



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**TEMA:** “Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021”

**AUTORA:** Maidely Lisbeth Torres Sánchez

**DIRECTOR DE TESIS:** Dr. Widmark Enrique Báez Morales

IBARRA, ECUADOR

2021

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Director de la tesis de grado titulada **“EVALUACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNIDAD DE NARANJITO, CANTÓN IBARRA 2021”**, de autoría de **MAIDELY LISBETH TORRES SANCHEZ** para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 17 días de noviembre del 2021

**Lo certifico**



(Firma).....  
Dr. WIDMARK ENRIQUE BÁEZ MORALES  
C.C: 1711319481  
**DIRECTOR DE TESIS**



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN

#### A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004041412		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Torres Sánchez Maidely Lisbeth		
<b>DIRECCIÓN:</b>	La Primavera		
<b>EMAIL:</b>	maydelitorres444@gmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	654009	<b>TELÉFONO</b>	0967839004
		<b>MÓVIL:</b>	

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	“EVALUACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNIDAD DE NARANJITO, CANTÓN IBARRA 2021”
<b>AUTOR (ES):</b>	Maidely Torres Sánchez
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	18/11/2021
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciadas en Enfermería
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Dr. Widmark Báez Morales

## 2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 18 días del mes de noviembre del 2021

### EL AUTOR:

(Firma).....

Nombre: Maydeli Torres

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN  
**Fecha:** Ibarra, 17 de noviembre del 2021

**Maidely Lisbeth Torres Sánchez** EVALUACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNIDAD DE NARANJITO, CANTÓN IBARRA 2021” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra,

**DIRECTORA:** Dr. Widmark Báez Morales

El principal objetivo de la presente investigación fue, Evaluar los estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar a la población de estudio según algunas variables sociodemográficas, Describir los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, valorar los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, en general, por sexo y ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía, Diseñar una estrategia educativa con los aportes de la teoría de Dorothea Orem para la promoción de hábitos de vida saludables dirigido a la comunidad de Naranjito como respuesta a los resultados de la investigación.

Ibarra, 17 de noviembre del 2021



.....  
Dr. Widmark Enrique Báez Morales  
**Directora**



.....  
Maidely Lisbeth Torres Sánchez  
**Autora**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi Dios quien me guio durante este largo camino universitaria, a mis padres Magdale Snachez y Freddy Torres por ser una gran insperacion de lucha y trabajo constante, ellos han sido un pilar fundamental en mi vida, con sus consejos su comprension y sobre todo con su gran amor para ayudarme en los momentos mas dificiles me ayudaron a perseverar a no desmayar, tambien quiero dedicarle a mi hermana que estuvo siempre ahí dandome fuerzas para que culminara esta etapa de mi vida y sobre todo quiero dedicar a mi hijo Steven que es una gran bendicion en mi vida y por quien estoy luchando cada dia y gracias a el ahora soy una gran mujer.

**Maidely Torres**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias a mi Dios por darme salud, y muchas fuerzas a toda mi familia que estuvo apoyandome y colaborandome con este presente trabajo de investigacion a mis padres por todo el sacrificio que han hecho para que yo pudiera culminar mis estudios, quiero agradecer a todos mis docentes por toda sus enseñansas que nos brindaron durante esta etapa estudiantil y que sin ellos nada de esto seria posible.

Quiero tambien agradecer a mi Director de Tesis, el Dr. Widmark Báez quien con sus conocimientos nos guio paso a paso durante la elaboración de este trabajo de investigación.

**Maidely Torres**

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
INDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema de investigación.....	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Formulación del Problema .....	4
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos .....	5
1.5. Preguntas de Investigación.....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Marco Referencial .....	7
2.2. Marco Contextual.....	11
2.3. Marco Conceptual .....	12
2.4. Marco Legal y Ético.....	22
2.4.1. Marco Legal .....	22



2.4.2. Marco Ético .....	24
CAPÍTULO III .....	28
3. Metodología de la investigación .....	28
3.1. Diseño de la Investigación .....	28
3.2. Tipo de la Investigación .....	28
3.3. Localización y Ubicación del Estudio.....	28
3.4. Población.....	29
3.7. Métodos de recolección de información .....	29
3.8. Técnicas e instrumentos .....	31
3.9. Análisis e Interpretación de Datos .....	31
3.10. Operacionalización de Variables.....	32
CAPÍTULO IV .....	46
4. Resultados de la investigación .....	46
CAPITULO V .....	60
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	60
5.1. Conclusiones .....	60
5.2. Recomendaciones.....	61
BIBLIOGRAFÍA .....	62
ANEXOS .....	70
Anexo 1. Encuesta.....	70
Anexo 2. Consentimiento informado .....	73
Anexo 3. Archivos fotográficos .....	74
Anexo4. Estrategias educativas con los aportes de la teoría de Dorothea Orem para la promoción de hábitos de vida saludables dirigido a la comunidad de Naranjito como respuesta a los resultados de la investigación. ....	75
Anexo 5. Certificación de análisis .....	82

Anexo 6. Abstract.....	83
------------------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rangos de calificación de los estilos de vida saludable.....	31
---	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de relaciones con otras personas.....	47
Figura 3. Estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio: actividad.	48
Figura 4. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de descanso.....	49
Figura 5. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de nutrición.....	50
Figura 6. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de salud oral. ....	51
Figura 7. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de sexualidad. ....	52
Figura 8. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de movilidad.....	53
Figura 9. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de consumo de sustancias.	54
Figura 10. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de sentido de vida.....	55
Figura 11. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de medio ambiente. ....	55
Figura 12. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio en general.....	57
Figura 13. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio por el sexo.....	57
Figura 14. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio por los ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía.....	58

## RESUMEN

“Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021”

**Autoras:** Maydeli Torres Sánchez

**Correos:** maydelitorrees444@gmail.com

Durante la investigación se procuró evaluar los distintos estilos de vida y hábitos saludables que los integrantes de la comunidad de Naranjito del cantón Ibarra aplicaron durante el año 2021. La metodología que se ejecutó fue de un diseño cuantitativo, no experimental, se planteó que este trabajo era de tipo observacional, descriptivo y transversal, cuya vía de obtención de datos fue la encuesta aplicada a los residentes de la comunidad de Naranjito el 55% estuvo conformado por mujeres; con un 58% entre los 20 a 39 años de edad. Predomina la etnia indígena en 77%, 39% casados(as) y el 58% posee secundaria completa, 41% siempre tiene con quien hablar las cosas que le son importantes; 25% considera tener buen rendimiento físico, 31% disfruta su tiempo libre, 38% se siente a gusto con su peso actual, para el 55% es importante el afecto y respeto en las relaciones; 52% considera que su sexualidad es placentera; 48% evita tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol; 47% utilizaría preservativos y solo para el 45% prevendría un embarazo no deseado, el 44% casi siempre o siempre conocía y respetaba las normas de seguridad, 45 emplean el cinturón de seguridad; 44% conoce y respeta las normas de seguridad y 38% utiliza los puentes peatonales. Se concluyó que, las mujeres presentan mejores hábitos en comparación con los hombres. Asimismo, es la población más joven quienes mantenían una predominancia de llevar un estilo de vida adecuado.

**Palabras claves:** estilos de vida, salud, hábitos saludables, deportes, alimentación balanceada.

## ABSTRACT

" Evaluation of lifestyles and healthy habits in the community of Naranjito, canton Ibarra 2021 "

**Authors:** Maydeli Torres Sánchez

**Mail:** maydelitorres444@gmail.com

During the research, an attempt was made to evaluate the different lifestyles and healthy habits that the members of the Naranjito community of the Ibarra canton applied during the year 2021. The methodology that was implemented was of a quantitative design, not experimental, it was proposed that this work It was of an observational, descriptive and cross-sectional type, whose way of obtaining data was the survey applied to the residents of the Naranjito community. 55% were made up of women; with 58% between 20 to 39 years of age. The indigenous ethnic group predominates in 77%, 39% married and 58% have completed secondary school, 41% always have someone to talk with about the things that are important to them; 25% consider having good physical performance, 31% enjoy their free time, 38% feel comfortable with their current weight, for 55% affection and respect in relationships is important; 52% consider that their sexuality is pleasant; 48% avoid having sex while under the influence of alcohol; 47% would use condoms and only 45% would prevent an unwanted pregnancy, 44% almost always or always knew and respected the safety regulations, 45 used the seat belt; 44% know and respect safety regulations and 38% use pedestrian bridges. It was concluded that women have better habits compared to men. Likewise, it is the younger population who maintained a predominance of leading an adequate lifestyle.

**Key words:** lifestyles, health, healthy habits, sports, balanced nutrition.

## **TEMA**

“Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito,  
cantón Ibarra 2021”

## INTRODUCCIÓN

La salud de un individuo está integrada por un conjunto de factores físicos, químicos, ambientales y socioeconómicos que influyen entre sí, y de quienes depende que se conserve una armonía de esta. Es fundamental salvaguardar una alimentación variada y responsable con los requerimientos energéticos que el organismo necesita para que con ello consiga efectuar las actividades habituales de un sujeto, así también optar por dinanismos que mantengan el cuerpo en constante movimiento, al menos en fases cortos pero cíclicos de treinta minutos, lo cual permite que las calorías ingeridas de la nutrición que estén excedentes puedan utilizarse, más no acumularse de forma negativa que colabore a largo plazo al desarrollo de enfermedades.

El estado mental junto con los anteriormente mencionados conforma parte de los elementos de la salud, puesto que mantener un aspecto afectivo, psicológico y cognitivo conduce a un mejor desenvolvimiento personal, así como del perfeccionamiento de capacidades de un ser, por lo contrario, la alteración del mismo promueve desde afecciones emocionales, en su entorno familiar, profesional que puede ir de menor a mayor grave, e incluso conllevar a la muerte.

Gran mayoría de las investigaciones expresan que múltiples modelos de estilo de vida son benéficos y efectivos a modo de contribuyentes en la mejora gradual de la salud de un individuo, lo cual promueve que se disminuya el avance de enfermedades, es por ello que a través de los años, las organizaciones a nivel mundial continuamente se encuentran efectuando nexos nacionales como internacionales para la prevención de patologías graves y/o degenerativas, obesidad, caries, cardiopatías, diabetes, entre muchas otras. Desde distintos puntos de vista la promoción y el fomento de medidas prácticas, que permitan proveer de hábitos saludables, pueden constituir parte de una estrategia educativa que se debe implementar en las distintas etapas de la vida, con ello se profundiza y asienta el conocimiento temprano y público de llevar una existencia equilibrada, más no vulnerada ante afecciones que con el tiempo empeoran.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema de investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

Los estilos de vida saludable se constituye una estrategia global, que hace parte de una tendencia contemporánea para la promoción y fomento de la salud para mejorar los factores de riesgo asociados entre otros a una alimentación poca saludable y el sedentarismo. Asimismo, constituirse en factores de riesgo y/o protectores para el bienestar de la población, razón por la cual deben ser vistos como resultado de un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de naturaleza social.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social y otros (1).

En el mismo sentido, desde la puesta en vigor de la Carta de Ottawa, la promoción de la salud contempla a los estilos de vida saludables como un componente esencial de las intervenciones encaminadas a la prevención de la enfermedad. Desde este supuesto conceptual, "la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo y como resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia" (2)

Los resultados de investigaciones internacionales sobre estilos de vida saludables afirman que existe una contribución de estos en la disminución de la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas no trasmisibles como por ejemplo la diabetes y la

hipertensión arterial (3). Otros estudio clínicos y epidemiológicos destacan que los malos hábitos alimenticios, la actividad física, el consumo del tabaco y otros aumentan ostensiblemente el riesgo de sufrir eventos más graves que también inducen al aumento de la mortalidad (4).

En Ecuador, los resultados del estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública muestran que el 25.8% de la población ecuatoriana presenta factores de riesgo como consumo de tabaco y alcohol, dieta inadecuada e inactividad física, sobrepeso, obesidad, presión arterial elevada, glucosa en la sangre, entre otros (5).

En el centro de Salud de Caranqui, se observa una gran afluencia de pacientes con problemas de enfermedades crónicas no trasmisibles, muchas de ellas provenientes de la Comunidad de Naranjito, al interactuar como interna rotativa de enfermería con estos pacientes, se observa que en varias ocasiones se reúsan a un cambio en sus estilos de vida, especialmente en la alimentación, actividad y ejercicio físico y el autocuidado. En este contexto, enfermería cumple un papel decisivo en la promoción de conductas saludables, para ello en los últimos años se ha puesto especial interés en aplicar los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial y aunque pueden variar según los autores y contextos de aplicación como la propuesta por Dorothea Orem; quién destaca la importancia de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. (6)

Lo descrito en párrafos anteriores, muestra la necesidad de diseñar una estrategia educativa que fomente los estilos de vida saludable en el marco del autocuidado, de la salud, como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo para regular los factores que afectan a su vida, salud y bienestar. Además, es necesario garantizar que los usuarios tengan la información clara y cubra las necesidades particulares de la realidad cultural de las comunidades.



## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuán buenos son los estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021?

## **1.3. Justificación**

El estudio “La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables” realizado en Colombia demuestra que las enfermedades crónicas no transmisibles estuvieron entre las cinco primeras causas de mortalidad, determinado que los cambios en los estilos de vida son eficaces para mejorar la salud de las personas y prevenir las enfermedades de tipo crónico degenerativas como obesidad, hipertensión, diabetes, con el objetivo de promover hábitos saludables, al mismo tiempo que disminuyan los hábitos y estilos de vida que afectan la salud de la población, así mismo se hará hincapié a los componentes de prevención y promoción de la salud (7).

Por lo anterior, una de las políticas prioritarias en distintos contextos y en nuestro país han estado encaminadas a la promoción de estilos de vida saludable y con ello prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles, identificando factores de riesgo asociados epidemiológicamente a ellas y que pueden ser modificables con estrategias educativas adecuadas y oportunas.

En este sentido, la investigación se considera importante y de actualidad porque permite profundizar en el conocimiento sobre los hábitos saludables, y dar soluciones a las necesidades de información y conocimientos en el campo de la promoción de la salud y por otra parte su utilidad práctica está dada en la aplicación de una estrategia educativa que aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima necesarias para lograr cambios de comportamiento destinados a mejorar la salud, especialmente de la población de Naranjito (8).

Desde el campo disciplinar, la estrategia educativa para la promoción de estilos de vida saludables tendrá un abordaje desde la teoría de Dorothea Orem misma que pone

énfasis en el papel del autocuidado y la interacción entre el personal de salud y la comunidad en general, donde él o la profesional enfermera(o) tiene participación directa.

Por otra parte, la investigación es factible de realizar ya que se cuenta con la información necesaria para la recolección de datos, dirigida como beneficiarios directos a la población de Naranjito. El costo y los materiales a usar en el trabajo de investigación serán financiadas por la investigadora. Otros argumentos que refuerzan la necesidad de esta investigación se encuentran mencionado en las políticas públicas de promoción de estilos de vida saludables, que como ya se lo mencionó son las condiciones sociales, el estrés, la educación recibida, los alimentos, la actividad física, el entorno físico y cultural y otros factores que inciden en la salud.

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Evaluar los estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

1. Caracterizar a la población de estudio según algunas variables sociodemográficas.
2. Describir los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio.
3. Valorar los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, en general, por sexo y ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía.
4. Diseñar una estrategia educativa con los aportes de la teoría de Dorothea Orem para la promoción de hábitos de vida saludables dirigido a la comunidad de Naranjito como respuesta a los resultados de la investigación.

### **1.5. Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las variables sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuáles son los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio?
- ¿Cuán buenos son los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, en general, por sexo y ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía?
- ¿Cuál es la estrategia educativa con los aportes de la teoría de Dorothea Orem para la promoción de hábitos de vida saludables dirigido a la comunidad de Naranjito como respuesta a los resultados de la investigación?

## CAPÍTULO II

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Promoción de estilos de vida saludable: estrategias y escenarios área de salud de esparza, Costa rica 2019.**

El programa de promoción de estilos de vida saludable va a describir y analizar las estrategias promotoras en salud y fomentar estilos de vida saludable a la familia, el medio laborar, la población, también en los sectores educativos y salud. Mediante estudios estratégicos aplicando una enumeración de revisión PRISMA, conociendo 3 vías estratégicas hacia el fomento de EVS, sin embargo, se concluye que no es relevante en situaciones poblacionales, ambiente familiar y/o laboral, provocando una disminución de abastecimiento de los sitios de familia y labor, siendo originarios de un déficit de cobertura comunitario y demanda de accionares disciplinarias (9).

##### **2.1.2. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios, la universidad como entorno promotor de la salud. Miquel Bennassar Veny, España-2018.**

En este estudio se pretende conocer y analizar los estilos de vida del alumnado de la Universidad de les Illes Balears. Para ello, hemos diseñado y validado un instrumento que evalúe los es-tilos de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios (cuestionario ESVISAUN).

Entre los resultados obtenidos podemos destacar que el cuestionario ESVISAUN puede considerarse un instrumento válido y fiable para identificar hábitos de vida saludables y problemas de salud con el objetivo de diseñar intervenciones en el marco de la promoción de la salud en el entorno universitario. Y, en relación con los estilos de vida de los estudiantes universitarios, destacar que existen diferencias en cuanto a los estilos de vida saludables y no saludables según el género, pero no se observan diferencias según la clase social. Además, se observa que son determinantes de una dieta saludable, el realizar ejercicio físico, no fumar, desayunar todos los días y realizar un mayor número de comidas. Los resultados reafirman la idea de que los comportamientos de salud no deben de considerarse de forma aislada unos de otros, ya que se observa una tendencia a la conglomeración de factores de riesgo como fumar,

baja adherencia a la dieta mediterránea e inactividad física en estudiantes universitarios. (10)

### **2.1.3. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Lita Palomares Estrada, Lima 2017.**

En la actualidad, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables. Es más fácil y menos costoso ayudar a que una persona se mantenga saludable, que a curarla de una enfermedad. Cualquier profesional de la salud debe y puede intervenir, intentando aumentar la concientización de la persona hacia estilos de vida saludables y motivándola para el cambio. Pero qué sucede cuando son los mismos profesionales de la salud quienes presentan estilos de vida inadecuados, y es frecuente encontrar profesionales de la salud fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc. Al parecer, para algunos de ellos no es un problema recomendar hábitos de vida saludables que ellos mismos no ponen en práctica. (11)

### **2.1.4. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. Adrián Ruíz Laso, España 2016.**

Ceuta, quizás por su situación de aislamiento geográfico, quizás por su complejidad poblacional caracterizada por su multiculturalidad enriquecedora, o quizás por ambas causas, no ha sido incluida en los grandes estudios epidemiológicos llevados a cabo en el resto del territorio nacional. En los escasos estudios en los que aparece lo hace con un tamaño de muestra muy pequeño, y generalmente unida umbilicalmente a la población de Melilla, con lo que la representatividad es muy escasa. Habida cuenta de las grandes diferencias existentes entre la composición y las culturas de Ceuta con la ciudad hermana de Melilla. Solamente el reciente Estudio Aladino analiza con cierta profundidad el estado corporal y los hábitos en la infancia entre los 6 y los 9,9 años de los niños y niñas de Ceuta.

La presente investigación sobre los hábitos determinantes de salud, y la evaluación de la composición corporal de los adolescentes de Ceuta se plantea con la clara

intencionalidad de obtener información precisa, suficiente y actual para permitir proyectar y llevar a cabo actuaciones en todos los ámbitos implicados en la salud individual y comunitaria. Además, la teoría sobre los mecanismos subyacentes de la construcción de los hábitos vinculados con la salud nos ha llevado a incluir en la investigación variables tales como: autoconcepto, autoestima, conducta alimentaria y autoimagen corporal, muy poco frecuentes en este tipo de investigaciones.

Para cubrir este vacío casi absoluto de datos sobre el estado nutricional de los adolescentes ceutíes y sus hábitos determinantes de la salud, se ha proyectado y llevado a cabo este trabajo de investigación. Un trabajo de investigación que no nace con una vocación finalista. Nace con una visión muy amplia y ambiciosa de alcanzar a ser una investigación de referencia, que se inicia con una recogida de medidas y datos que superan en número de mil variables en más de quinientos adolescentes de ambos sexos, de culturas cristiana y musulmana, y de edades entre los trece y los diecinueve años. Aporta datos referidos a la malnutrición y triangulados con diferentes mediciones y metodologías antropométricas y de bioimpedancia eléctrica. Contrasta diferentes criterios y propone las combinaciones más idóneas para aplicar en los futuros trabajos de investigación en la población ceutí. Ofrecemos los datos por edades, sexos y culturas que hacen posibles comparaciones fáciles con otros trabajos de investigación en este campo realizados en otras regiones de España y del mundo (12).

#### **2.1.5. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Maheli Más Sarabia, Cuba 2015.**

Se realizó este estudio con el objetivo de realizar una revisión de la literatura publicada sobre los estilos de vida que se encuentran más presentes en la vida moderna, con el fin de aumentar la educación sanitaria dirigida a estomatólogos y médicos para el conocimiento y enfrentamiento de estos factores de riesgo en la comunidad. En el artículo menciona que entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, en la vida moderna estos factores de riesgo se multiplican cada día más y están cada vez más presentes en los diversos grupos de edades, predominando los estilos de vida insanos. En el estudio

se cada uno de ellos con sus consecuencias negativas para la salud del individuo y se hace énfasis en la modificación de estos promoviendo estilos de vida saludables, por lo que este material servirá como soporte electrónico y podrá utilizarse como material de consulta para cualquier profesional de la salud que lo necesite (13).

#### **2.1.6. Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, 2017.**

La investigación del estado nutricional de los docentes universitarios de Chimborazo tiene el propósito de obtener una diagnosis sobre la calidad de alimentación y la asociación que lleva con la nutrición mediante la identificación del tipo de vida saludable que poseen los involucrados. Se aplica una observación y encuesta con interrogantes sobre los hábitos de consumo diario, así también se obtiene parámetros antropométricos, evidenciando la existencia de un predominante consumo de azúcares, comida chatarra en los docentes con Sobrepeso y/u Obesidad y entre docentes con Índice cintura-cadera elevado, finiquitando que existen casos con sobrepeso y/u obesidad en mayor frecuencia en los hombres que en las mujeres (14).

#### **2.1.7. Modificar el estilo de vida para mejorar la salud de los escolares: ¿qué aporta la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética en este campo?, 2019.**

Se considera que en el mundo existe una prevalencia considerable de obesidad durante la infancia y adolescencia, lo cual involucra que tanto para su prevención como su tratamiento se incorpore cambios tanto en el estilo de vida como en los hábitos que tenga el infante. Las intervenciones de educación alimentaria y nutricional son imprescindibles para lograr que la población infantil desarrolle hábitos alimentarios saludables. El propósito de evaluar el impacto de la modificación de los mismos podría secundar a los expertos de la salud y la enseñanza a adquirir disposiciones asociadas con la promoción de la actividad física y la nutrición sana en las escuelas. Dichos estudios sobre el tratamiento y la prevención de la obesidad en medios clínicos, escolares y comunitarios deben discurrir la valoración de efectos académicos y cognitivos (15).

### **2.1.8. Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020.**

Se busca determinar la asociación entre los estilos de vida, la glucosa y el índice de masa corporal que se manifiestan en los adultos de Valledé con la recolección de parámetros antropométricos como el peso y la talla, así como los valores de glicemia en sangre, lo cual expone que un 82,7% cursa con hábitos y formas del diario vivir saludables mientras que el 17,7% es todo lo contrario. A más de ello se resalta que un 77,2% no practica una actividad física, ni lleva un 76% sueño saludable, así como el 42,3 y un 23,4% cursan con sobrepeso y obesidad correspondientemente. Esto refleja que la carencia de actividad física está relacionado al acrecentamiento del IMC, que a la vez se asocia a los niveles de glucosa excelsos (16).

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Antecedentes históricos de la comunidad de Naranjito**

La parroquia Caranqui, heredó su nombre de los primeros pobladores de la región, en la época precolombina, constituyéndose en una organización social, política y administrativa. Los señoríos étnicos, basados en relaciones de parentesco, estaban conformados por varias aldeas, cada una de las cuales tenía su respectivo jefe o cacique.

Posteriormente, llegó a Caranqui la invasión de los Caras, que fueron los que dieron el nombre específico de la región. A éstos se juntaron los Cayapas-Colorados. Huayna-Cápac conquistó lo que hoy es la provincia de Imbabura. La controvertida figura de Atahualpa ha generado muchos intereses de todo orden y naturaleza, respecto de una de las personalidades más sobresalientes del Ecuador que ha brillado en los canales de la Historia Ecuatoriana y Latinoamericana, ha mucho orgullo de los Carangueños, tierra que fue su primera cuna. Nació en el año de 1497; sus padres fueron el inca Huayna Capac y la Princesa Pacha.

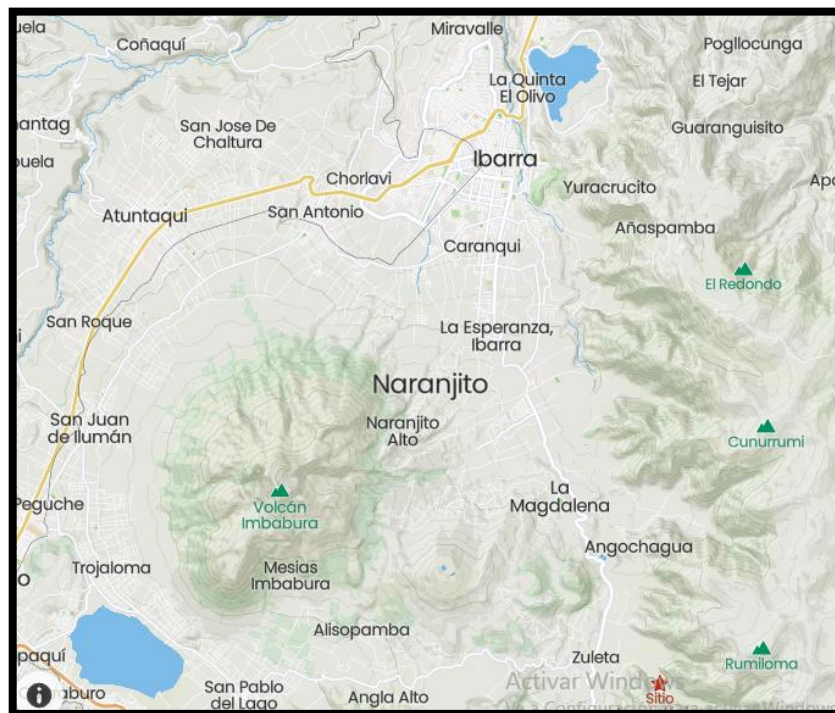
Ibarra en ese entonces tenía tres parroquias urbanas: San Francisco, El Sagrario y Caranqui. Una visita a Ibarra no puede marginar a Caranqui para conocer su hermoso



parque, el santuario del Señor del Amor con su bella leyenda, las ruinas en proceso de recuperación y el museo arqueológico que recoge algunas piezas del pasado de la región norte del país.

### 2.2.2. Ubicación

Ibarra, también conocida como San Miguel de Ibarra, es una ciudad ecuatoriana; cabecera municipal del Cantón Ibarra y capital de la Provincia de Imbabura, así como la urbe más grande y poblada de la misma. Cursa con una latitud de  $0,2843^{\circ}$  o  $0^{\circ} 17' 3,5''$  norte y una longitud de  $-78,1381^{\circ}$  o  $78^{\circ} 8' 17,3''$  oeste.



## 2.3. Marco Conceptual

### 2.3.1. Concepto de salud

Existen múltiples significados del término salud, iniciando por la propuesta de Laín Entralgo (17) quien lo describe como alguien que está sano, bajo criterios morfológicos, es decir que no presente lesión anatómica, celular o bioquímica, y/o etiológico, sin embargo, a nivel mundial se lo considera el completo estado de

bienestar físico, mental y social, y no solo una ausencia de patologías y/o afecciones del individuo (18).

### **2.3.2. Elementos que componen la salud**

El ser humano constituye una compleja y completa integridad multifuncional y racional con cualidades que ningún otro ser contiene del todo; el bienestar de dicho organismo, conforma uno de sus pilares esenciales, el mismo que está organizado por componentes, los cuales comprenden, el tener la capacidad de adaptarse biológica y socioculturalmente a su medio ambiente, contar con un equilibrio fisiológico, mantener una armonía entre la forma y fisiología sistémica, así como de tener una perspectiva orgánica y social. El conservar un sinergismo entre ellos es lo que determina el estado de salud del individuo, en el caso de que este se rompa o se altere, abriría paso a la enfermedad, la misma en que entrelaza tanto a un huésped o sujeto, un agente causal y factores externos o internos intervinientes, todos interrelacionados.

También se menciona a la salud parte de la integración de un apartado físico, por medio del óptimo funcionamiento de los aparatos y sistemas orgánicos en el que inciden aspectos del estilo de vida de dicho individuo, la genética que posee, su entorno y si maneja asistencia médica; por su lado el mental, cuya alteración desde la más sencilla como la tristeza, hasta las complejas como trastornos suicidas, inciden ante la física con igual o mayor grado que una lesión corporal, por último el aspecto de tipo social, donde involucra a gran parte de la interacción que tiene el sujeto durante su diario vivir con el ambiente a su alrededor (19).

### **Determinantes económicos, sociales y políticos**

Para abarcar una narrativa del motivo que respalde a los determinantes políticos, sociales y/o económicos conforman elementos de salud, se expresará un fragmento de la historia de los mismos, haciendo mención al año 1830 en la ciudad de Londres en la que constó con un progreso industrial considerable, el cual sacrificaba otros factores ambientales por la asentada contaminación y a su vez, el factor humano, puesto que mantenía el abuso laboral ante los obreros por un pago que no era proporcional a las horas cumplidas en el día, este salario misérrimo por su parte evitaba que estas

personas tuvieran accesibilidad a servicios de necesidad básica, como agua, desagüe e incluso se fomentaba que grandes familias coexistieran en un hogar pequeño, lo que concluyó sumando altas probabilidades para el desarrollo de patologías que dieron paso a la tuberculosis, cólera, entre otras enfermedades (20).

Los determinantes ambientales se relacionan con la salud a causa de la contaminación actual de la atmósfera, así también del suelo, el agua y el aire que nos rodea ya sea por medios químicos o por desechos que afectan principalmente aquellas familias de recursos limitados cuya existencia yace en un medio inseguro, antihigiénico e incluso hasta en aglomeración, lo que conlleva a largo plazo a la aparición de patologías que pueden conllevar a un riesgo de carácter mundial, tal como se ha plasmado en los distintos puntos de la historia de la humanidad (21).

### **2.3.3. Promoción en salud**

La salud forma parte de un sistema de atención sanitario en el cual se riga en brindar formas de accesibilidad y/o financiamiento de los servicios de sanidad con calidad, con el que las personas puedan contar. Cualquier alteración o contratiempo de dicho régimen podría generar afección en la promoción, prevención y/o recuperación de la salud poblacional, conllevando a una limitación en el desenvolvimiento del individuo en el diario vivir de su habitad, por tanto, este régimen se mantiene en constante funcionamiento, perfeccionamiento y avance.

La OMS al ser una entidad a nivel internacional abre paso abarcando grandes estados para la ejecución de medidas políticas públicas sanitarias gubernamentales que optimicen las condiciones de vida de los ciudadanos (22). Esta vía permite que la promoción de salud se instituya en una manifestación social, pluridisciplinaria, multisectorial, ordenada que mejora el bienestar poblacional, las circunstancias y formas de vivir de una población que pudieran afectar de forma negativa a las personas, puesto que vuelve partícipes a cada uno de los individuos de una sociedad para colaborar y crear por sí mismos un cambio en su entorno que promuevan y puedan proteger la salud de quienes lo conforman (23).

### **2.3.3.1. Modelos de promoción de la salud**

El ministerio de salud pública maneja accionares planificados que están destinados a la participación y el fortalecimiento de las capacidades sociales e individuales del poblado junto con la instrucción para la salud, con ello se conserva el bienestar completo ante la interacción de factores socioeconómicos y ambientales. La promoción en comunidades y/o distritos a nivel nacional está constituida por un personal en salud capacitado, que tendrá el cometido de fortificar la acción de la comunidad, reorientar los servicios de salud, generar el progreso de zonas físicas seguras que incentiven un desarrollo integral de los niños y adolescentes del área, así también, incentivar el aprendizaje de los derechos humanos, género, interculturalidad que poseen las personas, impulsar la salud sexual, reproductiva, entre otras (24).

### **2.3.4. Estilos de vida saludable**

Los estilos de vida representarían toda actividad influyente de forma favorable en las actitudes, hábitos y juicios afines a la salud propia y comunitaria pública. Constituye un medio de transferencia de todo lo que se está al tanto sobre la salud entorno del impulso educativo (25). El mantener una vida sana, parte de decisiones progresivas y continuas que se complementan entre sí, generando un balance completo en el individuo, esto yace en el implemento de actividades deportivas físicas, el mantenimiento de la armonía mental, una alimentación equilibrada y variada (26).

#### **2.3.4.1. Definiciones conceptuales**

##### **Hábitos de vida saludable**

La organización mundial de la salud determina que toda actividad física es considerada mientras exista cualquier clase de movimiento corpóreo generado por la contracción y relajación muscular, lo cual genera a su vez el uso de ATP en forma de energía y con ello un gasto calórico. El implemento de actividades recreativas es fundamental para conservar de una buena salud, las mismas que conforman un amplio grupo de opciones de regocijo, tales como, de clase lúdica, que se caracteriza por ser ejercicios inductores de risa, placer, gozo, alegría, están conformadas por disciplinas deportivas participativas de carácter no atlético. El de tipo físico, por el contrario, si abarca lo

olímpico y se dirige a predilecciones o deleites de la gran mayoría de los individuos, que incluyen deportes como el baile, boxeo, nación, fútbol, béisbol, partidas de mesa, juegos con cometa, trompo, rayuela, canicas, entre otros (27).

Se puede detallar que la conservación de la práctica física de actividades en el diario vivir de un sujeto aporta beneficios, independientemente de la edad que este posea; dichas ventajas hacia la salud son: reduce la cantidad de grasa corporal mediante la quema de calorías, enriquece la condición del individuo en cuanto a fuerza y resistencia, el fortalecimiento de los pulmones y la regulación del intercambio de oxígeno, aumentando la capacidad pulmonar total, así también, durante la activación y relajación muscular estos elaboran compuestos que optimizan el mecanismo inflamatorio y el sistema inmunitario, a más de ello es de conocimiento el aporte preventivo ante enfermedades de tipo cardiacas y vasculares, diabetes, sobrepeso, hipertrigliceridemia, y sin ser menos transcendental la influencia en afecciones de tipo mental como el estrés mejora el descanso por lo cual favorece en casos de somnolencia (28).

### **Factores de riesgo en salud**

Se los puede dividir en dos grupos universales, en el cual los riesgos son modificables, tales como, el fumar, puesto que el índice de mortalidad global es mayor en varones fumadores de larga data o con un número relevante de cajetillas consumidas en el día, de rango de edades intermedias, con relación a quienes no optan por este hábito. Esto es análogo en los consumidores de alcohol, por otro lado, también incluyen en su conjunto al sedentarismo, siendo un potencial causal de elevadas incidencias de enfermedades como dislipidemias, hipertensión, diabetes, accidentes cerebro vasculares, obesidad, entre otras; el grado de estrés ha tomado considerable vigor en la última década, generando agotamiento mental, energético, actuando como desencadenante o promotor de otros padecimientos psico-emocionales, todos los referidos poseen la posibilidad de ser invertidos mediante tratamiento y/o métodos que beneficien el factor alterante de la salud del individuo y que por consiguiente le brinde una recuperación.

En el segundo grupo yacen los factores que algunos son propios del individuo desde su gestación y otros a lo largo de su desarrollo, tales como, la edad, en la cual hay mayor posibilidad de que se presente afecciones de tipo osteoarticulares en las mujeres conformen pasan los años; el sexo, determinado por la manifestación del aparato reproductor al nacimiento del nuevo ser, aquí en el masculino está elevada la probabilidad de patologías cardiológicas y/o vasculares, con relación al femenino. Por último, el componente genético, como incidente de múltiples enfermedades de carácter generalmente de transmisión familiar y/o generacional.

### **Aporte nutricional**

No es desconocimiento que los alimentos son el motor energético del organismo humano, los mismos que proporcionados en la cantidad óptima y en tiempos adecuados, se vuelven la vía más simple para la conservación de la salud y prevención de enfermedades. Se puede agrupar en micronutrientes y macronutrientes, los cuales son distribuidos en distintas horas, con un aproximado de cinco ingestas alimentarias por día, dentro de las principales fuentes de alimentación podemos destacar:

- **Carbohidratos:** partida energética de primera instancia para llevarla a cabo el funcionamiento de los órganos y ello permite efectuar las actividades diarias de un individuo. Algunos alimentos que contienen hidratos de carbono son: derivados de harina refinada, papa, yuca, camote, miel, panela, plátano (27).
- **Lácteos:** La leche, yogur, queso, mantequilla, entre otros productos en los cuales podemos encontrar fuentes vitamínicas de tipo D, A, B2 y B12, proteínas de lactosa y/o azúcares, componen el aporte central de calcio para el sistema óseo (27).
- **Proteínas de procedencia animal:** En este principio alimenticio podemos encontrarla representada en los distintos tipos de carnes y embutidos, cuya ingesta contribuye en la creación, reparación y preservación de tejidos, debido a su gran aporte de aminoácidos esenciales para el humano, así también por el

aporte de cianocobalamina, hierro, fósforo y zinc conforman una fuente energética sustancial, con la observación que, a pesar de sus beneficios, contiene grasas que pueden ser no provechosas en excesivas cantidades (27).

- **Alimentos marinos:** A nivel del mar existen fuentes nutricionales significativas para mantener una alimentación balanceada. Estos productos, el pescado, camarón, cangrejo, jaiba y otros mariscos en general, brindan vitamina D, yodo, cianocobalamina, tiamina y omega-3 (27).
- **Proteínas de origen vegetal:** A pesar de que la contribución es en cantidades pequeñas, al combinarlas entre sí o con otros alimentos, ofrecen aminoácidos esenciales nutritivos para el organismo. Aquí se puede mencionar a los cereales, maíz, garbanzos, fréjol, soja, entre muchos otros (27).
- **Grasas:** A pesar de que en grandes y exageradas cantidades el consumo de grasas incrementa el progreso de patologías, no dejan de ser una fuente energética para las células, cuya utilidad abarca hasta para la absorción de vitaminas, es por ello que su ingesta responsable y moderada mediante: aceites, margarinas, aguacate, manteca, etc., son saludables para el cuerpo (27).

### **2.3.5. Afecciones en los estilos de vida**

El momento que se abusa o excede de una forma que proporcione un aporte saludable en el diario de vivir, rompe con el equilibrio que se busca en la salud de una persona y genera padecimientos y/o dolencias al organismo.

#### **Alimentación**

El ser humano está propenso a los desbalances nutricionales por los múltiples implementos de venta de comida catalogada como de consumo rápido y fácil, lo que abandona el conocimiento si su ingesta es positiva o negativa, así como si estos tipos de alimentos que este consume en su diario vivir aportan los requerimientos nutricionales necesarios y óptimos para el organismo y su salud. A pesar de ciertos avances por reducir la malnutrición desde un punto de vista global, sigue perenne el aumento alarmante de casos concentrados en infantes menos de cinco años que residen

en África a pesar de que se registró un 30,3% de niños con retraso del crecimiento relacionado a la mala alimentación, no deja establecido que la cantidad de población infantil aumentó (29). Si bien la desnutrición es una de las alteraciones orgánicas más estudiadas a nivel mundial, porque todo impacto social, económico o psíquico, puede llegar a influir como desencadenante de la misma, también se conoce que la ingesta de una dieta inadecuada es copartícipe de ciertas enfermedades, ya que una mala alimentación puede conllevar a cuadros patológicos más largos, severos y repetitivos (30).

En el otro extremo de la alimentación se presenta el sobrepeso y la obesidad, según la OMS, en el 2016 se exhibió más de 650 millones de casos de obesidad a nivel mundial y a su vez, del 39% de las personas mayores de 18 años, el 13% presentaba un aumento de peso muy severo (31). Esta patología se caracteriza por un extenso y severo depósito adiposo a causa de la ingesta de alimentos altos en grasa, sobrepasando el índice de masa corporal basal de 24, lo que produce e influye como factor determinante, pero también modificable, de patologías de carácter no transmisibles, como: la diabetes, arterioesclerosis, miocardiopatías, osteoartritis, hígado graso, entre muchas otras.

### **Ejercicio físico**

En numerosas ocasiones el ser humano se limita a una vida monótona, que solo incluye el trabajo, comer y dormir al final del día, en un ciclo repetitivo y que lo sentencia a poseer enfermedades conforme aumenta el paso de los años. Mantener un estilo de vida en el cual no se incorpore ciertas actividades, así sea en periodos de tiempo cortos en pocos días de la semana, contribuye al origen de bomba interna de deterioro orgánico (32).

El sedentarismo o inactividad es un predilecto de consecuencias a larga data, por ejemplo: alteración en el peso del individuo, el mismo que va aumentando continuamente, llegando alcanzar grados de obesidad; una pérdida progresiva de la elasticidad muscular, a nivel articular poca movilidad de la misma que no solo causa patologías osteoarticulares, sino que de forma simultánea disminuye la habilidad y capacidad de reacción ante cualquier suceso o situación, así como dolores lumbares, mala postura por la pérdida de masa corporal. Por otro lado, incrementa las



percepciones de cansancio, poco ánimo, autoestima baja y, también conforma parte de los factores de riesgos predisponentes para patologías hipertensivas, diabéticas e incluso, a nivel colónico (33).

### **2.3.6. Autocuidado**

La terminología del autocuidado aplicado a la salud se expresa como el conjunto de métodos que un paciente o individuo comienza a implementar de forma voluntaria para mantener salud y bienestar de su propia vida, incluyendo cambios en los factores que causen un perjuicio a su salud y modificándolos por unos saludables (34).

#### **2.3.6.1. Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem.**

Dorothea Elizabeth Orem, fue una profesional de la carrera de enfermería, que entre de los muchos aportes de conocimiento y labor que brindó a lo largo de su vida, uno de los más radicales fue el dar a conocer al mundo en el año de 1969 el término autocuidado, la teoría del déficit de este, así como la teoría de los sistemas de enfermería (35). Dentro de esta teoría su creadora buscaba establecer requerimientos de autocuidado a más de conformar un componente de la valoración realizada en los pacientes para que las profesionales de enfermería puedan observar la pérdida entre la capacidad del paciente de velar de sí mismo y las demandas que realmente requiere.

- **Requisitos universales de autocuidado:**

Entre estos requerimientos se menciona al mantenimiento del aporte de agua, aire y alimentos, los procesos de eliminación, el mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el descanso, así como entre la interacción social y la soledad, así también, la prevención ante los peligros de la vida, el funcionamiento y el bienestar humano, y la promoción del funcionamiento del individuo y el desarrollo social según su potencial y limitantes, incluyendo la aspiración de normalidad desde un punto de vista genético y de la personalidad (36).

- **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud**

Es todo motivo o meta del accionar de un paciente con cualquier tipo de incapacidad o patología grave, para mantener su autocuidado.

Existen patrones dietéticos en varias patologías que controlan y guían al paciente para el consumo moderado y correcto de estos. Los alimentos cardiosaludables tienen características de evitar alimentos procesados e ir por más consumo de frutas, verduras, cereales integrales, frutos secos, un mayor consumo de pescado y disminuir el de carnes procesadas o rojas, así como de todo lo relacionado con comidas de ingredientes refinados, esta clase de dieta provee al paciente de fibra, minerales, vitaminas, grasas insaturadas, manteniendo el consumo de glucosa en niveles bajos, así también el consumo de sal y grasas trans. Lo anteriormente mencionado se implementa en la dieta DASH, que está asociada con la disminución de los niveles de presión arterial, así como mantener niveles bajos de sodio en el organismo (37).

- **Factores condicionantes básicos**

Son factores intrínsecos o extrínsecos a los de una persona, que influyen de forma limitante afectando las capacidades de dicho individuo para poder hacerse cargo del cuidado de sí mismo. Estos factores pueden abarcar desde la edad en años, el sexo, el estado de desarrollo, estado de salud, factores del sistema de cuidados de salud, orientación sociocultural, sistema familiar, patrones de vida, ambiente, disponibilidad y adecuación de los recursos (38).

- **Déficit de autocuidado**

Parte de la teoría de Orem, es tomar al sujeto en funcionalidad de disponer de cuidados estándar que mejoren su calidad de vida, correlacionándolo con el accionar del área de enfermería, durante su labor al colaborar con el individuo y realizar los cuidados del mismo, con ello conservar su salud, recobrar de patologías que llegasen a afectarlo, hasta otorgarle ayuda para relaciones intrapersonales, todo ello conservando la ética, dignidad del ser vivo, consentimiento y confidencialidad del paciente, el mismo que estará participe en la organización y planificación de lo anteriormente descrito (39).

- **Metaparadigmas**

**Individuo:** el ser humano es plasmado como un entidad orgánica, biológica, racional e independiente. Un integral energético con la aptitud de emplear ideas, observar, conocer, aprender y expresarse por medio de palabras y/o símbolos, capaz de reflexionar y sintetizar información, comunicarse entre sí y para sí mismo, experimentar vivencias a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado.

**Salud:** Estado del ser humano en el que se mantiene regulado la integridad anatómica, orgánica y fisiológica, simultáneamente en omisión de desperfectos. Desde el desarrollo y crecimiento de la persona como un todo particular.

**Enfermería:** Profesionales que conforman el área de atención humana, que contribuye y presta sus servicios para la atención de los pacientes en los periodos donde su autocuidado no es óptimo para conservar su salud, vida y bienestar.

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

#### ***La Constitución de la República del Ecuador 2008***

*El presente estudio se encuentra respaldado por los artículos de la Constitución de la República del Ecuador que se citan a continuación.*

*Título II, Sección séptima, Salud*

**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.. (40)*

### ***Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida 2017 – 2021***

*Derechos para todos durante toda la vida.*

*El ser humano es sujeto de derechos, sin discriminación. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar los derechos, especialmente de los grupos de atención prioritaria.*

***Objetivo1.-*** *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Una vida digna para todos, sin discriminación.*

***Objetivo2.-*** *Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas. Somos un Estado que reconoce la plurinacionalidad y celebra la diversidad, en una sociedad incluyente con derechos colectivos e igualdad de condiciones.*

***Objetivo 3.-*** *Garantizar los derechos de la naturaleza para las actuales y las futuras generaciones. La naturaleza pasa por riesgos, como el cambio climático (41).*

### ***La Ley Orgánica de Salud***

**Art. 3.-** *La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e transigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.*

#### **2.4.2. Marco Ético**

##### ***Ley de Derechos y Amparo al Paciente***

*Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.*

*Los derechos humanos atañen a todos los aspectos de la vida. Su ejercicio permite a hombres y mujeres conformar y determinar su propia vida en condiciones de libertad, igualdad y respeto a la dignidad humana. Los derechos humanos comprenden no sólo derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, sino también los derechos colectivos de los pueblos.*

##### ***Declaración de Helsinki de la AMM***

*El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.*

*La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.*

*En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (42).*

### ***Consentimiento informado***

“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente (43).

### ***Principios de Bioética***

La bioética viene a ser una nueva disciplina que funciona como lazo entre las ciencias y las humanidades, haciendo énfasis en dos aspectos importantes: 1) implica siempre acciones que concuerdan con estándares morales y 2) los valores éticos no pueden ser separados de los hechos biológicos, pues van de la mano. Es importante imponer siempre límites con respecto a las decisiones del profesional de salud, estos límites incluyen el respeto a la libre decisión del paciente, la expresión de su idea y preservar

su dignidad, está bien aconsejar, pero no forzar sus decisiones. Los profesionales en la rama de la salud deben tener siempre presente, los siguientes principios:

**Beneficencia:** se refiere a la necesidad de no hacer daño, hacer el bien siempre, el personal de enfermería debe tener la capacidad de ver al paciente como así mismo y comprender al individuo su cargo (44).

**No Maleficencia:** se trata de evitar la imprudencia y negligencia, evitar hacer daño físico, mental y/o psicológico (44).

**Justicia:** se refiere a la igualdad y equidad, en este contexto indica atender primero al más necesitado, exigir la igualdad de trato, sin ningún tipo de discriminación y hacer uso racional de los recursos materiales evitando que falten en los momentos de necesidad (44).

**Autonomía:** es la capacidad que tiene cada individuo para tomar sus propias decisiones respecto a su enfermedad. Esto requiere tener información de las consecuencias de estas acciones. Implica también respeto por las personas y sus opiniones, supone considerar al paciente como un ser capaz de tomar decisiones acordes. El objetivo no es convencer al paciente de aceptar la propuesta que se le hace, si no educarle y darle los recursos necesarios para que pueda tomar decisiones acertadas para su salud (44).

### ***Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería***

*En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente.*

*El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales y solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la Enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante.*

*Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo y por los estudiantes a lo largo de sus estudios. Tiene cuatro elementos principales:*

*La enfermera y las personas. La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería, por lo tanto, al dispensar los cuidados:*

*Promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.*

*Se cerciorará que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente.*

*Mantendrá la confidencialidad de toda la información personal y utilizará la discreción al compartirla.*

*Compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular de las poblaciones vulnerables.*

*Defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.*

*Demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad (45).*



## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la investigación**

#### **3.1. Diseño de la Investigación**

La presente investigación tuvo un diseño cuantitativo no experimental, ya que no se manipularon las variables y se comprobaron los resultados obtenidos por una serie de encuestas realizadas a los habitantes de la comunidad de Naranjito (46).

#### **3.2. Tipo de la Investigación**

La investigación se enmarca dentro de los siguientes tipos:

- Descriptivo, ya que describe los hechos tal y como se observa en el campo.
- Transversal, porque se desarrolló en un periodo determinado de tiempo (48).

#### **3.3. Localización y Ubicación del Estudio**

La localización consiste en evaluar el sitio que ofrece las mejores condiciones para la ubicación del proyecto, en este caso nos hemos enfocado en la comunidad de Naranjito del Cantón Ibarra.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1. Universo**

El universo está conformado por todos los habitantes del cantón Naranjito, mientras que la población estimada para la investigación estará conformada por los integrantes de las familias seleccionadas de los hogares de la comunidad de Naranjito del Cantón Ibarra.

Universo Total = 200

#### **3.4.2. Muestra**

Se elaboró un muestreo no probabilístico a conveniencia, de las familias de la comunidad de Naranjito, con un error admisible del 5% y un nivel de confianza del 95%. Se utilizó una calculadora de muestreo (<https://www.netquest.com/>), quedando el número de 132. De estas familias se tomó 1 informante por cada una de ellas para la aplicación de la encuesta considerando que sus hábitos reflejan el entorno familiar en que viven.

### **3.5. Criterios de Inclusión**

- Integrante de hogar que aceptaron participar el estudio mediante un consentimiento informado.
- Hombres y mujeres desde los 15 años en adelante sin discapacidad ni embarazo.

### **3.6. Criterios de Exclusión**

- Familias que no acepten participar el estudio mediante un consentimiento informado.
- Integrantes embarazadas.
- Integrantes con discapacidad.
- Menores a 15 años.

### **3.7. Métodos de recolección de información**

Los métodos de investigación utilizados fueron: método inductivo, deductivo y estadístico.

#### **Método inductivo**

Este tipo de razonamiento consiste en una forma de hipótesis que, a partir de una evidencia única, se sugiere la posibilidad de una conclusión universal (49). Esta forma de razonamiento es provechosa, dado que incorpora la creatividad y permite arriesgar conclusiones innovadoras que, si bien no pueden demostrarse, sí pueden someterse a consideraciones, pruebas y mecanismos de validación que, posteriormente, conduzcan a la verdad.

### **Método deductivo**

Consiste en la extracción de una conclusión a partir de premisas o a una serie de propuestas que se adjudican como auténticas, es decir, se utiliza la lógica para alcanzar un resultado, solo basándose en un conjunto de afirmaciones que se dan por indudables. Su progresión parte de lo general (como leyes o principios) a lo particular (la realidad de un caso concreto) (49). Cabe señalar que la veracidad de la conclusión obtenida dependerá de la validez de las premisas tomadas como base o referencia.

### **Tipos de método de deductivo:**

#### **Método estadístico**

Las características por considerar van a depender del diseño de la investigación, para la comprobación del resultado verificable en cuestión, puesto que este método radica en una serie de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación (50).

Los modelos estadísticos pueden clasificarse en función de la información que utilizan y del objetivo que pretenden. Cuando sólo se estudia un fenómeno en un instante en el tiempo, se dicen que los modelos son estáticos o transversales, mientras que, cuando estudiamos la evolución de un fenómeno a lo largo del tiempo se dicen dinámicos o longitudinales, por otro lado, si sólo se dispone de la información de una variable se consideran modelos extrapolativos.

En general, los modelos estadísticos emplean una desintegración de los valores de una o varias variables respuesta o dependientes en una parte sistemática o predecible y otra parte aleatoria o no predecible. (51)

### 3.8. Técnicas e instrumentos

Con el propósito de lograr la obtención de datos válidos para aplicarlo en el estudio se manejaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación:

Encuesta: Se utilizó la encuesta ¿cómo es mi estilo de vida? propuesta por la OPS y adaptada por la Pontificia Universidad Javeriana (Colombia) (52).

El instrumento (cuestionario) fue de llenado facilitado por el encuestador. Y contó, de 10 dominios (45 ítems): 1) relación con otros, 2) actividad física, 3) descanso, 4) nutrición, 5) salud oral, 6) sexualidad, 7) movilidad, 8) consumo de sustancias, 9) sentido de vida y 10) medio ambiente.

La calificación designada a cada uno de los ítems se reporta en una escala ordinal siendo 0= nunca o casi nunca, 1= a veces y 2= siempre/casi siempre.

El puntaje final se clasifica conforme al siguiente cuadro:

*Tabla 1. Rangos de calificación de los estilos de vida saludable*

<b>70 a 80</b>	Felicitaciones tienes estilos de vida que te ayudarán a mantenerte saludable.
<b>59 a 69</b>	Adecuado, estás bien, pero puedes mejorar en donde los puntajes te muestran algún riesgo.
<b>41 a 58</b>	En el cuidado de tu salud tienes estilos de vida que te protegen, pero otros que te ponen en riesgo, el momento para hacer cambios a tu favor es aquí y ahora.
<b>&lt; a 40</b>	Tus estilos de vida te ponen en riesgo, tu salud es tu mayor valor, piensa cambios que quieras lograr, ponte metas pequeñas y busca orientación para mantener tu salud.

### 3.9. Análisis e Interpretación de Datos

El análisis de datos obtenidos se realizó utilizando el software estadístico Microsoft Excel y el uso de la estadística descriptiva, para posteriormente proceder a la realización de tablas y gráficos estadísticos los cuales nos ayuda a mostrar de forma gráfica clara y precisa los resultados obtenidos.

### 3.10. Operacionalización de Variables

<b>Objetivo I.</b> Caracterizar a la población de estudio según algunas variables sociodemográficas.								
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operativa</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Escala</b>	<b>Fuente</b>	<b>Técnica e instrumento</b>
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo desde su nacimiento.	Años cumplidos por una persona, categorizada por rangos de edad.	Años cumplidos	Cuantitativa continua	¿Cuál es el rango de edad?	Escala de rango: 15 a 19 años 20 a 39 años 40 a 64 años > 64 años	Usuario	Encuesta
<b>Sexo</b>	El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Características biológicas que diferencian al hombre de la mujer.	Características	Cualitativa nominal	¿Con que sexo se identifica?	Femenino Masculino	Usuario	Encuesta

<b>Etnia</b>	Grupo social de comunidad de personas, que comparten diversas características y rasgos como ser: lengua, cultura, raza, religión, música, indumentaria, ritos y fiestas, música, entre otros.	Conjunto de rasgos de tipo sociocultural, con que se auto identifica la población.	Clasificación étnica	Cualitativa nominal	¿Cuál es la etnia con la que se auto identifica?	Mestiza Indígena Afroecuatoriana Otros	Usuario	Encuesta
<b>Nivel de instrucción</b>	El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado. Las personas con más educación normalmente ganan	Etapa de formación educativa cursada por una persona de determinado sistema de educación.	Grado educativo aprobado	Cualitativa nominal	¿Cuál es el nivel de formación educativa aprobado?	Primaria Secundaria Superior Ninguna	Usuario	Encuesta

	más que las personas con menos educación.							
<b>Estado civil</b>	Es la calidad o posición permanente, en la mayoría de los casos, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, sus relaciones de familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles.	Situación personal en relación con otra con quien crea lazos jurídicamente reconocidos.	Estado civil	Cualitativa nominal	¿Cuál es el estado civil de la población?	Soltero Casado Unión libre Divorciado	Usuarios	Encuesta

1. **Objetivo II.** Describir los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio.

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensión	Tipo de variable	Pregunta	Escala	Fuente	Técnica e instrumento
<b>Conocimiento</b>	Información que el individuo posee en su mente, personaliza y es subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas,	El nivel de conocimiento es un indicador que el individuo posee en su mente.	1.Relaciones con otros	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi</li> <li>▪ Me siento valorado por otros</li> <li>▪ Reconozco y valoro los aportes de los demás</li> <li>▪ Realizo actividades que aportan a otros</li> <li>▪ Disfruto estar con otras personas</li> <li>▪ Siento que para otras personas es grato compartir conmigo</li> </ul>	Cualitativa y categóricas:  Nunca/casi nunca A veces Siempre/casi siempre	Usuario	Encuesta



	<p>observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Me siento en capacidad de expresar respetuosamente las diferencias a los demás</li> </ul>			
			<p>2. Actividad</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizo actividad física diaria con una intensidad moderada (caminar, bailar, trotar, etc.) por lo menos durante 30 minutos</li> <li>▪ Realizo actividad física al menos 30 minutos, cinco días a la semana</li> <li>▪ Tengo un rendimiento físico bueno</li> </ul>			

			3.Descanso	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Duermo bien y me siento descansado</li> <li>▪ Manejo el estrés y la tensión en mi vida</li> <li>▪ Disfruto mi tiempo libre</li> <li>▪ Encuentro alternativas interesantes para salir de la rutina</li> </ul>			
			4.Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Balanceo mi alimentación frutas, verduras, proteínas, cereales y lácteos</li> <li>▪ Evito consumir bebidas gaseosas, mucho azúcar o sal, comida chatarra con mucha grasa</li> </ul>			

					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En mi rutina diaria, destino un horario para tomar las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida)</li> <li>▪ Me siento a gusto con mi peso actual</li> </ul>			
			5. Salud oral		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Considero que la salud oral es un elemento importante para mantener mi salud general</li> <li>▪ Cepillo mis dientes mínimos dos veces al día</li> <li>▪ Uso además del cepillo y la crema,</li> </ul>			

				<p>seda dental y enjuague bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visito al odontólogo por lo menos una vez al año</li> </ul>			
			6. Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si tengo/ tuviera una relación sexual prevengo/preveniría un embarazo no deseado</li> <li>▪ Si tengo o fuera a tener relaciones sexuales, uso o usaría condón como protección contra ITS (Infecciones de transmisión sexual)</li> <li>▪ Evito/evitaría tener relaciones sexuales</li> </ul>			

				<p>bajo el efecto del alcohol o drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Considero que mi sexualidad es placentera</li> <li>▪ Para mí es importante que en las relaciones sexuales exista afecto y respeto</li> </ul>			
			7.Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conozco y respeto las normas de seguridad que debo tener en cuenta como peatón, pasajero o conductor de bicicleta, patines, vehículo, etc.</li> <li>▪ Si monto en un vehículo como conductor o como</li> </ul>			

				<p>pasajero, uso el cinturón de seguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utilizo los puentes peatonales y las cebras</li> <li>▪ Si manejara automóvil, lo haría sin haber consumido alcohol y/o sustancias psicoactivas</li> </ul>			
			8. Consumo de sustancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evito consumir bebidas con fines energizantes</li> <li>▪ Evito fumar cigarrillo</li> <li>▪ Evito auto medicarme</li> <li>▪ Si bebo, tomo menos de cuatro tragos</li> </ul>			

					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evito consumir sustancias psicoactivas</li> </ul>			
			9. Sentidos de vida		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Me considero una persona optimista</li> <li>▪ Proyecto mis decisiones a futuro</li> <li>▪ Mis decisiones me acercan a lograr lo que quiero</li> <li>▪ Me siento satisfecho(a) conmigo y con lo que hago.</li> <li>▪ Sé decir NO cuando algo me molesta o incomoda</li> </ul>			
					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disfruto y cuido mi entorno</li> </ul>			

			10. Medio ambiente		<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Reciclo</li><li>▪ Ahorro energía y agua</li><li>▪ Me reconozco como parte de la naturaleza</li></ul>			
--	--	--	--------------------	--	--	--	--	--



**Objetivo III.** Valorar los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, en general, por sexo y ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía.

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensión	Tipo de variable	Pregunta	Escala	Fuente	Técnica e instrumento
<b>Estilo de vida</b>	La actividad física regular y los hábitos alimentarios saludables parecen tener efectos positivos en varias funciones fisiológicas y vienen siendo apuntados como elementos	La actividad física y los hábitos alimentarios son indicadores del estilo de vida que el individuo posee.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Felicitaciones tienes estilos de vida que te ayudarán a mantenerte saludable.</li> <li>▪ Adecuado, estás bien, pero puedes mejorar en donde los puntajes te muestran algún riesgo.</li> <li>▪ En el cuidado de tu salud tienes estilos de vida que te protegen, pero otros que te ponen en</li> </ul>	Cualitativa nominal		Rango de clasificación: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 70 a 80</li> <li>▪ 59 a 69</li> <li>▪ 41 a 58</li> <li>▪ Menores de 40</li> </ul>	Usuario	Encuesta

	<p>fundamentales en la mejoría de la salud y calidad de vida de los individuos.</p>		<p>riesgo, el momento para hacer cambios a tu favor es aquí y ahora.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tus estilos de vida te ponen en riesgo, tu salud es tu mayor valor, piensa cambios que quieras lograr, ponte metas pequeñas y busca orientación para mantener tu salud.</li> </ul>					
--	---	--	--	--	--	--	--	--

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

En relación a los objetivos de investigación se exponen los siguientes resultados:

#### 4.1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

Tabla 1.

*Población de estudio según algunas variables sociodemográficas.*

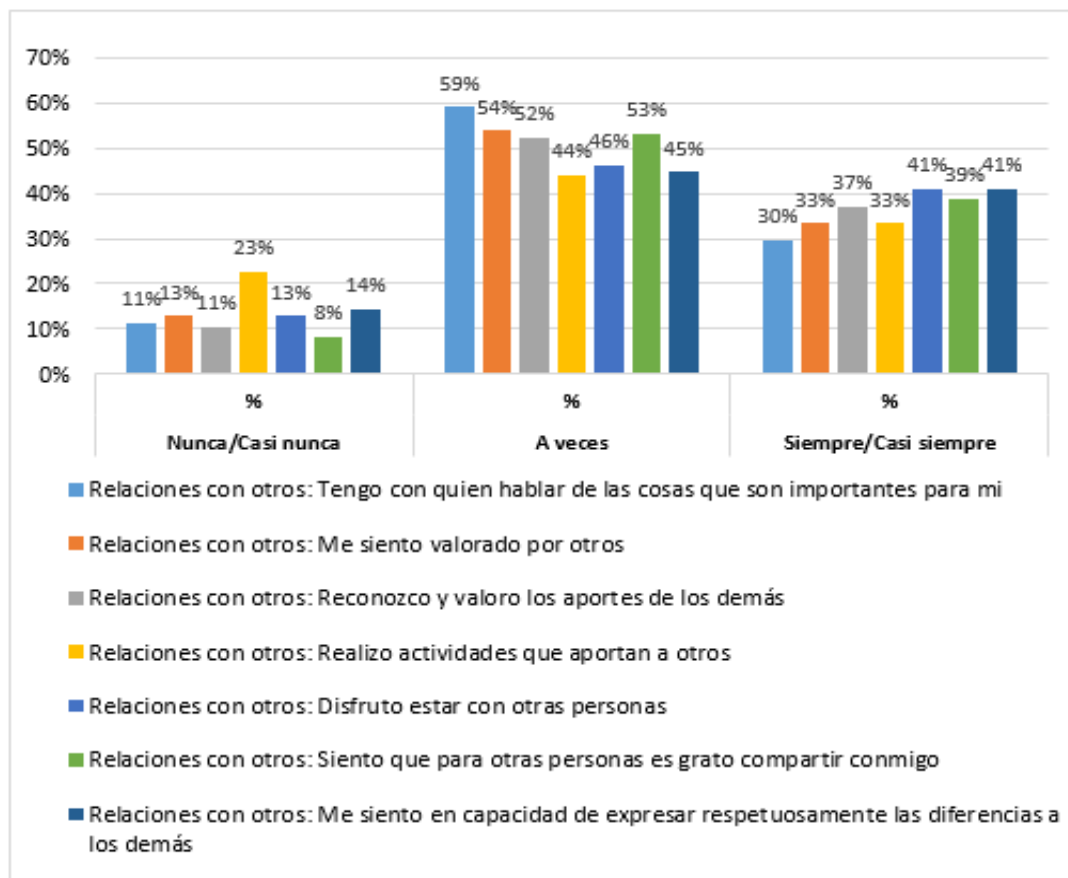
Variables sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	Total		
			F	%	
<b>SEXO:</b>	Hombre	59	45%	132	100%
	Mujer	73	55%		
<b>EDAD:</b>	15 a 19	20	15%	132	100%
	20 a 39	76	58%		
	40 a 64	35	27%		
	> 64	1	1%		
<b>ESTADO CIVIL:</b>	Soltero	46	35%	132	100%
	Casado	51	39%		
	Unión libre	26	20%		
	Divorciado	6	5%		
	Viudo	3	2%		
<b>ETNIA:</b>	Mestiza	31	23%	132	100%
	Indígena	101	77%		
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN:</b>	Primaria	43	33%	132	100%
	Secundaria	58	44%		
	Superior	20	15%		
	Ninguna	11	8%		

Elaborado por: Maidely Torres Sánchez

**Análisis:** Referente al sexo de los informantes se obtuvo que el 55% estaba conformado por mujeres; con un 58% entre los 20 a 39 años de edad. Por otro lado, la etnia predominante en la comunidad de Naranjito se considera indígena 77%, se expresó que un 39% estaban casados(as) y el 58% con la secundaria completa, datos

que concuerda con el estudio de Palomares (11) llevado a cabo en 2017, manifiesta que 79 individuos de su muestra de 106, predominaba el sexo femenino, pero que difiere al exhibir un rango promedio de edad predominante de 45.5 años, a diferencia de los reflejados en los resultados de esta investigación.

#### 4.2. Estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio.



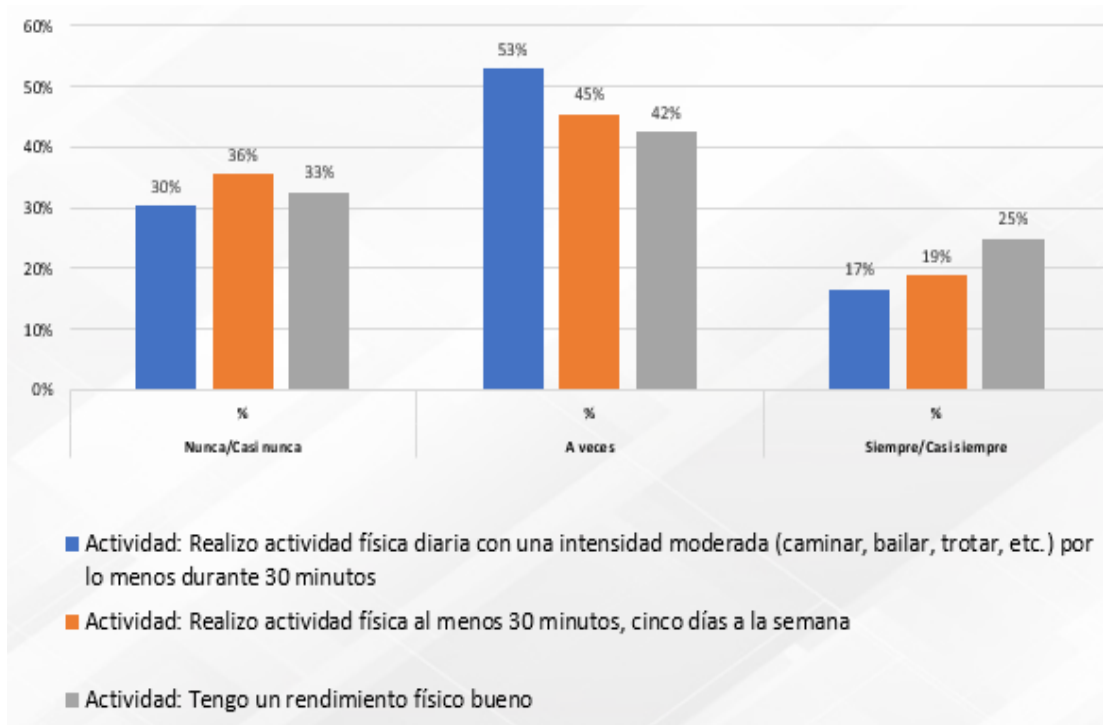
**Figura 1. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de relaciones con otros**

**Análisis:** Los efectos a razón de la sistematización de las variables categóricas de los estilos de vida y hábitos saludables de la muestra de investigación exhibieron que, en la categoría de relaciones con otros, un 41% siempre tiene con quien hablar las cosas que le son importantes; 41% casi siempre se siente en capacidad de expresar sus diferencias con los demás; 39% siente que para otras personas es grato compartir con él; 37%, reconoce y valora los aportes de los demás; 33% realiza actividades que

aportan a otros y se siente valorado por los otros y el 30% siente que para otras personas es grato compartir con él.

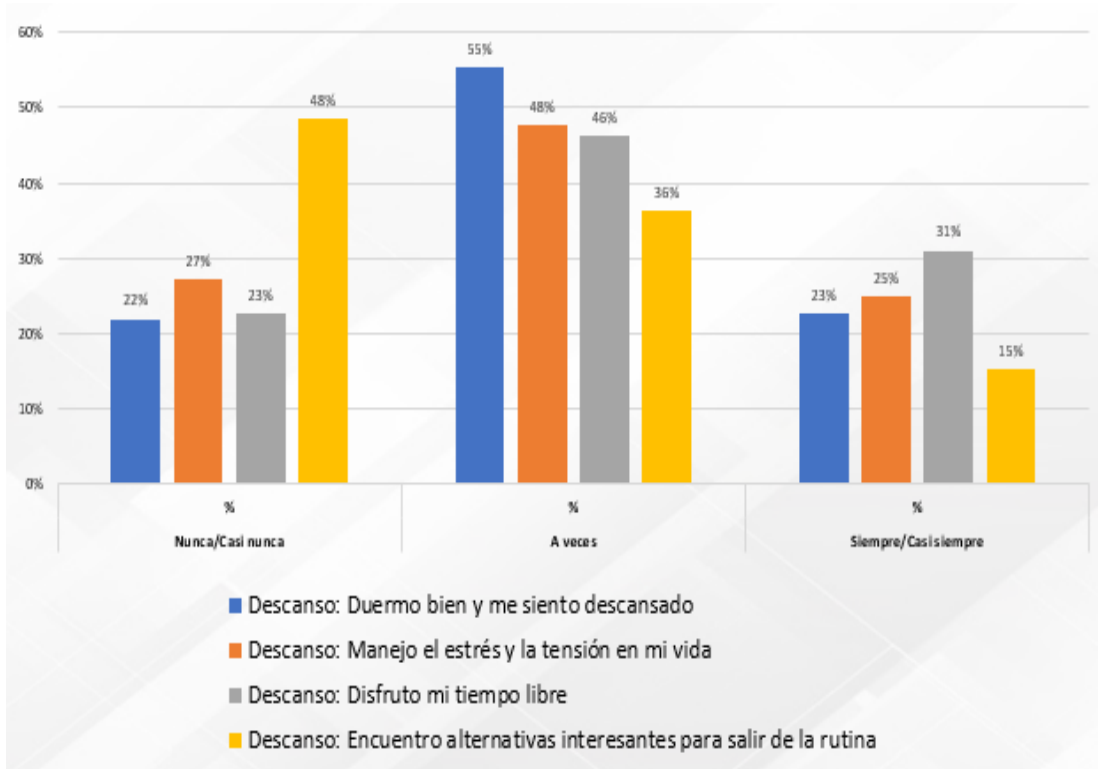
De los resultados obtenidos es significativo que cuatro de cada 10 personas tengan con quien hablar, debido a que es mayor la cantidad de quienes no cuentan con dicho recurso, en general los ítems evidencian que menos de la mitad de los encuestados realmente posee relaciones humanas de calidad y satisfactorias como parte de su calidad de vida y hábitos saludables. Situación que es significativa, debido a que las relaciones constituyen un valor esencial en el establecimiento de redes de apoyo y se ha demostrado su influencia en el bienestar personal. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Lee, et al. (53) en cuyos resultados se obtuvo que la vida cultural mejora las relaciones interpersonales y satisfacción de las personas en su vida, existiendo asociación entre la calidad de vida y las relaciones interpersonales.

**Figura 2. Estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio: categoría actividad.**



**Análisis:** Los resultados de acuerdo a la categoría Siempre y Casi siempre mostraron que el 25% de los encuestados posee este hábito considerando tener buen rendimiento físico; 19% realiza por lo menos 30 minutos durante cinco días a la semana y 17% realiza diariamente. Estos datos son significativos en cuanto a hábitos saludable se refiere, debido a que muestran que es menor el porcentaje de personas quienes poseen hábitos saludables de actividad física, lo cual se encuentra contraindicado para mantener una buena calidad de vida e influye de forma negativa en la misma (54). Los resultados difieren con el estudio de Ruíz (12) llevado a cabo en 2016, el cual refleja que el 86,44% de su muestra practica alguna actividad física, en un aproximado de 1 a 3 horas semanales, mientras que un 43,10% de los jóvenes declara no hallarse en óptimas condiciones deportivas. A su vez, concuerda en una escasez de descanso, al exteriorizar que solo un 7,69% duermen menos de siete horas.

**Figura 3. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de descanso.**

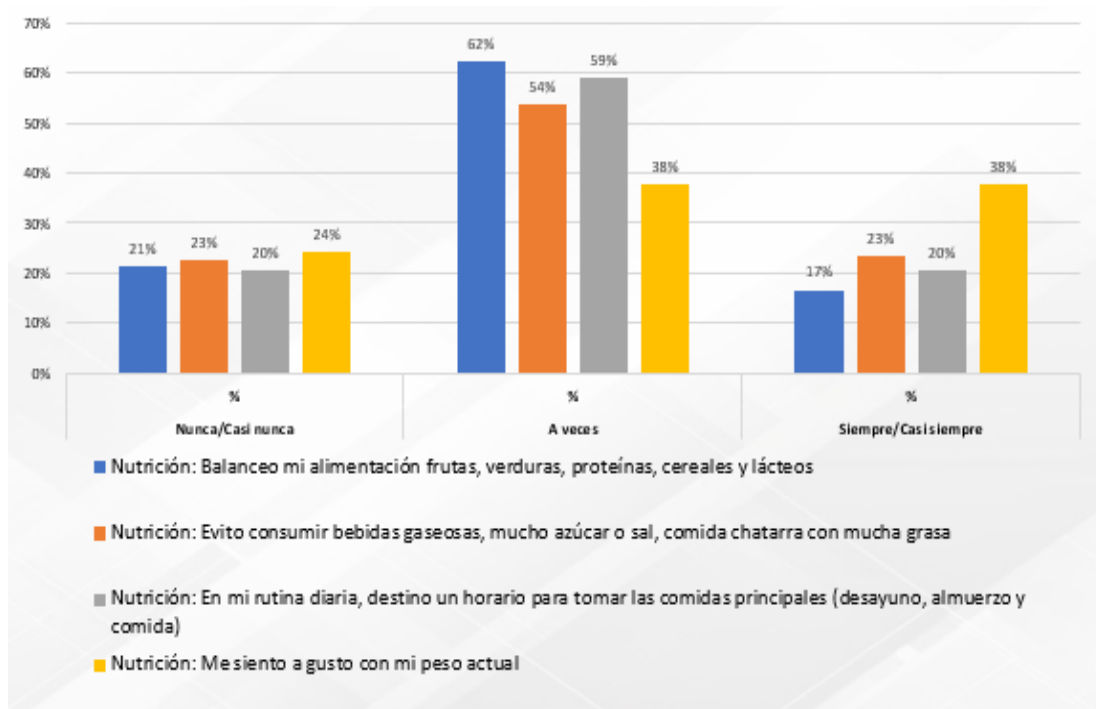


**Análisis:** En la categoría de descanso, 31% disfruta su tiempo libre; 25% maneja el estrés y tensiones de la vida; 23% duerme bien y se siente descansado y el 15%

encuentra alternativas interesantes para salir de la rutina. Estos resultados son llamativos por cuanto evidencian que un cuarto o menos de los encuestados cumple con una actividad esencial para el descanso como lo es dormir la cantidad de horas necesarias y posee competencias para manejar el estrés, situación significativa puesto que este ha sido considerado una de las pandemias silenciosas del presente siglo, tal como lo reseña la OMS (54).

Los resultados difieren con el estudio de Lira y Custodio (55) llevado a cabo en 2018, el cual resalta que el sueño a pesar de ser un requerimiento natural del hombre, su duración va reduciendo acorde acrecienta la edad y se interrelaciona directamente con el estado de salud y la calidad de vida de las personas.

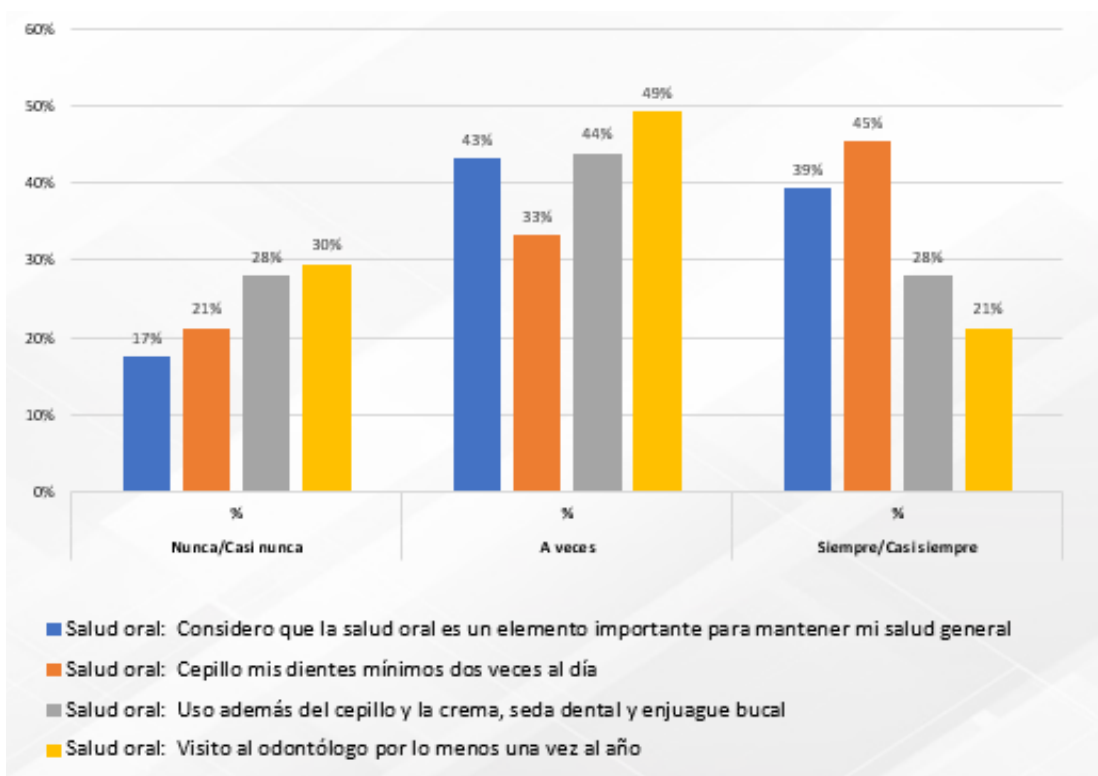
**Figura 4. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de nutrición.**



**Análisis:** En la categoría de nutrición, solo el 38% Siempre o Casi siempre se siente a gusto con su peso actual, 23% evita consumir bebidas gaseosas, azúcar o comida chatarra; 20% dedica un horario para el consumo de tres comidas sanas y el 17% está consciente de balancear su nutrición.

Los resultados con respecto a la categoría nutrición son preocupantes, debido a que menos del 50% de la población encuestada presenta hábitos nutricionales adecuados a las indicaciones de organismos como la OMS (56). No obstante, los datos son representativos de las condiciones de la población ecuatoriana en la cual se ha evidenciado que el sobrepeso y obesidad constituyen un problema de salud pública, tal como lo ha demostrado la encuesta de hogares por muestreo y estadísticas presentadas por organismos como el propio Ministerio de Salud Pública (56). Este porcentaje es equiparable al reportado en el estudio de Bennassar (8) sobre estilos de vida y salud en estudiantes universitarios, llevado a cabo en el 2016, con acuerdo que es un valor muy bajo, tan solo el 8,1% de los encuestados realizaba menos de 3 comidas al día a diferencia de la mayoría que se alimentaba de forma completa, sin embargo, difiere con el presente estudio al exhibir que dicha población no incorporaba verduras, frutas, pescado y que paradójicamente, se reflejaba una predominancia en consumo de frituras.

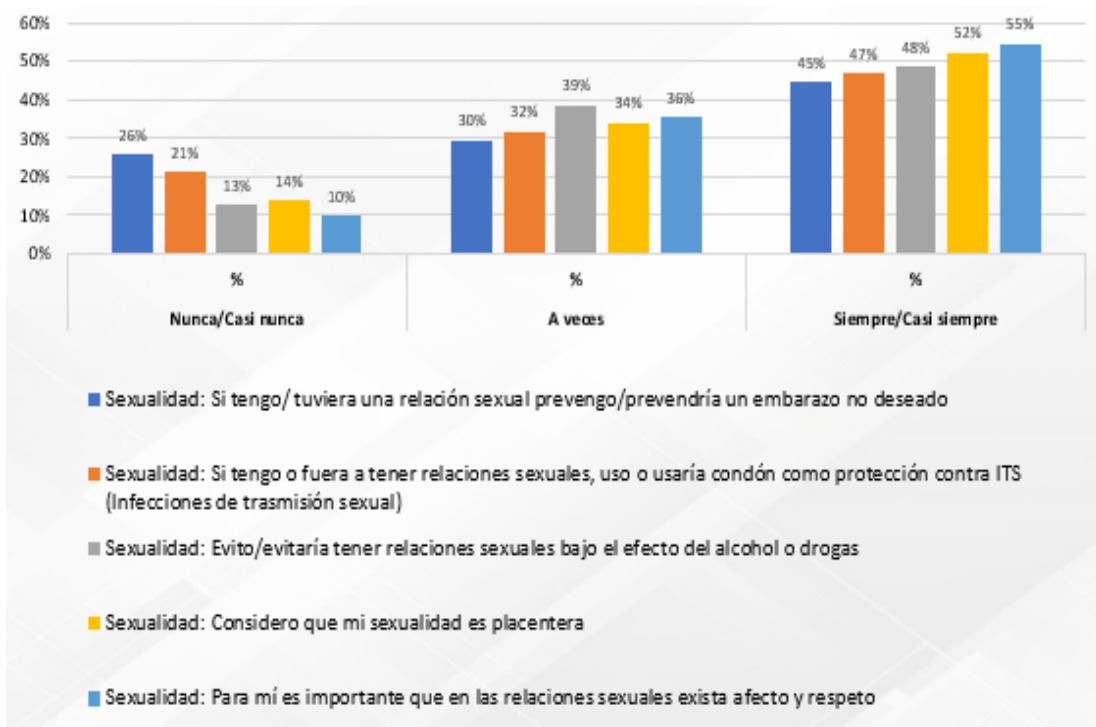
**Figura 5. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de salud oral.**





**Análisis:** En la categoría de salud oral el 45% Siempre o Casi Siempre utiliza la técnica del cepillado; 39% considera la salud bucal un aspecto importante; 28% emplea además del cepillo y crema enjuague bucal y el 21% visita al odontólogo por lo menos una vez al año. De acuerdo con estos datos la salud bucal de los encuestados es un aspecto de su vida que pudiera mejorar debido a que menos del 50% de la población la considera relevante o forma parte de sus hábitos saludables. Los resultados concuerdan con el estudio de Chimenos, Giovannoni y Schemel (56) los cuales resaltan la importancia del aseo bucal, puesto que, la boca constituye es el territorio de asiento de gran diversidad de microorganismos, cuya regulación beneficia el control de padecimientos orales y/o sistémicos.

**Figura 6. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de sexualidad.**

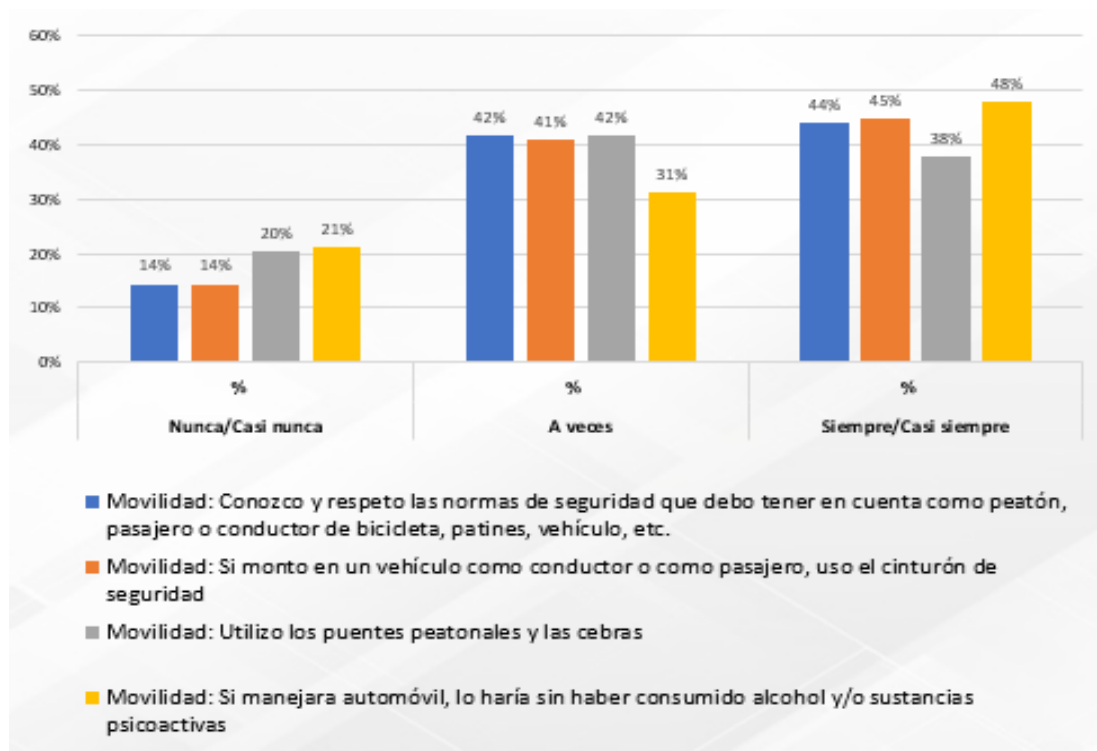


**Análisis:** En la categoría de sexualidad, el 55% Siempre o Casi Siempre es importante el afecto y respeto en las relaciones; 52% considera que su sexualidad es placentera; 48% evita tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol; 47% utilizaría condón si fuera a tener relaciones sexuales y solo para el 45% prevendría un embarazo no deseado. La mayoría de los encuestados realiza relaciones sexuales sin prevenir los

embarazos no deseados, y evita tener relaciones bajo los efectos del alcohol, lo que equivale a un 50% de personas que ponen en riesgos sus vidas, a través de la transmisión de ITS y desarrollo de embarazos no planificados.

Los resultados evidencian que para un 52% disfruta de su sexualidad, lo cual concuerda con el estudio de Torres y Rodríguez (57) los cuales resaltan que las personas mayores aspiran conservar una sexualidad activa como algo positivo para el bienestar humano.

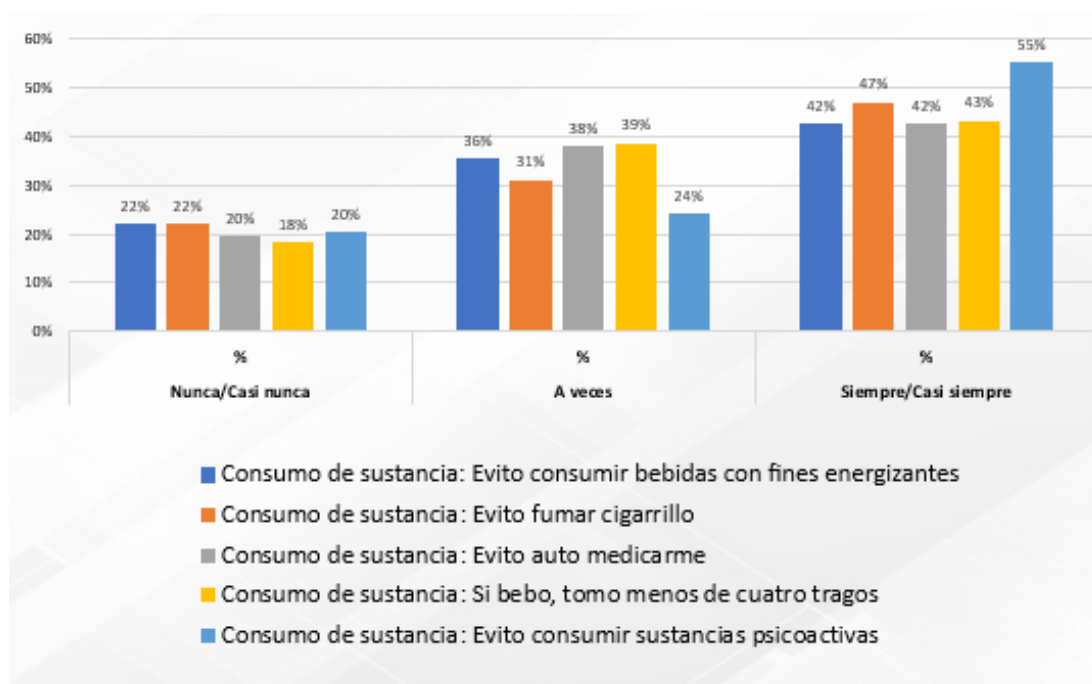
**Figura 7. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de movilidad.**



**Análisis:** En la categoría de movilidad, el 44% casi siempre o siempre conocía y respetaba las normas de seguridad como peatón, pasajero o conductor de bicicleta, patines, vehículo, 45% Siempre o Casi siempre emplean el cinturón de seguridad; 44% conoce y respeta las normas de seguridad que debe utilizar como peatón o conductor y 38% utiliza los puentes peatonales. Aproximadamente 5 de cada diez personas conduciría un automóvil en condición de sobriedad, lo que equivale a un 52% que lo hace de forma inseguro, datos que se reflejan en las cifras de accidentes y hechos violentos en la población ecuatoriana la cual se localiza entre las diez primeras causas

de mortalidad de la población (60). Los resultados concuerdan con el estudio de Vélez (58) quién resalta que a pesar de la pandemia los habitantes dominan los beneficios que implementan artículos como la bicicleta en el estilo de vida saludable y sustentable para los individuos.

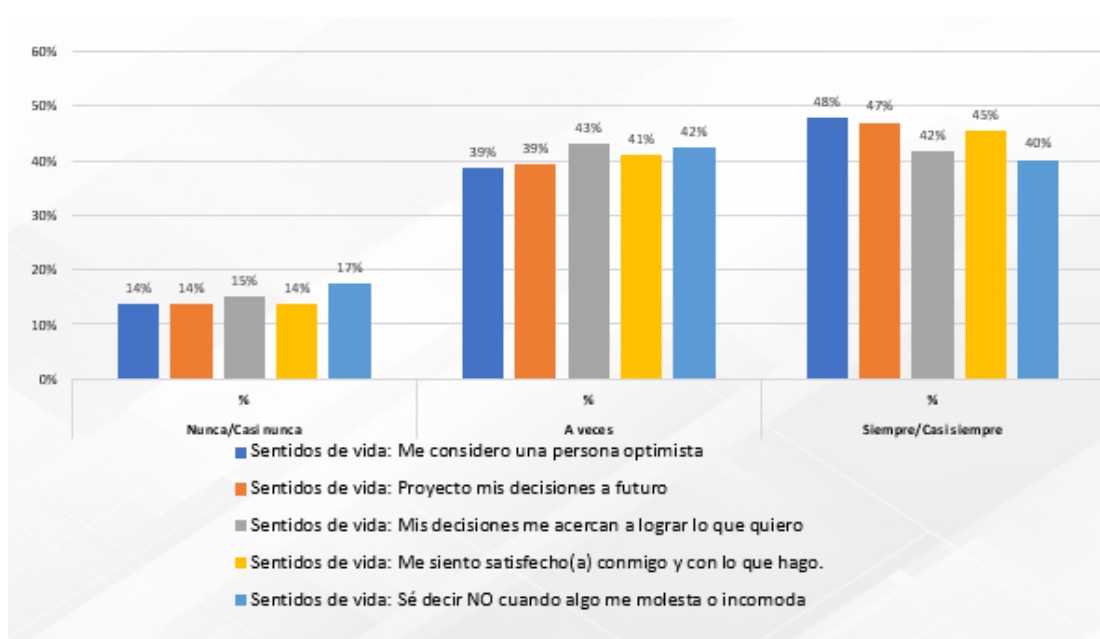
**Figura 8. Estilos de vida y hábitos saludables, consumo de sustancias.**



**Análisis:** En la categoría de consumo de sustancia, 55% Siempre o casi siempre evitó consumir sustancias psicoactivas; 47% evitó fumar cigarrillo; 43% cuando bebo lo hace en cantidades menores a cuatro tragos; 42% evita auto medicarse y otro 42% evita consumir bebidas con fines energizantes. Los resultados evidencian que la mitad de la población encuestada no posee como habito saludable el cuidado con respecto al tema de consumo de sustancias lo cual concuerda con las cifras internacionales en las cuales la demuestra que Ecuador ocupa el segundo lugar de los países de la región con porcentajes más elevados de consumo de alcohol (62). Adicionalmente de acuerdo a esos reportes del INEC los hogares de menos ingresos destinan mayores cantidades de su presupuesto a este rubro.

Con respecto al hábito de consumo de sustancias es una situación a revisar como parte de las condiciones que favorecen la salud de la población.

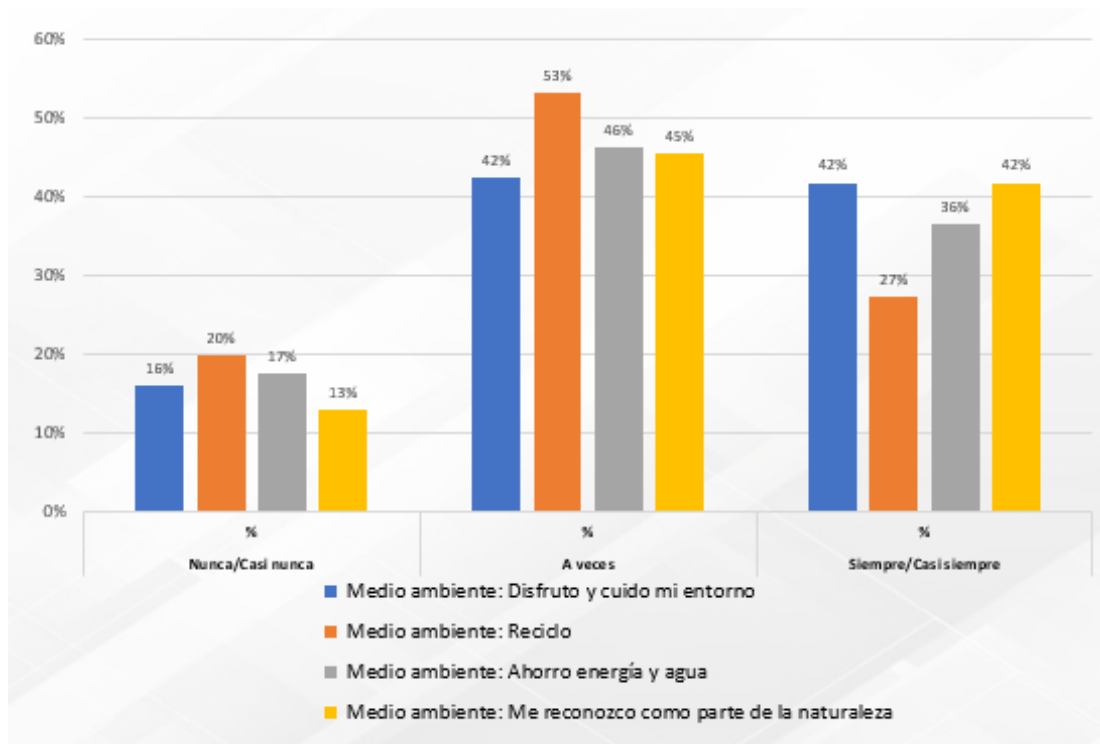
**Figura 9. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de sentido de vida.**



**Análisis:** En la categoría de sentidos de vida 48% Siempre o Casi siempre se considera una persona optimista; 47% proyecta sus decisiones hacia el futuro; 45% se siente satisfecho consigo mismo y con lo que hace; 42% sus decisiones lo llevan a lograr lo que quiere y 40% sabe decir no cuando algo le molesta o incomoda. Los resultados reportan que el capital psicológico de los encuestados debe mejorar debido a que menos del 50% son personas optimistas, se sienten satisfechos con lo que hacen, se encuentran encaminados hacia un proyecto de vida claro y están satisfechos consigo mismos.

El capital psicológico se encuentra conformado por el optimismo, esperanza, autoestima, autoeficacia y resiliencia proporcionando a las personas la capacidad de salir adelante ante las situaciones adversas, en consecuencia, al no contar con estas potencialidades será mayor la frustración y menos calidad de vida (63).

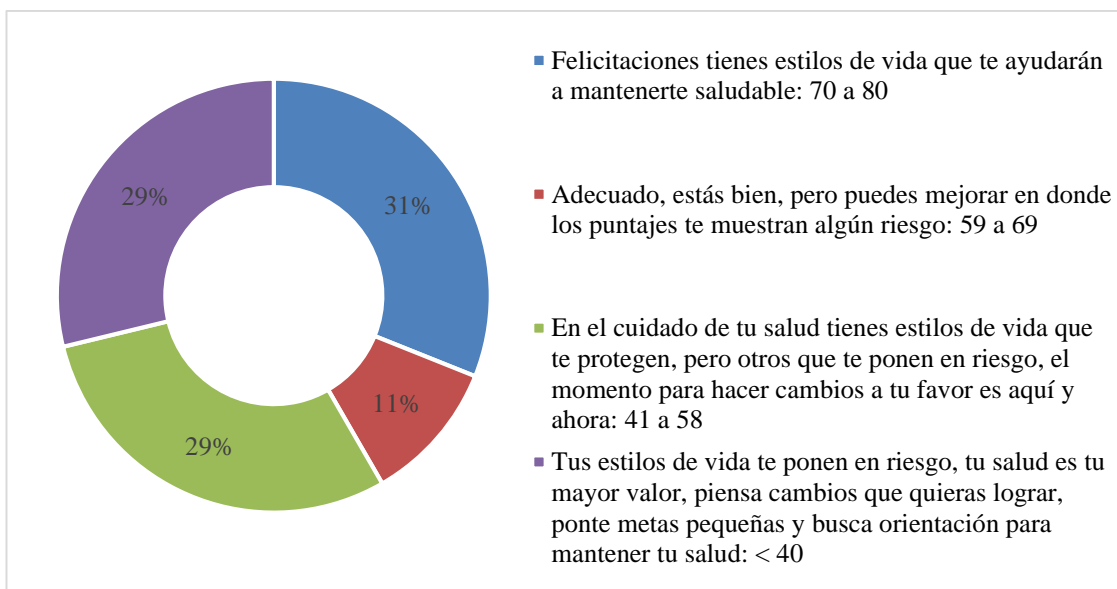
**Figura 10. Estilos de vida y hábitos saludables, categoría de medio ambiente.**



**Análisis:** En la categoría de medio ambiente, se exhibe que un 42% Siempre y casi siempre disfruta y cuida de su entorno, otro 42% emplea el reciclaje; 36% ahorra agua y energía y un 27% se reconoce como parte de la naturaleza. La inteligencia ambiental constituye uno de los pilares de las inteligencias múltiples por lo cual es fundamental para las personas desenvolverse en armonía con su medio y hacer de este un espacio más agradable y propicio para sí y para los demás (64).

#### **4.3. Estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio, en general, por sexo y ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía.**

**Figura 11. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio en general**

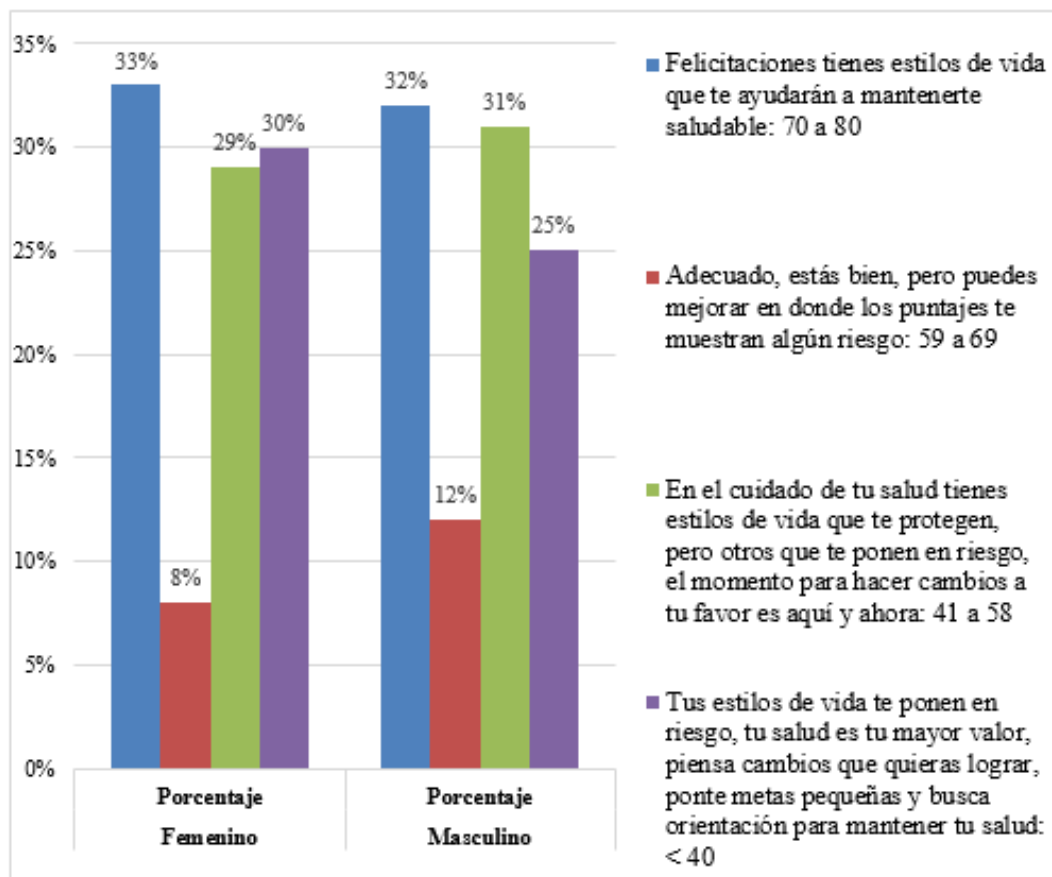


**Análisis:** Se reflejó que un 31% de los valorados durante la encuesta resuelta obtuvieron un puntaje entre el 70 a 80 equivalente a la conservación óptima y favorable de un estilo de vida que le ayudará a mantenerse saludable. 29% presentan estilos de vida los cuales ponen en riesgo su integridad; otro 29% cuidan de sí, pero emplean otras conductas las cuales ponen en riesgo su vida y solo un 11% presenta un estilo adecuado a través del cual presenta algún riesgo, pero son controlables.

Los resultados evidencian que el mayor porcentaje de los encuestados, es decir, el 70% requiere hacer cambios significativos en sus hábitos y estilo de vida para hacer que estos le proporcionen mejor calidad a sus vidas, de lo contrario seguirán en las estadísticas de indicadores negativos en cuanto a su salud y bienestar.

Dichos resultados difieren con el estudio de Mora y Múnera (52) que manifestó un 70% de los investigados contaban con estilos de vida y hábitos que los ayudan a estar saludables.

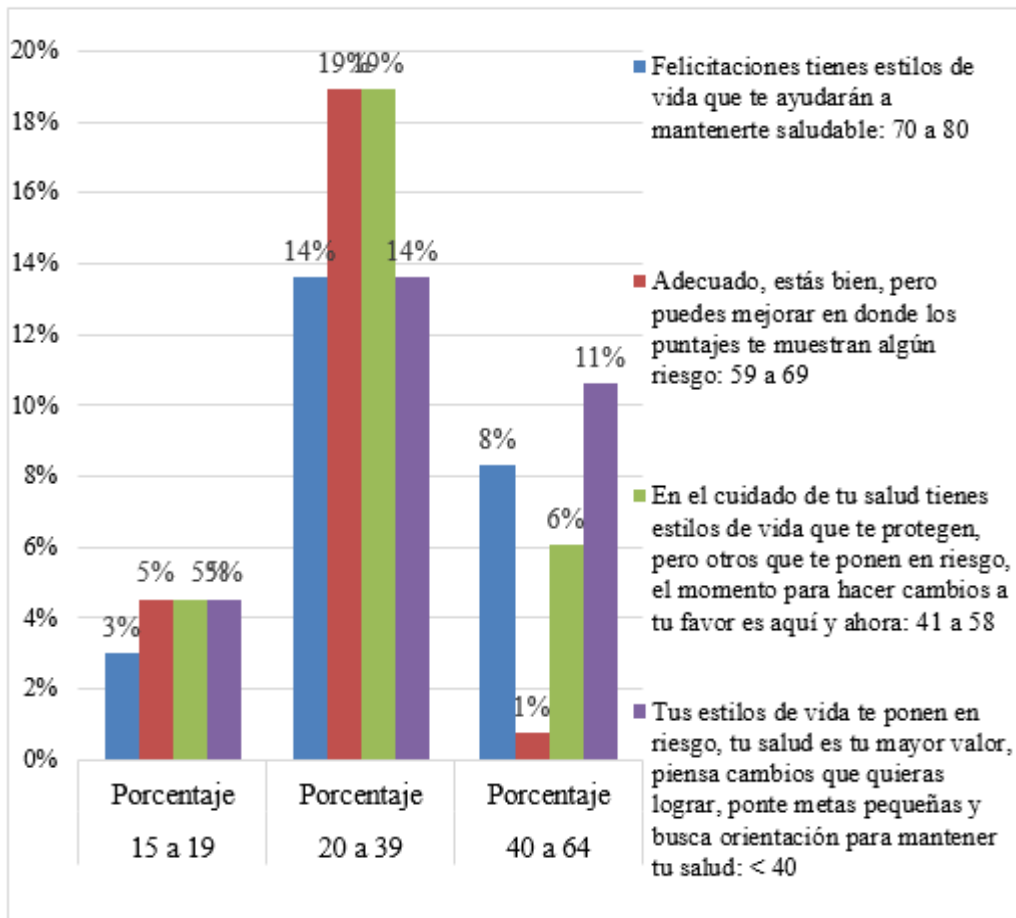
**Figura 12. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio por el sexo.**



**Análisis:** Los resultados evidenciaron que el 33% de las mujeres se localizó e las puntuaciones entre 70 a 80 lo que las califica con un estilo de vida saludable; 30% cuidan su salud, pero presentan conductas de riesgos por lo que requieren hacer cambios ante las mismas, 29% se ubican entre 41 a 58 y también ameritan hacer modificaciones, y finalmente 8% poseen unos hábitos adecuados, pero requieren hacer cambios para abordar las actividades de riesgo.

Con respecto al grupo masculino 32% se localizó en las puntuaciones entre 70 a 80 lo que las califica con un estilo de vida saludable; 30% cuidan su salud, pero presentan conductas de riesgos por lo que requieren hacer cambios ante las misma; 31% se ubicó en el rango de 41 a 58 es decir con oportunidades de mejorar sus hábitos; 25% < 40, es decir, con necesidad de hacer ajustes y el 12% entre 59 a 69, es decir con posibilidades de mejora.

**Figura 13. Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables de la población de estudio por los ciclos de vida a partir de la adolescencia tardía.**



**Análisis:** El grupo de edad entre 20 a 39 años alcanzó las puntuaciones de 19% en el rango de 70 a 80, es decir son quienes mejores hábitos presentan; seguidos de los de 40 a 64 con puntajes entre 41 a 58 y < 40; y finalmente los de 15 a 19 son quienes evidenciaron puntuaciones adecuadas. Los resultados evidenciaron que quienes presentan mejores hábitos son las personas localizadas en el rango de edad de 20 a 39 sin embargo los porcentajes no superan el 20% es decir, se encuentran mejor que los de los otros intervalos, pero no llegan a tener hábitos excelentes



## **CAPITULO V**

### **5. Conclusiones y Recomendaciones**

#### **5.1. Conclusiones**

Las características sociodemográficas de la población estudiada mostraron que la misma se conformó por una mayoría del género femenino en comparación con el género masculinos, con edades entre 15 a más de 64 años, con un mayor porcentaje en el grupo de 20 a 39 años, es decir, más del 50% se ubicó en ese rango. El estado civil con mayor cantidad correspondió con los casados, de ascendencia indígena y el nivel educativo de secundaria para la mayor proporción.

En cuanto a los estilos de vida y hábitos saludables, menos de la mitad la población encuestada, refirió mantener buenas relaciones con sus semejantes de manera permanente y con el entorno natural desde el punto de vista ecológico. Apenas 2 de cada 10 manifiesta tener actividad física regular, un buen descanso y alimentación balanceado y adecuada; y, alrededor de la mitad se preocupan por mantener una buena higiene oral, y manifiestan sentirse a gusto en cuanto a la vivencia de su sexualidad y respeto de las normas cívicas de movilización, además de no consumir sustancias dañinas a la salud y ser optimista y motivados con la vida.

En cuanto a la Valoración de los estilos de vida y hábitos saludables, apenas la tercera parte de la población encuestada en la comunidad el Naranjito, alcanzan un estado saludable que amerita su reconocimiento y motivación a seguir adelante. Por otro lado, la mayoría tienen estilos de vida que ponen en riesgo a su salud, y requieren intervención. En relación al sexo de los encuestados, no existen diferencias importantes entre los hábitos de hombres y mujeres, pero sí en relación a las edades, donde los jóvenes y adultos presentan mejores hábitos que los otros ciclos de vida.

## **5.2. Recomendaciones**

Presentar los resultados del actual estudio a las personas que conformaron parte de la muestra y a quienes fungen como líderes en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra con el objetivo de promover estilos de vida y hábitos saludables en dicha población.

Proporcionar a la población estrategias didácticas y ejemplificantes sobre los hábitos saludables relacionados con el incremento de las relaciones con otras personas, las actividades físicas realizadas por los individuos, el descanso, la nutrición, la salud oral, sexualidad, el grado de movilidad y transporte, el consumo de sustancias, el sentido de vida.

Promover espacios comunitarios en los cuales los estilos y hábitos saludables constituyan ejes fundamentales del proyecto de vida de las personas. Con la participación de actores locales tanto de base comunitaria como institucionales de las áreas de la salud, desarrollo social y político.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Organizacion Mundial de la Salud. Constitución de la Organizacion Mundial de la . Salud. [Online].; 2020 [cited 2006 Octubre. Available from: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf).
- 2 Acosa. Conferencia internacional sobre promocion de salud. segunda ed. Canada , . editor. Ontari: Otuwa; 1986.
- 3 Muziotti F. Estilos de vida saludables en la prevencion de los factores de riesgo en . enfermedades no transmisibles. Tribuna del investigador. 2019; volumen 20(numero 1).
- 4 Juliana FK. conocimiento sobre estilos de vida saludable en pacientes con sindrome . coronario agudo hospitalizados en la UCICOR de un hispital Naciona. In ; 2016; Lima.
- 5 Ministerio de Salud Pública. MSP promueve acciones para prevenir enfermedades . crónicas en la población. [Online]. [cited 2020 Octubre 22. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/#>.
- 6 OREM DE. Teoría del Autocuidado. segunda ed. dorothea , editor. Baltimore: . dorothea; 2020.
- 7 Guide to clinical Preventive Services. Agency for Healthcare Research and Quality, . Rockville, MD. [Online].; 2012 [cited 2011 Octubre. Available from: <http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/guide/index.html>.
- 8 Bennassar V, Miguel. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La . universidad como entorno promotor de la Salud. 2016. universitariosInstitut Universitari d’Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS).
- 9 Calpa A, al e. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. . 2019 Abril; 24(2).

1 Veny MB. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios España : Balears;  
0 2018.

.

1 Estrada LP. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en  
1 profesionales de la salud. 2017.

. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/Tesisde  
Maestr%EDa\\_LitaPalomares.pdf?sequence=2](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%EDa_LitaPalomares.pdf?sequence=2).

1 Ruíz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de  
2 salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. 2016.

. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>.

1 Sarabia MM. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo.  
3 SCIELO. 2015 Mayo y Agosto; V.5(n.2).

.

1 Aguilar A, Barahona N. Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con  
4 el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela  
. Superior Politécnica de Chimborazo. Tesis postgrado. Ambato: Universidad  
Técnica de Ambato; 2017.

1 Martínez R, Baladia E. Modificar el estilo de vida para mejorar la salud de los  
5 escolares: ¿qué aporta la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética en este  
. campo? Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2019; 23(1): p. 1-3.

1 Hurtado C, Atox N, Rodríguez M. Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC  
6 en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima - 2020. Revista Científica de  
. Ciencias de la Salud. 2020; 13(2): p. 20-33.

1 E. L. Antropología médica para clínicos Barcelona: Salvat Editores S.A; 1986.

7

.

1 Organización mundial de la salud (OMS). [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 14.  
8 Available from: [https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-  
. questions#:~:text=«La%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afec  
ciones%20o%20enfermedades»](https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=«La%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afec%20ciones%20o%20enfermedades»).

- 1 Equipo de expertos de la universidad internacional de Valencia. Universidad  
9 Internacional de Valencia. [Online].; 2017 [cited 2021 Junio 15. Available from:  
. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/salud-integral-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-nuevas-tecnologias>.
- 2 Villar Aguirre M. Scielo. [Online].; 2011 [cited 2018 Enero 10. Available from:  
0 <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>.
- .
- 2 Rolando. BR. Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional  
1 e implicaciones en medicina general integral. EDUMECENTRO [Internet]. 2019  
. Junio; 11(2): p. 175-191.
- 2 C. DdLC. Revisión de conceptos de sistemas de salud. Rev Med Inst Mex Seguro  
2 Soc. 2018 Agosto; 56(3): p. 259-304.
- .
- 2 (VIU) Universidad Internacional de Valencia. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 15.  
3 Available from: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>.
- 2 Ecuador MdSPd. Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual.  
4 Quito: Ministerio de salud pública (MSP), Dirección Nacional de Normatización.;  
. 2019.
- 2 Alvares Alba R KMP. Salud Publica y Medicina Preventiva. 4th ed. Mendoza DC,  
5 editor. Mexico: El Manual Moderno; 2012.
- .
- 2 Silvia Mora MD FMM. Evaluación de estilos de vida saludable en la Facultad de  
6 Medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Repertorio de  
. Medicina y Cirugía. 2015 Mayo; 24(4): p. 268-274.
- 2 Sr. José Lorenzo Bejarano SESADSMA. GUÍA DE ENTORNOS Y ESTILOS DE  
7 VIDA SALUDABLES 2 EN COMUNIDADES INDÍGENAS LENCAS. Guía.  
. YAMARANGUILA: Alcaldía Municipal del Municipio de Yamarangüila,  
Departamento de Intibucá; 2016.

2 James F. Sallis MP. La actividad física puede ser útil en la pandemia de coronavirus  
8 covid-19. Universidad de los Andes. 2020 Marzo; 1.

.

2 Informe de la Nutrición Mundial 2018. Informe de la nutrición mundial arroja luz  
9 sobre la nutrición para inspirar nuevas iniciativas. Development Initiatives Poverty  
. Research Ltd; 2018.

3 Andrés Fernández RMICAP. Impacto social y económico de la doble carga de la  
0 malnutrición. Proyecto. Santiago de Chile: Comisión Económica para América  
. Latina y el Caribe (CEPAL), Programa Mundial de Alimentos (PMA); 2017  
noviembre.

3 Organización mundial de la Salud (OMS). Organización mundial de la Salud.  
1 [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 16. Available from:  
. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

3 Méndez AP. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de  
2 incluirlo como riesgo laboral. JONNPR. 2019 Marzo; 4(3): p. 324-34.

.

3 Jorge Ahumada Tello ea. Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en  
3 Chile. Rev Med Chile. 2020; 148: p. 233-241.

.

3 Diccionario Académico de la Medicina. Academia nacional de medicina de  
4 Colombia. [Online].; 2014 [cited 2021 Junio 16. Available from:  
. <http://www.idiomamedico.net/index.php?title=autocuidado>.

3 Dr.C. Ydalsys Naranjo Hernández DCJACPLM. La teoría Déficit de autocuidado:  
5 Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3).

.

3 Rivas-Espinosa JG. Identificación de los requisitos universales de autocuidado en  
6 estudiantes de una licenciatura en enfermería. Investigación. Mexico: Universidad  
. Autónoma Metropolitana-Xochimilco, Departamento de Atención a la Salud  
Enfermería; 2018.

3 Bordonada MR. NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA. Manual. Madrid: Instituto  
7 de Salud Carlos III – Ministerio de Economía, Industria y Competitividad; 2017.

.

3 Naranjo-Hernández DCY. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth  
8 Orem. Rev. Arch Med Camagüey. 2019; 23(6): p. 12.

.

3 Guzmán L, Pedraza O. • Requisitos de autocuidado afectados en pacientes con  
9 traqueotomía e intervenciones del profesional de enfermería fundamentados en el  
modelo de Dorothea Orem. [Tesis de pregrado]. Bogotá: Pontífica Universidad  
Javeriana, Enfermería Clínica; 2018.

4 Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base  
0 Legal. [Online].; 2012 [cited 2021 Febrero 09. Available from:  
. <https://www.salud.gob.ec/baselegal/#:~:text=Art.,que%20sustentan%20el%20buen%20vivir>.

4 Secretario Técnica Planifica Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021  
1 Toda una Vida. [Online].; 2017-2021 [cited 2021 Febrero 09. Available from:  
. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/>.

4 DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM. Asociación Médica Mundial.  
2 [Online].; 2017 [cited 2021 Febrero 09. Available from:  
. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

4 Médica MA. Declaración de Helsinki principios éticos para investigaciones médica  
3 en seres humanos. Finlandia.; 2013.

.

4 Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en  
4 enfermería. Revista Cubana de Oftalmología. 2015.

.





- en salud pública , 8 , 582342. <https://doi.org/10.3389/fpubh>. 2021 Enero; 8(582342): p. 1-9.
- 5 OMS. Actividad física. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 26. Available from: 4 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
- .
- 5 OMS. ¿Qué es la enfermedad del sueño? [Online].; 2017. Available from: 5 [Recuperado de: https://www.who.int/features/qa/52/es/](https://www.who.int/features/qa/52/es/).
- .
- 5 Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las 6 funciones cognitivas. Revista de Neuro-Psiquiatría. 2018; 81(1): p. 20-28.
- .
- 5 OMS. Alimentación sana. [Online].; 2021 [cited 2021 09 08. Available from: 7 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
- .
- 5 Chimenos E, Giovannoni M, Schemel M. Disbiosis como factor determinante de 8 enfermedad oral y sistémica: importancia del microbioma. Medicina Clínica. 2017; . 149(7): p. 305-309.
- 5 Torres S, Rodríguez B. Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una 9 revisión sistemática de estudios cualitativos. Rev. Esp. Salud Publica. 2019; 93(4): . p. 2-17.
- 6 OMS. 10 datos sobre la seguridad vial en el mundo. [Online].; 2017. Available 0 from: <https://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/>.
- .
- 6 Vélez C. Movilidad sustentable y saludable en bicicleta por tiempos de Covid en la 1 ciudad de Manta. Polo del Conocimiento. ; 6(2): p. 656-669.
- .
- 6 INEC. Ecuador en Cifras. [Online].; 2013 [cited 2021 Noviembre 08. Available 2 from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Revistas/Postdata/postdata01/files/assets/downloads/page0006.pdf>.

6 Xi Y, Xu YyWY. Efecto demasiado bueno de la inversión en recursos externos: un  
3 estudio sobre el efecto moderador del capital psicológico en la contribución del  
. apoyo social al compromiso laboral. Revista internacional de investigación  
ambiental y salud pública. 2020 Junio; 17(2): p. 427.

6 Mesa J. Inteligencia Emocional, Rasgos de Personalidad e Inteligencia Psicométrica  
4 en Adolescentes. 2015..

6 Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de  
5 estudio Villasís-Keever , editor. Ciudad de Mexico: Revista Alergia México; 2016.

6 Rojas M, Velandia Y, Angarita J, Rivera D, Carrillo S. Relación entre hábitos de  
6 vida saludable y satisfacción laboral como elementos favorecedores en la salud  
. laboral. Sociedad venezolana de farmacología clínica y terapéutica. 2019; 38(5): p.  
427.

6 Smedeman Y, Barahona M. Autoestima y sentido de la vida en estudiantes  
7 universitarios. Cauriensa. 2018; 3: p. 39-55.

6 OMS. Obesidad y sobrepeso. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 26. Available  
8 from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-  
. overweight](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight).

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta

**TEMA:**

“EVALUACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNIDAD DE NARANJITO, CANTÓN IBARRA 2021”

**OBJETIVO:** Evaluar los estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021”

#### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nº, Encuesta.....

Fecha: .....

#### II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad: .....

Sexo: M ( ) F ( )

**Estado civil:**

Soltero ( )

Casado ( )

Unión libre ( )

Divorciado ( )

**Etnia:**

Mestizo ( )

Indígena ( )

Afroecuatoriano ( )

Otros ( )

**Nivel de instrucción:**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

Ninguna ( )

**Lea detenidamente la pregunta y marque con una x en la respuesta que represente mejor a su realidad:**

#### III. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

<b>Responda cada frase en la columna respectiva:</b>			Nunca/ Casi nunca	A veces	Siempre/ Casi siempre
<b>Relaciones con otros</b>	1.1	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2	Me siento valorado por otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.3	Reconozco y valoro los aportes de los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.4	Realizo actividades que aportan a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.5	Disfruto estar con otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.6	Siento que para otras personas es grato compartir conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.7	Me siento en capacidad de expresar respetuosamente las diferencias a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Actividad</b>	2.1	Realizo actividad física diaria con una intensidad moderada (caminar, bailar, trotar, etc.) por lo menos durante 30 minutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.2	Realizo actividad física al menos 30 minutos, cinco días a la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.3	Tengo un rendimiento físico bueno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Descanso</b>	3.1	Duermo bien y me siento descansado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.2	Manejo el estrés y la tensión en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.3	Disfruto mi tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.4	Encuentro alternativas interesantes para salir de la rutina	<input type="checkbox"/>		
<b>Nutrición</b>	4.1	Balanceo mi alimentación frutas, verduras, proteínas, cereales y lácteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.2	Evito consumir bebidas gaseosas, mucho azúcar o sal, comida chatarra o con mucha grasa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.3	En mi rutina diaria, destino un horario para tomar las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.4	Me siento a gusto con mi peso actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Salud oral</b>	5.1	Considero que la salud oral es un elemento importante para mantener mi salud general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.2	Cepillo mis dientes mínimos dos veces al día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.3	Uso además del cepillo y la crema, seda dental y enjuague bucal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.4	Visito al odontólogo por lo menos una vez al año	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sexualidad</b>	6.1	Si tengo/ tuviera una relación sexual prevengo/preveniría un embarazo no deseado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.2	Si tengo o fuera a tener relaciones sexuales, uso o usaría condón como protección contra ITS (Infecciones de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		transmisión sexual)			
	<b>6.3</b>	Evito/evitaría tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>6.4</b>	Considero que mi sexualidad es placentera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>6.5</b>	Para mí es importante que en las relaciones sexuales exista afecto y respeto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Movilidad</b>	<b>7.1</b>	Conozco y respeto las normas de seguridad que debo tener en cuenta como peatón, pasajero o conductor de bicicleta, patines, vehículo, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>7.2</b>	Si monto en un vehículo como conductor o como pasajero, uso el cinturón de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>7.3</b>	Utilizo los puentes peatonales y las cebras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>7.4</b>	Si manejara automóvil, lo haría sin haber consumido alcohol y/o sustancias psicoactivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Consumo de sustancias</b>	<b>8.1</b>	Evito consumir bebidas con fines energizantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>8.2</b>	Evito fumar cigarrillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>8.3</b>	Evito auto medicarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>8.4</b>	Si bebo, tomo menos de cuatro tragos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>8.5</b>	Evito consumir sustancias psicoactivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sentidos de vida</b>	<b>9.1</b>	Me considero una persona optimista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>9.2</b>	Proyecto mis decisiones a futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>9.3</b>	Mis decisiones me acercan a lograr lo que quiero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>9.4</b>	Me siento satisfecho(a) conmigo y con lo que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>9.5</b>	Sé decir NO cuando algo me molesta o incomoda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Medio ambiente</b>	<b>10.1</b>	Disfruto y cuido mi entorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>10.2</b>	Reciclo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>10.3</b>	Ahorro energía y agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>10.4</b>	Me reconozco como parte de la naturaleza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La calificación designada a cada uno de los ítems se reporta en una escala ordinal siendo 0= nunca o casi nunca, 1= a veces y 2= siempre/casi siempre.

## Anexo 2. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.**

**Título de la investigación:** EVALUACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNIDAD DE NARANJITO, CANTÓN IBARRA 2021”

**Nombre del Investigador:** Torres Sánchez Maydeli Lisbeth

Yo, \_\_\_\_\_, con número de Cédula \_\_\_\_\_ ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntariedad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un testigo que dará fe de este proceso.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos del investigador.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

### Anexo 3. Archivos fotográficos



**Anexo4. Estrategias educativas con los aportes de la teoría de Dorothea Orem para la promoción de hábitos de vida saludables dirigido a la comunidad de Naranjito como respuesta a los resultados de la investigación.**

<b>Tema: Relaciones con las demás personas</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover el incremento de las relaciones interpersonales en la población joven y adulta joven de la comunidad	
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Fomentar habilidades sociales para incrementar las relaciones interpersonales y mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación Papelógrafo
<p>Actividades</p> <p>El facilitador presenta la película Crash del director Paul Haggis cuyo tema es la pérdida de las relaciones vinculares en las grandes ciudades.</p> <p>Una vez culminada la visualización de la película se divide al grupo en cuatro subgrupo para discutir.</p> <p>¿Qué personas conforman mi red de apoyo primario?</p> <p>¿Qué actividades realizo para mantener las relaciones interpersonales dentro de mis actividades saludables?</p> <p>¿Qué puedo hacer para compartir de forma amena con más personas?</p> <p>Cada subgrupo discutirá las preguntas y hará una presentación de lo consensuado entre todos.</p>	
<b>Medios de evaluación</b> Participación individual y grupal	



<p>Público objetivo</p> <p>Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.</p>
--

<b>Tema: Realización de actividades físicas</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover la realización de actividades físicas en población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	
<b>Objetivos de aprendizaje</b>	
Reconocer la importancia de la realización de actividades físicas para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación Papelógrafo
<b>Actividades</b>	
El facilitador se apoyará en un docente de educación física para presentar rutinas de 10 minutos con las cuales se pueden realizar diferentes ejercicios que promuevan la actividad física individual y grupal.	
<b>Medios de evaluación</b>	
Participación individual y grupal	
Público objetivo	
Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.	

<b>Tema: Descanso</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover hábitos de descanso positivos en población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	

<b>Objetivos de aprendizaje</b>	
Incentivar el cumplimiento de jornadas de descanso adecuadas para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación Papelógrafo
<b>Actividades</b> La actividad se iniciará con una encuesta sobre higiene del sueño y manejo del estrés. Luego se presentarán actividades de mindfulness en grupos pequeños dirigidas a distintos aspectos: manejo del estrés, sueño, uso del tiempo libre y alternativas para manejar las rutinas. Cada grupo compartirá en plenaria cuales actividades pueden incorporar a su rutina diaria.	
<b>Medios de evaluación</b>	
Participación individual y grupal	
<b>Público objetivo</b>	
Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.	

<b>Tema: Nutrición</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover hábitos nutricionales adecuados en población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	
<b>Objetivos de aprendizaje</b>	
Propiciar la adquisición de conocimiento sobre nutrición apropiada para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación

	Papelografo
<p>Actividades</p> <p>Se utilizará los folletos del ministerio de salud sobre los hábitos de alimentación saludable para mejorar la calidad de vida.</p> <p>Se dispondrán folletos con diferentes tipos de información en varias mesas e invitará a los participantes a agruparse de acuerdo a un número previamente entregado.</p> <p>Una vez que se hayan organizado se les solicitará diseñar diferentes estrategias para cumplir con las indicaciones. Cada grupo elaborará una cartelera sobre el aspecto trabajado y abrirán un chat para hacer seguimiento al cumplimiento del mismo.</p>	
<p><b>Medios de evaluación</b></p> <p>Participación individual y grupal</p>	
<p>Público objetivo</p> <p>Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.</p>	

<b>Tema: Salud Oral</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover la higiene bucal adecuada en la población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	
<p><b>Objetivos de aprendizaje</b></p> <p>Propiciar la adquisición de conocimiento sobre nutrición apropiada para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.</p>	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<p><b>Recursos:</b></p> <p>Aula de clases</p> <p>Infocus</p> <p>Presentación</p> <p>Papelografo</p>
<p>Actividades</p> <p>Presentación de conferencia sobre la higiene bucal adecuada en diferentes grupos poblaciones, adultos jóvenes y adultos.</p>	

Se subdivide al grupo en subgrupos y se les invita a diseñar actividades de seguimiento para garantizar la salud bucal adecuada. Al finalizar presentaran y escogerán las más apropiada.
<b>Medios de evaluación</b> Participación individual y grupal
Público objetivo Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.

<b>Tema: Sexualidad</b>	
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo	
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover la salud sexual y reproductiva responsable en la población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Propiciar la adquisición de conocimiento sobre nutrición apropiada para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación Papelografo
Actividades El facilitador realizará un conversatorio sobre el tema de salud sexual y reproductiva en la vida adulta e invitará a valorar las conductas de riesgos y responsables.	
<b>Medios de evaluación</b> Participación individual y grupal	
Público objetivo Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.	

<b>Tema: Consumo de sustancias</b>
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo

<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables	
<b>Objetivo:</b> Promover en consumo responsable bebidas en la población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.	
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Propiciar la adquisición de conocimiento sobre nutrición apropiada para mejorar el estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.	
<b>Tiempo:</b> 4 horas	<b>Recursos:</b> Aula de clases Infocus Presentación Papelógrafo
<b>Actividades</b> Taller sobre adicciones y el consumo responsable en la población facilitado por un especialista en el área. Presentación de estadísticas internacionales, nacionales, así como la cultura de las ciudades preventivas. Los participantes desarrollaran un proyecto de ciudades preventivas de acuerdo a su realidad y recursos.	
<b>Medios de evaluación</b> Participación individual y grupal	
<b>Público objetivo</b> Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.	

<b>Tema: Misión, visión y proyecto de vida</b>
<b>Estrategia:</b> Aprendizaje interactivo
<b>Ámbito:</b> estilos de vida y hábitos saludables
<b>Objetivo:</b> Promover la identificación de la misión, visión y proyecto de vida población joven y adulta joven de la comunidad como parte del estilo de vida y hábitos saludables.
<b>Objetivos de aprendizaje</b>

<p>Propiciar la realización de un proyecto de vida coherente con la misión y visión de vida de cada participante como parte del estilo de vida y hábitos saludables de los participantes.</p>	
<p><b>Tiempo:</b> 4 horas</p>	<p><b>Recursos:</b>  Aula de clases  Infocus  Presentación  Papelografo</p>
<p><b>Actividades</b>  Taller vivencial sobre misión, visión y sentido de la vida.</p>	
<p><b>Medios de evaluación</b>  Participación individual y grupal</p>	
<p><b>Público objetivo</b>  Personas entre 15 a 65 años representantes de la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra.</p>	











## Anexo 5. Certificación de análisis



### Document Information

<b>Analyzed document</b>	"Evaluación de estilos de vida y hábitos saludables en la comunidad de Naranjito, cantón Ibarra 2021".pdf (D118007127)
<b>Submitted</b>	2021-11-09 17:53:00
<b>Submitted by</b>	BAEZ MORALES WIDMARK ENRIQUE
<b>Submitter email</b>	webaez@utn.edu.ec
<b>Similarity</b>	6%
<b>Analysis address</b>	webaez.utn@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS VERÓNICA PAUCAR.pdf</b> Document TESIS VERÓNICA PAUCAR.pdf (D55789721) Submitted by: verito_nenita@hotmail.es Receiver: eclopez.utn@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL 01-10-2018.docx</b> Document TESIS FINAL 01-10-2018.docx (D42003698) Submitted by: shirley94moreno@gmail.com Receiver: jreyes.utn@analysis.arkund.com	 5
<b>W</b>	URL: <a href="http://saludadolescente2013.blogspot.com/2018/">http://saludadolescente2013.blogspot.com/2018/</a> Fetched: 2021-05-05 21:57:11	 5
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.buenastareas.com/materias/sociodrama-de-estilos-de-vida-saludables/0">https://www.buenastareas.com/materias/sociodrama-de-estilos-de-vida-saludables/0</a> Fetched: 2021-11-09 17:54:00	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions">https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions</a> Fetched: 2021-11-09 17:54:00	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://pdfslide.tips/documents/la-familia-como-agente-promotor-de-estilos-de-vida-saludables.html">https://pdfslide.tips/documents/la-familia-como-agente-promotor-de-estilos-de-vida-saludables.html</a> Fetched: 2021-11-09 17:54:00	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/">https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/</a> Fetched: 2021-11-09 17:54:00	 2
<b>SA</b>	<b>TESIS - Ronald Guaranda Barzola.docx</b> Document TESIS - Ronald Guaranda Barzola.docx (D107119114)	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://docplayer.es/82243188-Escuela-superior-politecnica-de-chimborazo-facultad-de-salud-publica-escuela-de-educacion-para-la-salud.html">https://docplayer.es/82243188-Escuela-superior-politecnica-de-chimborazo-facultad-de-salud-publica-escuela-de-educacion-para-la-salud.html</a> Fetched: 2021-08-12 22:34:26	 4
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/">https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/</a> Fetched: 2021-11-09 17:54:00	 4

**STEFANNY IVONNE GONZÁLEZ ROCAFUERTE.docx**

1/41

## Anexo 6. Abstract



### ABSTRACT

" Evaluation of lifestyles and healthy habits in the community of Naranjito, Ibarra 2021 "

Authors: Maydeli Torres Sánchez

Mail: maydelitorres444@gmail.com

During this study, the members of the Naranjito community of the Ibarra canton's lifestyles and healthy habits were evaluated in the year 2021. The methodology used was quantitative rather than experimental, and it was proposed that this work was observational, descriptive, and cross-sectional, with data obtained through a survey administered to residents of the Naranjito community. Women made up 55 %, with 58 % being between the ages of 20 and 39. The indigenous ethnic group predominates in 77%, 39% married and 58% have completed secondary school, 41% always have someone to talk with about the things that are important to them; 25% consider having good physical performance, 31% enjoy their free time, 38% feel comfortable with their current weight, for 55% affection and respect in relationships is important; 52% consider that their sexuality is pleasant; 48% avoid having sex while under the influence of alcohol; 47% would use condoms and only 45% would prevent unwanted pregnancy, 44% almost always or always knew and respected the safety regulations, 45 used the seat belt; 44% know and respect safety regulations and 38% use pedestrian bridges. To summarize, women have better habits than men. Similarly, the younger generation has maintained a predominance in leading a healthy lifestyle.

Keywords: lifestyles, health, healthy habits, sports, balanced nutrition.



*Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri*