



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

TEMA:

“FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE ANTONIO ANTE, 2022”.

Proyecto de Diseño de Tesis previo a la obtención del Título de Licenciatura de Enfermería.

ESTUDIANTE: Solano Imbaquingo Bryan Eduardo

DIRECTORA: Msc. Amparo Paola Tito Pineda

Ibarra – 2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ANTONIO ANTE, 2022", de autoría de BRYAN EDUARDO SOLANO IMBAQUINGO, para obtener el Título de Licenciado 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, al 26 día del mes de Julio del 2022.

Lo certifico

(Firma).....

Msc. Amparo Paola Tito Pineda

C.C: 1002609533

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE
LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003167101		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Solano Imbaquingo Bryan Eduardo		
DIRECCIÓN:	Barrio Andrade Marín - Atuntaqui		
EMAIL:	bryansolano4@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0998757767
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ANTONIO ANTE, 2022”.		
AUTOR (ES):	Bryan Eduardo Solano Imbaquingo		
FECHA:	2022/07/26		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR / DIRECTOR:	Msc. Amparo Paola Tito Pineda		

CONSTANCIAS

El autor manifiesta 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 la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 26 día del mes de Julio del 2022.

EL AUTOR.

(Firma).....

Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

C.C: 1003167101

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCSS-UTN
Fecha: Ibarra, 26 de Julio del 2022

SOLANO IMBAQUINGO BRYAN EDUARDO "FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ANTONIO ANTE, 2022" / TRABAJO DE PREGRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 04 de Julio del 2022

DIRECTORA: Msc. Amparo Paola Tito Pineda.

El principal objetivo de la presente investigación fue: Identificar los factores de riesgo y sedentarismo en el personal de enfermería en el primer nivel de atención en el Cantón Antonio Ante.

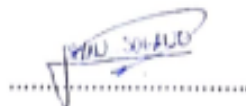
Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio. Identificar el nivel de actividad física y sedentarismo en el personal de enfermería. Establecer el estilo de vida y antecedentes patológicos que posee el personal profesional de enfermería, además elaborar una infografía educativa sobre el sedentarismo.

Fecha: Ibarra, 26 de Julio del 2022.



Msc. Amparo Paola Tito Pineda

Directora



Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

Autor

DEDICATORIA

El presente trabajo dedico a Dios por ser mi mentor llenándome de sabiduría, fuerza y amor que con sacrificio y perseverancia vi reflejado en la culminación de este gran sueño.

Le dedico a mi Madre por ser mi pilar fundamental, apoyo en mi formación académica, guiándome por el camino correcto con sus consejos, por su esfuerzo diario, al brindarme siempre su apoyo incondicional, por motivarme a seguir adelante, además del apoyo económico para mi educación y enseñanzas para poder alcanzar mi gran objetivo. También a mi Tía por haber sido mi confidente en todo mi proceso de formación académica.

A mi abuelita por inculcarme valores y siempre motivarme a ser mejor cada día en todo lo que me proponga realizar, sé que estará muy orgulloso de este logro.

A mi novia Lady por llegar a mi vida y darme todo su amor, apoyo, comprensión, por ser esa persona que sin importar nada ha estado incondicionalmente para mí apoyándome, siendo mi fortaleza en los momentos de debilidad y sobre todo por llenar mis días de alegrías y brindarme su hombro en mis tristezas, personas como tú no se consiguen fácilmente. Gracias por estar a mi lado.

Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por darme la vida y la salud para poder guiar mi camino en busca de esta gran meta que hoy la estoy culminando.

A mi Madre Lorena Imbaquingo por haberme acompañado en este largo camino y por ser la principal promotor de mis sueños, gracias por su confianza, cariño, paciencia y comprensión que día a día me brindaron. Además por toda esta vida de sacrificios para poder darme la mejor herencia que me pueden dejar, el estudio.

A mí querido Abuelita por brindarme su apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes de mi vida.

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería por permitirme ser parte de esta casona universitaria y formarme como una profesional.

Agradecemos también a nuestra Asesora de Tesis de manera especial, a la Magister Paola Tito quién, con su paciencia y su rectitud como docente,, por haber brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haber estado con toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis. Mis agradecimientos también va dirigido a los “Centros de Salud de Antonio Ante”, por haber aceptado que se realice mi tesis.

Finalmente a mis amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante este trayecto de mi vida estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

GRACIAS

Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLA	xii
TABLA DE ILUSTRACIONES.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA.....	xv
Factores de Riesgo y Sedentarismo en el Personal de Enfermería del Primer Nivel de Atención del Antonio Ante,2022.....	xv
CAPÍTULO I.....	1
1.- El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de Investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	7

2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.1.1. Sedentarismo y Salud Madrid Salud, Luis Huaman 2018.....	7
2.1.2. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física, Ana María Leiva 2018.....	8
2.1.3. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral, Alan Pedraza Méndez 2018.....	8
2.1.4. Actividad física y comportamiento sedentario del personal de enfermería con base en el Cuestionario Mundial sobre la Actividad Física, Consuelo Villafuentes 2018.....	9
2.1.5. Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería, Ruth Palacios 2018.....	10
2.2.17. Centro de Salud de Natabuela.....	16
2.2.18. Personal de la Unidad de Salud.....	17
2.2.19. Oferta de Servicios.....	17
2.2.20. Datos Geográficos.	17
2.2.21. Centro de Salud de Imbaya.....	17
2.2.22. Personal de la Unidad de Salud.....	18
2.2.23. Oferta de Servicios.....	18
2.2.24. Datos Geográficos.....	18
2.2. Marco Conceptual.....	18
2.2.1. Teoría de Marjory Gordon, Patrones Funcionales.....	18
2.2.2. Sedentarismo.....	18
2.2.3. Obesidad y Tipos de Obesidad.....	19
2.2.4. Estilo de Vida.....	20
2.2.5. Factor de Riesgo Psicológico Laboral.....	21

2.2.6. Cuestionario Mundial de la Actividad Física.....	22
2.2.7. Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.....	22
2.3. Marco Legal y Marco Ético.....	23
2.3.1. Marco Legal.....	23
2.3.2. Marco Ético.....	25
CAPÍTULO III.....	27
3. Metodología de la Investigación.....	27
3.1. Diseño de la Investigación.....	27
3.2. Tipo de la Investigación.....	27
3.3. Localización y Ubicación del Estudio.....	28
3.4. Población.....	28
3.4.1. Universo.....	28
3.4.2. Muestra.....	28
3.4.3. Criterios de Inclusión.....	28
3.4.4. Criterios de Exclusión.....	29
3.5. Operacionalización de Variables.....	30
3.6. Métodos de Recolección de Datos.....	42
3.6.1. Técnica.....	42
3.6.2. Instrumento.....	42
3.7. Análisis de Datos.....	42
CAPÍTULO IV.....	43
4. Resultados de la Investigación.....	43
CAPÍTULO V.....	51
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	51
5.1. Conclusiones.....	51
5.2. Recomendaciones.....	52

Referencias	53
ANEXOS	57
Anexo 1. Aprobación del Tema de Investigación.....	59
Anexo 2. Encuesta: Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ).....	60
Anexo 3. Encuesta: Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.....	61
Anexo 4. Oficio de Permiso para aplicar las Encuestas.....	62
Anexo 5. Respuesta de Aceptación por parte de la Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante – Otavalo Salud.....	63
Anexo 6. Aplicación de Encuestas al Personal de Enfermería.....	64
Anexo 7. Estrategia Educativa “Infografía del Sedentarismo” para la Unidad de Salud.....	65
Anexo 8. Informe Urkund.....	66
Anexo 9. Abstract.....	67
Anexo 10. Oficio de Aptitud para la disertación y defensa.....	68
Anexo 11. Cumplimiento del Cuarto Objetivo al Personal de Enfermería de los Centros de Salud.....	69

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Datos Sociodemográficos.....	43
Tabla 2. Actividad Física y Sedentarismo.....	45
Tabla 3. Nivel de Actividad Física.....	47
Tabla 4. Estilo de Vida Saludable.....	48
Tabla 5. Resultado del Nivel de Estilo de Vida.....	49

TABLA DE ILUSTRACIONES.

Ilustración 1. Centro de Salud de Atuntaqui.....	11
Ilustración 2. Centro de Salud de Andrade Marín.....	13
Ilustración 3. Centro de Salud San Roque.....	14
Ilustración 4. Centro de Salud Chaltura.....	15
Ilustración 5. Centro de Salud Natabuela.....	16
Ilustración 6. Centro de Salud Imbaya.....	18

RESUMEN

Factores de riesgo y sedentarismo en el personal de enfermería del Primer Nivel de Atención en el Cantón Antonio Ante, 2022.

Autor: Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

Correo: besolanoi@utn.edu.ec

Las actividades laborales que realiza el personal de Enfermería son en general de carácter sedentario, constituyendo un factor de riesgo para el incremento de la morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas y muerte prematura. La presente investigación se realizó con el fin de conocer los factores de riesgo y sedentarismo en el personal de Enfermería del primer nivel de atención en el Cantón Antonio Ante. Estudio de tipo cuantitativo no experimental, descriptivo, de campo, transversal; para la recolección de datos se aplicó una encuesta basada en el cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ) y el cuestionario de Estilo de Vida Saludable que se aplicó a la población total de 16 profesionales de enfermería. Los resultados indicaron que el 68.7% de la población realizan y mantienen una actividad física moderada de uno a cinco días en la semana en el ámbito laboral y en el tiempo libre, en su mayoría no padecen un comportamiento sedentario pues pasan sentados durante el día máximo solo 30 minutos, el 81.2% del personal de enfermería mantiene un estilo de vida saludable, en su mayoría no manifiestan antecedentes patológicos sin embargo en un 6.3% padece de cáncer de mama. Llevar una vida saludable es altamente positivo en los profesionales de enfermería, desarrollando conductas y actividades para un bienestar óptimo en lo familiar y laboral combatiendo al sedentarismo.

Palabras clave: Estilo de Vida Saludable, Sedentarismo, Personal de Enfermería, Actividad Física.

ABSTRACT

Risk factors and sedentary lifestyle in the nursing staff of the first level of care in Antonio Ante Canton, 2022

Autor: Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

Correo: besolanoi@utn.edu.ec

Nursing personnel's work activities are generally sedentary, which puts them at risk for increased morbidity and mortality from chronic diseases, as well as premature death. The current study was conducted to learn about the risk factors and sedentary lifestyle of nursing personnel at the first level of care in Canton Antonio Ante. A survey based on the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) and the Healthy Lifestyle Questionnaire was used to collect data from 16 nursing professionals. The results indicated that 68.7% of the population performs and maintains a moderate physical activity from one to five days a week at work and in their free time, most of them do not suffer from sedentary behavior because they spend only 30 minutes sitting during the day, 81.2% of the nursing staff maintains a healthy lifestyle, most of them do not show pathological antecedents; however, 6.3% suffer from breast cancer. A healthy lifestyle is extremely positive for nursing professionals, developing behaviors and activities for optimal wellbeing in the family and at work, and combating sedentary lifestyles.

Keywords: Healthy Lifestyle, Sedentarism, Nursing Personnel, Physical Activity.



Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

TEMA

FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CANTÓN ANTONIO ANTE, 2022.

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación.

1.1. Planteamiento del Problema.

El termino sedentarismo desde un contexto antropológico va dirigido a la acción de tomar asiento (inactividad de un individuo). Esto conlleva a la falta de actividad física en la sociedad y en este caso no se excluye al personal de enfermería si no que en este caso se ve de igual manera gravemente afectado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2002, lo definió como la poca agitación o movimiento, en términos de gasto energético, se considera una persona sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10 por ciento la energía que gasta en reposo (1).

Una buena organización en actividad física es muy importante ya que contrae un excelente beneficio en si para el personal de enfermería tanto físicamente como psicológicamente, se puede lograr un mejor estado de salud muscular y cardiorrespiratorio, una mejor salud ósea, un mayor control de peso y un menor riesgo de, hipertensión, cardiopatías ataques de apoplejía, diabetes depresión y varios tipos de cáncer. En la actualidad el sedentarismo en el personal de enfermería ha ido aumentando por la tecnología ya que incluso en días o minutos de descanso los personales de enfermería se han dedicado a descansar de una manera diferente como sentarse y estar en un celular o una computadora (2).

El personal de enfermería se ve afectado por la alimentación y sus horarios de trabajo ya que son diurnos o nocturnos. Horarios totalmente descoordinados en el momento de dormir ya quede forma normal una persona debería descansar al menos 8 horas sin interrupción alguna, es así que el personal de enfermería se vuelve extremadamente sedentario. Para un mejoramiento en su salud debe realizar actividad física a diario en adultos al menos 30 min de actividad regular de intensidad moderada (aeróbica) al menos 5 días a la semana o 75 min de actividad vigorosa semanal (3).

Los estilos de vida del profesional enfermero influyen significativamente en la calidad de atención que se proporcione a los usuarios es decir en las actividades de los profesionales de enfermería se comprueba que tienen poco tiempo para sí mismos, existe un descuido en su autocuidado por las exigencias de sus trabajosa nivel administrativo, se reduce la actividad física, el estrés produce alteraciones fisiológicas y hábitos tóxicos de manera deficiente. El personal de enfermería lleva demasiadas exigencias en sus labores de trabajo una de ellas es las formas de evaluación continua en las instituciones de salud lo cual obliga al profesional de enfermería a mantener una sobreprotección con el descuido de su vida personal (3)

El personal de enfermería en varias ocasiones desempeña más de un trabajo, como ejemplo: El Hospital San Luis de Otavalo con el 54,42% tienen trabajo único, mientras que el 32, 26% tienen doble trabajo es decir laboran en otra institución de salud, entonces la cantidad de trabajo con la falta de tiempo para realizar actividad física da como producto índices de sedentarismo perjudicando la salud en la persona (4).

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) determina que uno de los factores del sedentarismo en un 25% es cuando tienen más de un trabajo, en un trabajo único el 68% y en múltiples trabajos 7%, determinándose que muchas personas trabajadoras pasan muchas horas sentadas de forma continuada en una jornada laboral de salud de forma exhaustiva y para la movilidad a su respectivo trabajo es un bus o auto propio evidentemente pocas personas son las que se dedican a practicar la caminata para dirigirse a su lugar de trabajo (4).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores de riesgo del Sedentarismo en el personal de enfermería del primer nivel de atención en el Cantón Antonio Ante?

1.3. Justificación

La presente investigación se realizó con el fin de conocer sobre los efectos del sedentarismo y valorar el estilo de vida en el personal de enfermería del primer nivel de atención en el Cantón Antonio Ante de la Provincia de Imbabura, de esta manera se comprobó su nivel de sedentarismo es bajo, medio o alto, es importante mencionar que esta problemática se va desarrollando cada vez más si no se toman las debidas precauciones con cuidados acordes para el bien estar saludable del personal de enfermería.

Se integró los conocimientos necesarios de manera más óptima de los efectos detectados en la vida sedentaria durante la etapa laboral en el personal de enfermería del primer nivel de atención del Cantón Antonio Ante para fomentar la actividad física como ejercicio en casa y diferentes lugares que se considere apto para despejar la mente y el cuerpo.

El sedentarismo se consideró un factor de riesgo y es causa de incremento de la morbilidad, mortalidad y discapacidad; en el mundo actual ha sido estudiado en los diferentes grupos étnicos, este es el motivo por el cual se analizó los factores que contribuyen o adoptan un estilo de vida sedentario en el personal de enfermería. Es un tema de salud que no ha sido abordado en el área que se está trabajando actualmente y por ende se consideró relevante e importante ya que permite a la academia promover varias investigaciones, para contribuir el conocimiento y optar por medidas preventivas adecuadas.

Se realizó la investigación, debido a que se conoce que el personal de enfermería es quien tiene como principal función el cuidado directo del paciente y es además un importante promotor de la salud; no obstante se percibe de él una imagen antagónica al rol que desempeña, ya que estos trabajadores asumen amplias jornadas laborales, lo cual dificulta asumir estilos de vida saludables.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Identificar los factores de riesgo y sedentarismo en el personal de enfermería del primer nivel de atención en el Cantón Antonio Ante.

1.4.2. Objetivos Específicos

- ❖ Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.
- ❖ Identificar el nivel de actividad física y sedentarismo en el personal de enfermería.
- ❖ Establecer el estilo de vida y antecedentes patológicos que posee el personal profesional de enfermería.
- ❖ Elaborar una infografía educativa sobre el sedentarismo.

1.5. Preguntas de Investigación

- ❖ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de actividad física y sedentarismo en el personal de enfermería?
- ❖ ¿Cuál es el estilo de vida y antecedentes patológicos que posee el personal profesional de enfermería?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico.

2.1. Marco Referencial.

2.1.1. Sedentarismo y Salud Madrid Salud, Luis Huaman 2018.

La conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas. Sin embargo, la inactividad física no es simplemente el resultado del modo de vida elegido por una persona: la falta de acceso a espacios abiertos seguros, a instalaciones deportivas; así como los escasos conocimientos sobre los beneficios de la actividad física y la insuficiencia de presupuestos para promover la actividad física y educar al ciudadano puede hacer difícil, si no imposible, empezar a moverse. Se considera que una persona es sedentaria cuando su gasto semanal en actividad física no supera las 2000 calorías. También lo es aquella que sólo efectúa una actividad semanal de forma no repetitiva por lo cual las estructuras y funciones de nuestro organismo no se ejercitan y estimulan al menos cada dos días, como requieren. Está comprobado que los estilos de vida sedentarios constituyen una de las 10 causas fundamentales de mortalidad, morbilidad y discapacidad; constituyendo el segundo factor de riesgo más importante de una mala salud, después del tabaquismo.

El sedentarismo está llegando a ser un problema de salud importante, es necesario el compromiso, la acción y la cooperación entre diferentes sectores salud, transporte, educación, medio ambiente. La mayoría de la población inactiva puede mejorar su salud y bienestar sobre una base de ejercicio físico regular, la actividad física no necesita ser extenuante para obtener beneficios para la salud. La promoción de la actividad física también conlleva beneficios sociales derivados de la reducción de costos en atención sanitaria, aumento de la producción y participación en actividades deportivas y recreativas, mejora del rendimiento escolar y disminución del absentismo laboral (5).

2.1.2. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física, Ana María Leiva 2018.

El principal tiempo destinado a estar sentado ha emergido como un importante factor de riesgo vinculado al desarrollo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, cáncer.

El aumento del tiempo destinado a actividades sedentarias se correlaciona con un incremento en los factores de riesgos cardiovasculares y metabólicos. El efecto del sedentarismo sobre estos marcadores fue independiente de factores socio-demográficos, alimentación, índice de masa corporal. El efecto del sedentarismo sobre estos factores de riesgo no estaría modulado por una mayor ingesta calórica, sino por un gasto energético reducido. Esto se debería al excesivo tiempo destinado a actividades sedentes.

Los altos niveles de sedentarismo tienen un efecto nocivo sobre factores de riesgos cardiovasculares y metabólicos, asociados a la obesidad. Disminuir el tiempo destinado a actividades de bajo costo energético, como pasar mucho tiempo sentado, debiera ser una recomendación indispensable para la población (6).

2.1.3. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral, Alan Pedraza Méndez 2018.

El sedentarismo cabe en la definición de riesgo laboral y por ende en las responsabilidades en las que incurre un empleo de alta demanda de trabajo sedentario como lo cumplen en enfermería, un aspecto importante en el derecho laboral desde el punto de vista de la Salud Pública, los riesgos actuales que represente con base en las necesidades y la transición epidemiológica, es decir, de lo que enferma hoy en día la gente combinado con las demandas de trabajo actuales, situando al sedentarismo como un riesgo en las labores cotidianas de las personas en sus ambientes en los que se desempeñan. Algunos autores definen como sedentarismo a quienes gastan en actividades de tiempo libre menos de 10% de la energía empleada en la actividad física

diaria.

Los efectos del sedentarismo se centran en la realización de actividad física en el tiempo libre. a la conducta sedentaria como factor prematuro de mortalidad como ejemplo, una investigación realizada en Australia destacó que no tener una actividad física suficiente habría influido en el 7% de muertes; el sedentarismo, por otro lado, está documentado que se ha relacionado con diferentes malestares por ejemplo un meta análisis ha concluido que el permanecer sentado de manera prolongada puede incrementar hasta 112% el riesgo de diabetes tipo 2 y en un 147% el riesgo de enfermedad cardíaca como conclusión un gran porcentaje de la población hoy en día es víctima de este comportamiento el cual en demasiadas ocasiones está determinado por la o las actividades laborales que desempeña cada el personal de enfermería en su habitud de trabajo (7).

2.1.4. Actividad física y comportamiento sedentario del personal de enfermería con base en el Cuestionario Mundial sobre la Actividad Física, Consuelo Villafuentes 2018.

Describir las características personales, sociodemográficas, antropométricas, marcadores biológicos, actividad física y comportamiento sedentario del personal de enfermería por categoría laboral y sexo. Diseño transversal comparativo, en una muestra probabilística de 124 personal de enfermería, mediante un cuestionario se recolectó información sociodemográfica, antropométrica y de perfil lipídico y con la Encuesta Mundial sobre la Actividad Física (GPAQ) y comportamiento sedentario. La actividad física moderada en el trabajo es mayor en las enfermeras jefes de piso, y menor en las enfermeras especialistas entonces presentan comportamiento sedentario, como resultado de la evaluación antropométrica del personal de enfermería que está a cargo del programa preventivo “5 pasos por tu salud”, se encontró que el 30.6% tiene sobrepeso y el 52.1% algún tipo de obesidad, y en consecuencia, presenta alteraciones en los niveles de glucosa (52.1%), colesterol (78.2%) y triglicéridos (73.9%); así como mayor riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (91.3%), diabetes, e hipertensión (8).

Con estos antecedentes, la recomendación consiste en mejorar los hábitos alimenticios y de vida en general; la práctica del ejercicio físico y limitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como la realización de sesiones de formación para llegar a disfrutar de una vida saludable así se combate a la vez el sedentarismo ocasionado por estas circunstancias ya mencionadas anteriormente (8).

2.1.5. Estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia Regional Moquegua, Ruth Palacios 2018.

Identificar el estilo de vida, según las dimensiones: Actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene personal y hábitos nocivos en personal de enfermería del servicio de emergencia. El estilo de vida no saludable no favorece para mejorar la calidad de vida, arrastra al individuo al deterioro de su sistema biológico, psicológico y social, que le trae como consecuencia pérdidas físicas y de su integridad personal. Entre ese estilo de vida no saludable se tiene a: mala alimentación, higiene corporal deficiente, indisposiciones para el sueño, poca actividad física, ingesta excesiva de alcohol y consumo excesivo de cigarrillos, relaciones interpersonales negativas que favorecen a la generación incluso de estrés. Para la valoración de la variable Estilos de vida Saludable, se utilizó el cuestionario de calificación de estilos de vida de Cynthia Marcos del 2012. Se dividen en las dimensiones: Actividad Física, consta de Nutrición, Recreación, Descanso, Higiene Personal, Hábitos Nocivos.

Referente a los estilos de vida del personal de enfermería, se concluye que 90,0% de ellos tienen una vida no saludable, obteniendo altos porcentajes en las dimensiones de actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene y hábitos nocivos, evidenciándose que representa un problema para la institución donde laboran, y que se tiene que intervenir de manera urgente, ya que traen enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2, cardiovasculares, enfermedad cerebro vasculares, hipertensión, sobrepeso y obesidad, ansiedad, colesterol alto, considerando que la organización prevé que para las próximas décadas la prevalencia de estas enfermedades van a sufrir un incremento ostensible (9).

2.2. Marco Contextual.

Este estudio se realizó en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante.

En los que se aplicó el estudio son: centro de salud de Atuntaqui, centro de salud de Andrade Marín, centro de salud de San Roque, centro de salud de Chaltura, centro de salud de Natabuela, centro de salud de Imbaya.

2.2.1. Centro de Salud de Atuntaqui.



Ilustración 1. Centro de Salud de Atuntaqui.

El centro de salud de Atuntaqui es de Tipo A se encuentra abierto en horario de 08h00 a 17h00 de Lunes a Viernes, ofrece servicios de psicología, obstetricia, odontología, medicina general y familiar, enfermería, vacunación, farmacia, visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Población Total de Atuntaqui 21.216.

2.2.2. Oferta de Servicios.

Dotado de cinco consultorios generales y dos de especialidad, área administrativa y archivo, farmacia, laboratorio/toma de muestras, además de una caseta de desechos, y la dotación de una vivienda para el personal médico con cocina, baño, espacio para reuniones y una residencia médica, Preparación, Curaciones, Vacunación, Sala de Espera.

2.2.3. Personal de la Unidad de Salud.

5 Enfermeras.
1 Auxiliar de Odontología.
3 Médicos Generales.
1 Médicos Familiares.
1 Médico Rural.
1 Obstetra.
1 Odontólogo.
3 Técnicos de Atención Primaria en Salud.
1 Auxiliar de Limpieza.

2.2.4. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de Atuntaqui se encuentra localizado en las calles Arturo Pérez y Maldonado la instalación, ubicada junto al Cuerpo de Bomberos, fue readecuada en un área total de 461.20 m².

2.2.5. Centro de Salud de Andrade Marín.

El centro de salud de Andrade Marín es de Tipo A, ofrece visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Horarios de Atención de 8 am a 5 pm de Lunes a Viernes.

Población Total de 10.970.

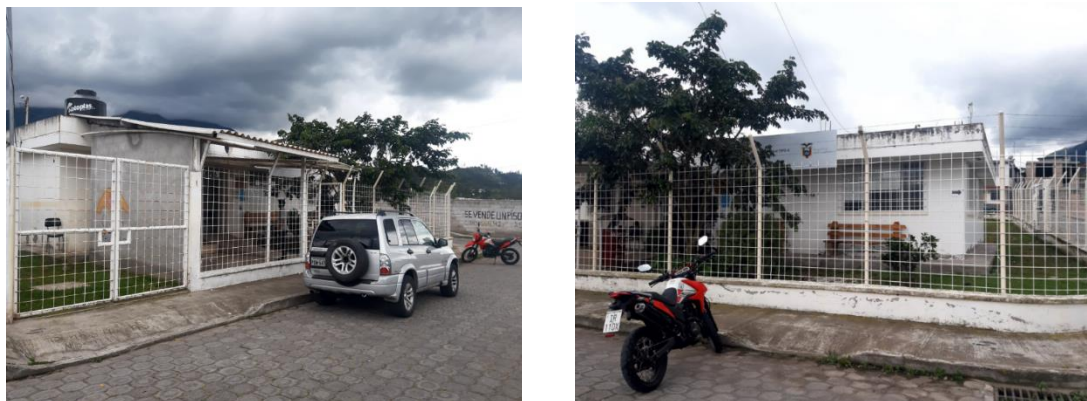


Ilustración 2. Centro de Salud de Andrade Marín.

2.2.6. Personal de la Unidad de Salud.

- 1 Médico Familiar.
- 1 Médico Rural.
- 1 Médico General.
- 1 Enfermera de Contrato.
- 2 Enfermeras Rurales.
- 3 Técnicos de Atención Primaria en Salud.
- 1 Odontólogo.

2.2.7. Oferta de Servicios.

El Centro de Salud tiene áreas de Preparación, Estadística, 2 Consultorios de Medicina, 1 Consultorio de Odontología, Farmacia, Sintomáticos Respiratorios, Vacunas, Sala de Espera.

2.2.8. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de Andrade Marín se encuentra localizado en las calles Abdón Calderón y Junín, Barrio San Miguel frente a las Canchas de San Miguel.

2.2.9. Centro de Salud de San Roque.

El centro de salud de San Roque es de Tipo A, ofrece visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Horarios de Atención de 8 am a 5 pm de Lunes a Viernes.

Población Total de 12.642.



Ilustración 3. Centro de Salud San Roque.

2.2.10. Personal de la Unidad de Salud.

1 Médicos Rurales.

1 Médico Familiar.

1 Enfermera.

2 Enfermeros Rurales.

3 Técnicos de Atención Primaria en Salud.

- 1 Odontólogo Rural.
- 1 Auxiliar de Odontología.
- 1 Auxiliar de Limpieza.
- 1 Asistente de Admisiones.

2.2.11. Oferta de Servicios.

El Centro de Salud tiene áreas de Preparación, Procedimientos, Estadística, Farmacia, 3 Consultorios, Sala de Espera.

2.2.12. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de San Roque se encuentra localizado en las calles Bolívar y Augusto Buitrón junto al Colegio Imbabura.

2.2.13. Centro de Salud de Chaltura.

El centro de salud de Chaltura es de Tipo A, ofrece visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Horarios de Atención de 8 am a 5 pm de Lunes a Viernes.

Población Total de 4.247.



Ilustración 4. Centro de Salud Chaltura.

2.2.14. Personal de la Unidad de Salud.

1 Médico Rural.

1 Médico Familiar.

3 Técnicos de Atención Primaria en Salud.

2 Enfermera.

1 Obstetra.

1 Odontólogo.

2.2.15. Oferta de Servicios.

El Centro de Salud tiene áreas de Preparación, Procedimientos, Farmacia, Vacunación Sala de Espera, 3 Consultorios, 1 Consultorio de Odontología.

2.2.16. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de Chaltura se encuentra localizado en las calles Abdón Calderón y Junín frente a la Junta Parroquial.

2.2.17. Centro de Salud de Natabuela.

El centro de salud de Natabuela es de Tipo A, ofrece visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Horarios de Atención de 8 am a 5 pm de Lunes a Viernes.

Población Total de 4.247.



Ilustración 5. Centro de Salud Natabuela.

2.2.18. Personal de la Unidad de Salud.

- 1 Médico Familiar.
- 1 Médico Rural.
- 1 Médico General.
- 1 Odontólogo Rural.
- 2 Técnicos de Atención Primaria en Salud.
- 2 Enfermeras.
- 1 Asistente de Admisiones.
- 1 Auxiliar de Odontología.
- 1 Auxiliar de Limpieza.

2.2.19. Oferta de Servicios.

El Centro de Salud tiene áreas de Estadística, Preparación, Procedimientos, 4 Consultorios, 1 Consultorio de Odontología, Vacunas, Farmacia, Sala de Espera.

2.2.20. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de Chaltura se encuentra localizado en las calles Miguel de la Fuente frente a la Plaza Argentina junto a la Iglesia.

2.2.21. Centro de Salud de Imbaya.

El centro de salud de Imbaya es de Tipo A, ofrece visitas domiciliarias a pacientes vulnerables, control del niño sano y seguimiento de enfermedades epidemiológicas.

Horarios de Atención de 8 am a 5 pm de Lunes a Viernes.

Población Total de 1.61.



Ilustración 6. Centro de Salud Imbaya.

2.2.22. Personal de la Unidad de Salud.

1 Enfermera Rural.

1 Odontóloga.

3 Técnicos de Atención Primaria en Salud.

1 Médico Rural.

2.2.23. Oferta de Servicios.

El Centro de Salud tiene áreas de Estadística, Farmacia, Vacunatorio, 2 Consultorios, Procedimientos, Odontología.

2.2.24. Datos Geográficos.

Actualmente el Centro de Salud de Imbaya se encuentra localizado en las calles Bolívar SN y Augusto Buitrón (San Luis de Cobuendo).

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Teoría de Marjory Gordon, Patrones Funcionales.

La valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parta; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA (10).

2.3.2. Sedentarismo.

Se considera a un individuo sedentario o inactivo, cuando no realiza 5 o más días de actividad física moderada o de caminata durante al menos 30 minutos, o a su vez, aquel que no realiza 3 o más días semanales de actividad física vigorosa durante al menos 20 minutos, o que no genera un gasto energético (11).

Es la falta de actividad física regular, es decir “realizar menos de 30 minutos diarios de ejercicio y menos de tres días a la semana”, cabe destacar que la conducta sedentaria es propia de cada persona/ individuo y depende de su manera de vivir, consumir y trabajar en la sociedad (12).

Desde el punto de vista semiológico, el término sedentario proviene del latín *sedentarius*, de *sedere*, que significa estar sentado; en el año 2002 la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió al sedentarismo como “la poca agitación o movimiento” (13).

❖ Alimentación.

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio; por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales (14).

2.3.3. Obesidad y Tipos de Obesidad.

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 se considera sobrepeso, y superior a 30, obesidad. El problema ha adquirido proporciones de epidemia; más de cuatro millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el sobrepeso o la obesidad, según estimaciones de 2017 sobre la carga mundial de morbilidad.

Un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 se considera sobrepeso, y superior a 30, obesidad. El problema ha adquirido proporciones de epidemia; más de cuatro millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el sobrepeso o la obesidad, según estimaciones de 2017 sobre la carga mundial de morbilidad (15).

❖ Diabetes.

Es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada), que, con el tiempo, daña gravemente muchos órganos y sistemas, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos (16).

2.3.4. Estilo de Vida.

❖ Que es Estilo de Vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos que permiten “un estado de completo bienestar físico, mental y social”.

La poca actividad física o sedentarismo, la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas y azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: diabetes (17).

Mantener un estilo de vida saludable reducirá tus posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular y nivelará tus niveles de azúcar y colesterol en la sangre. Además, disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como, cáncer, alzheimer, etc.

❖ Modos de vida.

Son las condiciones económicas de un grupo de individuos o de una determinada población, donde los miembros de ella utilizan y desarrollan sus condiciones de vida.

La calidad de vida depende directamente del medio natural y su calidad. La valoración sobre la salud no solo depende de las necesidades y los conocimientos del individuo, sino también de las condiciones de vida y trabajo (18).

❖ Índice de cintura de cadera.

Este otro parámetro que nos aporta información de composición corporal, bastante más desconocido por la población, es el Índice Cintura-Cadera (ICC), que no solo nos indica la tendencia o predisposición personal a acumular grasa, sino que también incide en la probabilidad de padecer cualquier tipo de enfermedades cardíacas, diabetes o problemas de tensión arterial.

Esta fórmula es utilizada para conocer los niveles de grasa intra-abdominal de una persona, y es una herramienta perfecta para complementar al cálculo de IMC, ya que éste último tiene ciertas limitaciones que dificultan distinguir si el sobrepeso viene a raíz de una hipertrofia muscular o es derivado de un aumento propio de grasa corporal.

El resultado ser un indicador más efectivo de sobrepeso o riesgo de enfermedades coronarias (19).

2.3.5. Factor de Riesgo Psicológico Laboral.

❖ Actividad Física.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos.

Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar (20).

❖ Masa Corporal.

El índice de Masa Corporal (IMC) es aceptado por la mayoría de las organizaciones de salud como una medida de primer nivel de la grasa corporal y como una herramienta

de detección para diagnosticar la obesidad. El IMC también se usa de forma amplia como factor de riesgo para el desarrollo o la prevalencia de distintas enfermedades, así como para diseñar políticas de salud pública.

El IMC tiene un valor predictivo muy limitado para estimar la grasa corporal, la masa ósea y la masa magra a nivel individual, pudiendo afectar seriamente a la cuantificación de la pérdida de masa y funcionalidad muscular y ósea, tejidos claves en la salud y en la calidad de vida (21).

❖ Inactividad Física.

El estilo de vida sedentario, o de inactividad física, constituye una de las 10 causas fundamentales de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Asimismo, representa el segundo factor de riesgo más importante de una mala salud, después del tabaquismo. La inactividad física ocupa el cuarto lugar entre los principales factores de riesgo de mortalidad, la causa de la inactividad física, solo sobrepasada por la hipertensión arterial (13%) y el consumo de tabaco (9%). A su vez, conlleva el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia (6%). La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes.

Se refiere con inactividad física cuando no logramos llegar a las recomendaciones mínimas que tendrán repercusiones positivas en la salud cardiovascular. El tipo de actividad física más recomendable es la que se integra como hábito y forma parte de un estilo de vida saludable (22).

2.3.6. Cuestionario Mundial de la Actividad Física.

2.3.7. Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.

2.4. Marco Legal y Marco Ético

2.4.1. Marco Legal

- ❖ Constitución de la República del Ecuador 2008.

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 (23).

- ❖ **Plan de Creación de Oportunidades 2021 -2025.**

Eje Social: Salud gratuita y de calidad.

El Banco Mundial manifiesta que todas las personas deben tener acceso a un servicio de salud que sea asequible y de calidad, cuyo financiamiento impulsará la existencia de un crecimiento económico inclusivo. En el Ecuador, el limitado acceso a servicios de salud inclusivos y de calidad se reflejan en el bienestar de la sociedad, observándose problemáticas asociadas a la DCI, embarazo en adolescentes, consumo de drogas, problemas nutricionales, sedentarismo, suicidios especialmente en adolescentes, falta de controles prenatales de calidad deficiente atención médica a los pacientes, falta de

insumos médicos, entre otros (24).

Capítulo II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población (24).

❖ **Ley Orgánica de Salud.**

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección.

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 intransigible, 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 (25).

Capítulo II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades.

Art. 6, numeral 10.- Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud (25).

Título I-Capítulo II: De la alimentación y nutrición.

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes (25).

Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios (25).

2.4.2. Marco Ético.

❖ Derechos del Paciente – Declaración del Helsinki.

Grupos y personas vulnerables.

Algunos grupos y personas sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y pueden tener más posibilidades de sufrir abusos o daño adicional. Todos los grupos y personas deben recibir protección específica. La investigación médica en un grupo vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación no puede realizarse en un grupo no vulnerable. Además, este grupo podrá beneficiarse de los conocimientos, prácticas o intervenciones derivadas de la investigación (26).

Privacidad y confidencialidad.

Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. 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. En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación (26).

La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información (26).

❖ Código Deontológico de la Enfermera.

La Enfermera/o ante la sociedad.

Artículo 23. Las Enfermeras/os deben ayudar a detectar los efectos adversos que ejerce el medio ambiente sobre la salud del hombre (27).

Artículo 25. Desde su ejercicio profesional, la Enfermera/o debe conocer, analizar, registrar y comunicar las consecuencias ecológicas de los contaminantes y su efecto nocivo sobre los seres humanos, con el fin de participar en las

medidas preventivas y/o curativas que se deban adoptar (27).

Artículo 28. *Las Enfermeras/os participarán en las acciones que ejerciteo desarrolle la Comunidad respecto a sus propios problemas de salud (27).*

Artículo 30. *La Enfermera/o participará en equipos multiprofesionales que desarrollan investigaciones epidemiológicas y experimentales dirigidas a obtener información sobre los riesgos ambientales que puedan afectar a la salud, a la mejora de calidad de vida y al trabajo, determinando las acciones y evaluando los efectos de la intervención de Enfermería (27).*

Promoción de la salud y bienestar social.

Artículo 31. *El personal de Enfermería deberá colaborar en la promoción de la salud, poniendo al servicio del logro de esa función social sus conocimientos científicos y conducta ética en el desarrollo de los diferentes programas que se planifiquen con ese objetivo.*

Artículo 32. *Los proyectos y programas de promoción de la salud, han de respetar la integridad del grupo social teniendo en cuenta la gran diversidad de niveles socio-culturales y económicos.*

Artículo 33. *El personal de Enfermería deberá reconocer y conceder al grupo social el derecho que le corresponde en la promoción de la salud, permitiéndole una participación real en las decisiones que le conciernen (27).*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación.

3.1. Diseño de la Investigación.

Mi presente investigación es de enfoque Cuantitativo, No experimental.

Cuantitativo: usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. Es intrínsecamente mejor que el otro, solo constituyen diferentes aproximaciones al estudio de un fenómeno, conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud los factores de riesgo y sedentarismo en el personal de enfermería del primer nivel de atención en patrones de comportamiento en una población (28).

No Experimental: la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables.

Es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas. En un experimento, el investigador prepara de manera premeditada una situación a la que son expuestos varios casos o individuos (28).

3.2. Tipo de Investigación.

❖ **Descriptivo:** buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Pretender medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren. Esto es, su objetivo no es como se relacionan éstas. El presente estudio es de tipo descriptiva porque trata sobre las realidades de los factores de riesgo y sedentarismo en el personal de enfermería

presenta una interpretación correcta (28).

- ❖ **De campo o la investigación:** es la que se efectúa en el lugar y tiempo en que ocurre los fenómenos de estudio (28).
- ❖ **Transversal:** La información se desarrollará en un tiempo determinado una sola vez en un periodo de tiempo sin ser necesario un seguimiento posterior. Describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (28).

3.3. Localización y Ubicación del Estudio.

El presente estudio se realizó en los diferentes centros de salud del Cantón Antonio Ante; centro de salud de Atuntaqui, centro de salud de Andrade Marín, centro de salud de San Roque, centro de salud de Chaltura, centro de salud de Natabuela, centro de salud de Imbaya.

3.4. Población.

3.4.1. Universo.

La población que se estudió en esta investigación es el personal de enfermería, que laboran en los diferentes Centros de Salud del cantón Antonio Ante, durante el período académico 2022.

El número del personal de enfermería es 16.

3.4.2. Muestra.

Para el estudio se trabajó con todo el marco muestral del personal de enfermería de los servicios mencionados y que cumplan los criterios de inclusión.

Se realizó un muestreo probabilístico.

Centro de salud de Atuntaqui: 5, Centro de salud de Andrade Marín: 3, Centro de Salud de San Roque: 3, Centro de Salud de Chaltura: 2, Centro de Salud de Natabuela: 2, Centro de Salud de Imbaya: 1.

3.4.3. Criterios de Inclusión.

- ❖ El personal de enfermería que laboran en el primer nivel de atención del Cantón Antonio Ante, los que se encuentren en el momento de la aplicación de la encuesta y que aceptarán a través de su participación libre y voluntaria ser parte de la investigación.

3.4.4. Criterios de Exclusión.

- ❖ Personal de Enfermería que no labora en el primer nivel de atención del Cantón Antonio Ante.
- ❖ Personal de Enfermería que manifiesta su deseo de no participar en el estudio.
- ❖ Personal de Enfermería que no se encuentran al momento de la aplicación de la encuesta.

3.5. Operacionalización de Variables.

Objetivo 1. Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.							
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Datos Sociodemográficos	Características generales, demográficas de una población.	Edad.	Años Cumplidos.	Cualitativa / Ordinal	23 años a 35 años. 36 años a 45 años. 46 años a 55 años. 56 años a 65 años.	¿Cuál es su edad?	Encuesta.
		Género.	Características físicas determinadas genéticamente del individuo.	Cualitativa / Nominal	Masculino. Femenino.	¿Cuál es su género?	
		Estado Civil.	Estado Civil.	Cualitativa / Nominal	Soltero. Casado. Unión Libre. Divorciado/a. Viudo/a.	¿En qué estado civil se encuentra?	
		Etnia.	Diversidad Cultural.	Cualitativa / Nominal	Blanco. Mestizo. Afroecuatoriano. Indígena.	¿Cómo se auto identifica?	
		Nivel de Instrucción.	Instrucción, nivel de preparación de las personas.	Cualitativa / Ordinal	Grado de Tercer Nivel. Nivel de Máster o Especialización. Nivel de Doctorado.	¿Cuál es su escolaridad?	

Datos Sociodemográficos	Características generales, demográficas de una población.	Cargo que desempeña.	Labor a que se dedica.	Cualitativa / Nominal	Enfermero/a. Auxiliar de Enfermería. Interno de Enfermería.	Cargo que desempeña dentro de la Unidad de Salud.	Encuesta.
-------------------------	---	----------------------	------------------------	-----------------------	---	---	-----------

Objetivo 2. Identificar el nivel de actividad física y sedentarismo en el personal de enfermería.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Factores de Riesgo.	Asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido.	En el Trabajo.	Tiempo que realiza a las actividades en el trabajo.	Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardiaco, como levantar peso, cavar o trabajos de construcción durante 10 minutos consecutivos?	Cuestionario Mundial sobre Actividad Física.
				Cualitativa / Nominal	Número de días.	¿Cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa o transportar pesos ligeros durante al menos 10 minutos consecutivos?	

Factores de Riesgo.	Asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido.			Cualitativa / Nominal	Número de días.	¿Cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?
		Para desplazarse.	Tiempo que dedica para desplazarse.	Cualitativa / Nominal	Número de días.	¿Cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿En su tiempo libre, práctica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como correr, jugar al fútbol durante al menos 10 minutos consecutivos?
		En el tiempo libre.	Su práctica en el tiempo libre.	Cualitativa / Nominal	Número de días.	¿Cuántos días practica usted Deportes / fitness intensos en su tiempo libre?
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?
		Cuestionario Mundial sobre Actividad Física.				

Factores de Riesgo.	Asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido.	Actividad Física en el tiempo libre.	Actividad Física que realiza en el tiempo libre.	Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball durante al menos 10 minutos consecutivos?	Cuestionario Mundial sobre Actividad Física.
		Actividad Física en el tiempo libre.	Actividad Física que realiza en el tiempo libre.	Cualitativa / Nominal	Número de días.	¿Cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?	
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	
		Comportamiento Sedentario.	Que tiempo se encuentra sentado.	Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	

Objetivo 3. Establecer el estilo de vida y antecedentes patológicos que posee el personal profesional de enfermería.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Dieta y Actividad Física.	Alimentación en el día.	Cualitativa / Nominal	Número de Frutas.	¿Cuántas frutas come en un día común y corriente?	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
				Cualitativa / Nominal	Número de Verduras.	¿Cuántas verduras come en un día común y corriente?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Consume 2 o más porciones de pescado a la semana?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Consume 3 o más onzas de granos enteros al día?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Bebe menos de 36 onzas de bebidas azucaradas a la semana?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	Actualmente, ¿está usted moderando o reduciendo su consumo de sal o sodio?	
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánta actividad física moderada normalmente realiza semanalmente?	
				Cualitativa / Nominal	Horas. Minutos.	¿Cuánta actividad física enérgica/vigorosa realiza semanalmente?	
		Colesterol.	Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Tiene usted el colesterol alto?		
			Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Le receto su doctor medicina para bajar el colesterol?		

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Colesterol.	Tiene prescrito el colesterol.	Cualitativa / Nominal	Días.	¿Durante los últimos 7 días, cuantos días, incluyendo hoy, se tomó la medicina como recetada?	
				Cualitativa / Nominal	Se me olvido. Los efectos secundarios no me gustan. No quiero tomarla.	¿En los días que no se tomó la medicina, porque no se la tomo?	
		Presión Arterial.	Presión Arterial le detectaron.	Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Tiene usted presión alta?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Le receto su doctor medicina para medicina para bajar la presión?	
				Cualitativa / Nominal	Días.	¿Durante los últimos 7 días, cuantos días, incluyendo hoy, se tomó la medicina como recetada?	
				Cualitativa / Nominal	Se me olvido. Los efectos secundarios no me gustan. No quiero tomarla.	¿En los días que no se tomó la medicina, porque no se la tomo?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Usted se chequea la presión en la casa o usando la máquina para chequear en otros lugares, como la farmacia o eventos de salud?	
		Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.					

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Presión Arterial.	Presión Arterial le detectaron.	Cualitativa / Nominal	Nunca me dijeron que me chequeara. No se cómo. No tengo la máquina.	Porque no se la chequea:	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
				Cualitativa / Ordinal	Varias veces al día. A diario – semanal. Unas cuantas veces a la semana.	¿Qué tan seguido se la chequea? ¿Ya sea en su casa o en otros lugares?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Ha discutido con su doctor sobre las medidas de su presión sanguínea?	
		Diabetes.	Detectado el diabetes.	Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Tiene usted Diabetes (ya sea tipo 1 o tipo 2)?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Le receto su doctor medicina para la bajar el azúcar, por diabetes?	
				Cualitativa / Nominal	Días.	¿Durante los últimos 7 días, cuantos días, incluyendo hoy, se tomó la medicina como recetada?	
		Diabetes.	Detectado el diabetes.	Cualitativa / Nominal	Se me olvido. Los efectos secundarios no me gustan. No quiero tomarla.	¿En los días que no se tomó la medicina, porque no se la tomo?	

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Corazón	Tiene problemas del corazón.	Cualitativa / Nominal	Si. No. Insuficiencia Cardíaca. Infarto /ataque cardíaco. Defectos congénitos del corazón. Enfermedad vascular. Derrame cerebral / ataque isquémico transitorio. Enfermedad coronaria del corazón / dolores en el pecho.	¿Ha sido diagnosticado por un proveedor de salud con alguna de las siguientes condiciones?	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
		Cigarrillo.	Consumo de cigarrillo.	Cualitativa / Ordinal	Soy un fumador. Dejé el tabaco (hace 1 – 12 meses). Dejé el tabaco (hace +12 meses). Nunca he fumado.	¿Usted fuma? incluyendo cigarros, pipas o puros- cualquier tipo de tabaco fumado.	
				Cualitativa / Nominal	Diariamente. Algunos días. Nunca.	¿Consume actualmente tabaco para masticar, tabaco en polvo?	
				Cualitativa / Nominal	Horas. Menos de 1 hora. Ninguna.	¿Cuántas horas al día, en promedio, se encuentra Ud. en la misma habitación o vehículo con una persona que fuma?	

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Vida Diaria.	Vida diaria y su salud física.	Cualitativa / Nominal	Días.	Al pensar en su salud física, incluyendo enfermedades y lesiones, ¿cuantos días de los últimos 30 días, su salud física no se encontraba bien?	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
		Vida Diaria.	Vida diaria y su salud física.	Cualitativa / Nominal	Días.	Al pensar en su salud mental, incluyendo estrés, depresión y problemas emocionales, ¿cuántos días de los últimos 30 días, su salud mental no se encontraba bien?	
				Cualitativa / Nominal	Días.	En los últimos 30 días, ¿durante cuantos días una mala salud física o mental, le impidió hacer sus actividades usuales, como cuidado propio, trabajo o actividades recreativas?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Está limitado en alguna actividad debido a problemas físicos, mentales o emocionales?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Tiene algún problema de salud que requiera el uso de equipo especial, como bastón, silla de ruedas, una cama especial o un teléfono especial?	
				Cualitativa / Nominal	Emocional. Intelectual. Física. Sensorial.	Si su respuesta es Sí, ¿qué tipo de discapacidad tiene?	

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Seguridad y Bienestar.	Seguridad Personal.	Cualitativa / Nominal	Nunca. Días.	¿Cuántos días en el último año, ha consumido 5 o más bebidas alcohólicas en un día?	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Se siente usted seguro(a) en su relación actual con su pareja?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Alguien lo(a) ha golpeado, pateado, dado un puñetazo, lastimado, en el último año?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Hay alguna persona de una relación previa que lo(a) haga sentir insegura ahora?	
		Seguridad y Bienestar.	Seguridad Personal.	Cualitativa / Ordinal	Siempre. Casi Siempre. A veces. Casi nunca. Nunca.	¿Qué tan seguido se pone el cinturón de seguridad cuando maneja o van en un carro?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No. Porqué.	En los últimos 12 meses, le han vacunado en contra de la influenza?	
				Cualitativa / Nominal	Si. No.	¿Le han suministrado la vacuna de la neumonía?	
				Cualitativa / Ordinal	1 vez en el último año. 1 vez en los últimos 2 años. Hace más de 2 años. Nunca.	¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista o clínica dental por cualquier motivo?	

Estilo de Vida.	Se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura.	Seguridad y Bienestar.	Seguridad Personal.	Cualitativa / Ordinal	1 vez en el último año. 1 vez en los últimos 2 años. Hace más de 2 años. Nunca.	¿Cuándo fue la última vez que un doctor u oftalmólogo le checó la vista?	Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.
-----------------	---	------------------------	---------------------	-----------------------	--	--	---

3.6. Métodos de Recolección de Datos.

Se realizó la aplicación de dos cuestionarios al personal de enfermería del primer nivel de atención de Antonio Ante sobre actividad física y estilo de vida saludable, previamente la autorización para la realización del estudio y obtener el consentimiento informado de los participantes.

3.6.1 Técnica.

Encuesta es para la recolección de datos se aplicó para la recolección de datos de la presente investigación. La cual se obtuvo los estilos de vida y actividad física.

3.6.2. Instrumento.

El Cuestionario Mundial sobre Actividad Física recopila información sobre la participación en la actividad física y sobre el comportamiento sedentario (29).

El Cuestionario de Estilo de Vida Saludable se basa en recoger información sobre la dieta e actividad física, si tiene alguna enfermedad como la presión arterial y diabetes, si consume cigarrillo o bebidas alcohólicas (30).

3.7. Análisis de Datos.

Una vez aplicado el instrumento de investigación el procesamiento de los datos y el análisis de los resultados se realizaron en los programas de Word y Excel.

Los resultados se representarán en barras estadísticas con su respectivo análisis.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS			
VARIABLES	CARACTERÍSTICAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Edad	23-35	10	62,5%
	36-45	4	25,0%
	56-65	2	12,5%
Género	Femenino	14	87,5%
	Masculino	2	12,5%
Estado Civil	Casado/a	8	50%
	Divorciado/a	1	6,3%
	Soltero	7	43,7%
Etnia	Indígena	1	6,3%
	Mestizo	15	93,7%
Nivel de Instrucción	Título de Tercer Nivel	12	75%
	Nivel Máster o Especialización	4	25%
Su cargo dentro de la institución de salud	Enfermero/a	16	100%
Denominación de su puesto de trabajo es de acuerdo a la modalidad	Contrato	11	68,8%
	Enfermero Rural	1	6,2%
	Nombramiento	4	25%

El personal de enfermería que formo parte en la siguiente investigación comprende entre los 23-35 años de edad, predomino el sexo femenino, además de un alto porcentaje con auto identificación mestiza y en su mayoría estado civil casados/as, con una instrucción de tercer nivel y con la denominación en el puesto de trabajo bajo la modalidad de contrato.

A través del siguiente artículo Niveles de actividad física y sedentarismo en personal de salud, Argentina año 2020, en base al estudio el 68.6% género femenino y el 31.4% género masculino, en cuanto a la edad va entre los 21 años como edad mínima y una edad máxima que se ha llegado es de 72 años, contando con el título de tercer nivel, con un cargo dentro de la institución como enfermero/a en base a un contrato.

De acuerdo al artículo analizado es de relevancia mencionar que el género femenino sigue prevaleciendo así como en cuanto a mi investigación se plasma de la misma manera, en la edad es importante considerar que se debería sostener desde los 23 hasta los 45 años como máximo para mantener un desempeño correcto, activo, delicado y vivo en cuanto a la atención de los pacientes que se les presente mientras que en el estudio se pondera que se ha llegado a un edad máxima de 72 años considerando de que a esta edad es ya delicada en cuanto a un rendimiento sumamente estricto en la situación laboral, se relaciona en cuanto a los cargos o funciones que se desempeña y se valida en base a un respectivo acuerdo como el contrato (31).

En Lima concorde al artículo del estudio de Bertoloto el personal encuestado se encuentra en una edad de 26-35 años, el cual prepondera el género femenino 68,9%, además mencionando que el 38,5% se encuentran en un estado civil casados, debido también a que mantienen un título de tercer nivel con un cargo profesional de enfermería en su alta rigurosidad conforme a un contrato (32).

Por tanto es de pleno entendimiento que existe una conexión entre las edades mencionadas de manera anterior positivamente ya que es una etapa productiva en cuanto al hecho de ser jóvenes adultos que están en su plena capacidad de trabajar de modo que va acorde a la fuerza, actitud y ganas de desempeñarse de manera excelente

en la atención al paciente, contando de manera extraordinaria con el género femenino en cuanto a su mayoría del total de trabajadores del personal de enfermería, además conllevan un estado civil casados y se prepondera su nivel de instrucción en base al título que los reconoce como tal y que es notorio la concordancia con mi estudio.

Tabla 2. Actividad Física y Sedentarismo.

ACTIVIDAD FÍSICA		
En el Trabajo		
¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o de ritmo cardiaco, como caminar de prisa (o transportar pesos ligeros) durante 10 minutos consecutivos?		
ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	10	62.5%
No	6	37.5%
Para Desplazarse		
En una semana típica, ¿Cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?		
ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1-2 días	7	43.7%
3-5 días	5	31.3%
6-10 días	2	12.5%
Ninguno	2	12.5%
En el Tiempo Libre		
¿En su tiempo libre, práctica usted deportes intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como correr, jugar fútbol durante al menos 10 minutos consecutivos?		
ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	11	68.7%
No	5	31.3%
Comportamiento Sedentario		
¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?		
ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE

30 minutos	7	43.7%
1 hora	2	12.5%
2 horas	1	6.3%
3 horas	6	37.5%

Al aplicar el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física, se pudo distinguir e identificar 4 dimensiones que miden la actividad física en el personal de enfermería, frente a esto se encontró que en su mayoría mantiene una actividad física de intensidad moderada, para desplazarse caminan de uno a 5 días en la semana, en su tiempo libre sí practican deporte, solo un mínimo porcentaje no lo realizan y en cuanto a su comportamiento sedentario en lo referente a pasar sentado durante el día solo máximo pasan 30 minutos en su mayoría, aunque un porcentaje mínimo se dedica a la preparación de pacientes pasando sentado aproximadamente 3 horas al día.

Un estudio en Argentina se observó que el personal de enfermería lleva una actividad física moderada en el tiempo de trabajo y un ocio total en su tiempo libre y a la vez están ligados por el exceso del uso de la tecnología en ambos tiempos antes ya mencionados por pantallas de televisión, tablets, celulares y demás dispositivos tecnológicos, por ende es importante la práctica de la actividad física y cambiar la posición sedentaria ante el trabajo sedentario entonces frente a este estudio es evidente que la mayoría de los profesionales en enfermería cumplen las recomendaciones de actividad física mínima, es primordial entender que los profesionales que desarrollan su labor respectivo en enfermería de manera constante puedan llegar a ser enfermeros de cambio sosteniendo un estilo de vida activo con suma actividad física en su diario vivir (33).

Esta información se relaciona con los datos obtenidos en mi investigación pues en el personal de enfermería de las unidades de salud del Cantón Antonio Ante no prevalece el sedentarismo ya que se relaciona con la actividad física moderada que se genera en el área laboral del primer nivel de atención.

Tabla 3. Nivel de Actividad Física.

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel de Actividad Física	Nivel Alto	4	25%
	Nivel Moderado	11	68.7%
	Nivel Bajo o Inactivo	1	6.3%
	Total	16	100%

El grupo de estudio en su mayoría mantiene un Nivel de Actividad Física moderado y alto, la mayoría de su actividad física se ve en el trabajo y en el tiempo libre en la práctica de varios deportes de preferencia de cada persona. Es claro que es un resultado positivo, el personal de enfermería se encuentra en una edad activa y acorde hacia el trabajo que realizan y como profesionales en enfermería saben lo importante que es la realización de la actividad física en el tiempo que cada uno de ellos dispongan.

Martínez en un estudio en Cataluña al personal de salud de atención primaria reporta datos de actividad física ligera o moderada en un 73.6%, siendo los integrantes del sistema sanitario los que ejercitan una actividad física saludable en porcentaje superior al de la población en general (34), sus porcentajes son bastante similares a los datos obtenidos en mi investigación, pues el personal de enfermería de primer nivel de atención mantiene una actividad física moderada y tiene relación con sus hábitos saludables, las actividades preventivas de promoción que recomiendan a sus pacientes y lo ejercitan como profesionales de la salud.

Tabla 4. Estilo de Vida Saludable.

ESTILO DE VIDA SALUDABLE				
		ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cáncer de mama	¿Alguna vez le han diagnosticado cáncer de colon?	No	15	93.7%
Cáncer de Colón	¿Alguna vez le han diagnosticado cáncer de colon?	No	16	100%
Dieta y Actividad Física	¿Cuántas frutas come en un día?	1 fruta diaria	13	81.3%
	¿Cuánta actividad física moderada normalmente realiza semanalmente?	30 minutos	12	75%
Colesterol	¿Tiene usted el colesterol alto?	No	13	81.2%
Presión Alta	¿Tiene usted presión alta?	No	15	93.7%
Diabetes	¿Tiene usted Diabetes (ya sea tipo 1 o tipo 2)?	No	15	93.7%
Corazón	¿Ha sido diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades?	Nunca	15	93.7%
Cigarro	¿Usted fuma?	No	14	87.4%
Vida Diaria	En los últimos 30 días, ¿durante cuantos días una mala salud física o mental, le impidió hacer sus actividades usuales, como cuidado propio,	1-2 días	8	50%
		1-2 días	8	50%

Vida Diaria	trabajo o actividades recreativas?			
	¿Está limitado en alguna actividad debido a problemas físicos, mentales o emocionales?	No	10	62.5%
Seguridad y Bienestar	¿Cuántos días ha consumido 5 o más bebidas alcohólicas en un día?	Ninguno	9	56.2%

Tabla 5. Nivel de Estilo de Vida.

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel de Estilo de Vida	Saludable	13	81.2%
	No Saludable	3	18.8%
	Total	16	100%

Tras el estudio realizado al personal de enfermería en lo referente a los antecedentes patológicos, en su mayoría manifiestan no haber padecido cáncer de mama sin embargo el 6.3% padece de esta enfermedad, al igual que un mínimo porcentaje padece de dislipidemias, presión alta, diabetes, cardiopatías en cuanto al cáncer de colon satisfactoriamente nadie la padece.

Con relación a los estilos de vida se observa que en su gran mayoría la población de estudio es relativamente sanas de acuerdo a sus antecedentes patológicos, en lo que refiere al consumo de cigarrillo y alcohol es mínimo. Mantienen una buena conducta alimentaria, además de la práctica de actividad física diaria lo cual reduce el riesgo de presentar alguna enfermedad crónica no trasmisible. En lo que respecta a la vida diaria y salud mental en los últimos 30 días el 50% ha tenido un deterioro que le impidió hacer sus actividades usuales entre 1 a 2 días. Toda esta práctica conlleva a que el personal de enfermería del primer nivel de atención mantenga un estilo de vida

saludable.

Según la OMS llevar una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, cáncer, las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud (35).

Según León en el Hospital Virgen de la Puerta en Perú, el personal de enfermería presenta un nivel de estilo de vida no saludable en un 51,51%, lo cual resulta un punto contradictorio pues al ser profesionales de la salud poseen los conocimientos necesarios en relación al cuidado de la salud pero no lo ponen en práctica (36).

Los resultados no concuerdan con la presente investigación pues el personal de enfermería de los centros de salud en el cantón Antonio Ante mantiene un estilo de vida moderada, la mayoría mantienen una buena alimentación y pocas padecen enfermedades crónicas enfatizando el autocuidado como personal de salud a un nivel de vida activo y saludable.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones.

5.1. Conclusiones.

- ❖ Las características sociodemográficas del personal de enfermería del primer nivel de atención del cantón Antonio Ante se encuentran en la edad entre de 23 y 35 años, de etnia mestiza, predomina el género femenino con un estado civil casados, en su totalidad con título de tercer nivel que laboran bajo la modalidad de contrato y en mínimo porcentaje tienen nombramiento.
- ❖ El personal de enfermería mantienen una actividad física de intensidad moderada, para desplazarse caminan de uno a 5 días en la semana, en su tiempo libre sí practican deporte, en lo referente al comportamiento sedentario en su mayoría no lo padecen pues pasan sentados durante el día solo máximo 30 minutos, llevando una vida activa en su labor de enfermería lo que permite ser de gran ayuda para combatir el sedentarismo.
- ❖ Las enfermeras del primer nivel de atención mantienen un buen estilo de vida saludable en un 81,2% ya que tienen una buena conducta alimentaria practican una actividad física diaria y un mínimo consumo de cigarrillo y alcohol. En lo referente a los antecedentes patológicos en su mayoría manifiestan no haber padecido cáncer de mama sin embargo el 6.3% padece de esta enfermedad, al igual que un mínimo porcentaje padece de dislipidemias, presión alta, diabetes, cardiopatías en cuanto al cáncer de colon satisfactoriamente nadie la padece
- ❖ Se elaboró una infografía relacionada al sedentarismo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y disminuir los índices de enfermedades no transmisibles. En estas se incluye información con respecto al impacto que genera una cultura sedentaria y deficiente en nuestro estado de salud, actividades físicas, alimentación y enfermedades prevenibles; que se enfocaron al Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 del Ministerio de Salud Pública.

5.2. Recomendaciones.

- ❖ A las unidades del Ministerio de Salud Pública proponer un plan de mejora en las prácticas de actividad física y alimentación saludable en los profesionales de la salud del primer nivel de atención para combatir el sedentarismo y mejorar el estilo de vida.
- ❖ Al personal de salud implementar cambios en el estilo de vida con una buena alimentación, actividad física indicando las problemáticas que puede existir al llevar un estilo de vida sedentario y así evitar el aumento de personas con sedentarismo esto se obtiene con estilo de vida saludable, no fumar, decir no al consumo de alcohol, practicando por lo menos una caminata o actividad deportiva que prefiera de 30 minutos como mínimo al día.
- ❖ Desarrollar estrategias que puedan minimizar el sedentarismo dependiendo la edad y el género, un régimen alimentario, actividad física que va a la creación de entornos favorables para la adaptación de medidas sostenibles a nivel individual colectivo al personal de enfermería de los Centros de Salud de Antonio Ante que orienten a desarrollar actividades laborables y ambientes saludables.

REFERENCIAS

1. Romero T. Hacia una definición de Sedentarismo. Scielo. 2019 Enero; 28(4).
2. Claros JAV. Niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años. Scielo. 2020 Febrero; 14(3).
3. Rodríguez LT. Guía para Disminuir el Sedentarismo. [Online].; 2017 [cited 2020 08 03. Available from: <http://www.infocop.es/pdf/GuiaSedentarismo17.pdf>.
4. Mora A. Consecuencias del sedentarismo y como combatirlo en la oficina. HRTRENDS. 2018;; p. 1-6.
5. Huaman-Carhuas L. Sedentarismo y Salud Madrid Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 112. Available from: <https://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>.
6. Leiva AM. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 12. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000400006.
7. Méndez AP. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral.[Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 12.
8. Villafuentes-Peña C. Revista de Enfermería Ins Mex Seguro. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184f.pdf>.
9. Ticona HRP. Repositorio Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 11. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4045/161_2020_palacios_ticona_hr_facss_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Suarez JLÁ. Manual de Valoración de Patrones. Quinta ed. Primaria DdEdA, editor. Gijón: Servicio de Salud del Principado de Asturias; 2015.

11. Crespo J, Delgado J, Iglesias O, Landesa S. Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. Embase. 2014
12. Madrid SPdAd. Sedentarismo y salud. [Online]; 2019. Acceso 16 de Abril de 2019. Disponible en: <http://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>
13. Rosario Ud. ¿Qué es el sedentarismo? [Online]; 2007. Acceso 16 de Abril de 2019. Disponible en: https://www.urosario.edu.co/Universidad-CienciaDesarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-II_2007/Fasciculo-7/ur/Que-es-elsedentarismo/
14. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2021 Diciembre 03. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
15. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 03. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1.
16. Diabetes. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 02. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
17. Souza C. Scielo. [Online].; 2017 [cited 2021 Diciembre 02. Available from: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001.
18. Larduet MR. Modo y estilo de vida. [Online].; 2017 [cited 2021 Diciembre 02. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modo-y-estilo-de-vida/>
19. Estética MyC. Zurich. [Online].; 2019. Available from: <https://www.clinicaszurich.com/medicion-calculo-cintura-cadera-ayudaran-saber-sobrepeso/>
20. Física A. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 04. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

21. Suárez-Carmona W. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Tercera ed. Sánchez AJ, editor. España: Nutrición Clínica en Medicina.; 2018.
22. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 03. Available from: <http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/sedentarismo/>
23. Constitución del Ecuador. [Online].; 2008 [cited 2021 Agosto 17. Available from: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>.
24. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Secretaría Nacional de Planificación, Quito-Ecuador. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 20. Available from: https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
25. Ley Orgánica de Salud. Lexis Finder. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 10. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
26. Declaración de Helsinki - Principios Éticos. [Online].; 2017 [cited 2021 Agosto 17. Available from: https://wcdhd.org/file_download/26430c4a-62d1-44f9-9a53-011556a8d4bd
27. Enfermeras Cid. Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería.. [Online].; 2012 [cited 2021 Agosto 17. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.
28. Sampieri RH. Metodología de la Investigación. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 12. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

29. Cuestionario Mundial de la Actividad Física. OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 16. Available from:
<https://www.enbuenaedad.es/sites/default/files/201804/Cuestionario%20Mundial%20sobre%20actividad%20f%C3%ADsica.pdf>.
30. Saludable. CdEdV. Department of Health y Human Services. [Online].; 2019 [cited 2021 Octubre 16. Available from:
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/EWM_Questionnaire-Spanish%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/EWM_Questionnaire-Spanish%20(4).pdf).
31. Bazán N. Niveles de Actividad Física y Sedentarismo en Personal de la Salud. Revista de Facultad de Ciencias Médicas. 2020 Abril ; 1(122).
32. Bertolo D. Perfil Sociodemográfico de la Enfermería de Cuidados Intensivos. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. 2021 Enero ; 5(12).
33. Bazan N. Actividad Física y Sedentarismo en Profesionales de la Salud. Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. 2019 Marzo; 24(2).
34. Martínez García FV, Molina Aragonés JM. Prevalencia de Actividad Física en Profesionales de Atención Primaria de Cataluña. Medicina de Familia Semergen. 2018 Julio; 43(5).
35. Salud OMS. Alimentación Sana. 2018 Agosto.
36. Leon Reyna PL. Relación entre Estilo de Vida y Estrés Laboral en el Personal de Enfermería en Tiempos de Covid-19. Revista Cubana de Enfermería. 2021; 37.

ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del Tema de Investigación.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13
Ibarra-Ecuador
CONSEJO DIRECTIVO

Resolución N. 039-CD
Ibarra, 09 de Febrero de 2022

Msc.
Viviana Espinel
COORDINADORA CARRERA DE ENFERMERIA

Señora/ita Coordinadora:

El H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud, en sesión ordinaria realizada el 08 de febrero de 2022, conoció oficios N° 078-D suscrito por magister Rocío Castillo Decana, y oficio N. 001-CAE suscrito por magister Viviana Espinel coordinadora de la carrera de Enfermería, en el que se pone a consideración para la aprobación correspondiente de los Anteproyectos de Trabajo de Grado de los estudiantes de la carrera, y amparados en el Art. 44 literal g) del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica del Norte, **RESUELVE**.- Aprobar los Anteproyectos de los estudiantes de la carrera de Enfermería; de acuerdo al siguiente detalle:



LISTADOS DE ANTEPROYECTOS DE TESIS

63	SOLANO IMBAQUINGO BRYAN EDUARDO	FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER	TITO PINEDA AMPARO PAOLA
		NIVEL DE ATENCIÓN DEL ANTONIO ANTE, 2022	

Misión Institucional:

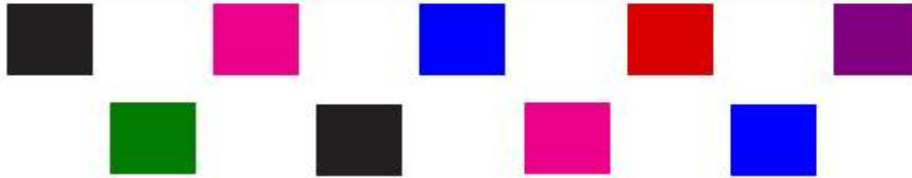
Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.

Anexo 2. Encuesta: Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ).

**Cuestionario Mundial
sobre Actividad Física
(GPAQ)**

Departamento de Enfermedades crónicas y Promoción de la Salud
Vigilancia y Prevención basada en la población
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza
Para más información: www.who.int/chp/steps

Anexo 3. Encuesta: Cuestionario de Estilo de Vida Saludable.



Cuestionario de Estilo de Vida Saludable

Por favor complete la siguiente forma. El llenar este formato le ayudará a Cada Mujer Importa (CMI) y al Programa de Detección de Cáncer de Colon de Nebraska (NCP por sus siglas en Inglés) a determinar qué servicios son mejores para usted.

Aún si usted no es elegible para recibir los servicios, puede recibir educación sobre la salud.

LO QUE NECESITA SABER:

- Por favor responda **TODAS** las preguntas. De lo contrario, le llamaremos o tendremos que enviarle la forma de nuevo para que la complete, y esto podría retrasar exámenes médicos importantes.
- Por favor **ESCRIBA** con letra de molde y de manera clara. Utilice una pluma de tinta negra o azul. No use lápiz.
- Esta **NO** es la tarjeta que utilizará para realizar sus estudios médicos. Por favor NO vaya a sacar una cita con su médico hasta que cuenta con una Tarjeta de Exámenes Médicos.

¡Gracias por dedicarle este tiempo a su salud!



Anexo 4. Oficio de Permiso para aplicar las Encuestas.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 21 de marzo 2022
Oficio 312- D-FCS-UTN

Magister
Jonathan Rivadeneira
DIRECTOR DISTRITAL NO. 10D02

De nuestra consideración:


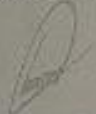
Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.


Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso al señor estudiante, **SOLANO IMBAQUINGO BRYAN EDUARDO**, para realizar la aplicación del estudio de investigación al personal de Enfermería de los centros de salud de Antonio Ante, a fin de desarrollar el trabajo de investigación con el tema: **"FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE ANTONIO ANTE 2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


MSc. Rocio Castillo
DECANA – FCS
Cl. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec


DIRECCIÓN DISTRITAL 10D02
ANTONIO ANTE UTN-ALU-SALUD
FECHA 22/03/2022 13:01
RECIBIDO POR: [Signature]
bsolano@utn.edu.ec

MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el desarrollo social y con la preservación del medio ambiente".

Dirección Universidad Técnica del Norte
Teléfono: 2609-420 Ext. 2617 - 2618/2619

Anexo 5. Respuesta de Aceptación por parte de la Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante – Otavalo Salud.

Oficio Nro. MSP-CZI-10D02-2022-0116-O

Ibarra, 19 de abril de 2022

Asunto: RESPUESTA SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

Señor
Bryan Eduardo Solano Imbaquingo
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZI-10D02-VUACD-2022-0242-E, con el asunto: **"SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA"**.

El Distrito de Salud Antonio Ante Otavalo autoriza el ingreso a los Establecimientos de Salud de Antonio Ante en la fechas conforme planificación para el proyecto de investigación de Pre - Grado con el tema "FACTORES DE RIESGO Y SEDENTARISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE ANTONIO ANTE 2022" tomando en cuenta la confidencialidad en el levantamiento de los mismos.

CENTRO DE SALUD	FECHA	LÍDER	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Centro de Salud San Roque	25/04/2022	Michael Raul Arevalo Riera	0989350273	Barrio Central Buitrón y Bolivar
Centro de Salud Andrade Marín	26/04/2022	Carmen Elizabeth Rojas Andrade	0986235548	Barrio San Miguel Abdón Calderón
Centro de Salud Atuntaquí	27/04/2022	Yuri Pacarina Lema Chiza	0989623632	Arturo Perez y Julio Miguel Aguinaga junto a los bomberos
Centro de Salud Natabuela	28/04/2022	Candida Viviana Zurita	0986337805	Miguel Angel de la Fuente y Velasco Ibarra (parque central)
Centro de Salud Chaltura	29/04/2022	Lia Gabriela Villarreal Mena	0996421871	Abdón Calderón y Obispo Mosquera
Centro de Salud Imbaya	02/05/2022	Maria Jose Espinosa Sanchez	0986528409	Alejandro Jaramillo y Antonio Ante

Anexo 6. Aplicación de Encuestas al Personal de Enfermería.



Anexo 7. Estrategia Educativa “Infografía del Sedentarismo” para la Unidad de Salud.

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

*¡Ánimo! a las personas a adquirir pequeños hábitos de una vida activa, nos hemos vuelto demasiado sedentarios !Actívate! *

SEDENTARISMO

¿Qué es el Sedentarismo?
 No hacer ejercicio.
 Estilo de vida sedentario o inactivo.
 Estar mucho tiempo sentado o acostado, haciendo poco o nada de ejercicio.

¿Cómo afecta un estilo de vida sedentario a su cuerpo?

- Quema menos calorías.
- Puede perder masa muscular y resistencia.
- Los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral.
- Su metabolismo puede verse afectado y puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares.
- Su sistema inmunitario quizás no funcione tan bien.
- Puede tener una mala circulación de la sangre.
- Su cuerpo puede tener más inflamación.

Anímate abandonar la vida sedentaria.

- 1.-Adapta alternativas a tu condición física.
- 2.-Realiza 30 minutos por 6 días a la semana sin importar el tipo e intensidad.
- 3.-Utiliza escaleras en vez del ascensor.
- 4.-Intenta desplazarte caminando sin utilizar el automóvil o transporte público.
- 5.-Evitar posiciones estáticas durante mucho tiempo, cambia de postura.

Mantiene una alimentación saludable

- 1.-Incrementa el consumo de vegetales.
- 2.-Ingiera 2 porciones de fruta al día.
- 3.-Toma 2 litros de agua diarios.
- 4.-Incluye nueces en tu dieta.
- 5.-Evita alimentos ultra-procesados.

"Libremos al cuerpo de sus toxinas, alimentémoslo correctamente y estará hecho el milagro de la salud"

UTN
UNIVERSIDAD
TÉCNICA
DEL NORTE
IARRA - ECUADOR

AUTOR:
DOCENTE:

BRYAN SOLANO I.
MSC. PAOLA TITO
UTN 2022

UTN
IARRA - ECUADOR

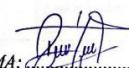
Carrera de **Enfermería**
Licenciatura

Anexo 8. Informe Urkund.



Document Information

Analyzed document	B.Solano_para el Urkund.pdf (D141129276)
Submitted	6/24/2022 7:54:00 AM
Submitted by	
Submitter email	besolanoi@utn.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	aptito.utn@analysis.urkund.com


 FIRMA:
 C.I.: 1002609533
 correo: aptito@utn.edu.ec
 Cel: 0997430821

Sources included in the report

W	URL: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23069/1/UCE-FAG-YANEZ%20DIANA.pdf Fetched: 12/20/2021 5:53:49 AM	 1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE GRADO FINAL DIANA IMBACUÁN.docx Document TRABAJO DE GRADO FINAL DIANA IMBACUÁN.docx (D121498338) Submitted by: deimbacuane@utn.edu.ec Receiver: jbmendez.utn@analysis.urkund.com	 6
SA	EL SEDENTARISMO Y LA OBESIDAD.docx Document EL SEDENTARISMO Y LA OBESIDAD.docx (D13843186)	 3
SA	TESIS PARTE 1.docx Document TESIS PARTE 1.docx (D25907223)	 1
SA	TESIS DE GRADO PAUL TORRES.docx Document TESIS DE GRADO PAUL TORRES.docx (D14432038)	 1
W	URL: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0560019720001_PDOT%20MULAL%C3%93_19-05-2015_22-45-22.pdf Fetched: 12/4/2020 9:47:55 AM	 1

Anexo 9. Abstract.



ABSTRACT

"RISK FACTORS AND SEDENTARY LIFESTYLE IN THE NURSING STAFF OF THE FIRST LEVEL OF CARE IN ANTONIO ANTE CANTON, 2022".

Author: Bryan Eduardo Solano Imbaquingo

E-mail: besolanoi@utn.edu.ec

Nursing personnel's work activities are generally sedentary, which puts them at risk for increased morbidity and mortality from chronic diseases, as well as premature death. The current study was conducted to learn about the risk factors and sedentary lifestyle of nursing personnel at the first level of care in Canton Antonio Ante. A survey based on the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) and the Healthy Lifestyle Questionnaire was used to collect data from 16 nursing professionals. The results indicated that 68.7% of the population performs and maintains a moderate physical activity from one to five days a week at work and in their free time, most of them do not suffer from sedentary behavior because they spend only 30 minutes sitting during the day, 81.2% of the nursing staff maintains a healthy lifestyle, most of them do not show pathological antecedents; however, 6.3% suffer from breast cancer. A healthy lifestyle is extremely positive for nursing professionals, developing behaviors and activities for optimal wellbeing in the family and at work, and combating sedentary lifestyles.

Keywords: Healthy Lifestyle, Sedentarism, Nursing Personnel, Physical Activity.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 11. Cumplimiento del Cuarto Objetivo al Personal de Enfermería de los Centros de Salud.

