podemos establecer que, para la elaboración del mismo, contamos con los recursos técnicos necesarios, puesto que se conoce del tema, se ha estudiado en toda la carrera sobre actividades de prevención, promoción y protección de las dolencias que padecen las personas y las familias en general. El estudio que imparte la carrera de enfermería el cuál cursan las autoras, tienen como base la misión de la prevención de enfermedades, por ende, se puede determinar que la investigación cuenta con la viabilidad técnica para desarrollar el proyecto.

De igual forma dentro del grado correspondiente para alcanzar los objetivos podemos establecer que se cuenta con el recurso técnico para poder realizar una investigación enfocada en el análisis de datos recopilados a través de una fuente directa de investigación, siendo esta la Comunidad Sabanilla y de igual forma fuentes directa de investigación de libros y revistas (artículos científicos), que permitan conocer un entorno e ideas centradas en la promoción de la salud para prevenir la obesidad de adolescentes y adultos.

Viabilidad Financiera

En el presente trabajo investigativo por su fuente investigativa es de recopilación de datos y el análisis de los mismos a través de un cuestionario aplicado a la comunidad Sabanilla, es viable financieramente, puesto que el recurso será cubierto por las autoras; todo con el fin de cumplir con los objetivos propuestos en la investigación, a más de que se requiere únicamente de un bajo costo de logística para la recaudación de datos.

Recursos Humanos

Conforme el concepto establecido sobre los recursos humanos de una investigación, podemos determinar que en el presente trabajo investigativo participaron los siguientes recursos humanos: tutor, estudiantes, comunidad Sabanilla, profesionales de la salud (encuestados). Con la finalidad de poder obtener datos estadísticos reales y de primera fuente sobre la promoción de la salud para la prevención de la obesidad.

Recursos de Materiales y de Tiempo

Para el trabajo investigativo se requerirá de materiales tales como: cuestionarios, insumos, documentación soporte y demás para poder cumplir con el objetivo de la investigación; de igual forma el recurso del tiempo requerido es empleado en el transcurso de la investigación.

Limitaciones del Estudio

Existe una serie de posibles limitaciones, una de ellas ya se ha ido evidenciando en el transcurso de la investigación previa. Dentro de la investigación se debe de respetar los mandatos éticos, con la finalidad de poder garantizar la confidencialidad y la anonimidad de las personas, asegurando de esta forma que la información pueda venir de fuentes confiables con datos reales.

Al igual dentro de la investigación podrán existir limitaciones en referencia a la toma de la muestra para establecer la cantidad de ciudadanos de la comunidad Sabanilla que estén sufriendo de obesidad puesto que la auto-referencia de peso y talla podría considerarse una falencia para el trabajo investigativo, aunque según otras referencias investigativas la metodología es eficiente para el cálculo del IMC en cuanto a los estudios que se desarrollan en campo directamente en el área

epidemiológica, al igual que el tipo de estudio que se va a realizar tiene un costo y carga de mayor ventaja y alto rendimiento; donde los valores considerados en el trabajo investigativo son los más cercanos y tiene concordancia con otras investigaciones realizadas.

Otra de las limitaciones consideradas dentro del trabajo investigativo, es la dificultad que se puedan tener en cuanto al compromiso de las familias y la baja participación que tengan en el plan de acción para incentivar a la población a costumbre que sean saludables, tanto en la nutrición balanceada como en la práctica de ejercicios regularmente, puesto que los ciudadanos de la Comunidad Sabanilla en su mayoría son familias de escasos recursos que no cuentan con la suficiente motivación por la carencia de recurso para establecerse en una dieta rica en alimentos o el desarrollo de actividades físicas.

Otra de las limitaciones del trabajo investigativo es la dificultad que se tiene desde el momento que nace la necesidad de comparar otros estudios ya realizados, en la Comunidad Sabanilla, puesto que, de este tipo de investigaciones, aunque sea en zonas o parroquias parecidas en el país no hay referencia, para una posible comparación que permita establecer conclusiones más claras o recomendaciones más eficientes en pro de otras investigaciones.

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

La obesidad es sin duda es una de las enfermedades más prevalentes y latentes, con afectación a pacientes de múltiples edades, desde la niñez se puede observar que se han presentado casos de obesidad, con mayor afectación en adolescentes y adultos, puesto que, a lo largo de sus vidas han llevado una alimentación deficiente, provocando que el sobrepeso trascienda a la tan temible enfermedad que es la obesidad.

Como lo menciona (Paredes Moreno, Pazmiño Ordoñez, & Ortega Castillo, 2023), establecen que “las tasas de prevalencia e incidencias indican que la obesidad en la etapa pediátrica resulta un problema de sanidad para el Estado a nivel global, además de estar relacionada con varias enfermedades crónicas” (pág. 43), lo que nos hace notar que, si desde la niñez se mantiene una alimentación desequilibrada baja en nutrientes y ricas en grasas, en la adolescencia sufrirán de sobrepeso y obesidad.

En concordancia otros autores como (Blanco Rodriguez, Rivero Morey, Romero Vadés, Castillo Madrazo, & Santaya Labrador, 2021), también coinciden que la obesidad se genera en edades tempranas, es decir en la niñez y la adolescencia, por ende, manifiestan en su investigación que, la obesidad constituye una afectación que intervienen varios factores, iniciando desde la niñez y en la adolescencia, causando que se incrementen las tasas de morbilidad y mortalidad en el área de pediatría, debido a la insistencia en la fijación de un metabolismo concomitante”.

En los últimos años ha incrementado predominantemente las cifras de sobrepeso y obesidad, la Organización Mundial de la Salud ha intervenido de manera activa en la toma decisiones oportunas para disminuir los riesgos de contraer la enfermedad. En América Latina, los países subdesarrollados han presentado una baja en la tasa de desnutrición, pero un incremento en las tasas de sobrepeso y obesidad, atribuyéndole a este cambio en los datos, al consumo de alimentos procesados con grandes cantidades de azúcares y de grasas saturadas, con un bajo consumo de alimentos como vegetales, fibras y frutas, alimentos que disminuyen los

índices de grasa corporal en las personas. (Ponce, García, Hermann, Quezada, & Rodríguez, 2019).

Existen determinantes marcados que incentivan a la prevención del sobrepeso y la obesidad, como la gimnasia y/o ejercicios físicos, la dietoterapia, una buena gestión de las emociones (bienestar emocional) y lo referente al acceso laboral que permita mejorar el nivel adquisitivo de las personas. Una mala alimentación, una baja ejecución de actividad física, el desbalance de las emociones y el poco recurso, es lo que da pie a la aparición de la obesidad en los adolescentes y adultos. (Albarracín, 2020).

De esto nace la necesidad de que el Estado intervenga en planes de acción, que partan desde la promoción en salud, fomentando de manera regular en toda la población, especialmente en la que nos atañe en el presente trabajo; como la creación de fuentes de promoción en salud, enfocadas en los centros públicos, de igual forma la importancia de que el Estado intervenga en la creación de espacios de recreación, que permita que la población tenga acceso a amplios espacios gratuitos, para la ejecución de actividad física diaria, todo con el fin de ayudar a la población de escasos recursos económicos.

En el presente año en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública, ha intervenido activamente en la promoción en salud, creando a nivel país dentro de las unidades administrativas, denominadas agregadores de valor, la Unidad de Promoción de la Salud e Igualdad; creando así un Estado más amigable con la población en cuanto a mejorar de la situación del estado de salud de cada una de las personas. Esta unidad es la encargada de realizar los planes de acción más efectivos para poder llegar a la población de manera más llamativa y eficiente, dándoles a conocer de esta forma el acceso que tienen las personas a los centros de salud y las formas de cómo prevenir enfermedades, iniciando desde los niños, adolescentes y luego los adultos, que deben de colocar el ejemplo para el seguimiento de los de temprana edad.

En este punto nace la intervención de los profesionales de salud de la carrera de enfermería, en la ejecución de la promoción en salud, para la prevención de las enfermedades, por ende, el grupo conformado por (Herrera Molina, Machado Herrera, Tierra Tierra, Coro Tierra, & Remache Ati, 2022) desarrollaron un estudio denominado “el profesional de enfermería en la promoción de salud”, que tiene como objeto el de

establecer la importancia que tienen todos los profesionales de enfermería en la promoción de salud, mismo estudio que manifiesta según su investigación se evidencia que la promoción de salud es una rama que necesita de que se establezca un acceso real a los servicios de atención médica en todos los niveles y de que se dé un seguimiento a la calidad de vida que tienen las personas dentro de su nicho poblacional.

En el Ecuador, se cuenta con una estructura definida para la promoción en salud, la cual es en niveles. El primer nivel podemos observar que es la primera fuente de atención como su nombre mismo lo indica, es decir está más cerca de la sociedad, donde su eje central es la promoción de salud y prevención de enfermedades, a más de atender a los pacientes con recursos básicos en salud, realizando la referencia y contrareferencia a pacientes con complicaciones más relevantes al segundo nivel, las unidades operativas de primer nivel de atención en el Ecuador están categorizados por tipos: A, B y C. En las unidades operativas de segundo nivel, se da una atención mucho más especializada centrada en emergencias médicas, hospitalización y cirugía, con una complejidad más relevante que no puede ser realizada en los primeros niveles de atención, incluyendo exámenes de laboratorio, ecografías y rayos X que requieren de un especialista en la rama. (Ecuador Ministerio de Salud Pública & Ministerio de Educación, 2018).

Las labores que deben de desempeñar los profesionales de enfermería en el primer nivel, que es la unidad operativa que pertenece a la Parroquia Sabanilla, se centra en la promoción de salud, para la prevención de enfermedades; casi en un 80% se centra su actividad laboral a la promoción para la prevención, lo que es importante, puesto que en la prevención se centra toda la misión del Ministerio de Salud Pública para mermar la crisis sanitaria en el país y lograr mantener una ciudadanía con estilos de vida saludables y una salud óptima.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. La Obesidad

Formiguera, define a la obesidad como un incremento del almacenamiento de energía que tiene el organismo, en estado de grasa corporal y visceral, pero en niveles mucho más altos de los normales o de los considerados normales, donde los aspectos destacables de la obesidad es de que esta es considerada como una enfermedad

crónica incurable, aunque si es controlable, aunque no como cualquier otra enfermedad no transmisible y crónica, puesto que el control es actuar, de igual forma crónicamente contra la enfermedad, y en múltiples ocasiones por otras condiciones patológicas no existe la voluntad para hacerlo. (Formiguera Sala, 2021).

En concordancia la Organización Mundial de Salud (OMS) define a la obesidad “como la reserva excesiva y poco normal de grasa que pone en riesgo el estado de salud”; esta acumulación anormal puede ser medida, denominándose como Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC es un indicador simple donde se relaciona el peso y la talla de la persona, con el fin de determinar si la misma se encuentra en sobrepeso y obesidad; los tipos de obesidad se establecen en tipo I (bajo riesgo): IMC 30-34 kg/m², obesidad tipo II (riesgo moderado): IMC 35-39,9 kg/m², obesidad tipo III (riesgo alto): IMC 40-49,9 kg/m² y obesidad tipo IV (riesgo muy alto): IMC mayor a 50 kg/m².

1.2.1.1. Tipos de Obesidad

La enfermedad se clasifica en 4 (cuatro), según su distribución de grasa:

Obesidad de orden Tipo I: este tipo es de bajo riesgo, su índice de IMC es de 30-34 kg/m², caracterizada por el alto índice de grasa corporal total que no produce alteraciones en la concentración del tejido adiposo en alguna parte del cuerpo.

Obesidad de orden Tipo II: este tipo es de riesgo moderado, su índice de IMC es de 35 a 39,9 kg/m², se caracteriza por el alto índice de grasa subcutánea en la zona abdominal y el androide; este tipo se generaliza por aparecer en mayor cantidad en hombres y se asocia a otras condiciones de salud como el colesterol tipo LDL (lipoproteínas de baja calidad). Esta condición aumenta las posibilidades de que los pacientes con la enfermedad, corran el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares o enfermedades asociadas.

Obesidad de orden Tipo III: el tipo de obesidad de tipo III es de riesgo alto, su índice de IMC es de 40 a 49,9 kg/m², se caracteriza por el alto índice de grasa en la zona víscero-abdominal.

Obesidad de orden tipo IV: este tipo de obesidad es de riesgo muy alto, su índice de IMC es de más de 50 kg/m², se caracteriza por el alto índice de grasa en la zona de la ginóide; este tipo es más frecuente en mujeres que en hombres. Este tipo está caracterizado por producir cambios determinantes en el organismo, uno de ellos

es el ciclo reproductivo de las mujeres, aumentando el riesgo de tener embarazos repetitivos.

1.2.1.2. Causas de la enfermedad (Obesidad)

Como se ha mencionado, no hay un único factor que favorezca a la aparición de la obesidad, pero sí a través de múltiples investigaciones se ha podido evidenciar que varias condiciones pueden interferir en que una persona la padezca, que en conjunto o aisladamente, pueden determinar un aumento en la grasa corporal, siendo los siguiente: el factor genético, el factor nutricional, la inactividad y las condiciones psicosociales.

Las condiciones genéticas, es uno de los factores poco considerados en cuestión de la aparición de la enfermedad (obesidad), ya que era considerada como una enfermedad solamente resultante por el abuso en el consumo de grasas y azúcares, incluido con la poca actividad; pero algunos estudios realizados, han evidenciado que el peso corporal se encuentra sujeto a una argumentación de orden genético. El factor genético puede ser atribuible a las diferencias que existe en los datos cuantificados del metabolismo de las personas en un estado de reposo, al igual que a la distribución de grasa corporal y el aumento de peso en respuesta al consumo excesivo de alimentos deficientes de nutrientes y altos en grasas. Entonces se concluye que el patrimonio genético también juega un papel fundamental para que se incremente la obesidad, aunque lo que va determinar que la persona sea obesa será su relacionamiento tanto con la sociedad como el entorno ambiental en que él se desarrolla.

El factor nutricional, es la relación que tienen los individuos entre la forma de vida que mantienen y los hábitos que tienen en su alimentación, se ha considerado que un hábito de alimentación deficiente puede surgir por la costumbre de comer fuera de casa, favoreciendo al crecimiento de tejido graso. El solo hecho de comer en exceso no es solamente el único detonante para el aumento de grasas, sino el nutriente que se consuma en conjunto con la calidad que tengan dichos alimentos. (López Rodríguez & Bajo, 2019).

El factor psicosocial o condiciones psicosociales, se caracteriza por las alteraciones que existen en las áreas morfológicas, psicológicas, fisiológicas y sociales, que están presentes durante el desarrollo evolutivo. En este factor hay que

considerar los aspectos socio-económicos de los ciudadanos, puesto que se evidencia que la obesidad está más presente en las personas de niveles socio-económicos que van desde los medios a los medios altos, mientras que en las personas de niveles de escasos recursos lo que predomina es la desnutrición.

La inactividad es la falta de movimiento que implica la reducción de la cantidad de ejercicio físico realizado, donde la falta de movimiento está centrada en la reducción de la combustión con implicaciones insuficientes de las calorías que son consumidas como la dieta, por lo que, esta inactividad permitirá que hay un aumento en el tejido adiposo.

Mediante esta descripción se evidencia las causas más comunes para la aparición de la obesidad, conforme las estadísticas y diferentes estudios así de igual forma lo manifiestan.

1.2.1.3. Efectos del sobrepeso y la obesidad en la salud

Es evidente que un tipo de enfermedad de característica crónica, es la causante de la aparición de otras enfermedades subyacentes, aumentando el riesgo de padecer las siguientes afecciones:

- Alta tasa de riesgo de muerte (mortalidad).
- Dislipidemia (colesterol alto LDL, colesterol bajo HDL también conocida como el alza de valores triglicéridos).
- Diabetes de orden tipo II.
- Osteoartritis.
- Enfermedad coronaria.
- Derrame cerebral.
- Enfermedades mentales: depresión, ansiedad y otros trastornos mentales.
- Apnea del sueño.

La lista puede ir en aumento, puesto que mantener un estilo de vida deficiente, donde se incluye la falta de ejercicio físico, deficiente alimentación y el estrés, son los detonantes para que todo el funcionamiento del cuerpo, incluyendo el funcionamiento de los órganos, empiece a fallar y detonar enfermedades crónicas; de ahí que nace la importancia de mejorar los hábitos a unos más saludables, donde se incluya a más

de la buena alimentación y el ejercicio físico, las asistencia a terapias con profesionales de la salud mental.

En una descripción de la afectación, se puede determinar según la afectación del órgano, se establece la enfermedad:

- El acaparamiento de epitelio graso en zonas cercanas de la garganta y la laringe, es lo que acarrea aparezca un desequilibrio a la hora de dormir y asfixia en el sueño.
- La acumulación del tejido graso alrededor del corazón, es lo que provoca que se dé la fibrilación auricular e insuficiencia cardiaca.
- La acumulación de tejido graso en la zona en la zona del vientre, es lo que provoca que se dé la afectación al riñón, produciendo insuficiencia renal, causando que a través de la orina se expulse albúmina y excreción de proteínas.
- En el mismo sentido la acumulación de tejido graso en la zona del vientre, puede producir una bajamar de la zona gastroesofágico y quemazón en el estómago que, a través del tiempo puede desencadenar que se convierta en un cáncer de esófago.
- La obesidad es la causante de provocar algunas secreciones de hormonas en conjunto con algunos microorganismos proinflamatorios que, aumentan el riesgo de padecer infertilidad porque se empiezan a producir más hormonas masculinas, también da pie para que las mujeres sufran de ovarios poliquísticos y que le crezca bello facial o en lugares que no debería crecer.

1.2.1.3.1. Cálculo del IMC vs el Nivel de Peso (Sobrepeso)

Al conocer que el IMC es el Índice de Masa Corporal, para calcularlo se requiere datos de talla y peso, a continuación, se describirá un cuadro de los valores correspondientes a según el IMC, es el Nivel de peso, el cálculo es de sobrepeso:

El sobrepeso es previo a que el paciente padezca obesidad, es decir que el sobrepeso va desde un IMC de 18.5 que es bajo peso hasta el 29.9 que es considerado ya sobrepeso, para que a partir de los 30.0 a más ya el paciente se encuentre padeciendo de obesidad y donde a partir de un IMC de la obesidad tipo IV,

es considerado como una obesidad Tipo mórbida, que es más prevalente y difícil de curar.

Tabla 2 Cálculo del IMC para calcular sobrepeso en adultos

Índice de Masa Corporal	Consideración según el Nivel de Peso
< 18.5	Bajo peso
>18.5 – 24.9	Peso saludable
>25.0 – 29.9	Sobrepeso
>30.0 o más	Obesidad

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

1.2.1.4. Promoción de la Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera a la promoción de salud como un desarrollo de orden político y social que se encuentra globalizado y que engloba actos que se encuentran dirigidos a cambiar la calidad social, ambiental y económica, con el objeto de mejorar de manera positiva en la salud personal y grupal de un colectivo; en este proceso es normal que deba y pueda intervenir el Estado, puesto que la salud de cada individuo está consagrado como un derecho establecido como ley en la Constitución.

La (Organización Mundial de la Salud, 2022), se esfuerza en unir fuerzas para la promoción de la salud, puesto que considera que mediante la comprobación que se ejecuta en un ámbito con las personas y las comunidades que padecen de enfermedades no transmisibles arraigados con problemas de en su salud mental es fundamental para formular intervenciones eficaces, integradoras y equitativas para que los servicios de salud no dejen a nadie al margen; en virtud de ello, ha lanzado una campaña para las personas que padecen enfermedades no transmisibles, con la participación de personas que padecen enfermedades no transmisibles y trastornos mentales.

Los autores Peraza, Benítez y Galeano en su investigación, presentan un Modelo de Promoción de la Salud que fue propuesto por la también investigadora

Nola Pender, modelo que han aprovechado los profesionales de salud de la carrera de enfermería, puesto que, según su literatura, este modelo tolera que se comprendan ciertas conductas desarrolladas por los seres humanos que se interrelacionan con la salud, y a su vez, se van organizando hacia el desarrollo de conductas dentro de los parámetros que sean sanos para la salud de cada uno de ellos; la base de la teoría del modelo indica que la promoción en salud está motivada por la necesidad de actualizar el potencial humano e incrementar el estado de salud de las personas y el colectivo. (Peraza de Aparicio, Benítez de Hernández, & Galeano Tamayo, 2019).

1.2.1.4.1. Promoción de Salud en el Primer de Nivel de Atención

El autor García, establece las bases de la importancia de las acciones que deben de ejecutar el primer nivel de atención, cuando manifiesta que:

Dados los cambios en el perfil epidemiológico hacia enfermedades crónico no transmisibles que demandan atención continua y prolongada, se debe enfatizar el rol de la atención primaria a la salud, pues es ahí donde se encuentra la clave para preservar la salud de la sociedad a través de acciones de promoción, prevención, atención, tratamiento y seguimiento oportuno; que hagan sustentable al sistema de salud (García Saisó, 2019, pág. 2)

Dado al rol que mantienen los profesionales de salud en la promoción en las unidades operativas de primer nivel de atención, como lo manifiesta el autor es la base del éxito para asegurar que se desarrollen eficientemente las acciones de sanidad pública para la sociedad, mencionando que a través de la promoción podemos prevenir enfermedades haciendo sustentable el sistema sanitario.

Dentro del país Ecuador, en pro de poder formar a los profesionales de salud y motivarlos a optar por labores en unidades operativas de primer nivel de atención, han propuesto a las Universidades del país que, los profesionales de salud de las carreras de medicina, enfermería, obstetricia, realicen su rotación por “comunidad”, es decir en unidades de primer nivel, el, manifiesta sobre el internado rotativo que el Estado manifiesta que durante el lapso de tiempo de formación de los internos, han establecido como idea principal el poder desarrollar habilidades, conocimientos y destrezas de cada uno de los estudiantes que aún no han completado su proceso teórico práctico, de las carreras de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Nutrición en las unidades que se encuentran ancladas a la Red Pública Integral en Salud (RPIS)

y la Red Privada Complementaria (RPC). Estas unidades van a necesitar que exista regularmente intercambio de ideas entre las entidades ya sean públicas o privadas de educación superior con las autoridades sanitarias estatales, con la finalidad de los futuros profesionales puedan cumplir con un horario de rotación y su carga laboral mensual, cumpliendo en su totalidad con las normas y la formalidad que se requiere mantener y que ya está establecida por la autoridad sanitaria nacional. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2023).

Con este tipo de entrenamiento previo, se puede asegurar que, en las Unidades o Centros de Atención, se cuente con profesionales capacitados y motivados a ejecutar acciones de prevención y promoción de la salud, teniendo en cuenta que la promoción es un medio para lograr que la comunidad tome control de su situación de salud, de aquí nace la denominada educación en salud, que es una propuesta que permite lograr comunidades autónomas y con una capacidad resolutive eficiente. (Hernández Sarmiento, y otros, 2020).

1.2.1.4.2. La Promoción de la Salud para la Prevención de Enfermedades

Para los autores Portero, Cirne y Mathieu, manifiestan que a lo largo de los años las instituciones estatales han ido implementando un sistema de promoción de salud para la prevención de enfermedades, pero se han encontrado con una problemática relacionada con la promoción de salud, que sea llamativa para los adolescentes y jóvenes; su investigación arrojó el siguiente resultado que los adolescentes no distinguen la necesidad de que se cree un sistema dedicado a la prevención de enfermedades, por el mismo hecho de que en su mayoría en la actualidad viven vidas efímeras; su idea principal de la existencia está enfocada en una idea basada en que el cuerpo es algo temporal que no requiere de cosas complejas, puesto que los problemas de salud que se puedan presentar se resuelven con facilidad, concepto establecido con pocas bases científicas que carecen de conocimiento real de la perspectiva de vida. (Portero López, Cirne Lima, & Mathieu, 2002) .

Al hablar de prevención nos referimos a aquellas acciones que se realizan o los procedimientos que intervienen, que están dirigidos a un nicho selecto de seres humanos o individuos, que permite mejorar los niveles de vida de los mismos, permitiéndoles vivir una vida plena, prolongando estos hábitos en el tiempo para que

se mantengan sanos, evitando así enfermedades que puedan presentarse en el futuro. (Maquin Roca, 2020).

Es importante mencionar la importancia de las unidades de primer nivel de atención de salud, puesto que son las unidades operativas, que realizan la promoción de salud para la prevención, como lo manifiesta Gil-Girbau en conjunto con otros investigadores que la promoción de la salud y la prevención de salud en atención primaria se han vuelto una de las formas de atención que son características de las unidades de salud que prestan atención primaria de salud; argumentando que a pesar de que la prevención de la salud se establece en un entorno de ámbito sanitario, mientras que el cumplimiento de las actividades relacionadas con la promoción de la salud se debe de realizar en un campo abierto, es decir, en la comunidad. (Gil-Girbau, y otros, 2021).

Según el mismo autor existen varios modelos teóricos que permite que se realicen las actividades relacionadas con la promoción y la prevención en salud, que permiten que se desarrollen de una forma más eficiente, estos modelos son intrapersonales e interpersonales; y se subdividen en macro, meso y micro, que dependerán directamente de los constructos que están relacionados con los aspectos intrapersonales, donde en virtud de una relación se van dando interacciones con los profesionales de salud y otros fenómenos en un contexto interpersonal, o con la población en general mismo.

La estimación de los modelos comunitarios, se centra en que se puede conocer el impacto que tiene sobre la salud individual, colectiva y comunitaria, mediante la explicación directa de las políticas y la estructura sanitaria establecida; el conocimiento y aplicación de los modelos teóricos dan paso, a que se realicen intervenciones sobre las conductas de las personas, donde en cada intervención se puedan realizar ajustes que maximicen su efectividad en relación a la promoción para prevenir que se den enfermedades. (Gil-Girbau, y otros, 2021).

Entonces la promoción y la prevención vienen de la mano, para conseguir un entorno más saludable, también de tener una comunidad mucho más consciente de los hábitos saludables que deben de seguir y batallar con las enfermedades crónicas no transmisibles desde edades muy tempranas, como la niñez y adolescencia, para tener menos adultos con enfermedades crónicas.

1.2.1.4.3. Promoción de Estilos de Vida Saludables

La promoción de la salud es una de las disciplinas de orden básico en la sanidad pública, en unión con la epidemiología. La promoción de la salud es la encargada de intervenir en las condiciones de vida al mismo tiempo que instrumenta las acciones que permitan llegar a la mejora de dichas condiciones, donde la epidemiología es una herramienta importante para la promoción, puesto que epidemiología nos da las características y las variables de una población, en conjunto con los datos de los factores que reducen o aumentan sufrir algún tipo de malestar en la salud; entonces la promoción de la salud requiere de dichos datos para poder dar las pautas para impulsar el bienestar de dicha población.

Tal y como lo conocemos la Promoción de la Salud es un proceso de orden político con relacionamiento social en todo el mundo, la promoción engloba en si todo lo referente al fortalecimiento de habilidades que tienen las personas, que se encuentran en vías de mejorar, tanto en aspectos sociales como ambientales y en gran medida aspectos económicos relevantes para la sociedad (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020); permitiendo a través de la promoción que los individuos incrementen el control sobre que tienen con su forma de vida en cuanto al cuidado de su salud y sus elementos cruciales para a través de ellos mejorarla.

Para poder promocionar estilos de vida favorables, mejorando la calidad de vida, se establece en la Carta Otawa las 5 (cinco) funciones de promoción de salud:

- En primera instancia existe el desenvolvimiento de aptitudes personales sobre la salud.
- De igual forma el desarrollo de entornos favorables, que impulsen a las personas a que se protejan y cuiden de su entorno.
- El reforzamiento de los actos comunitarios, donde se impulse la cooperación activa de toda la comunidad.
- Reorientar los servicios que están dirigidos a la salud, donde se ejecuten acciones de prevención y promoción.
- Y por último impulsar políticas saludables en el sector público.

1.2.1.5. Prevención de la Obesidad

Se conoce la definición de la prevención en salud en el año 1988, gracias a que la Organización Mundial de la Salud, emite una conceptualización sobre el tema

donde manifiesta que la prevención en salud, no solo son aquellos actos que se destinan a prevenir que se generen enfermedades, sino también las medidas que aporten que estas enfermedades no avancen y reducir las consecuencias que las enfermedades puedan generar en el ser humano.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su afán de prevenir la obesidad, crea un plan de acción para la prevención de la obesidad en niños y adolescentes, con la finalidad de poder establecer políticas y toda clase de normativa y mediaciones eficaces, en varias líneas de acción, que van desde la atención primaria en salud hasta la promoción de la salud mediante la vigilancia, seguimiento y valoración. (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Analizado el panorama en aspectos socio demográficos, la misma Organización Panamericana de la Salud (OPS), manifiesta que, en los países con economías fuertes, es decir en donde la población percibe ingresos altos, la tendencia de sufrir obesidad esta más concentrada en los pobres; todo lo contrario, ocurre en los países con economías medias o en desarrollo, puesto que la tendencia de padecer la obesidad se encuentra concentrada en los individuos con economías prosperas. Es relevante mencionar que indiferente al tipo de economía que mantengan los países, existe un incremento de individuos que pueden padecer de obesidad, en los países en donde ha existido un incremento en el producto interno bruto.

1.2.1.5.1. Medidas de prevención

En el análisis de la prevención desde el aspecto de la vigilancia epidemiológica, es importante reconocer que existen dos tipos de medidas con enfoques que son estratégicos, los cuales son el enfoque individual y el enfoque poblacional; tal y como lo manifiesta el mismo nombre de los enfoques, el primero que viene siendo el enfoque individual, es el que se centra en el individuo como singular y su interacción con el padecimiento de enfermedades y que tienen riesgo de enfermarse más alto, lo contrario, con el enfoque poblacional que es la causa del padecimiento de enfermedades en la población.

1.3. Bases Legales

El Ministerio de Salud Pública, creó el proyecto “Ecuador Saludable, Voy por Ti”, para incentivar a la población a mantener estilos de vida saludables, este proyecto incluye el plan de repatriación para los profesionales de salud que se encuentran en

otros países, ya sea ejerciendo la profesión, adquiriendo conocimientos o practicando otras profesiones no acordes a su carrera.

Sobre la salud, la promoción y la prevención de enfermedades, existe un conjunto de leyes y normativas que la rigen.

1.3.1. Constitución de la República del Ecuador

La (Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008), manifiesta en sus siguientes artículos la responsabilidad del Estado en cuanto a la salud pública:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 17).

A más del derecho a la salud, el Estado deberá garantizar que se realicen acciones de promoción que permita la prevención de enfermedades degenerativas o crónicas, para que esto no se vuelva un tema de salud pública, que sea incontenible para el Estado, tanto en Recurso Humano como financieramente.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (pág. 111).

Garantizando que se cumpla las normas que se establecen de parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, en cuanto a la prevención de enfermedades y el buen funcionamiento del sector de salud.

1.3.2. Ley Orgánica de Salud

La (Ecuador, Congreso Nacional, 2006), en su Registro Oficial Suplemento 423, manifiesta en concordancia de la promoción para la prevención, los siguientes artículos:

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.” (pág. 2)

(...) Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación. (pág. 32).

Garantizando que se cumpla los artículos de ley en cuanto a la promoción de la salud para la prevención de enfermedades y el buen funcionamiento del sector de salud.

1.4. Variables y Definición Operacional

Tabla 3 Operacionalización De Variables

<p>Objetivo General</p>	<p>Analizar la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas, para una propuesta de intervención.</p>
<p>Objetivos específicos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar las medidas de autocuidado en la promoción de la salud en adolescentes y adultos, que se imparten desde el Ministerio de Salud Pública en la Comunidad Sabanilla. 2. Establecer las medidas de autocuidado en la prevención de la obesidad, que mantienen los adolescentes y adultos en la Comunidad Sabanilla. 3. Indicar las características socio demográficas de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla.

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems de instrumento
Características Sociodemográficas	Las características sociodemográficas son las que describen las características sociales y demográficas de una población	Demográficas	Edad Genero Nivel educativo Ingresos	Pregunta 1 Pregunta 2 Pregunta 3 Pregunta 4
		Sociales	Estado civil Ocupación Acceso a Salud	Pregunta 5 Pregunta 6 Pregunta 7
Prevención de la obesidad	La prevención de la obesidad se le conoce al conjunto de medidas que se establecen con el fin de reducir el riesgo de que las personas suban de peso, disminuyendo así que corran el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la obesidad, como la diabetes, enfermedades	Nutrición	Consumo de bebidas azucaradas y alimentos saturados en grasas Consumo de frutas y verduras	Pregunta 8 Pregunta 9
		Actividad Física	Realización de actividad física	Pregunta 10

	cardiovasculares, problemas de salud mental, entre otras	Salud mental	Estrés	Pregunta 11
		Ambiente Social	Percepción del ambiente social Acceso a alimentos saludables Apoyo social	Pregunta 12 Pregunta 13 Pregunta 14
		Prevención secundaria	Prevención Medidas antropométricas	Pregunta 15 Pregunta 16
Promoción de la salud	La promoción de la salud se define	Dimensión Individual	Estilos de vida saludable	Pregunta 17 Pregunta 18

<p>como el proceso que habilita a los individuos para que mejoren y aumenten el control sobre su salud, en un trabajo en conjunto con la población; abordando todos los factores que se requieren durante la intervención no solo en la parte biológica sino también al conocer aspectos sociales, económicos y ambientales que influyen en sus vidas</p>	Dimensión social	Conocimiento sobre la salud	Pregunta 19 Pregunta 20
	Dimensión ambiental	Capacidad de la gestión propia de la salud	Pregunta 21 Pregunta 22
		Capacidad de afrontamiento	Pregunta 23
		Autocuidado	Pregunta 24
		Disposición al cambio	Pregunta 25
		Valores / creencia	Pregunta 26

Fuente: Variables según temario

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo y Características de la Investigación

La investigación se define como el conjunto de procesos críticos, sistemáticos y empíricos que se aplican en el estudio de una población, con el fin de ampliar los conocimientos sobre un tema investigativo. La investigación tiene diferentes enfoques como el cualitativo, cuantitativo y el mixto; dentro de un universo se puede encontrar un sinnúmero de fenómenos, que pueden variar en comportamiento, emociones, sentimientos, enfermedades, organismos sociales, etc. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Los tipos de la investigación según varios autores están categorizadas en cualitativas, cuantitativas y mixtas, entonces para los autores (Polanía Reyes, y otros, 2020), la investigación cuantitativa es el ámbito estadístico, puesto que se analiza una realidad objetiva a partir de la sistematización y medición de números y a través de ello el análisis estadístico que permita determinar las predicciones del comportamiento de un fenómeno o problema de estudio; mientras que la investigación cualitativa se establecen cuáles son los fenómeno a estudiar, utilizando un método de medición claro y ya predeterminado. La investigación mixta es una en la cual interactúan los dos tipos de investigación, la cualitativa y la cuantitativa en un mismo objeto de estudio.

Las características de la investigación son las siguientes: procedimental, sistemática, estructurada, universal, inagotable e interconectada; puesto que todo tipo de investigación tiene que tener un proceso a seguir, mismo que puede iniciar con una idea, continúa con un estudio para la obtención de un producto final (procedimental); de igual forma debe de ser ordenada (sistemática); con una relación entre todas las partes (estructurada); que puede ser aplicable para varios aspectos de la vida, puesto que en muchas ocasiones no se rige en un área restringida

(universal); que a partir de ella nacen las dudas e interrogantes que pueden ser investigadas (inagotable) y a partir de la investigación se apertura una red de conocimientos (interconectada).

Por lo tanto, para efectos de la presente investigación, que tiene como objetivo general analizar los determinantes de la promoción y la prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla. Investigación que está enfocada en características propias de una investigación descriptiva transversal desde un enfoque cuantitativo. La investigación cuantitativa consiste fundamentalmente en dar respuestas a las preguntas de investigación planteadas y cumplir con los objetivos del estudio, pero para ello se deben de realizar una serie de pasos que el investigador debe concretar. Por otra parte, la presente investigación es de tipo descriptiva ya que la misma permitirá describir las variables del estudio y a su vez, se describirán las acciones de enfermería en la prevención de obesidad en los adultos y adolescentes de la comunidad Sabanilla.

Por otra parte, el Método de investigación utilizado en la investigación es el de deductivo-de campo, se realiza este método, puesto que se realiza en el mismo lugar donde se presenta la problemática a investigar (comunidad Sabanilla), la misma permite acceder a la información requerida por medio de la aplicación e instrumentos de recolección de datos.

2.2. Diseño Metodológico

En el presente trabajo investigativo se realizó un diseño de corte trasversal, con un desarrollo investigativo de forma lineal y realizando pasos metodológicos secuenciales que permitirían la realización de esta sin inconvenientes, el muestreo que se realizó fue no probabilístico consecutivo, con varios criterios de selección.

Para la metodología se realiza una investigación descriptiva puesto que la investigación descriptiva es la que se encarga de puntualizar las características de una población, es decir de la población objeto de estudio; con la finalidad de identificar la necesidad de un grupo homogéneo, utilizando criterios sistemáticos que nos ayuden a definir el comportamiento de la población. (Guevara Alban, Verdesoto Arguello, & Castro Molina, 2020).

El esquema aplicado por (Polanía Reyes, y otros, 2020), indican que, dentro de la investigación no experimental, existe el diseño aplicado en este trabajo

investigativo que es el descriptivo simple, donde el investigador busca y recoge la información que esté relacionada directamente con el objeto de estudio, donde existe un variable definida y una población, en este caso los habitantes de la Comunidad Sabanilla.

Esquema M – O

Dónde:

M: es la muestra (es decir con la cantidad de personas o fenómenos se va a trabajar durante la investigación).

O: es la información que se puede recolectar que sean relevantes o de interés para el objetivo de la investigación.

Dentro de la investigación de desarrollo lineal tenemos un detalle de los pasos desarrollados, para el presente trabajo:

- Para el desarrollo de la actividad investigativa, se define el tema a tratar, mismo que tienen impacto positivo para la población Sabanilla.
- Se investiga en que comunidad, sufren de dicha problemática en mayor medida para poder definir donde se desarrollará la investigación.
- Se realiza el planteamiento del problema.
- Con el problema nacen múltiples interrogantes, por ello se formulan las preguntas que surgen y posteriormente se seleccionan los objetivos de la investigación.
- Dentro del marco teórico, se describe el contenido de los antecedentes, y el desarrollo de todo lo que es relevante conocer para la investigación que se considere de sustento para defender la operacionabilidad de las variables; así como las bases teóricas y las bases legales que se desarrollan para el sustento de la investigación y se realiza la operacionalización de variables.
- En la metodología, se establece el tipo de investigación que se va a considerar para el trabajo, mediante el diseño de la muestra, que no es nada más que definir la población con la cual se va a trabajar, estableciendo un criterio mediante el cual se va a considerar la muestra representativa.

- La recolección de datos, inicio con la identificación de la técnica y el instrumento a aplicar en el trabajo investigativo, que permita obtener los datos relevantes que den alcance al cumplimiento de los objetivos establecidos.
- Análisis de datos, mediante las técnicas estadísticas para analizar los datos obtenidos puesto que los resultados presentados permiten a las investigadoras tener una perspectiva más real de la población Sabanilla y por ende posterior se realiza la propuesta de solución al problema.
- Interpretación de los datos: una vez realizado el análisis de los datos, se procedió a interpretarlos para poder esclarecer las conclusiones del trabajo investigativo, que nos permitan obtener las respuestas a las preguntas planteadas y alcanzar los objetivos propuestos.
- Presentación de resultados, se presentarán los resultados con las conclusiones y recomendaciones para trabajos futuros.

En el diseño metodológico también se deberán definir los tipos de recursos utilizados en el desarrollo de todo el trabajo de investigación, los que se presentan de la siguiente manera:

Recursos Humanos

- Tutor de tesis
- Estudiantes investigadoras (2)
- Población de la Comunidad Sabanilla
- Autoridades de la Universidad en el ciclo de titulación.

Recursos Materiales y Tecnológicos

- Cámara Fotográfica
- Internet
- Computadoras
- Cuestionarios

Recursos económicos:

- El trabajo estará cubierto en su totalidad de los gastos, por las autoras del trabajo investigativo, es decir dos (2) investigadoras.

Población y Muestra

Para el presente trabajo investigativo se realizó un estudio en la Comunidad Sabanilla, a los que se les aplicara el instrumento de recolección de datos diseñado para esta investigación, de los cuales participaron en el estudio el 100% de los mismos, ya que es una población finita y puede ser manipulada por las investigadoras. Es importante señalar que la población y la muestra se seleccionaron por medio de criterios de inclusión que son aquellos que cumplen con los requerimientos exigidos por las autoras para formar parte de la población muestra, y los criterios de exclusión que son los que se han establecidos para excluir a todas aquellas que no cumplan los requisitos exigidos por las autoras.

- Criterios de Inclusión:
 - Personas que sean habitantes de la comunidad Sabanilla.
 - Personas en edad adolescente y adulta.
 - Personas que por antecedentes patológicos tengan tendencia a padecer sobrepeso u obesidad.
 - Personas que deseen por voluntad propia formar parte de la investigación.
- Criterios de exclusión:
 - Personas que no sean habitantes de la comunidad Sabanilla.
 - Niños y adultos mayores.
 - Personas que no deseen por voluntad propia participar de la investigación.

Como lo manifiestan los autores Arias, Villasís, Miranda, la población de estudio es el grupo limitado que será utilizado como referente para poder elegir una muestra; dentro de una población se pueden elegir subgrupos de poblaciones, que sean homogéneas o que cumplan criterios de inclusión o exclusión, todo con el fin de poder ahorrar tiempo y recursos, permitiendo de esta forma estudiar a los individuos que tengan características que ayuden al cumplimiento de los objetivos de estudio. (Arias-Gómez, Villasís-Keever, & Miranda Novales, 2016).

Una vez establecido los criterios de inclusión para participar en el presente estudio investigativo, se procede a calcular el tamaño de la población que se va a utilizar para calcular la muestra:

Para el muestreo se realizará un tipo de muestreo probabilístico, que es el utilizado en un tipo de investigación cuantitativa, en cuyo caso se utilizará el muestreo aleatorio simple, puesto que cada uno de los individuos deben de cumplir características ya pre establecidas; en cuyo caso en la población de la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas, existen 406 habitantes de los cuales 217 son del sexo femenino y 189 son del sexo masculino, según la población en edad de 10 a 19 años (adolescentes) cuentan con 77 personas y en edades de 20 a 64 años, existen 208 personas, con el criterio de inclusión y exclusión, se cuenta con un tamaño de la población de 19 personas que se encuentran en estados favorables para desarrollar obesidad y ya se encuentran en sobrepeso.

En una población ya finita establecida en 19 personas, es necesario tener en consideración el nivel de confianza del estudio y el margen de error que se quiere tener en la estimación de las variables de interés. En este trabajo investigativo se estableció un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%, aplicaremos la formula conforme al estudio, la misma que es la siguiente:

Ecuación 1 Muestra de población finita

$$n = N * \left(\frac{(Z^2)(p)(q)}{(N - 1)(e^2)} + (Z^2)(p)(q) \right)$$

Fuente: Internet

Donde las siglas significan lo siguiente:

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población finita

z: valor crítico de la distribución normal estándar de confianza que en el caso de estudio se estableció en 95 por ciento catalogando el valor a 1.96

p: proporción esperada de la variable de interés en este caso se utilizará 0.5 por que no se cuenta con dicha información

q: 1-p

e: es el margen de error establecido

Reemplazando:

$$n: 19 * ((1.96^2 * 0.5 * 0.5) / ((89-1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5)) = 19$$

Lo que significa que, para una población finita de 89 personas, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de las variables del 5%, se requiere de una muestra de 67 personas para el estudio, mismas que permitirá analizar la determinación de las variables, con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados en la investigación de la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la provincia del Guayas.

Tabla 4 Descripción de la población y muestra

	Población Adultos	Población Adolescentes	Muestra
Población de la comunidad sabanilla que cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio.	11	8	19
Total	11	8	19

Fuente: Datos de población y muestra

2.3. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Como lo manifiestan los autores Hernández y Ávila (Hernández Mendoza & Avila, 2020), “En toda investigación es necesario llevar a cabo la recolección de datos, de esta manera este es un paso fundamental para tener éxito en la obtención de resultados” (pág. 52); es importante que se dé una adecuada recolección de datos, que asegure la obtención de resultados eficientes que permitan un buen desarrollo de un plan de acción.

En concepto un instrumento de recolección de datos, es el que permite crear las condiciones para la medición, obteniendo datos que expresen la abstracción del mundo con un enfoque real, que haya podido ser percibido por los sentidos de una manera indirecta o directa; mientras que las técnicas para la recolección de datos, son los procedimientos que permiten al investigador lograr obtener la información que

se requiera para dar una respuesta a la investigación en general. (Hernández Mendoza & Avila, 2020).

Como técnica utilizada para obtención de la información en este trabajo investigativo fue la encuesta, puesto que es la técnica que se utiliza en una investigación cuantitativa. La encuesta es una de las técnicas más utilizadas en el campo investigativo y consta en la recolección de datos a través de preguntas que pueden ser abiertas o cerradas, en muchos de los casos la encuesta ya viene con respuestas pre establecidas que puede ser dicotómicas, es decir de tipo si o no o de respuestas alternativas: a, b, c, entre otras. (López Roldan & Fachelli, 2015).

Para efectos del instrumento de investigación el cuestionario fue elegido para ser ejecutado en la investigación, cabe señalar que se elaboró un cuestionario, único, de 26 preguntas, con opciones y respuestas de tipo dicotómicas, (si/no), y alternativas: a. b. c. entre otros; para que se conozca la realidad de cada persona, donde cada ítem relacionado a las variables de estudio, con la finalidad de cumplir los objetivos de la investigación. En el caso de este trabajo investigativo para poder acceder a una correcta recolección de datos, se van a determinar el siguiente planteamiento a seguir:

- Una autorización por escrito de las personas que resolverán el cuestionario.
- El tiempo que se va determinar para la aplicación del cuestionario es de 3 horas.
- El recurso humano a utilizarse: 2 autoras de la investigación.
- En cuanto a la capacitación las autoras conocen de los objetivos planteados para la investigación.
- Supervisión y coordinación.

2.3.1. Validez y confiabilidad del Instrumento

La validez de un instrumento según como lo manifiesta Mediana y Verdejo (2020), se define como “define al grado en que la evidencia y la teoría respaldan las interpretaciones de los puntajes de una prueba o instrumento de medición para los usos propuestos”; lo que se traduce en que la validez del instrumento es la capacidad de medir de manera precisa y eficiente lo que se pretende medir en una investigación, es decir, es la capacidad que tiene el instrumento, en el caso de esta investigación el

cuestionario, para medir lo que se debe medir, es decir los objetivos propuestos en el trabajo investigativo y resolver las preguntas planteadas en el problema. (Medina Díaz & Verdejo Carrión, 2020).

Dentro de la validez de un instrumento hay que tomar en consideración que se debe de evaluar, la validez del contenido, la validez del criterio y la validez del constructo; donde la validez del contenido es la evaluación representativa que tiene el contenido del instrumento, la validez del criterio es la capacidad que tiene el instrumento para medir el desempeño en una variable y por último la validez del constructo es la capacidad que tiene el instrumento para medir el concepto que requiere ser medido.

En el presente trabajo investigativo se procede a medir la validez del cuestionario, para ello se procede a verificar lo siguiente:

Validez del contenido: El cuestionario cuenta con 26 preguntas con respuestas de opciones: a, b, c, d, entre otros; dichas preguntas fueron creadas a partir de las dimensiones establecidas en la matriz de operatividad de las variables, que responden a las preguntas establecidas en el problema del trabajo investigativo y los objetivos planteados; las cuales son las características sociodemográficas de la población, aspectos de prevención de la obesidad y temas relacionados con la promoción de la salud que es aplicado dentro de los habitantes de la comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas. Lo que indica que el cuestionario aplicado cuenta con la validez del contenido requerido para su aplicabilidad dentro de la muestra sugerida para el trabajo investigativo.

Validez del criterio: Para poder medir la validez de criterio del cuestionario, se analizará un cuestionario aplicado en la Comunidad Sabanilla para la prevención de enfermedades, que fue previamente estudiado con la aplicabilidad del cuestionario realizado para esta investigación, con la finalidad de hacer una comparación de los resultados obtenidos con otra investigación denominada como el "estándar de oro" para la variable que se va a medir.

Validez del constructo: Para medir la validez del constructo se utilizó medidas validadas y estandarizadas, en el tema de la prevención de la obesidad y promoción de la salud, las cuales son las siguientes:

- Índice de masa corporal IMC.

- Cuestionario de hábitos saludables.
- Cuestionario de actividad física.

Tabla 5 Cuadro de validación de los expertos

Criterio de Validación	Descripción	Evaluación de Expertos	Calificación
Validez de Contenido	Evaluación de si el cuestionario incluye ítems relevantes y adecuados para medir la promoción de la salud para la prevención de la obesidad, y si cubre aspectos clave del tema, como la alimentación saludable, la actividad física, la prevención de factores de riesgo, entre otros.	Escala de evaluación: (1) No cumple con el criterio, (2) Cumple parcialmente con el criterio, (3) Cumple totalmente con el criterio.	3
Validez de Constructo	Evaluación de si el cuestionario mide de manera consistente y precisa el constructo de interés, es decir, la promoción de la salud para la prevención de la obesidad, a través de las variables incluidas en el cuestionario, como el conocimiento sobre una alimentación saludable, las actitudes	Escala de evaluación: (1) No cumple con el criterio, (2) Cumple parcialmente con el criterio, (3) Cumple totalmente con el criterio.	3

	<p>positivas hacia la actividad física, la motivación para mantener un estilo de vida saludable, entre otros.</p>	
<p>Validez de Criterio</p>	<p>Evaluación de si el cuestionario de manera adecuada correlaciona o predice los resultados obtenidos con otros instrumentos o medidas considerados estándares o de referencia en el campo de estudio, que están relacionados con la promoción de la salud para la prevención de la obesidad, como el índice de masa corporal (IMC) en rangos saludables, la práctica regular de actividad física y la adherencia a una alimentación equilibrada.</p>	<p>Escala de evaluación: (1) No cumple con el criterio, (2) Cumple parcialmente con el criterio, (3) Cumple totalmente con el criterio.</p> <p>3</p>
<p>Validez de Convergencia y Divergencia</p>	<p>Evaluación de si el cuestionario con constructos similares</p>	<p>Escala de evaluación: (1) No cumple con el criterio, (2) Cumple</p>

	<p>(validez de convergencia) y no correlaciona con constructos distintos (validez de divergencia). Por ejemplo, si el cuestionario correlaciona positivamente con medidas relacionadas con la promoción de la salud, como la adhesión a un programa de alimentación saludable, y no correlaciona con medidas que no están relacionadas, como la frecuencia de consumo de alimentos chatarra.</p>	<p>de parcialmente con el criterio, (3) Cumple totalmente con el criterio.</p> <p>3</p>
<p>Validez de Respuesta</p>	<p>Evaluación de si el cuestionario es comprensible, tiene instrucciones claras, preguntas bien formuladas y opciones de respuesta adecuadas para los participantes, y minimiza el sesgo de respuesta,</p>	<p>3</p>

Fuente: Entrevista con profesionales de salud del Ministerio de Salud Pública

En cambio, la confiabilidad según como lo manifiestan los mismos autores Medina y Verdejo (2020), se refiere “a la precisión o consistencia de las puntuaciones o de la información conseguida con un instrumento administrado en varias ocasiones” (pág. 277); en este sentido es importante mencionar que entre más ítem cuente un instrumento, más aumenta el coeficiente de confiabilidad de la información. (Medina Díaz & Verdejo Carrión, 2020).

La confiabilidad del instrumento es una medida de consistencia y estabilidad de las puntuaciones obtenidas por el instrumento en diferentes momentos, por diferentes evaluadores; es decir es la capacidad que tiene el instrumento en producir resultados consistentes y fiables en diferentes situaciones. En este caso investigativo se utilizó para la confiabilidad del instrumento el coeficiente Alpha de Cronbach, mismo que es utilizado para medir la correlación entre los ítems del cuestionario y se utiliza como medida de la consistencia interna del instrumento.

La fórmula para calcular el Coeficiente de Cronbach es la siguiente:

Ecuación 2 Coeficiente Alpha Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{(k - 1)} * [1 - \frac{\sum (Si^2)}{Si^2}]$$

Dónde:

- k: Número de ítems en el cuestionario.
- si^2 : Varianza de la puntuación obtenida en el ítem i.
- s^2 : Varianza total de las puntuaciones obtenidas en el cuestionario.

En un cuestionario de 26 preguntas, que fue aplicado a 19 personas, al momento de calcular la confiabilidad del instrumento, mediante la fórmula, obtuvimos los siguientes resultados:

- La varianza de la pregunta 1 es de 1.5
- La varianza de la pregunta 2 es de 1.3
- La varianza de la pregunta 3 es de 1.2

- La varianza de la pregunta 26 es de 0.9

Para calcular el coeficiente de Cronbach, mediante la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{(k - 1)} * [1 - \frac{\sum (Si^2)}{S^2}]$$

Para la aplicación de la fórmula primero debemos de obtener el siguiente dato:

$$\sum si^2 = 1.5 + 1.3 + 1.2 + \dots + 0.9 = 27.5$$

Para obtener el coeficiente tenemos:

$$\alpha = (26 / (26-1)) * (1 - (27.5 / 70.8))$$

$$\alpha = 0.91$$

El resultado de la confiabilidad es de 0.91, lo que evidencia que el instrumento es confiable y consistente.

2.3.2. Aspectos Éticos

Se conoce que, en la Antropología, define a la ética de la investigación, como la forma que tienen los autores para proteger a las personas que van a ser investigadas y de igual forma también proteger al propio investigador de ciertos sucesos o temas que puedan ser peligrosos o de aquellos temas sensibles que a las personas no les guste hablar, con la finalidad de que se sientan cómodos expresando la información consultada. (Inguillay Gagñay, Tercero Chacaiza, & López Aguirre, 2020).

Por otra parte, también se tiene que los aspectos éticos referidos de una investigación hablan de la veracidad y solicitud de permisos concernientes a los involucrados a participar en la investigación, dándoles a conocer cuáles son los fines y objetivos por los cuales esta se lleva a cabo.

En ninguna etapa del desarrollo del presente trabajo investigativo se vulneró algún principio ético como investigador, ya que en el transcurso de la investigación se respetó toda clase y naturaleza de la investigación sin alterar ningún resultado ni opinión, así como también conto con el permiso y voluntad expresada por parte de la comunidad y sujetos de estudios (población de la comunidad sabanilla), para la realización de la investigación y su curso sin ningún tipo de alteración ética.

La presente investigación de igual forma pretende respetar los principios éticos generales, partiendo del conocimiento de que estos se subdividen en principio de autonomía, principio de beneficencia/no maleficencia y el principio de justicia.

Para poder dar soporte a la investigación y resguardar los datos entregados, garantizando de esta forma la protección de los derechos, el bienestar y la integridad de los encuestados, se consideraron los siguientes aspectos éticos:

Principios de autonomía:

- De parte de los investigadores se informó a los participantes de todo el proceso de la investigación, para que libre y voluntariamente accedan a participar en el proceso de estudio.

Principios de privacidad y confiabilidad:

- Confidencialidad, de parte de las 2 autoras del trabajo investigativo, se firmó con un convenio de confidencialidad de los datos obtenidos en la investigación.
- Protección de datos personales, los cuestionarios fueron receptados y almacenados en lugares donde solo tiene acceso las 2 investigadoras.
- Integridad científica, durante toda la investigación se utilizó información relevante, de fuentes confiables y de revistas de relevancia investigativa, para asegurar la fiabilidad de la información presentada.

Principios de autonomía y justicia:

- Equidad y justicia, dentro de la investigación se hizo una selección respetando los criterios de inclusión y exclusión, es decir de manera equitativa, garantizando la participación de toda la muestra y considerando inicialmente toda la población.
- Retroalimentación o Debriefing mediante el hecho de brindar a los participantes un espacio en el que puedan hacer preguntas y sean parte activa de la propuesta.

Principio de mitigación de riesgos:

- Riesgos y beneficios, como la investigación fue netamente cuantitativa y de apoyo para maximizar beneficios en la salud de la población de la

comunidad sabanilla, se garantizó que existan beneficios futuros y una reducción de riesgos.

CAPITULO III

3. RESULTADOS, INTERPRETACIÓN Y PROPUESTA

En este capítulo se analizará los resultados obtenidos, en virtud de la técnica aplicada en este caso, que fue la encuesta a través del cuestionario; todo con la finalidad de poder obtener las respuestas, a las interrogantes que fueron formuladas en el apartado de Problema y cumplir con los objetivos establecidos en el presente trabajo investigativo.

3.1. Análisis de Resultados

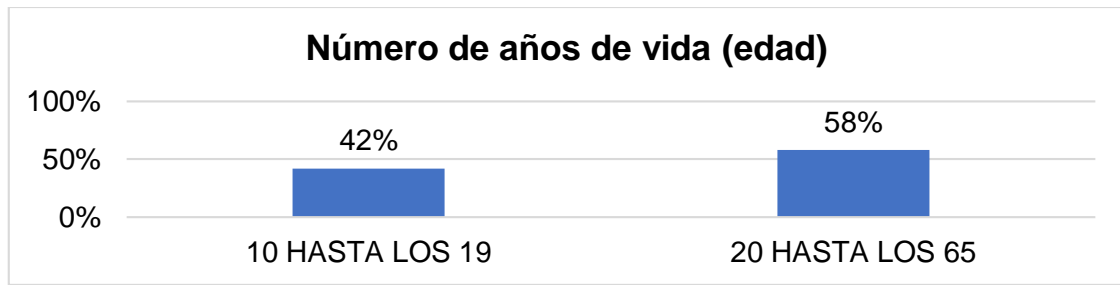
3.1.1. Características Sociodemográficas

Tabla 6 Resultados recibidos sobre las características sociodemográficas (Edad)

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		10 HASTA LOS 19	%	20 HASTA LOS 64	%		
1	Edad	8	42%	11	58%	19	100%

Fuente: Datos de las características sociodemográficas

Gráfico 1 Número de años de vida (Edad)



Fuente: Datos de las características sociodemográficas

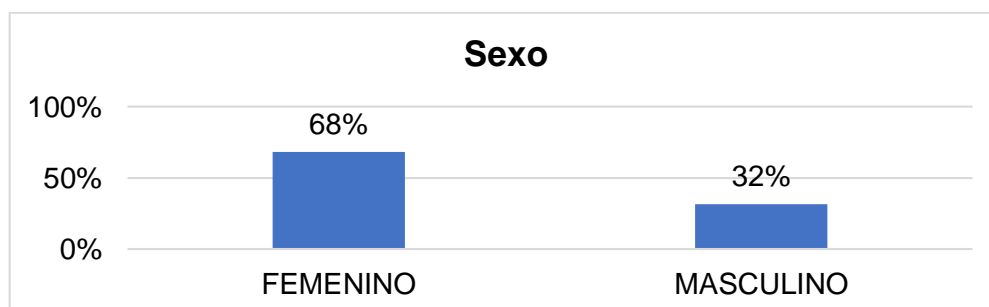
Análisis: Dentro de la investigación de las características sociodemográficas, se consultó a las 19 personas encuestadas sobre los años de vida, como los encuestados son adolescentes y adultos de la comunidad Sabanilla, se dio dos opciones de edad que iban de los 10 a los 19 años (adolescentes) y de los 20 a los 65 años (adultos). De lo cual se obtuvo el siguiente resultado, con un 42% de personas encuestadas son adolescentes y un 58% de los encuestados son adultos de la Comunidad Sabanilla, del Cantón Daule de la Provincia del Guayas; población con la cual se va a trabajar.

Tabla 7 Resultado de sexo

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		FEMENINO	%	MASCULINO	%		
2	Sexo	13	68%	6	32%	19	100%

Fuente: Datos de sexo o género

Gráfico 2 Sexo



Fuente: Datos de sexo o género

Análisis: Se evidencia que, dentro de los resultados obtenidos, en virtud de la encuesta realizada a las 19 personas de la Comunidad Sabanilla, que el 68% de los

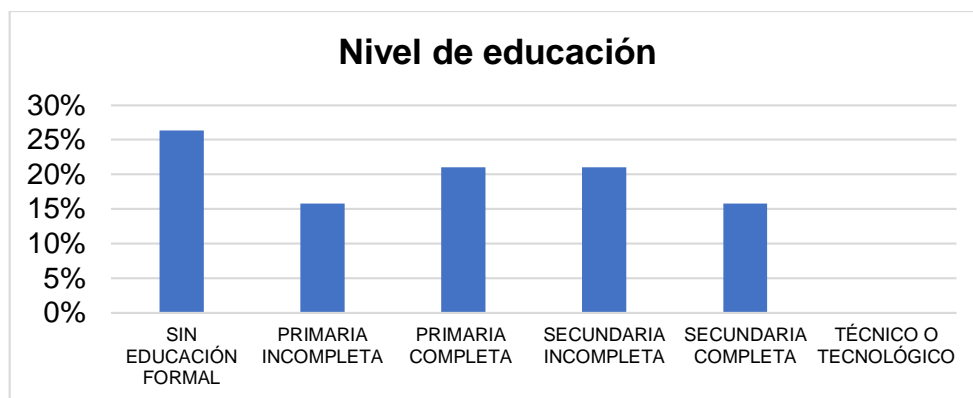
encuestados se consideran ser del género femenino y el 32% se considera del sexo masculino, hablamos de consideración para salvaguardar el derecho a la no discriminación. Lo que ayuda a concluir que la incidencia de que aparezca la obesidad o que actualmente padezcan obesidad se centra en un gran grupo de personas del sexo femenino que, en el masculino dentro de la Comunidad Sabanilla, aunque hay que dejar constancia que dentro de la población total en la Comunidad Sabanilla existen más mujeres que hombres.

Tabla 8 Resultados de Nivel de Educación

RESPUESTA														TOTAL	%
ITEM	ENUN CIADO	SIN EDU CA CIÓN FOR MAL	%	PRIMA RIA INCOM PLETA	%	PRI MA RIA COM PLE TA	%	SE CUN DARIA IN COM PLETA	%	SE CUN DA RIA COM PLE TA	%	TÉC NICO O TEC NOLÓ GICO	%		
3	Nivel de edu ca ción	5	26%	3	16%	4	21%	4	21%	3	16%	0	0%	19	100%

Fuente: Datos de niveles de educación

Gráfico 3 Nivel de Educación



Fuente: Datos de niveles de educación

Análisis: En los resultados obtenidos del nivel de educación, se puede observar en la tabla de tabulación, que, el 26% de los encuestados no cuentan con educación formal, un 16% tienen la primaria incompleta, un 21% cuentan con la primaria completa, un 21% tienen secundaria incompleta, un 16% cuentan con la secundaria completa y un 0% tienen un título técnico y/o tecnológico; lo que evidencia que la mayor cantidad de población encuestada no cuenta con educación completa, aunque es importante mencionar que un 30% es adolescente entre edades de 10 a 19 años, por lo que aún no han terminado la primaria y la secundaria.

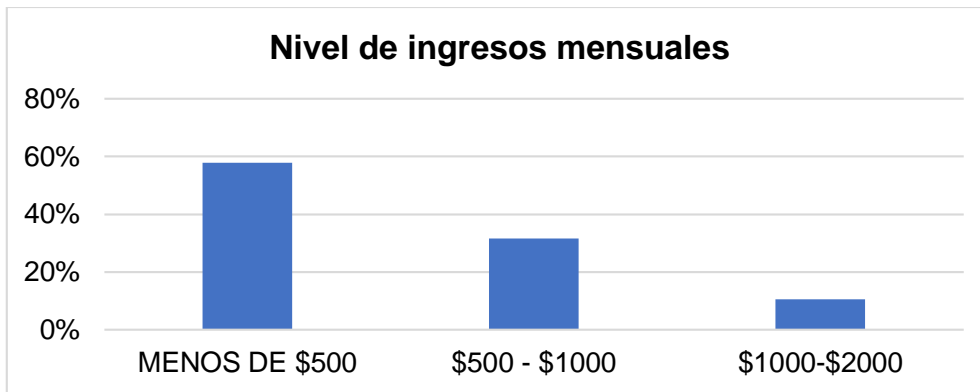
A pesar de ello la cantidad de personas sin título de tercer nivel sigue siendo relevante en la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule, de la Provincia del Guayas.

Tabla 9 Resultados de Nivel de ingresos mensuales

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA										TOTAL	%		
		MENOS DE \$500	%	\$500 - \$1000	%	\$1000 - \$2000	%	\$2000 - \$3000	%	\$3000 O MÁS	%				
4	Nivel de ingresos mensuales	11	58%	6	32%	2	11%	0	0%	0	0%	0	0%	19	100%

Fuente: Datos de ingresos mensuales

Gráfico 4 Nivel de ingresos mensuales



Fuente: Datos de ingresos mensuales

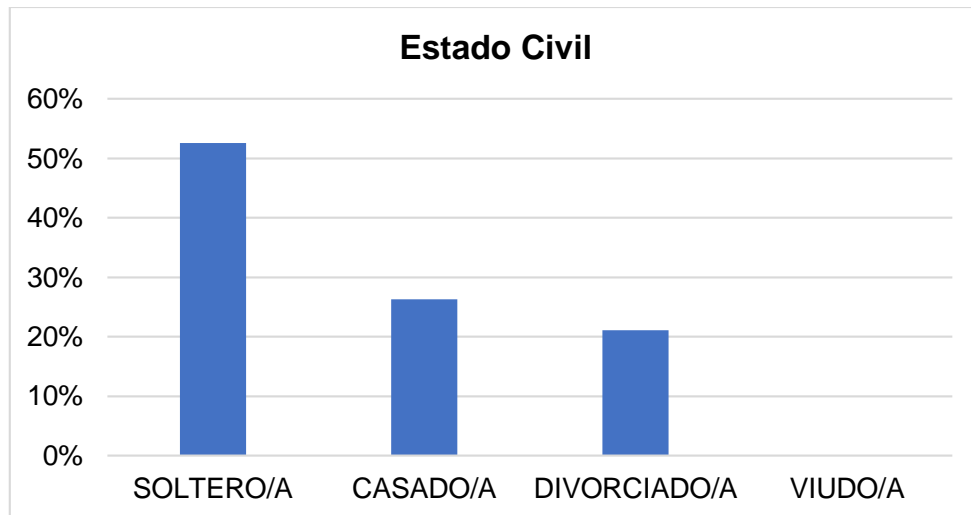
Análisis: En los resultados del nivel de ingresos mensuales, se obtuvo el siguiente resultado, un 58% de personas encuestadas ganan menos de \$500,00 dólares al mes, un 32% de personas encuestadas ganan de entre \$500,00 a \$1000,00 dólares mensuales y un 2% de personas encuestadas ganan de \$1000,00 a \$2000,00 dólares mensuales. Lo que se puede evidenciar es que la mayor cantidad de personas encuestadas ganan alrededor del valor de un sueldo básico unificado, aunque cabe mencionar que dentro de la encuesta existen adolescentes que no generan ingresos económicos.

Tabla 10 Resultados de Estado civil

RESPUESTA								TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	SOLTERO/A	%	CASADO/A	%	DIVORCIADO/A	%		
5	Estado Civil	10	53%	5	26%	4	21%	19	100%

Fuente: Datos de estado civil

Gráfico 5 Estado civil



Fuente: Datos de estado civil

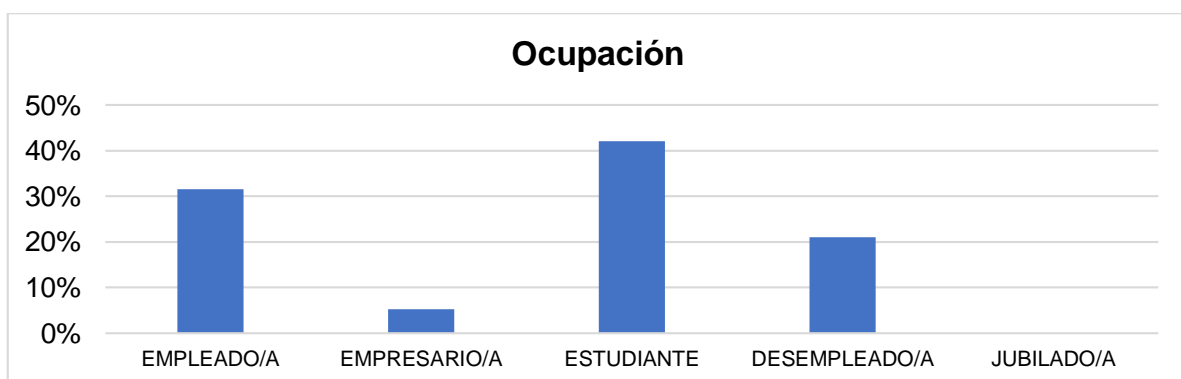
Análisis: En los resultados obtenidos del estado civil, se obtuvo la siguiente información un 53% de los encuestados respondieron que su estado civil es Soltero/a, un 26% que se encuentra Casado/a, un 21% que se encuentra Divorciado/a; la cantidad mayor de encuestados están solteros, recordando que 20 de los 67 encuestados son adolescentes, por ende, la brecha de diferencia.

Tabla 11 Resultados de Ocupación

RESPUESTA										TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	EMPLEA DO/A	%	EMPRE SARIO/A	%	ESTU DIANTE	%	DESEM PLEADO/A	%		
6	Ocupación	6	32%	1	5%	8	42%	4	21%	19	100%

Fuente: Datos de ocupación

Gráfico 6 Ocupación



Fuente: Datos de ocupación

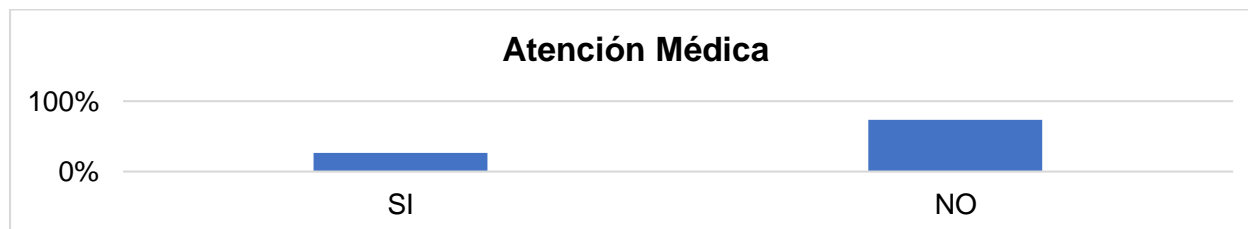
Análisis: En los resultados obtenidos de la ocupación de los encuestados, se observó que, un 32% de los encuestados se encuentran en condición de empleados/as, un 5% han decidido emprender por su cuenta, un 42% de los encuestados están estudiando, un 21% de los encuestados están desempleados; el mayor porcentaje de los encuestados se encuentran estudiando, cabe mencionar que es evidente puesto el número de adolescentes que participan en esta encuesta.

Tabla 12 Resultados de Atención Médica

RESPUESTA						TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	SI	%	NO	%		
7	Atención Médica	5	26%	14	74%	19	100%

Fuente: Datos de atenciones médicas

Gráfico 7 Atención Médica



Fuente: Datos de atenciones médicas

Análisis: En los resultados obtenidos sobre el acceso a la atención médica, los encuestados manifiestan en un 267% que sí tienen acceso a la atención médica y un 74% que no tienen acceso a la atención médica; es decir el mayor porcentaje de la población encuestada manifiesta que NO tiene acceso a la atención médica, esto es debido a la distancia en la que se encuentra la Comunidad Sabanilla de un Centro de Salud del Ministerio de Salud Pública o por los bajos recursos económicos que tienen la mayor cantidad de habitantes del recinto.

3.1.2. Prevención de la Obesidad

Tabla 13 Resultados de Consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA										TOTAL	%
		NUNCA	%	UNA VEZ AL DÍA	%	UNA VEZ A LA SEMANA	%	DOS O TRES VECES POR SEMANA	%	MÁS DE TRES VECES POR SEMANA	%		
8	Consumo de alimentos ricos en grasas, azúcares y/o calorías	1	5 %	2	11 %	3	16 %	5	26 %	8	42 %	19	100 %

Fuente: Datos de consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías

Gráfico 8 Consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías



Fuente: Datos de consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o calorías

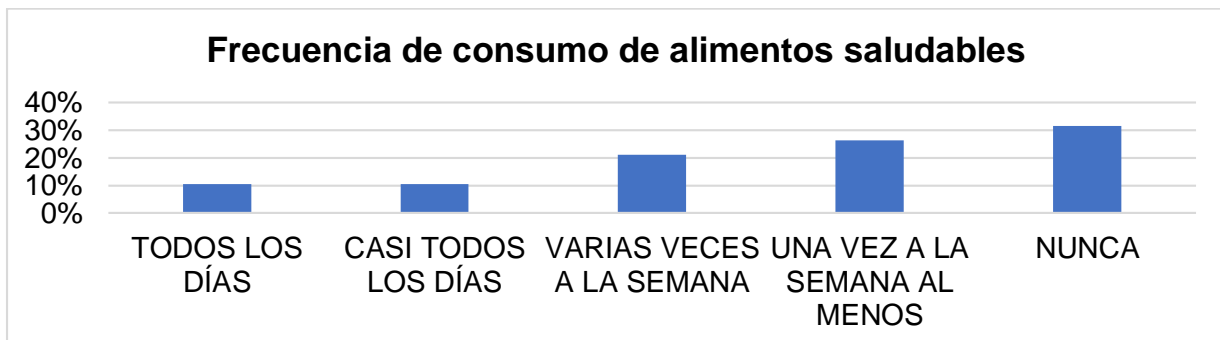
Análisis: En los resultados sobre el consumo de alimentos ricos en grasas, azúcares y calorías, se observa que la frecuencia del NUNCA tiene un porcentaje del 5%, UNA VEZ AL DÍA un 11%, UNA VEZ A LA SEMANA con un 16%, DOS O TRES VECES POR SEMANA un 26% y MÁS DE TRES VECES POR SEMANA con un porcentaje del 42%; el mayor porcentaje de personas manifestaron que consumen grasas, azúcares y calorías más de tres veces por semana, es decir el consumo de estos alimentos saturados es alto dentro de los habitantes de la Comunidad Sabanilla, del Cantón Daule de la Provincia del Guayas.

Tabla 14 Resultados de Frecuencia de consumo de alimentos saludables

RESPUESTA												TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	TODOS LOS DÍAS	%	CASI TODOS LOS DÍAS	%	VARIAS VECES A LA SEMANA	%	UNA VEZ A LA SEMANA AL MENOS	%	NUNCA	%		
9	Frecuencia de consumo de alimentos saludables	2	11 %	2	11 %	4	21 %	5	26 %	6	32 %	19	100 %

Fuente: Datos de consumo de alimentos saludables

Gráfico 9 Frecuencia de consumo de alimentos saludables



Fuente: Datos de consumo de alimentos saludables

Análisis: En el resultado de frecuencia de consumo de alimentos saludables, se obtuvo el siguiente porcentaje: con un 11% de personas manifiestan que TODOS LOS DÍAS consumen alimentos saludables, un 11% de las personas dicen que CASI TODOS LOS DÍAS, un 21% de personas se encuentran en el rango de VARIAS VECES A LA SEMANA, un 26% de las personas dicen UNA VEZ A LA SEMANA O MENOS y un 32% manifiestan que NUNCA consumen alimentos saludables; el mayor porcentaje de personas manifiestan que UNA VEZ A LA SEMANA O MENOS consumen alimentos saludables.

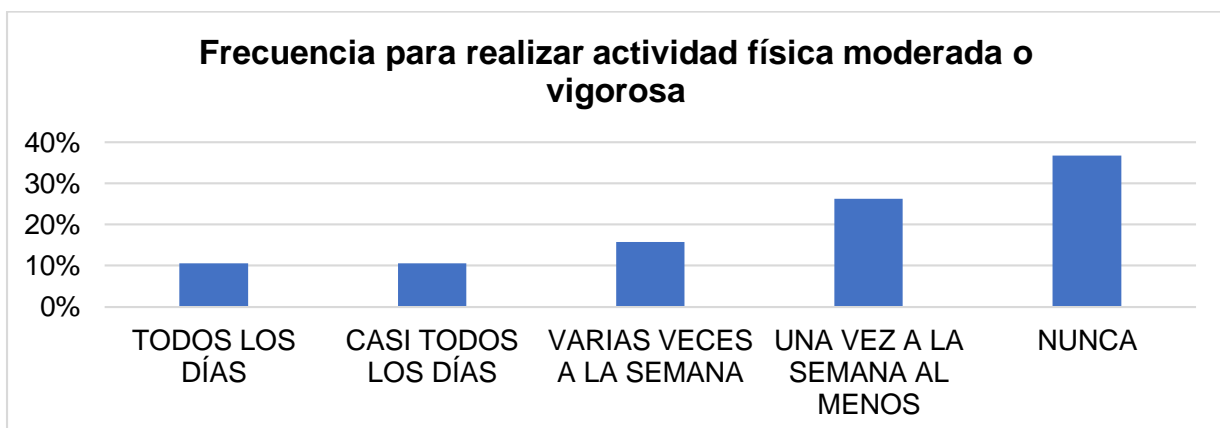
Es decir, la población de la Comunidad Sabanilla, en su mayor porcentaje de personas que fueron encuestadas, no consumen alimentos saludables y algunos solo una vez o menos a la semana, lo que es bajo para el porcentaje encuestado.

Tabla 15 Resultados de Frecuencia para realizar actividad física moderada o vigorosa

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA										TOTAL	%
		TO DOS LOS DÍAS	%	CASI TO DOS LOS DÍAS	%	VARIAS VECES A LA SEMA NA	%	UNA VEZ A LA SEMA NA AL MENOS	%	NUN CA	%		
10	Frecuencia para realizar actividad física moderada o vigorosa	2	11%	2	11%	3	16%	5	26%	7	37%	19	100%

Fuente: Datos de frecuencia sobre actividad física moderada o vigorosa

Gráfico 10 Frecuencia para realizar actividad física moderada o vigorosa



Fuente: Datos de frecuencia sobre actividad física moderada o vigorosa

Análisis: En los resultados de la frecuencia para realizar actividad física, se obtuvo que un 11% de los encuestados realizan actividad física todos los días, un 11% de los encuestados realizan actividad física casi todos los días, un 16% de los encuestados realizan actividad física varias veces a la semana, un 26% de los encuestados una vez a la semana al menos y un 37% de los encuestados manifiestan

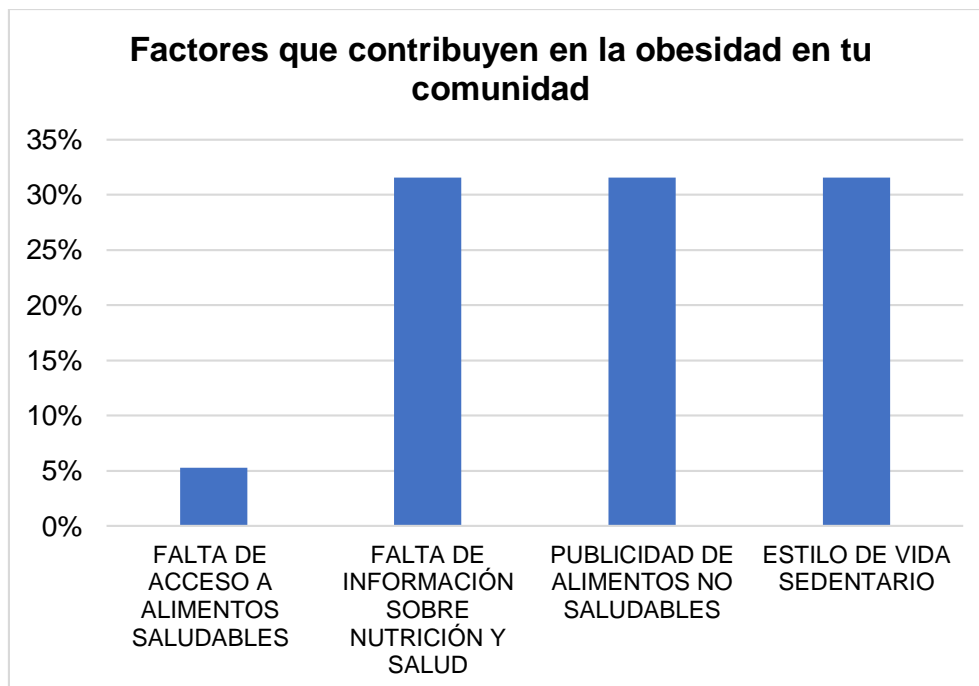
que nunca realizan actividad física; el mayor porcentaje de los encuestados manifiestan que NUNCA realizan actividad física moderada o vigorosa. Dentro de este ítem se hizo valido a los estudiantes que realizan actividad física en la jornada de receso o en las clases de Cultura Física.

Tabla 16 Resultados de Factores que contribuyen en la obesidad en tu comunidad

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA								TOTAL	%
		FALTA DE ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES	%	FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN Y SALUD	%	PUBLICIDAD DE ALIMENTOS NO SALUDABLES	%	ESTILO DE VIDA SEDENTARIO	%		
11	Factores que contribuyen en la obesidad en tu comunidad	1	5%	6	2%	6	32%	6	32%	19	100%

Fuente: Datos de factores que contribuyen en la obesidad

Gráfico 11 Factores que contribuyen en la obesidad en tu comunidad



Fuente: Datos de factores que contribuyen en la obesidad

Análisis: En el resultado de factores que consideran los habitantes que contribuyen a que se dé la obesidad en la comunidad Sabanilla, se obtuvo el siguiente resultado, un 5% consideran que se da la obesidad por la falta de acceso a alimentos saludables, un 32% lo atribuyen a la falta de información sobre nutrición y salud, un 32% lo atribuyen a la publicidad de alimentos no saludables y un 32% lo atribuyen al estilo de vida sedentario; aquí es sorprendente la cantidad obtenida, puesto que la mayoría coincide con al menos tres de las opciones de la encuesta.

La población encuestada de la Comunidad Sabanilla, coinciden en estas tres opciones, valorándola con la misma cantidad de porcentaje 32%: PUBLICIDAD DE ALIMENTOS NO SALUDABLES, FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN Y SALUD, ESTILO DE VIDA SEDENTARIO.

Tabla 17 Resultados de Medidas que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA								TOTAL	%
		MAYOR ACCE SO A ALIMEN TOS SALUDA BLES	%	MAYOR INFOR MACIÓN SOBRE NUTRI CIÓN Y SALUD	%	RESTRI CIÓN DE LA PUBLICI DAD DE ALIMEN TOS NO SALU DABLES	%	MA YOR PROMO CIÓN DE ACTIVI DAD FÍSI CA	%		
11	Medidas que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad	1	1%	6	12%	6	12%	6	12%	19	100%

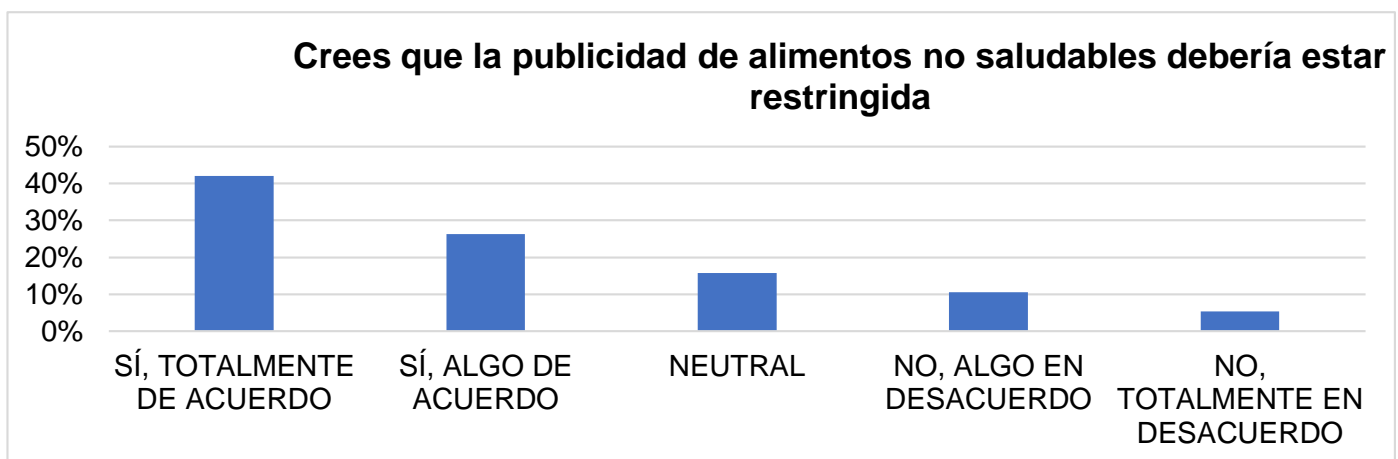
Fuente: Datos de medidas para prevenir la obesidad

Gráfico 12 Medidas que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad

								DO					
13	Crees que la publicidad de alimentos no saludables debería estar restringida	8	42%	5	26%	3	16%	2	11%	1	5%	19	100%

Fuente: Datos de información sobre publicidad no saludable

Gráfico 13 Crees que la publicidad de alimentos no saludables debería estar restringida



Fuente: Datos de información sobre publicidad no saludable

Análisis: En el resultado de la creencia sobre la publicidad de alimentos no saludables que debería ser restringida, un 42% de los encuestados coinciden en el Sí, totalmente de acuerdo; un 26% de los encuestados coinciden en el Sí, algo de acuerdo; un 16% de los encuestados se mantuvieron neutrales; un 2% de los encuestados coinciden en el No, algo en desacuerdo y un 5% de los encuestados coinciden en el No, totalmente en desacuerdo.

El mayor porcentaje de la población encuestada manifiestan se encuentran en el SÍ, TOTALMENTE DE ACUERDO, que la publicidad de alimentos no saludables debería estar restringida y el menor porcentaje de la población manifiestan que están en NO, ALGO EN DESACUERDO.

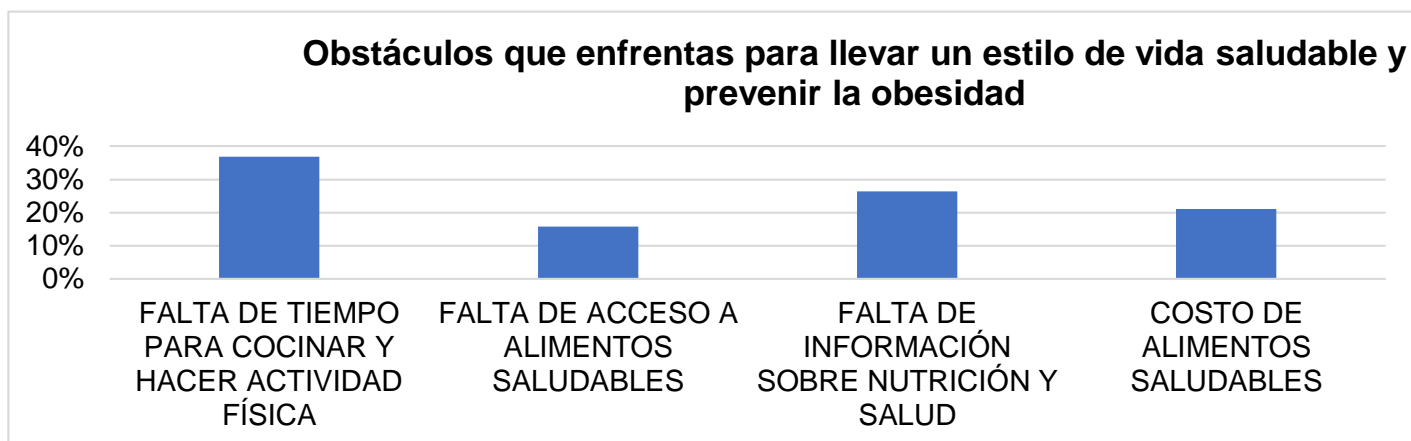
Tabla 19 Resultado de los Obstáculos que enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA								TOTAL	%
		FALTA DE TIEMPO PARA COCINAR Y HACER ACTIVIDAD FÍSICA	%	FALTA DE ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES	%	FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN Y SALUD	%	COSTO DE ALIMENTOS SALUDABLES	%		
14	Obstáculos que enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad	7	37%	3	16%	5	26%	4	21%	19	100%

Fuente: Datos de obstáculos para estilos de vida saludables y prevención

Gráfico 14 Obstáculos que enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad

Fuente: Datos de obstáculos para estilos de vida saludables y prevención



Análisis: En el resultado de los obstáculos que los encuestados consideran que enfrentan para poder llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad, se obtuvo lo siguiente: un 37% de los encuestados consideran que no pueden llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad por falta de tiempo para cocinar y hacer actividad física, un 16% de los encuestados consideran que es por la falta de acceso a alimentos saludables, un 26% de los encuestados coinciden en que es por la falta

de información sobre nutrición y salud y un 21% manifestaron que es por el alto costo de los alimentos saludables.

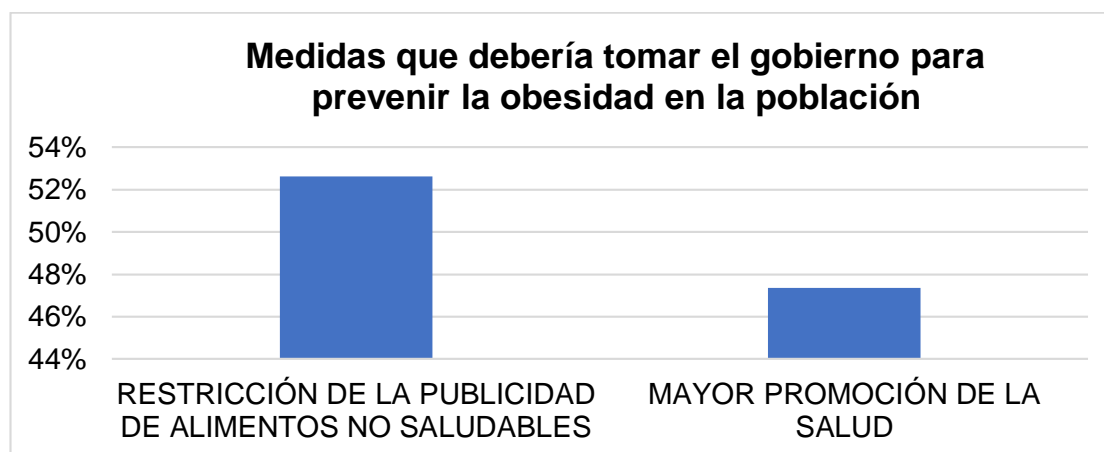
La mayor población se encuentra concentrada en que consideran que no pueden mejorar su estilo de vida y prevenir la obesidad por la FALTA DE TIEMPO PARA COCINAR Y HACER ACTIVIDAD FÍSICA y el menor número de personas consideran que es por FALTA DE ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES.

Tabla 20 Resultado de las Medidas que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población

RESPUESTA						TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	RESTRICCIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS NO SALUDABLES	%	MAYOR PROMOCIÓN DE LA SALUD	%		
15	Medidas que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población	10	53%	9	47%	19	100%

Fuente: Datos de medidas preventivas para la obesidad

Gráfico 15 Medidas que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población



Fuente: Datos de medidas preventivas para la obesidad

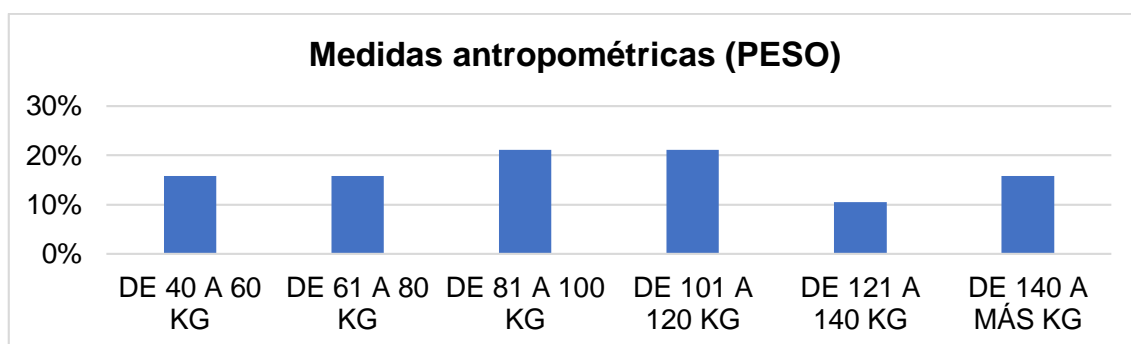
Análisis: En el resultado de las medidas que considera la población encuestada se deberían implementar para prevenir la obesidad, se obtuvo que el 53% de los encuestados consideran que una restricción de la publicidad de alimentos no saludables es una buena medida de prevención y un 47% coincide en que una mayor promoción de la salud es una buena medida para la prevención de la obesidad que debe de implementar el gobierno; el mayor porcentaje de la encuesta se encuentra en la opción de MAYOR PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Tabla 21 Resultado de las Medidas antropométricas (PESO)

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA												TOTAL	%
		DE 40 A 60 KG	%	DE 61 A 80 KG	%	DE 81 A 100 KG	%	DE 101 A 120 KG	%	DE 121 A 140 KG	%	DE 140 A MÁS KG	%		
16	Medidas antropométricas (PESO)	3	16%	3	16%	4	21%	4	21%	2	11%	3	16%	19	100%

Fuente: Datos de medidas antropométricas

Gráfico 16 Medidas antropométricas (PESO)



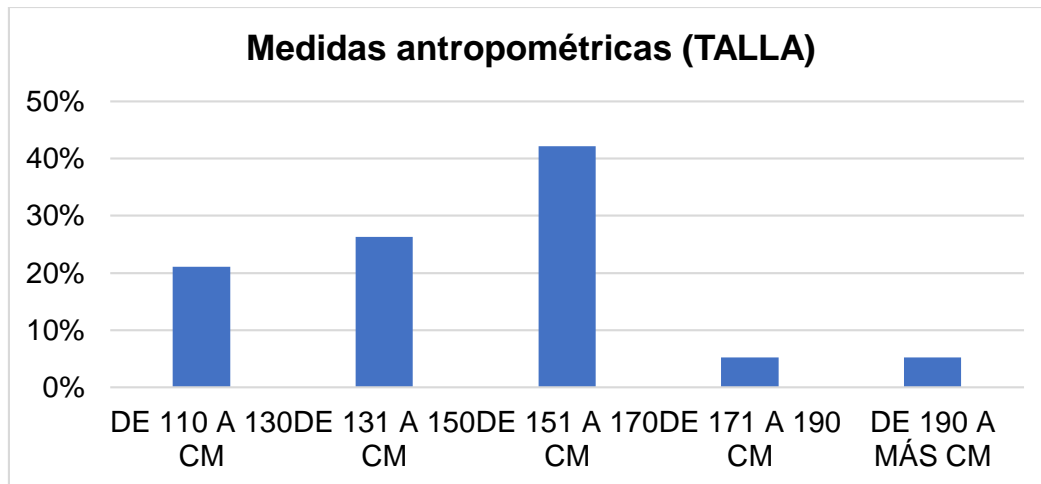
Fuente: Datos de medidas antropométricas

Tabla 22 Resultado de las Medidas antropométricas (TALLA)

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA										TO TAL	%
		DE 110 A 130 CM	%	DE 131 A 150 CM	%	DE 151 A 170 CM	%	DE 171 A 190 CM	%	DE 190 A MÁS CM	%		
16	Medidas antropométricas (TALLA)	4	21%	5	26%	8	42%	1	5%	1	5%	19	100%

Fuente: Datos de medidas antropométricas

Gráfico 17 Medidas antropométricas (TALLA)



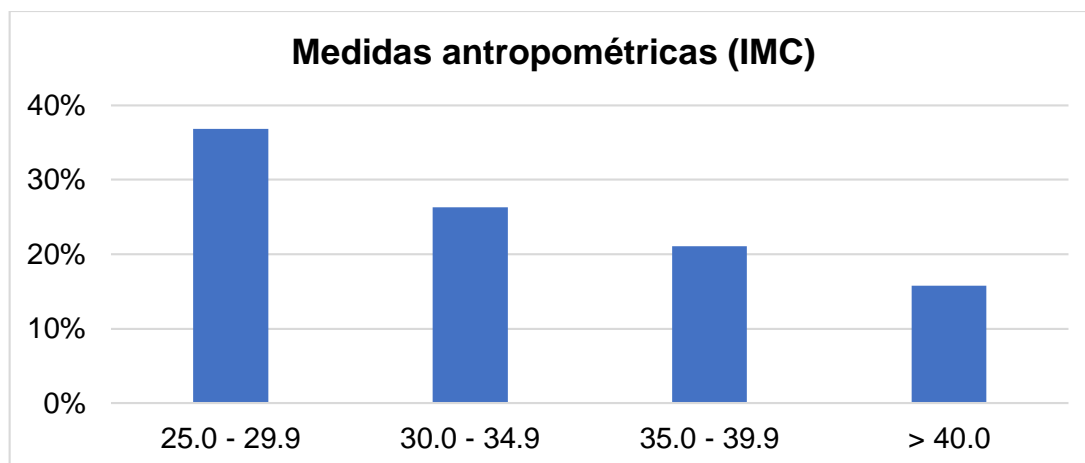
Fuente: Datos de medidas antropométricas

Tabla 23 Resultados de las Medidas antropométricas (IMC)

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA								TOTAL	%
		25.0 - 29.9	%	30.0 - 34.9	%	35.0 - 39.9	%	> 40.0	%		
16	Medidas antropométricas (IMC)	7	27%	5	26%	4	21%	3	16%	19	100%

Fuente: Datos de medidas antropométricas

Gráfico 18 Medidas antropométricas (IMC)



Fuente: Datos de medidas antropométricas

Análisis: En el resultado de las medidas antropométricas, se consultó las tres variables de peso, talla y el IMC, para la tabulación se optó por agrupar las respuestas; en cuanto al peso, se agrupó en las siguientes cantidades de 40 a 60 kg con un porcentaje del 16%, de 61 a 80 kg con un porcentaje del 16%, de 81 a 100 kg con un porcentaje de 21%, de 101 a 120 kg un porcentaje del 21%, de 121 a 140 kg con un porcentaje de 11% y de 140 a más kg con un porcentaje del 16%. Es decir que la mayor cantidad de población encuestada se encuentra con un peso de 81 a 100 kg, siendo un peso considerable que posterior será utilizado para el cálculo del IMC con la talla de los encuestados.

En el resultado de la talla, se obtuvo el siguiente resultado: con un 21% en una talla alrededor de 110 a 130 centímetros, con un 26% en una talla alrededor de 131 a 150 centímetros, con un 42% en una talla alrededor de 151 a 170 centímetros, con un 5% en una talla alrededor de 171 a 190 centímetros y con un 5% en una talla alrededor de más de 190 centímetros; lo que evidencia que el mayor porcentaje de población se encuentra en una talla alrededor de 151 a 170 centímetros, aunque muy cerca al porcentaje tenemos a la población que mide alrededor de 110 a 130 centímetros.

Una vez obtenido los datos de peso y talla se procede a calcular el IMC de las personas encuestadas, con la finalidad poder ver el rango en que se encuentran los encuestados, donde se obtuvo la siguiente información, respetando el criterio de inclusión los datos de los IMC fueron a partir de un IMC mayor de 25, hasta un IMC mayor de 40: un 37% de las personas encuestadas tienen un IMC de 25.0 a 29.9, un

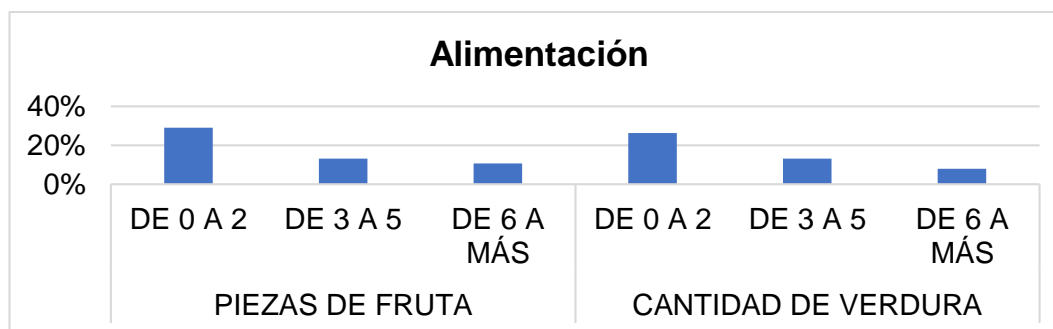
26% de las personas encuestadas tienen alrededor de un IMC de 30.0 a 34.9, un 21% de las personas encuestadas tienen alrededor de un IMC de 35.0 a 39.9 y con un 16% tienen un IMC mayor de 40.0; lo que evidencia que el mayor porcentaje de los encuestados tienen un IMC de 25.0 a 29.9.

Tabla 24 Resultados de la Alimentación de fruta y consumo de verduras

		RESPUESTA												TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	PIEZAS DE FRUTA						PIEZAS DE VERDURA							
		DE 0 A 2	%	DE 3 A 5	%	DE 6 A MÁS	%	DE 0 A 2	%	DE 3 A 5	%	DE 6 A MÁS	%		
17	Alimentación	11	29%	5	13%	4	11%	10	26%	5	13%	3	8%	38	100%

Fuente: Datos de consumo de frutas y verduras

Gráfico 19 Alimentación



Fuente: Datos de consumo de frutas y verduras

Análisis: En el resultado del consumo de frutas y verduras, se obtuvo que el consumo de piezas de fruta de 0 a 2 frutas, un 29% personas coinciden que consumen; en el consumo de 3 a 5 piezas de fruta, un 13% de las personas encuestadas coinciden que consumen de 3 a 5 piezas al día y el consumo de frutas de 6 a más, un 11% de personas encuestadas coinciden que consumen más de 6 frutas al día; el mayor porcentaje de frutas consumidas bordea alrededor de 0 a 2 frutas diarias.

En cuanto al consumo de verduras, de 0 a 2 verduras, un 26% de los encuestados coinciden que consumen de 0 a 2 verduras al día; de 3 a 5 verduras, un 13% de los encuestados coinciden que consumen de 3 a 5 verduras al día y de 6 a más verduras, un 8% de los encuestados coinciden que consumen más de 6 verduras diariamente; el mayor porcentaje de verduras que consumen los encuestados bordea alrededor de 0 a 2 cantidades de verduras al día.

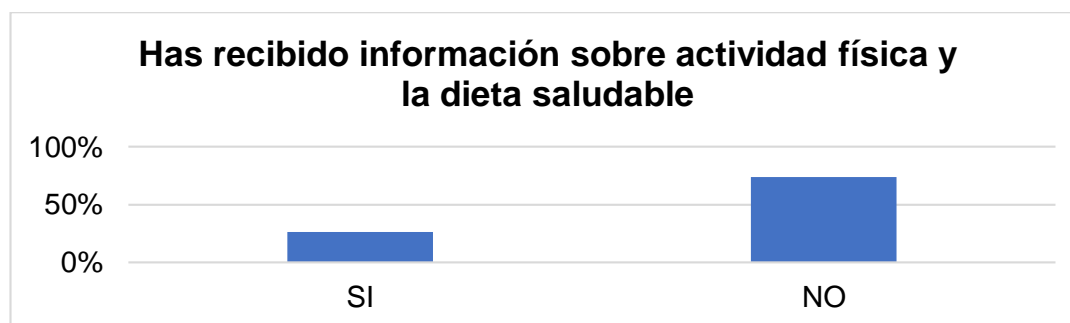
3.1.3. Promoción de la Salud

Tabla 25 Resultados de la Información sobre actividad física y la dieta saludable

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		
18	Has recibido información sobre actividad física y la dieta saludable	5	26%	14	74%	19	100%

Fuente: Datos de actividad física y dieta saludable

Gráfico 20 Información sobre actividad física y la dieta saludable



Fuente: Datos de actividad física y dieta saludable

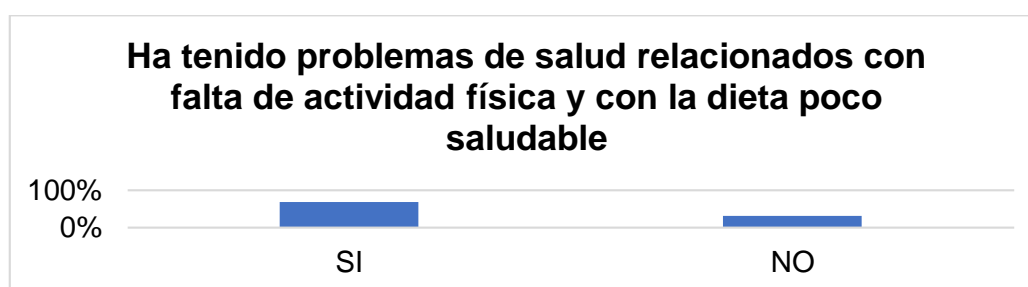
Análisis: En el resultado de si los encuestados han recibido información sobre actividad física y dieta saludable, se obtuvo un resultado de 26% para el SI y un 74% para el NO; el mayor porcentaje se centra en que NO han recibido información sobre la actividad física y la dieta saludable. El resultado permitió evidenciar la falta de promoción de salud en la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas, en temas de hábitos saludables.

Tabla 26 Resultados de Problemas de salud relacionados con falta de actividad física y con la dieta poco saludable

RESPUESTA						TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	SI	%	NO	%		
19	Ha tenido problemas de salud relacionados con falta de actividad física y con la dieta poco saludable	13	68%	6	32%	19	100%

Fuente: Datos de problemas por falta de actividad física y con la dieta poco saludable

Gráfico 21 Problemas de salud relacionados con falta de actividad física y con la dieta poco saludable



Fuente: Datos de problemas por falta de actividad física y con la dieta poco saludable

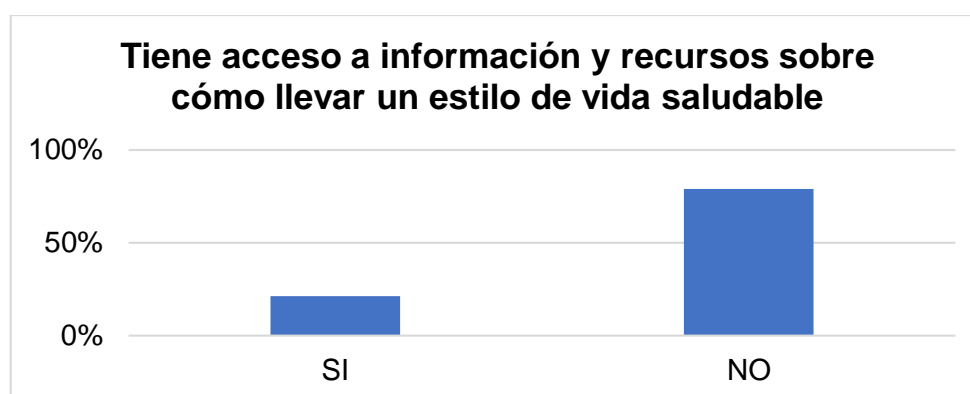
Análisis: En el resultado de si la población encuestada ha considera que los problemas de salud que tiene están relacionados con la falta de actividad física y con una dieta poco saludable, se obtuvo un resultado del 68% para el SI y un 32% para el NO; el mayor porcentaje se centra en que SI consideran que los problemas de salud que actualmente tienen se deben a la falta de actividad física y a que mantienen una dieta poco saludable.

Tabla 27 Resultados de Acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		
20	Tiene acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable	4	21%	15	79%	19	100%

Fuente: Datos sobre acceso a la información y recursos de cómo llevar un estilo de vida saludable

Gráfico 22 Acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable



Fuente: Datos sobre acceso a la información y recursos de cómo llevar un estilo de vida saludable

Análisis: En el resultado sobre si las personas encuestadas tienen acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, un 21% de los encuestados coinciden en el SI y un 79% de las personas coinciden en el NO; el mayor porcentaje de personas manifiestan que NO tienen acceso a información y tampoco cuentan con el recurso para poder llevar un estilo de vida saludable.

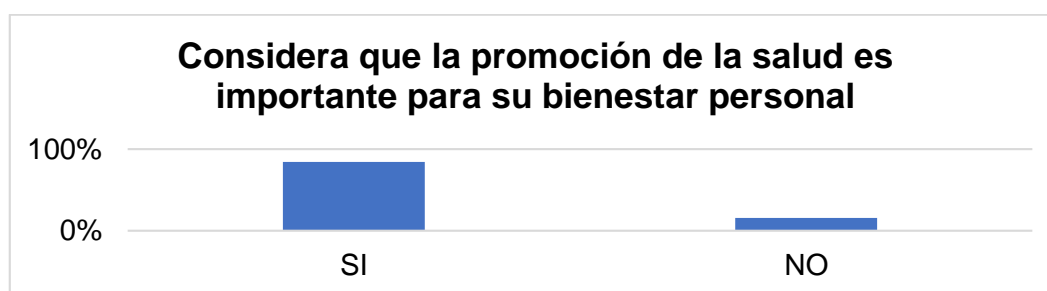
Tabla 28 Resultados sobre la promoción de la salud es importante para su bienestar personal

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		

21	Considera que la promoción de la salud es importante para su bienestar personal	16	84%	3	16%	19	100%
----	---------------------------------------------------------------------------------	----	-----	---	-----	----	------

Fuente: Datos sobre la promoción de la salud

Gráfico 23 La promoción de la salud es importante para su bienestar personal



Fuente: Datos sobre la promoción de la salud

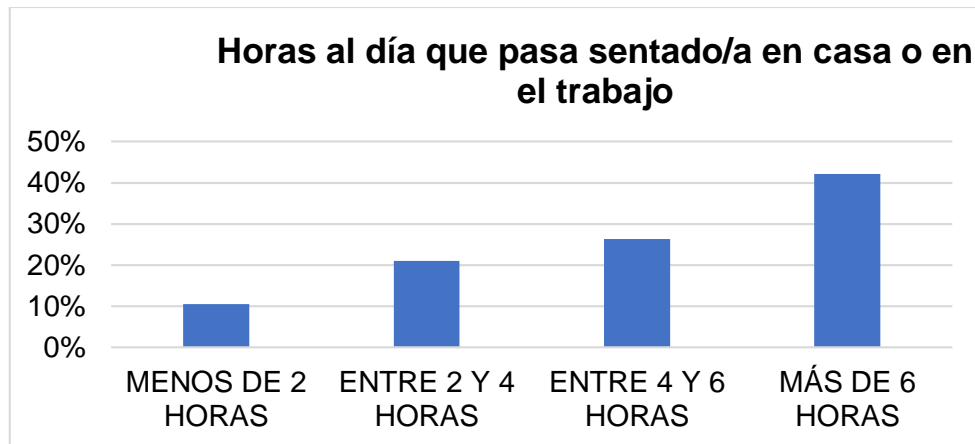
Análisis: En el resultado sobre si los encuestados consideran que la promoción de la salud es importante para el bienestar personal, se obtuvo un 84% de encuestados que manifestaron que SI y un 16% que NO; el mayor porcentaje de encuestados consideran que SI, que la promoción de la salud es importante para el bienestar personal; por ende, desean que se promueva la promoción de la salud en la Comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas.

Tabla 29 Resultado de Horas al día que pasa sentado/a en casa o en el trabajo

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA								TOTAL	%
		MENOS DE 2 HORAS	%	ENTRE 2 Y 4 HORAS	%	ENTRE 4 Y 6 HORAS	%	MÁS DE 6 HORAS	%		
22	Horas al día que pasa sentado/a en casa o en el trabajo	2	11%	4	21%	5	26%	8	42%	19	100%

Fuente: Datos sobre sedentarismo

Gráfico 24 Horas al día que pasa sentado/a en casa o en el trabajo



Fuente: Datos sobre sedentarismo

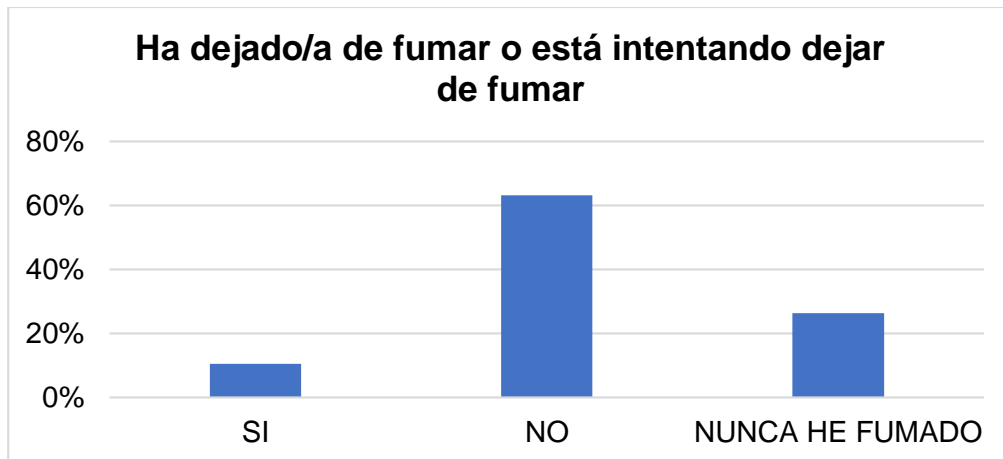
Análisis: En el resultado de cuantas horas al día los encuestados pasan sentados en casa o en el trabajo, se obtuvo el siguiente resultado: un 11% manifiesta que pasan menos de 2 horas al día sentados, un 21% manifiestan que pasan entre 2 y 4 horas al día sentados, un 26% de los encuestados manifiestan que pasan de entre 4 a 6 horas al día sentados y un 42% manifiesta que pasa más de 6 horas al día sentados; el mayor porcentaje de los encuestados coinciden que pasan más de 6 horas al día sentados, lo que es un número considerable de sedentarismo en la población encuestada de la Comunidad Sabanilla.

Tabla 30 Resultados sobre si ha dejado/a de fumar o está intentando dejar de fumar

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA						TOTAL	%
		SI	%	NO	%	NUNCA HE FUMADO	%		
23	Ha dejado/a de fumar o está intentando dejar de fumar	2	11%	12	63%	5	26%	19	100%

Fuente: Datos de hábitos sobre fumadores

Gráfico 25 Ha dejado/a de fumar o está intentando dejar de fumar



Fuente: Datos de hábitos sobre fumadores

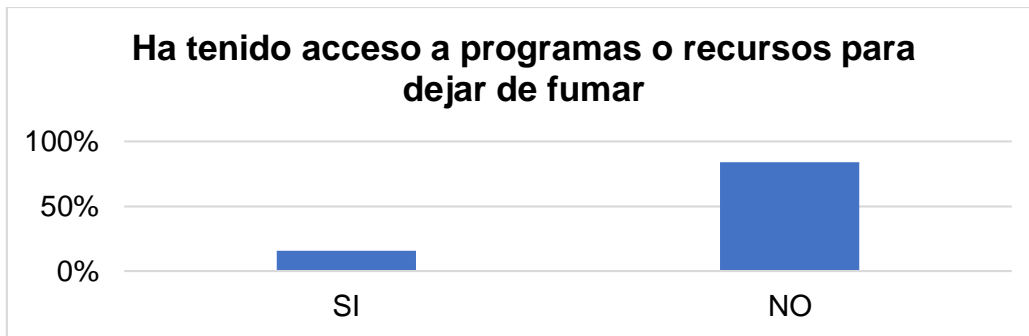
Análisis: En el resultado de si los encuestados han dejado o intentado dejar de fumar, se obtuvo el siguiente resultado: un 11% de los encuestados manifestó que SI, un 63% de los encuestados manifestó que NO y un 26% de los encuestados manifestó que NUNCA A FUMADO; el mayor porcentaje de encuestados indica que NO ha dejado ni intentado dejar de fumar, es más de la mitad de los encuestados que lo manifiestan.

Tabla 31 Resultados sobre si acceso a programas o recursos para dejar de fumar

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		
24	Ha tenido acceso a programas o recursos para dejar de fumar	3	16%	16	84%	19	100%

Fuente: Datos sobre programas para fumadores

Gráfico 26 Ha tenido acceso a programas o recursos para dejar de fumar



Fuente: Datos sobre programas para fumadores

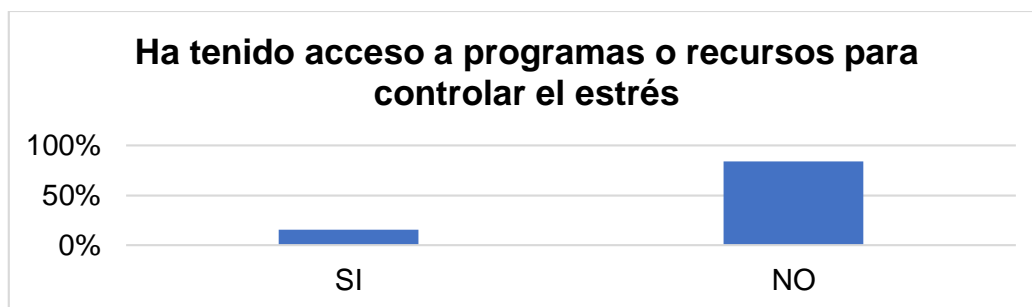
Análisis: En el resultado de si los encuestados tienen acceso a programas o recursos para dejar de fumar, se obtuvo un total de 16% para el SI y un 84% para el NO; es decir el mayor porcentaje de los encuestados manifestaron que NO tienen acceso a programas ni el recurso para dejar de fumar; explicando porque no han dejado de fumar los encuestados.

Tabla 32 Resultados sobre acceso a programas o recursos para controlar el estrés

ITEM	ENUNCIADO	RESPUESTA				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		
25	Ha tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés	3	16%	16	84%	19	100%

Fuente: Datos sobre acceso a programas o recursos para controlar el estrés

Gráfico 27 Ha tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés



Fuente: Datos sobre acceso a programas o recursos para controlar el estrés

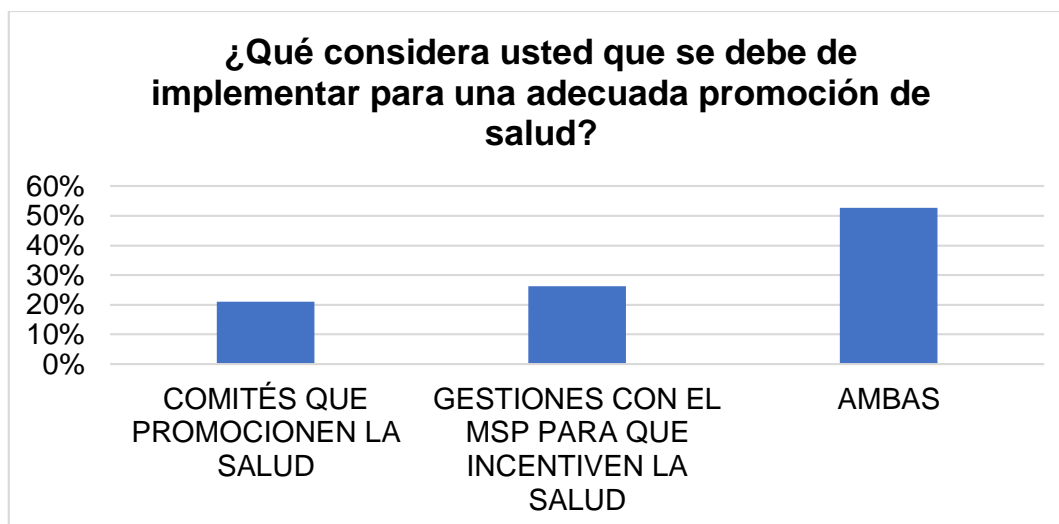
Análisis: En el resultado de si los encuestados han tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés, se obtuvo el resultado de un 22% que SI y un 78% que NO; el mayor porcentaje de centra en que NO han tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés, evidenciando de esta manera la falta de promoción de salud que existe en la Comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas.

Tabla 33 Resultados sobre la Promoción de la salud adecuada

RESPUESTA								TOTAL	%
ITEM	ENUNCIADO	COMITÉS QUE PROMOCIONEN LA SALUD	%	GESTIONES CON EL MSP PARA QUE INCENTIVEN LA SALUD	%	AMBAS	%		
26	¿Qué considera usted que se debe de implementar para una adecuada promoción de salud?	4	21%	5	26%	10	53%	19	100%

Fuente: Datos sobre promoción de salud

Gráfico 28 Promoción de la salud adecuada



Fuente: Datos sobre promoción de salud

Análisis: En el resultado sobre que consideran los encuestados que se debe de implementar para una adecuada promoción de la salud en la Comunidad Sabanilla, se obtuvo el siguiente resultado: un 21% de los encuestados consideran que la implementación de comités de salud que promociones la salud es una de las medidas más favorables, un 26% de los encuestados coincidieron que la medida a implementar es las gestiones con el MSP para que incentiven la promoción de salud y un 53% manifiesta que ambas estrategias deberían de implementarse; el mayor porcentaje se centra en que se deben de implementar COMITÉS QUE PROMOCIONEN LA SALUD y GESTIONES CON EL MSP PARA QUE INCENTIVEN LA SALUD.

3.2. Discusión

Previo a la discusión es importante mencionar que las preguntas que fueron planteadas en el trabajo investigativo, tienen relación con los objetivos que fueron planteados en virtud que la pregunta principal de la investigación es “¿Cómo aplicar las determinantes de salud en la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos en la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas?” Y el objetivo planteado es “Analizar la promoción de la salud para la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas, para una propuesta de intervención”.

El trabajo investigativo arrojó que las determinantes de salud de la promoción de la salud y la prevención de la obesidad en adolescentes y adultos que influyeron

son: sexo, el nivel socioeconómico, la educación que tienen no solo en nivel educativo, sino también en temas relacionados con salud, hablando de la educación en salud, la actividad física y el consumo de alimentos poco saludables; catalogando estas como determinantes homogéneas que nos permiten desarrollar el eje central basado en promoción de salud y prevención de la obesidad en adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, del cantón Daule de la provincia del Guayas.

Tal y como lo manifiestan los autores Fernández, Vásquez y Fetiche (2019), en su estudio, que se observó que existía un mayor peso en mujeres que en hombres, puesto que los niveles de IMC eran más altos en el género femenino que en el masculino, existiendo una diferenciación marcada, siendo una diferenciación que se puede alegar al hecho de las capacidades reproductivas que tienen las mujeres, donde empiezan a acumular en mayor medida tejido adiposo; al igual que el presente trabajo investigativo que evidenció existir más mujeres encuestadas que cumplían el criterio de inclusión para el estudio. (Fernández, Vásquez, & Feriche, 2019).

Los mismos autores establecen que hay mayor incidencia de mayor peso en los individuos que se encuentran en una clase social media en comparación con individuos de clase social media baja, tal y como se evidencia en el presente trabajo investigativo, puesto que la mayor cantidad de personas que fueron encuestadas tienen ingresos y se encuentran en condición de empleados; por ende la importancia del nivel socioeconómico que es considerado como determinante para la prevención de la obesidad y la promoción de la salud. (Fernández, Vásquez, & Feriche, 2019).

La importancia de la educación como un bien común, se evidencia en la intervención realizada por los autores corporativos Universidad Iberoamericana Torreón y la Universidad Rafael Landívar (2023), que manifiestan que la educación es considerada para el Estado como un bien público, que inician desde conocer la realidad del entorno en el que viven los individuos y que en este fin mejoren la calidad de vida de ellos mismos, y a su vez del colectivo, generando ideas en pro de un colectivo que puede ser considerado oprimido (Universidad Iberoamericana Torreón, México.; Universidad Rafael Landívar, Guatemala., 2023). Al igual que este trabajo investigativo donde se evidencia la falta de educación de salud, es decir, la promoción de salud, es el hincapié para que se realicen hábitos poco saludables, tan en alimentación como en sedentarismo.

Investigaciones como la realizada por Dalstrup, Brader y Bruun (2023), manifiestan que basado en 15 registros [17–20,23,25,27–31,33–36], el OR (IC del 95 %) para un mayor consumo de fruta en comparación con un menor consumo de fruta fue de 0,94 (I2 = 72,44%) en niños y adolescentes de 5 a 18 años. En niños de 5 a 11 años, el OR (IC del 95 %) fue de 0,73 y en adolescentes de 12 a 18 años, el OR (IC del 95%) fue de 1,04 (0,95; 1,15). No se especificaron los tipos de frutos que fueron investigados; lo que evidencia que es una cuestión generalizada que los adolescentes no consuman frutas; es igual con el presente trabajo investigativo, que existe una cantidad reducida de personas más adolescentes que no consumen frutas y verduras diariamente. (Dalstrup Jakobsen, Brader, & Meldgaard Bruun, 2023).

Según los autores Miranda, Villalta y Paoli (2019), manifiestan que la inactividad del cuerpo es considerada a nivel global como el cuarto factor de mortalidad, que causa múltiples enfermedades, entre ellas la que es objeto de nuestro estudio sobre obesidad. (Miranda, Villalta, & Paoli, 2019). Al igual que se puede evidenciar en el presente estudio la incidencia del sedentarismo y la analogía considerada entre la relación de la falta de promoción sobre la actividad física entre los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del cantón Daule, de la provincia del Guayas.

Por ende, es evidente que una buena promoción en salud, es pieza clave para poder prevenir la obesidad, en una población, en el caso de estudio en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del cantón Daule, de la provincia del Guayas, conforme la necesidad de motivar a la buena práctica de estilos de vida saludables.

3.3. Propuesta

3.3.1. Objetivo general

- Buscar la prevención de obesidad mediante promoción de salud en los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas, para mejorar sus condiciones de vida y su nivel de educación en hábitos saludables.

3.3.2. Objetivos específicos

- Fomentar la adopción de estilos de vida saludables por parte de toda la población de la Comunidad Sabanilla.
- Aumentar la concientización sobre la importancia de la prevención de obesidad.
- Promover la participación activa de la comunidad en la prevención de la obesidad.
- Mejorar el conocimiento de autocuidado en la comunidad.
- Facilitar la detección temprana y la intervención en personas con riesgo de obesidad.

3.3.3. Tema de la propuesta

Medidas de promoción de salud para la prevención de obesidad para los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas, con el fin de mejorar sus condiciones de vida y el conocimiento de estilos de vida saludable.

3.3.4. Población Meta

- Adolescentes y Adultos de la Comunidad Sabanilla del Cantón Daule de la Provincia del Guayas.

3.3.5. Materiales

- Datos recolectados en la investigación.
- Uso de materiales didácticos (trípticos, carteles informativos, encuestas).
- Informes investigativos de otras fuentes.
- Computador.
- Redes y Tecnologías de la Comunicación.

3.3.6. Tiempo

120 minutos

3.3.7. Definición

Educar a los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, en cuánto a los estilos de vida saludables que deben mantener, a la vez que se los incentiva a

que realicen hábito, los cuales permitan prevenir la obesidad, a su vez que minimizan el riesgo de desarrollar enfermedades prevalentes generadas por la obesidad.

3.3.8. Desarrollo

Dentro del desarrollo de la propuesta se elaboró la matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), que tienen los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla del cantón Daule de la provincia del Guayas, sobre las determinantes de promoción de salud y prevención de la obesidad. Todo ello con el fin de poder establecer las medidas que se pueden implementar para mejorar las condiciones de vida e incentivar a la población a aprender y practicar estilos saludables de vida cotidianamente.

ANÁLISIS FODA DE LOS ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA COMUNIDAD SABANILLA DEL CANTÓN DAULE DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS.

Tabla 34 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de los adolescentes y adultos ante la promoción de salud y la prevención de la obesidad

<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buena disponibilidad y aceptación de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, para participar en la propuesta planteada. • Durante la investigación los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, mostraron compromiso y ganas de aprender sobre estilos de vida saludables. 	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de buenas prácticas de hábitos saludables, mediante la promoción de la salud, para la prevención de la obesidad en los adolescentes y adultos de la Comunidad. • Motivación de la población para ejercer acciones con el MSP para incrementar la promoción de la salud en la Comunidad Sabanilla.
DEBILIDADES	AMENAZAS

<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo limitado para poder aplicar la propuesta en la Comunidad Sabanilla. • Tiempo limitado de la población Sabanilla para participar de los eventos de promoción de la salud. • Falta de organización para formar un Comité de Salud que promueva la educación para la salud en pro de la prevención de obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja predisposición de los profesionales de la salud del MSP, para intervenir en la Comunidad Sabanilla, en la promoción de salud con la población. • Bajo recursos económicos de los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, para practicar estilos de vida saludables.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Investigación de campo sobre Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

3.3.9. Implementaciones

- Socialización de los datos estadísticos obtenidos en la investigación con el fin de que sirvan de base motivacional, para la participación activa de la población en la propuesta.
- Comunicar el objetivo que tiene la propuesta con la finalidad de incentivar a los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla, que mejoren su estilo de vida.
- Informar sobre las enfermedades prevalentes que pueden presentarse en virtud de padecer obesidad, en edad temprana y la afectación a los adultos con riesgo a padecer: diabetes, enfermedades cardiovasculares y otras.
- Trabajar en las debilidades y amenazas que se han observado en la investigación, enfocándonos en las fortalezas y oportunidades que tienen los adolescentes y adultos de la Comunidad Sabanilla durante toda la propuesta.
- Organizar la población, mediante reuniones previas que permitan motivarlos a formar un Comité de Salud más participativo en acciones de promoción de salud.

- Retroalimentar a futuro para verificar que funcione la propuesta y evaluar la participación de la población escogida en la Comunidad Sabanilla.

3.3.10. Actividades

Para el cumplimiento del objetivo de la propuesta de intervención, se requiere la realización de las siguientes actividades:

- Campañas de sensibilización:
 - Diseño y ejecución de campañas de sensibilización en la comunidad, sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable.
 - Material informativo (trípticos), que contengan datos de estilos de vida saludable: alimentación saludable, ejercicio físico y recreación mental.
 - Concurso de recetas saludables, donde se solicitará la participación de la comunidad, en elaborar la mejor receta saludable de bajo costo.
- Talleres educativos:
 - Impartir talleres gratuitos a través de la gestión con a una nutricionista para que tope temas de buena nutrición en todas las edades.
 - Gestionar con el MSP, para que se den campañas de atención, o con los estudiantes de la UMET para hacer chequeos gratuitos.
 - Establecer un taller que sea impartido por un coach de entrenamiento, que pueda mencionar temas de cómo realizar actividad física desde la casa o trabajo.
- Evaluación y riesgo de la obesidad:
 - Programas de concientización sobre imagen corporal, donde se tratan aspectos de imagen corporal y aceptación de uno mismo, para generar una relación saludable con el cuerpo.

- Motivar a la creación de clubs o comités de apoyo donde se traten temas de estilos de vida saludables
- Programas de ejercicio que se ejecutarán para poder incentivar al ejercicio diario.
- Educar en cómo se calcula el Índice de Masa Corporal (IMC), para que puedan ayudar a determinar si algún conocido o familiar puede estar padeciendo obesidad o sobrepeso.
- Promoción de un entorno saludable, mediante la comunicación activa con restaurantes, tiendas y cualquier negocio que tenga como fin la comercialización de alimentos, sobre productos saludables.

CONCLUSIONES

La promoción de la salud y la prevención de la obesidad son fundamentales para controlar y prevenir la propagación de esta enfermedad en la comunidad Sabanilla. La obesidad es una condición médica compleja y multifactorial que puede ser influenciada por factores genéticos, ambientales y comportamentales. La prevención y promoción de la salud son piezas claves para abordar los factores ambientales y comportamentales.

Los resultados de la investigación descriptiva transversal con enfoque cuantitativo llevada a cabo en la comunidad Sabanilla muestran que la mayoría de los encuestados tienen un nivel socioeconómico medio bajo y carecen de acceso a la salud. Este resultado sugiere que la población con menores recursos tiene mayores

dificultades para acceder a la atención médica, lo que podría contribuir a la prevalencia de la obesidad en esta comunidad.

Además, la investigación encontró que el consumo de alimentos saludables y la actividad física son bajos. Solo el 33% de los encuestados comen alimentos saludables una vez a la semana, mientras que el 45% de ellos nunca realizan actividad física. La falta de actividad física y una dieta poco saludable son factores que pueden aumentar el riesgo de obesidad y otras enfermedades crónicas.

Otro hallazgo importante de la investigación es que el 75% de los encuestados manifestó que no tienen acceso a información sobre hábitos saludables. Esto sugiere que la falta de conocimiento sobre la nutrición y la actividad física puede ser un obstáculo para adoptar estilos de vida saludables en la comunidad Sabanilla.

En consecuencia, es necesario implementar intervenciones en varios niveles para promover la salud y prevenir la obesidad en esta comunidad. Las intervenciones pueden ir desde la educación en nutrición y actividad física hasta el acceso a alimentos saludables y la creación de entornos que incentiven la actividad física. Estas intervenciones deben tener en cuenta las limitaciones económicas y de acceso a la atención médica en la población de bajos recursos.

En conclusión, la promoción de la salud y la prevención de la obesidad son esenciales en la comunidad Sabanilla. La falta de acceso a la atención médica, el consumo de alimentos poco saludables, la inactividad física y la falta de información sobre hábitos saludables son factores que contribuyen a la propagación de la obesidad en esta comunidad. Por lo tanto, es crucial implementar intervenciones en varios niveles para promover la salud y prevenir la obesidad, con una atención especial a aquellos con menor acceso a la salud y a la información sobre hábitos saludables.

RECOMENDACIONES

Dentro de las recomendaciones se considera, el aspecto metodológico y se recomienda lo siguiente:

- Ampliar la muestra: Seleccionar una muestra más amplia puede proporcionar una visión más completa de la situación de la comunidad Sabanilla en cuanto a la promoción de la salud y la prevención de la obesidad. Una muestra más grande permitiría una mayor precisión en las conclusiones de la investigación.
- Incluir un enfoque cualitativo: Además del enfoque cuantitativo utilizado, sería beneficioso incluir un enfoque cualitativo para obtener una comprensión más profunda de las actitudes y percepciones de la población sobre la obesidad y la promoción de la salud.
- Considerar el contexto cultural: Es importante considerar el contexto cultural de la comunidad Sabanilla apropiada y efectiva. La cultura puede influir en las actitudes hacia la alimentación y la actividad física, por lo que es importante tener en cuenta estas influencias culturales al diseñar intervenciones.

En cuanto a las recomendaciones para abordar la promoción de la salud para la prevención de la obesidad, se recomienda lo siguiente:

- **Acceso a la salud:** Es necesario mejorar el acceso a la atención médica y la educación en salud en la comunidad Sabanilla, especialmente para aquellos con un nivel socioeconómico bajo. Las autoridades sanitarias pueden establecer clínicas de salud y programas de educación en salud en la comunidad para mejorar el acceso a la atención médica y educar a la población sobre la importancia de mantener una buena salud.
- **Educación en nutrición:** Se debe promover una mayor educación en nutrición y hábitos alimentarios saludables. Los programas de educación en nutrición pueden ser implementados en escuelas, clínicas de salud, y otros espacios comunitarios para educar a los adolescentes y adultos sobre la importancia de llevar una dieta saludable y equilibrada.
- **Fomento de la actividad física:** Es necesario fomentar la actividad física en la comunidad Sabanilla. Se pueden organizar actividades deportivas, programas de ejercicios en grupo, y otros tipos de iniciativas comunitarias para incentivar la actividad física entre la población.
- **Acceso a alimentos saludables:** Se debe mejorar el acceso a alimentos saludables en la comunidad Sabanilla. Las autoridades locales pueden establecer programas que promuevan la producción y distribución de alimentos saludables en la comunidad, y también pueden incentivar a los agricultores locales a producir alimentos saludables.
- **Promoción de la información en salud:** Es necesario mejorar la promoción de la información en salud. Los programas de educación en salud deben ser ampliados y promovidos con mayor fuerza en la comunidad. Los medios de comunicación locales también pueden ser utilizados para difundir información relevante sobre la promoción de la salud y la prevención de la obesidad.
- **Promoción de hábitos saludables:** La promoción de hábitos saludables debe ser un objetivo prioritario en la comunidad Sabanilla. Se pueden establecer iniciativas comunitarias para promover la importancia de hábitos saludables, tales como la reducción del consumo de alcohol y

tabaco, el control del estrés, y la implementación de prácticas de higiene.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarracín, J. (2020). Influencias de la Obesidad. *Revista argentina de cardiología*, 88(2), 173. Recuperado el 23 de 02 de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/3053/305366158018/html/>
- Alzate Yepes, T. (2020). La obesidad sacopénica en adultos mayores. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 22(2). doi:<https://doi.org/10.17533/udea.penh.v22n2a01>
- 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 10 de 04 de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Ayala-Moreno, M. d., Hernández-Mondragón, A. R., & Vergara-Castañeda, A. (2020). Educación multidisciplinaria en la prevención de obesidad en educandos de la Ciudad de México. *Revista de Educación Alteridad*, 15(1). doi:<https://doi.org/10.17163/alt.v15n1.2020.08>
- Blanco Rodriguez, E. E., Rivero Morey, R. J., Romero Vadés, Y. d., Castillo Madrazo, D., & Santaya Labrador, J. M. (2021). Caracterización de pacientes pediátricos obesos con trastornos metabólicos. *Universidad Médica Pinareña*, 17(1), 1-8. Recuperado el 06 de marzo de 2023, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638266620013>

- Dalstrup Jakobsen, D., Brader, L., & Meldgaard Bruun, J. (2023). Association between Food, Beverages and Overweight/Obesity in Children and Adolescents—A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrients*, 15(3), 764. doi:<https://doi.org/10.3390/nu15030764>
- Díaz Bess, Y. O., Torres Valiente, Y., Despaigne Pérez, C., & Quintana Martínez, Y. (2018). La obesidad: un desafío para la Atención Primaria de Salud. *Revista Información Científica*, 97(3), 680-690. Recuperado el 05 de marzo de 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82095>
- Ecuador Ministerio de Salud Pública & Ministerio de Educación. (2018). *Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE)*. Recuperado el 27 de 02 de 2023, de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>
- Ecuador, Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Registro Oficial N° 449 del 20 de octubre de 2008.
- Ecuador, Congreso Nacional. (22 de diciembre de 2006). *Ley Orgánica de Salud*. Recuperado el 10 de 03 de 2023, de Registro Oficial N° 423: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf
- Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). *Salud, Salud Reproductiva y Nutrición*. Recuperado el 19 de 03 de 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (7 de marzo de 2023). *MSP coordina acciones con universidades de la zona centro del país para el programa de internado rotativo*. Recuperado el 10 de marzo de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/msp-coordina-acciones-con-universidades-de-la-zona-centro-del-pais-para-el-programa-de-internado-rotativo/>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (4 de marzo de 2023). *MSP Salud se suma al Día Mundial Contra la Obesidad con acciones de prevención*. Recuperado el 28 de 02 de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/salud-se-suma-al-dia-mundial-contra-la-obesidad-con-acciones-de-prevencion/>

- Fernández, I., Vásquez, H., & Feriche, B. (2019). Análisis Comparativo Del Perfil Antropométrico, Calidad Alimentaria Y Hábitos De Actividad Física En Escolares Obesos Según Etnia De Origen Y Nivel Socioeconómico. *Interciencia*, 44(9), 535-539. Recuperado el 09 de 04 de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096006>
- Formiguera Sala, X. (2021). Obesidad y virus SARS-CoV-2. Retos en Tiempos de Pandemia. *Horizonte Sanitario*, 20(2), 147-19. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.4468>
- García Saisó, S. (2019). Editorial. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2). Recuperado el 01 de 03 de 2023, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309162719001>
- Gil-Girbau, M., Pons-Vigués, M., Rubio-Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez-Martín, B., . . . Berenguera, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gac Sanit*, 35(1), 48-59. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
- González Valdés, E., Urgiles Abad, K., Granizo Soria, F., Cartas Solis, U., & González Valdés, J. (2021). Caracterización Clínico Epidemiológica Del Sobrepeso Y La Obesidad En La Parroquia Rural. *Revista de Investigación Talentos*, 2631-2476. Recuperado el 05 de marzo de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551314>
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Hernández Mendoza, S. L., & Avila, D. D. (2020). Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53. doi:<https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Hernández Sampieri, R. D., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y Mixta*. México: McGRAW-Hill Interamericana. Recuperado el 10 de 03 de 2023, de <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>

- Hernández Sarmiento, J. M., Jaramillo Jaramillo, L. I., Villegas Alzate, J. D., Álvarez Hernández, L. F., Roldan Tabares, M. D., Ruíz Mejía, C., . . . Martínez Sánchez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2). doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Herrera Molina, A. S., Machado Herrera, P. M., Tierra Tierra, V. R., Coro Tierra, E. M., & Remache Ati, K. A. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1). doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- Inguillay Gagñay, L. K., Tercero Chacaiza, S. L., & López Aguirre, J. (2020). Ética de la Investigación Científica. *Imaginario Social*, 3(1), 42-51. doi:<http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>
- López Ilisástigui, A., Osorio Núñez, M., Pérez Borrego, A., & Ilisástigui Ortueta, Z. (2021). Periodontitis, dislipidemia y obesidad. Su relación. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4). Recuperado el 28 de 02 de 2023, de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3598>
- López Rodriguez, S., & Bajo, J. M. (2019). Proporción corporal, obesidad general y abdominal en adolescentes de Córdoba, Argentina. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 21(1). doi:<https://doi.org/10.17139/raab.2019.0021.01.06>
- López Roldan, P., & Fachelli, S. (2015). *La Encuesta*. Recuperado el 10 de 04 de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8345952>
- Maquin Roca, R. K. (2020). *Nivel De Satisfacción De Los Cuidados Enfermeros En La Prevención Y Promoción De La Salud Relacionado Con La Caracterización De Los Estilos De Vida De Los Adultos Del Barrio De Vista Florida* . Recuperado el 02 de 03 de 2023, de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25758>
- Medina Díaz, M. d., & Verdejo Carrión, A. L. (2020). Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. *Alteridad Revista de Educación*, 15(2), 270-284. doi:<https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.10>

- Miranda, T., Villalta, D., & Paoli, M. (2019). Asociación Entre Obesidad Y Depresión: Influencia Del Género, La Edad, El Grado De Adiposidad Y La Actividad Física. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 17(2), 69-80. Recuperado el 09 de 04 de 2023, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375560616003>
- Montero-López, M., Badilla Alpízar, K., Salazar Sandova, D., & Santamaría-Ulloa, C. (2019). Corresponsabilidad en salud como base de un plan de acción interinstitucional: abordaje del sobrepeso y la obesidad en una población costarricense. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(2), 465-468. doi:<https://doi.org/10.15517/psm.v0i19.48083>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *75.ª Asamblea Mundial de la Salud - Actualización diaria: 27 de mayo de 2022*. Recuperado el 28 de 02 de 2023, de Comunicados de Prensa: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2022-seventy-fifth-world-health-assembly---daily-update--27-may-2022>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de septiembre de 2022). *Nada sobre nosotros sin nosotros: una nueva serie de documentales sobre personas con enfermedades no transmisibles y trastornos mentales*. Recuperado el 01 de 03 de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/nothing-for-us--without-us--new-film-series-on-people-living-with-noncommunicable-diseases-and-mental-health-condition>
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades*. Recuperado el 28 de 02 de 2023, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54459/9275324077_mod6_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud. (08 de 03 de 2023). *Prevención de la Obesidad*. Recuperado el 08 de 03 de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- Paredes Moreno, J. S., Pazmiño Ordoñez, M. S., & Ortega Castillo, H. F. (2023). Índice triglicéridos glucosa y estado nutricional en adolescentes atendidos en el Hospital IESS Riobamba 2021. *Revista Eugenio Espejo*, 17(1). doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.16.06>

- Peraza de Aparicio, C. X., Benítez de Hernández, F. J., & Galeano Tamayo, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906. Recuperado el 01 de 03 de 2023, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180063268018>
- Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, f. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I., Calvache Salazar, O., & Abanto Vélez, W. I. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Institución Universitaria Antonio José Camacho. Recuperado el 10 de 03 de 2023, de <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Ponce, G. M., García, J. A., Hermann, E. E., Quezada, A. O., & Rodríguez, M. (2019). Dislipemia y otros factores de riesgo en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Bioquímica y Patología Clínica*, 83(2), 20-25. Recuperado el 06 de marzo de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65173016003>
- Potero López, P., Cirne Lima, R., & Mathieu, G. (2002). La Intervención con Adolescentes y Jóvenes en la Prevención y Promoción de Salud. *Rev Esp Salud Pública*, 577-584. Recuperado el 02 de 03 de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500017
- Universidad Iberoamericana Torreón, México.; Universidad Rafael Landívar, Guatemala. (2023). Educación para el bien común, o la educación como bien común. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, III(1), 7-14. doi:<https://doi.org/10.48102/rlee.2023.53.1.538>

ANEXOS

Información general

Estimado lector, el presente cuestionario que es el instrumento de la técnica utilizada (La Encuesta), tiene como fin la recolección de datos estadísticos que permitan al autor conocer la información base para solución de los cuestionamientos y el cumplimiento de objetivos; todas las respuestas serán confidenciales y en todo momento los autores respetaran su derecho a elegir participar de la encuesta libremente.

El tema de estudio lleva como título: **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA COMUNIDAD SABANILLA.**

Instrucciones:

- a) El cuestionario consta de 26 preguntas, con opciones de respuestas ya establecidas.
- b) Lea detenidamente cada pregunta que se realiza en el cuestionario.
- c) Subraye debajo de cada enunciado la respuesta, solo tienen una opción de respuesta por cada pregunta.
- d) Recuerde que ninguna respuesta es acertada, sino que se debe de contestar con honestidad conforme al criterio de cada individuo.

Encuesta

Características sociodemográficas

1. ¿Cuál es su edad?
 - a) De 10 a 19 años
 - b) De 20 a 65 años
2. ¿Cuál es su género?
 - a) Masculino
 - b) Femenino
 - c) Otro
3. ¿Cuál es su nivel de educación?
 - a) Sin educación formal
 - b) Primaria incompleta
 - c) Primaria completa
 - d) Secundaria incompleta
 - e) Secundaria completa
 - f) Técnico o tecnológico
4. ¿Cuál es su nivel de ingresos mensuales?
 - a) Menos de \$500
 - b) \$500 - \$1000
 - c) \$1000 - \$2000

d) \$2000 - \$3000

e) \$3000 o más

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero/a

b) Casado/a

c) Divorciado/a

d) Viudo/a

6. ¿Cuál es su ocupación actual?

a) Empleado/a

b) Empresario/a

c) Estudiante

d) Desempleado/a

e) Jubilado/a

7. ¿Tiene acceso a servicios de atención médica?

a) Si

b) No

Prevención de la Obesidad

8. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos ricos en grasas, azúcares y/o calorías vacías (por ejemplo, comida rápida, refrescos, golosinas, etc.)?

a) Nunca

b) Una vez al mes o menos

c) Una vez a la semana

d) Dos o tres veces por semana

e) Más de tres veces por semana

9. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos saludables como frutas, verduras, carnes magras, cereales integrales, etc.?

a) Todos los días

- b) Casi todos los días
- c) Varias veces a la semana
- d) Una vez a la semana o menos
- e) Nunca

10. ¿Con qué frecuencia realizas actividad física moderada o vigorosa (por ejemplo, caminar, correr, nadar, andar en bicicleta, levantar pesas, etc.)?

- a) Todos los días
- b) Casi todos los días
- c) Varias veces a la semana
- d) Una vez a la semana o menos
- e) Nunca

11. ¿Qué factores crees que contribuyen a la obesidad en tu comunidad?

- a) Falta de acceso a alimentos saludables
- b) Falta de información sobre nutrición y salud
- c) Publicidad de alimentos no saludables
- d) Estilo de vida sedentario

12. ¿Qué medidas crees que podrían ser efectivas para prevenir la obesidad en tu comunidad?

- a) Mayor acceso a alimentos saludables
- b) Mayor información sobre nutrición y salud
- c) Restricción de la publicidad de alimentos no saludables
- d) Mayor promoción de la actividad física

13. ¿Crees que la publicidad de alimentos y bebidas no saludables debería estar restringida?

- a) Sí, totalmente de acuerdo
- b) Sí, algo de acuerdo
- c) Neutral

- d) No, algo en desacuerdo
- e) No, totalmente en desacuerdo

14. ¿Qué obstáculos enfrentas para llevar un estilo de vida saludable y prevenir la obesidad?

- a) Falta de tiempo para cocinar y hacer actividad física
- b) Falta de acceso a alimentos saludables
- c) Falta de información sobre nutrición y salud
- d) Costo de los alimentos saludables

15. ¿Qué medidas crees que debería implementarse para prevenir la obesidad en la población?

- a) Restricción de la publicidad de alimentos no saludables
- b) Mayor promoción

16. Medidas antropométricas

- a) Peso
- b) Talla
- c) Índice de masa corporal

17. Alimentación

- a) Piezas de frutas al día
- b) Cantidad de verduras al día.....

Promoción de la Salud

18. ¿Ha recibido información sobre la importancia de la actividad física y una dieta saludable?

- a) Sí
- b) No

19. ¿Ha tenido problemas de salud relacionados con la falta de actividad física o una dieta poco saludable?

- a) Sí

b) No

20. ¿Tiene acceso a información y recursos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable?

a) Sí

b) No

21. ¿Considera que la promoción de la salud es importante para su bienestar personal?

a) Sí

b) No

22. ¿Cuántas horas al día pasa sentado/a en el trabajo o en casa?

a) Menos de 2 horas

b) Entre 2 y 4 horas

c) Entre 4 y 6 horas

d) Más de 6 horas

23. ¿Ha dejado de fumar o está intentando dejar de fumar?

a) Sí

b) No

c) Nunca he fumado

24. ¿Ha tenido acceso a programas o recursos para dejar de fumar?

a) Sí

b) No

25. ¿Ha tenido acceso a programas o recursos para controlar el estrés?

a) Sí

b) No

26. ¿Qué considera usted que se debe de implementar para una adecuada promoción de salud?

a) Comités que promuevan la salud

- b) Gestiones con el MSP para que incentiven la salud
- c) ambas