



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA**

**TEMA:** HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria

**AUTORA:** Daysi Quishpe

**TUTOR:** Msc. Aníbal Lechón

**IBARRA – ECUADOR**

**2022**

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

En calidad de Director de la tesis de grado titulada, “**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022**”; de autoría de QUISHPE CABASCANGO DAYSI MISHELL, para obtener el Título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 12 días del mes de diciembre del 2022

Lo certifico:



Lic. Juan Aníbal Lechón Sandoval, MSc.

C.I. 100447542-0

**DIRECTOR DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA:</b>	<b>DE</b>	100460752-7	
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	QUISHPE CABASCANGO DAYSI MISHELL		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Otavalo, Barrio Machángara. Calle Curiloma y Casique Otavalo		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:daysii7@hotmail.com">daysii7@hotmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	(06)2925936	<b>TELF. MÓVIL:</b>	0987169055
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022		
<b>AUTOR (A):</b>	Quishpe Cabascango Daysi Mishell		
<b>FECHA:</b>	22 de mayo del 2022		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTAN:</b>	Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Lic. Juan Aníbal Lechón Sandoval, MSc.		

## **CONSTANCIAS.**

La autora 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 12 días del mes de diciembre del 2022

**LA AUTORA:**

Daysi Quishpe

Daysi Mishell Quishpe Cabascango

C.I.: 100460752-7

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCS – UTN

**Fecha:** Ibarra, 12 de diciembre 2022

**Daysi Mishell Quishpe Cabascango.** “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022”

**DIRECTOR:** Lic. Juan Aníbal Lechón Sandoval, MSc.

El principal objetivo de la presente investigación fue: evaluar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física en personas adultas de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, Otavalo 2022. Determinar los hábitos alimentarios de la población de estudio. Identificar el nivel de actividad física de las personas adultas de esta institución.

**Fecha:** Ibarra, 12 de diciembre del 2022



Lic. Juan Aníbal Lechón Sandoval, MSc.

C.C 100447542-0

**Director**

Daysi Quishpe

Daysi Mishell Quishpe Cabascango

C.C 100460752-7

**Autora**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de grado con mucho amor a mi familia, en especial a mis padres Wilson y Liliana, gracias por todo lo que me han enseñado a lo largo de la vida, por inculcar buenos valores en mi persona, han sido mi apoyo incondicional motivándome a seguir adelante para cumplir mis propósitos, gracias por su amor y paciencia, infinitas gracias por todos los sacrificios que han hecho para que nunca me falte nada. A mi abuelita Carmen quien fue mi segunda madre, gracias por todo el amor que me brindó en vida, siempre estará en mi corazón y recuerdos en todo momento.

*Daysi Mishell Quishpe Cabascango*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme la vida, salud y cuidar de mí en todo momento, bendecirme con mis padres y hermano que son muy importantes para mí y por haberme permitido cumplir con esta meta tan importante de mi formación profesional.

Agradezco a mi familia, padres y hermano que siempre han estado pendientes de mí con sus palabras de ánimo en momentos difíciles animándome a seguir luchando por alcanzar mis propósitos, sin ellos esta meta cumplida no sería posible.

Agradezco a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE por abrirme sus puertas y permitirme formar como profesional en esta valiosa institución y brindarme acogida, a la Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria y los docentes que la conforman, especialmente al MsC. Juan Aníbal Lechón Sandoval, director de tesis quien con su amplio conocimiento me ha guiado en la realización de este trabajo, gracias por el tiempo y paciencia brindados.

Finalmente, doy las gracias a quienes participaron en la investigación, especialmente al Lcdo. Mario Bolaños pastor de la iglesia en donde se realizó la investigación, por abrirme sus puertas, pues sin su apoyo este trabajo no se hubiese podido realizar.

*Daysi Mishell Quishpe Cabascango*

## INDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
INDICE DE CONTENIDOS .....	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
TEMA: .....	xii
CAPÍTULO I .....	1
1.    El Problema de investigación .....	1
1.1.    Planteamiento del problema.....	1
1.2.    Formulación del problema .....	3
1.3.    Justificación.....	3
1.4.    Objetivos .....	4
1.5.    Preguntas de Investigación.....	4
CAPÍTULO II .....	5
2.    Marco teórico .....	5
2.1.    Marco referencial .....	5
2.2.    Marco contextual.....	8
2.3.    Marco conceptual .....	9
2.4.    Marco legal y ético.....	19
CAPÍTULO III .....	26
3.    Metodología de la investigación.....	26
3.1.    Diseño de la investigación .....	26
3.2.    Tipo de investigación .....	26
3.3.    Localización y ubicación del estudio .....	26
3.4.    Población.....	26
3.5.    Operacionalización de variables .....	27
3.6.    Métodos de recolección de información .....	29



3.7.    Análisis de datos .....	30
CAPÍTULO IV .....	31
4.    Resultados .....	31
4.1.    Análisis y discusión de resultados.....	31
CAPÍTULO V .....	38
5.    Conclusiones y recomendaciones.....	38
5.1.    Conclusiones .....	38
5.2.    Recomendaciones.....	39
Bibliografía .....	40
Anexos .....	44
Anexo 1. Autorización para realizar la investigación .....	44
Anexo 2. Encuesta aplicada a los adultos de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento.....	45
Anexo 3. Certificado URKUND .....	59
Anexo 4. Certificado del ABSTRACT .....	60

### ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1</b> Mapa geográfico de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento.....	8
---	---

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas .....	31
<b>Tabla 2.</b> Hábitos alimentarios; puntuación por secciones y clasificación final .....	32
<b>Tabla 3.</b> Nivel de actividad física.....	34
<b>Tabla 4.</b> Hábitos alimentarios y nivel de actividad .....	34
<b>Tabla 5.</b> Hábitos alimentarios y nivel de actividad física según el género de los adultos estudiados.....	36
<b>Tabla 6.</b> Hábitos alimentarios y nivel de actividad física según el nivel de escolaridad de los adultos estudiados.....	37

## RESUMEN

### HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022

**Autora:** Daysi Mishell Quishpe Cabascango

**Correo:** daysii7@hotmail.com

Los hábitos alimentarios inadecuados y el sedentarismo se han convertido en un importante problema de salud pública, esto debido a su impacto en el aumento de enfermedades crónicas. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física en personas adultas de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, Otavalo 2022. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia abarcando así a 50 individuos, se aplicó una encuesta virtual adaptada para personas adultas. Las características sociodemográficas, hábitos alimentarios y actividad física fueron las variables que se investigaron. Como resultados, se encontró una proporción de hombres y mujeres muy parecida y en su mayoría fueron de la zona urbana. Respecto a los hábitos alimentarios, solamente el 14% de la población estudiada se encontró con hábitos alimentarios adecuados, seguido por el 70% con hábitos alimentarios parcialmente adecuados y el 16% con inadecuados. En los datos sobre actividad física se observó que casi la mitad (48%) de personas tienen un nivel de actividad física alto según la escala IPAQ, seguido por el 32% con actividad física moderada y el 20% restante se clasificó en actividad física baja. En conclusión, solo una mínima parte de los adultos estudiados poseían hábitos alimentarios adecuados, por otro lado, casi la mitad se encontraban con un nivel alto de actividad física.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, actividad física, adultos, Otavalo

## **ABSTRACT**

### **EATING HABITS AND LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY IN ADULTS OF CHURCH CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022**

**Author:** Daysi Mishell Quishpe Cabascango

**Email:** daysii7@hotmail.com

Inappropriate eating habits and sedentary lifestyle have become a major public health problem, this is due to its impact on the increase on chronic diseases. The present study aimed to evaluate eating habits and the level of physical activity in adults of the church Centro Cristiano de Avivamiento, Otavalo 2022. A descriptive cross-sectional study was conducted through non-probabilistic convenience sampling thus covering 50 individuals, a virtual survey adapted for adults was applied. Sociodemographic characteristics, eating habits and physical activity were the variables that were investigated. As a result, a very similar proportion of men and women was found and most were from the urban area. Regarding eating habits, only 14% of the population studied found adequate eating habits, followed by 70% with partially adequate eating habits and 16% with inadequate eating habits. Data on physical activity showed that almost half (48%) of people have a high level of physical activity according to the IPAQ scale, followed by 32% with moderate physical activity and the remaining 20% were classified as low physical activity. In conclusion, only a minimal part of the adults studied had adequate eating habits, on the other hand, almost half had a high level of physical activity.

**Keywords:** eating habits, physical activity, adults, Otavalo.

**TEMA:**

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS  
ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO,  
OTAVALO 2022

# CAPÍTULO 1

## 1. El Problema de investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

Una alimentación saludable es determinante para el buen estado de salud de las personas en cualquier etapa de su ciclo vital (1). 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 (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Una “mala alimentación” es un problema de salud pública a nivel mundial. La OMS considera que las causas de las enfermedades no trasmisibles (ENT) son la alimentación no saludable y la inactividad física. La alimentación saludable nos protege de múltiples enfermedades, en especial de las ENT como la diabetes, hipertensión, obesidad y sobrepeso; de allí la importancia que los buenos hábitos alimentarios se inicien en los primeros años de vida y continúen en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida (1).

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 (3).

Datos obtenidos de la Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) indican que en el Ecuador existe un consumo excesivo de alimentos fuentes de carbohidratos de entre los cuales el arroz es el principal, dicho alimento contribuye con el 33% al consumo diario de energía a escala nacional, siendo la Costa rural la que presenta el consumo más elevado, el alto consumo de este alimento ha sido asociado con un elevado riesgo elevado de diabetes y síndrome metabólico (4).

Por otro lado, el aceite de palma es el alimento que más contribuye al consumo diario de grasa total y grasa saturada a escala nacional; este tipo de aceite aporta con el 20% de la ingesta diaria de grasa total y con el 23.8% de la ingesta de grasas saturadas a escala nacional. Las proteínas animales de consumo más frecuente son el pollo con piel y la carne de res. El pan también se encuentra dentro de los alimentos que más contribuyen al consumo diario de grasas, debido a que su preparación incluye generalmente manteca vegetal (4).

Al evaluar el nivel de actividad se identificó que alrededor de un cuarto (24.6%) de adultos de 18 hasta los 60 años eran inactivos y más de un tercio tenía baja actividad (34.6%), mientras el 40.8% reportó un nivel de mediana o alta actividad. Además, se observa que los montubios y los indígenas se encuentran en la categoría de inactivos en menor proporción que los otros grupos étnicos (4).

Asimismo, la encuesta reveló que existe una proporción significativamente mayor de hombres que realizan mediana o alta actividad, en comparación con las mujeres (43.4% vs. 38.4%). Así mismo, existe una proporción de inactividad mayor en mujeres que en hombres (4).

Si bien el distanciamiento social ha sido una medida importante y prioritaria para la salud pública, estas decisiones también han llevado consigo el cierre temporal y parcial de parques, espacios públicos, gimnasios, escuelas deportivas y centros de acondicionamiento físico, que han generado un impacto negativo sobre el estilo de vida de las personas, disminuyendo las posibilidades para realizar actividad física y ejercicio.

Las medidas implementadas pueden generar un detrimento del estado de salud de las personas y aumentar la incidencia de enfermedades no transmisibles. Al respecto, se han establecido que los principales cuatro factores de riesgo modificables en común que presentan las enfermedades no transmisibles son el consumo de tabaco o de alcohol, la alimentación no saludable y la inactividad física (5).

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de las personas adultas de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, Otavalo 2022?

## **1.3. Justificación**

El estilo de vida de los adultos se puede ver influenciado fácilmente debido a su poca disponibilidad de tiempo, con promociones de alimentos con baja calidad nutritiva, pues además de ser económicos resultan ser agradables en cuanto a su sabor, influyendo en sus preferencias y comportamiento alimentario, además que este tipo de productos son de fácil acceso habiendo una gran variedad de opciones, los cuales prefieren con más frecuencia.

Por otro lado, la actividad física que realizan los adultos es baja y ha disminuido más en el último año debido a la presencia del Covid-19, los adultos han presentado cambios muy drásticos con respecto a la práctica de deportes o ejercicio físico, ya que tiene gran relación con las horas diarias que ellos pasan en sus trabajos y con el sedentarismo a aquellos que por la situación epidemiológica actual se encuentran la mayor parte del día sentados realizando teletrabajo utilizando una gran variedad de equipos tecnológicos.

Los hábitos alimentarios adecuados en la adultez son muy importantes ya que, en caso de no serlo pueden acarrear varios problemas de salud como las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad, sobrepeso), y si el adulto ya padece de alguna de estas patologías es necesario un control en su alimentación para evitar posibles complicaciones en un futuro.

Por todo lo antes mencionado este estudio tiene como objetivo principal evaluar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los adultos de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, de la provincia Imbabura, ciudad de Otavalo. La investigación realizada en esta institución podría ser favorable debido a que en ella no

se han realizado estudios de este tipo, los resultados obtenidos se darán a conocer a las autoridades del lugar. Al conocer su realidad sus integrantes podrían adoptar estilos de vida más saludables como la alimentación adecuada y práctica de actividad física.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Evaluar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física en personas adultas de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, Otavalo 2022.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de la población que conformó esta investigación
- Determinar los hábitos alimentarios de la población de estudio
- Identificar el nivel de actividad física de las personas adultas de esta institución.

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

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población que conformó esta investigación?
- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de la población de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de actividad física de las personas adultas de esta institución?



## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Marco referencial

- **Hábitos alimentarios y actividad física en pacientes atendidos mediante telesalud en la plataforma Cedia-UTN, en tiempos de pandemia por covid 19**

Una investigación realizada por Margorie Molina, en Ecuador, en el año 2021, la cual tuvo como objetivo Determinar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física que tienen los pacientes atendidos mediante telesalud en la plataforma CEDIA-UTN, en tiempos de pandemia por COVID 19, fue un estudio descriptivo, transversal, no experimental, con un enfoque cuantitativo, la población de estudio estuvo conformada por 60 pacientes de todos los grupos etarios. Los resultados de la investigación mostraron que la mayoría de la población son adultos jóvenes en edades comprendidas entre los 18 y 35 años predominando el sexo masculino, ambos sexos mantienen hábitos alimentarios saludables, en cuanto a la actividad física existió homogeneidad en el nivel de actividad física alto/vigoroso y nivel de actividad física moderado en hombres y mujeres, es decir que a pesar del confinamiento la población se mantuvo físicamente activa. En conclusión queda en duda la veracidad de los datos obtenidos de la población, puesto que en su mayor parte resultan ser positivos tanto en hábitos alimentarios como en actividad física, lo que resulta opuesto con datos a nivel mundial, donde se indica aumento de enfermedades crónicas no transmisibles a consecuencia de malos hábitos de vida (6).

- **Hábitos alimentarios y actividad física en asistentes de la parroquia san miguel arcángel en el distrito de san miguel.**

Una investigación realizada por Carmen Álvarez y Laura Llaque, en Perú, en el año 2020, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de

San Miguel, 2020, fue un estudio enfoque cuantitativo, debido a que los resultados fueron obtenidos con el análisis estadístico descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional, contando con una población finita y una muestra censal de 104 asistentes de 18 a 59 años del grupo de oración. Los resultados obtenidos fueron del 74% de los asistentes fueron adultos y el 67,3% fueron mujeres, con promedio de edad de 38,55 años. La mayor frecuencia de los hábitos alimentarios son los adecuados, cuya cifra alcanzó el 56,7% (12,5% jóvenes y el 44,2% adultos) de los encuestados. El 59,6% realizaron actividad física alta y moderada, siendo el 17,3 % jóvenes y el 42,3 % adultos. El 36,6% de los participantes tenían hábitos alimentarios adecuados, actividad física alta y moderada. En conclusión, se determinó la relación entre las variables principales, con una significancia estadística ( $\alpha= 0,028$ ). La mayoría de los encuestados tuvieron hábitos alimentarios adecuados y un nivel de actividad física alta - moderada (7).

- **Hábitos alimentarios y actividad física en adultos de la parroquia San Juan de Ilumán.**

Una investigación realizada por Mariuxi Bolaños, en Ecuador en el año 2021, la cual tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física en adultos de la Parroquia San Juan de Ilumán. Fue un estudio descriptivo de corte transversal, cuantitativo. La muestra estudiada fue no probabilística a conveniencia, de 100 adultos. Como resultados principales en lo referente a hábitos alimentarios, en promedio el 96,3% de los adultos hacen los principales tiempos de comida, tienen preferencia por las frutas, hortalizas, tubérculos, huevos y legumbres; el 70% de los adultos tienen horario de comida irregular; prefieren el consumo de tubérculos cocidos, las verduras estofadas, las frutas en jugo y con azúcar. Al analizar la actividad física el 39% de los adultos tienen actividad física baja, y casi en igualdad de proporción a la actividad física moderada y vigorosa; se halla tanto en hombres, como en mujeres, mayoría de adultos con actividad física baja. En conclusión, los adultos de la parroquia Ilumán, en su mayoría no realizan actividad física moderada o intensa, y tienen hábitos alimentarios como: la mayoría no añade sal, las preferencias de preparaciones son cocidas, estofadas, al jugo a diferencia el horario de comida irregular, consumo poco

frecuente de frutas y verduras, alimentos proteicos con frecuencia semanal, las frutas las prefieren en jugo con azúcar. (8)

- **Hábitos alimentarios, actividad física y nivel de estrés académico en situación de emergencia sanitaria de los estudiantes de la escuela profesional de ciencias de la nutrición de la universidad nacional de San Agustín, Arequipa.**

Una investigación realizada por Malena Chuquimia, en Perú, en el año 2020, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física con el nivel de estrés académico en situación de emergencia sanitaria de los estudiantes de la escuela profesional de Ciencias de la Nutrición de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa- 2020; fue un estudio de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 165 alumnos. Los resultados revelan que el 98.18% de la muestra presentaron hábitos alimentarios adecuados; respecto al nivel de actividad física; además, se ha evidenciado que el 48.48 % obtuvieron un nivel de actividad física alta, el 25.45% moderada y el 26.06 % leve. En cuanto al nivel de estrés académico se identificó que el 57.58 % presentó un nivel moderado de estrés, el 31.52% alto y el 10.91% leve. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables hábitos alimentarios con estrés académico y actividad física con estrés académico; con un valor  $P=0.398$  ( $P < 0.05$ ) y  $P= 0.685$  ( $P < 0.05$ ) respectivamente. En conclusión, la mayoría de estudiantes de nutrición durante el estado de emergencia sanitaria presentaron hábitos alimentarios adecuados, un nivel de actividad física alto y estrés moderado. (9)

- **Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19**

Una investigación realizada por Laura Sinisterra, Beatriz Vázquez, José Miranda, Alberto Cepeda y Alejandra Cardelle, en España, en el año 2020, la cual tuvo como objetivo evaluar los cambios producidos en los hábitos alimentarios y en el estilo de vida de la población gallega durante el período de confinamiento por la COVID-19,

fue un estudio cuantitativo no experimental mediante una encuesta en Microsoft Forms para adultos residentes en Galicia y se distribuyó, de manera aleatoria, a través de un servicio de mensajería instantánea para móviles a través de Internet, la población de estudio estuvo conformada por 1350 adultos. Los datos muestran una tendencia hacia el consumo de alimentos saludables, como frutas y verduras, y un descenso de otros menos saludables, como son los alimentos procesados. Un 46 % de la población indicó estar comiendo más que antes del confinamiento, aumentando el picoteo entre horas (54 %) y la ansiedad por la comida, debido a situaciones de estrés o nervios, en un 40 % de los encuestados. Esto se ha traducido en un incremento del peso corporal, indicado por un 44 % de la muestra, siendo la media de kilos ganada de  $2,8 \pm 1,5$ . En conclusión, durante el confinamiento, los hábitos alimentarios y el estilo de vida de la población gallega se han visto modificados. El incremento de peso experimentado en una población que ya partía de un elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad al inicio del confinamiento podría tener un impacto negativo en el desarrollo de patologías crónicas no transmisibles (10).

## 2.2. Marco contextual



Ilustración 1 Mapa geográfico de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento

Iglesia Centro Cristiano de Avivamiento es una organización religiosa situada en la provincia de Imbabura, cantón Otavalo en la parroquia San Luis.

La modalidad es presencial con atención todos los días y reuniones los días domingos, se encuentra ubicada en la calle Leopoldo Chávez y Pedro Pinto.

Al momento la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento cuenta con una infraestructura adecuada para las reuniones semanales tanto de niños como de adultos.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. La adultez**

La adultez representa el largo periodo que se sitúa entre el crecimiento y desarrollo activos de las fases de lactancia, infancia y adolescencia y las fases del adulto mayor, donde una de las preocupaciones es sostener la capacidad física y mental. La adultez se divide en los siguientes segmentos (11).

#### **2.3.1.1. Adultez temprana.**

Por lo general, alcanzar los 20 años implica volverse independientes, dejar el hogar paterno, terminar la educación formal, iniciar un trabajo regular y empezar el desarrollo profesional, formar relaciones y elegir a una pareja. Para muchas personas, planear, comprar y preparar las comidas son habilidades que apenas se empiezan a desarrollar.

Alcanzar los 30 años puede caracterizarse por la adquisición de mayores responsabilidades, incluyendo tener hijos, proveer y cuidar una familia, consolidar una carrera y participar en asuntos comunitarios y cívicos. Es posible que durante esta época se renueve el interés en la nutrición “por los niños” (11).

#### **2.3.1.2. Mediana edad.**

Los 40 son una época de responsabilidad familiar activa (que puede incluir criar niños y adolescentes y, para algunos, formar nuevas relaciones e integrar familias diferentes), además de expandir las funciones laborales y profesionales. Los sociólogos indican que esta es una época para considerar los logros que se han alcanzado en la vida y para empezar a reconocer la propia mortalidad (11).

## **2.3.2. Recomendaciones nutricionales en adultos**

### **2.3.2.1. Energía**

Los requisitos de energía se definen como la cantidad de ingesta de energía alimentaria que necesitan consumir los individuos a fin de sustentar un peso corporal estable consistente con una buena salud a largo plazo (BMI 18.5 y hasta 25 kg/m<sup>2</sup>) que permita niveles adecuados de actividad física para el mantenimiento de las actividades sociales, culturales y económicas (11).

Por otro lado, la dieta hipocalórica < 25kcal/kg de peso; normo calórica 25-30kcal/kg de peso; hipercalórica > 30kcal/kg de peso según el Consenso de Nutrición Clínica del Adulto para determinar los requerimientos energéticos (12).

### **2.3.2.2. Carbohidratos**

Los carbohidratos son macronutrientes considerados como la fuente principal de energía en la dieta diaria, se encuentran en la mayoría de los alimentos, en diferentes proporciones, por ejemplo, en mayor proporción se encontrarán en los cereales y derivados, frutas, tubérculos, granos y en menor proporción en los vegetales (13). Son necesarios no menos de 130 gramos por día, lo que corresponde al 55 o 65 % de las calorías diarias, el 50% debe ser aportado mediante carbohidratos completos y el 15% de carbohidratos simples (13).

### **2.3.2.3. Grasas**

Las grasas (lípidos) de la dieta están formada mayoritariamente por ácidos grasos, que se encuentran en forma de triglicéridos. Son compuestos insolubles en agua cumplen con funciones metabólicas como ser el macronutriente con mayor valor calórico por gramo así 9 kcal por un gramo de grasa, sirve como reserva de energía, suministran ácidos grasos esenciales, que el organismo no puede sintetizar, son precursores de moléculas biológicas, mantenimiento e integración de las membranas celulares e

influye en el desarrollo embrionario (12). Los rangos aceptables de distribución de grasas para adultos son 20-35% de las calorías totales (11).

#### **2.3.2.4. Proteínas**

Las proteínas de la dieta son la fuente primaria de los aminoácidos, que permiten al organismo la síntesis de proteínas que intervienen en su estructura orgánica y en su función. El equilibrio armónico de las funciones vitales requiere de la participación de numerosos y variados compuestos proteínicos. Las proteínas son sustancias imprescindibles en el crecimiento de las celular y en la reparación o restitución de aquellas dañadas o muertas (13).

La recomendación diaria de proteína es de 10-35% de las calorías totales diarias (11) o a su vez de 0.8 a 1g/kg/día (13).

#### **2.3.2.5. Fibra**

La fibra dietética disminuye la densidad energética de la dieta y una dieta alta en fibra se relaciona con menos peso a lo largo del tiempo. La fibra desacelera el tiempo de vaciado gástrico y produce una sensación de plenitud durante mayor tiempo. La fibra tiene diversos beneficios que van más allá de sus efectos sobre la motilidad intestinal. La acción de la fibra dietética depende de su forma (11).

La fibra viscosa como la que se encuentra en la avena disminuye la absorción del colesterol, aumenta la excreción fecal de bilis sobresaturada de colesterol y deriva en concentraciones sanguíneas menores de colesterol LDL y total (11).

La fibra fermentable, como aquella proveniente de las cáscaras de fruta y del salvado de trigo o maíz, ingresa al colon sin digerir y se fermenta por acción de las bacterias intestinales. Un alto consumo de fibra fermentable promueve el crecimiento de una mezcla benéfica de microflora dentro del intestino que estimula el sistema inmunitario que se forma en el revestimiento del intestino.

A medida que los microbios fermentan la fibra, se producen ácidos grasos de cadena corta y otros metabolitos. A través de estos mecanismos, la fibra se asocia con impactos provechosos sobre la obesidad, diabetes, enfermedad inflamatoria intestinal y trastornos cardiovasculares (11).

### **2.3.3. Hábitos alimentarios**

Los hábitos de alimentación son definidos como aquellas acciones por las cuales elegimos lo que comemos, llevándonos a la selección, preparación e ingesta; son comportamientos individuales y grupales, resultantes de prácticas socioculturales (14). Según la FAO los hábitos son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos influidos por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentario y el acceso a los mismos (15).

#### **2.3.3.1. Factores que determinan los hábitos alimentarios**

Los factores fisiológicos (sexo, edad, herencia genética, estados de salud, etc.), ambientales (disponibilidad de alimentos), económicos, o socioculturales (tradición gastronómica, creencias religiosas, estatus social, estilos de vida, etc.) los horarios laborales y la falta de tiempo (16).

#### **2.3.3.2. Hábitos alimentarios adecuados**

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 (17).



Una alimentación adecuada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo los mismos (17).

#### **2.3.4. Alimentación y nutrición**

Según la FAO la alimentación es el proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer mientras que la nutrición la define como un proceso involuntario autónomo de la utilización de los nutrientes en el organismo para convertirse en energía y cumplir sus funciones vitales (15).

#### **2.3.5. Alimentación saludable**

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 (2).

La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo los mismos (2).

### **2.3.6. 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 (3).

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 (3).

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 (3).

### **2.3.7. Recomendaciones de la OMS a adultos de 18 a 64 años**

- Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos
- Realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana
- Realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud
- Prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud

- Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud
- Tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud (18).

### **2.3.8. Beneficios de la actividad física**

En los adultos, la actividad física es beneficiosa por cuanto respecta a los siguientes resultados de salud: mejora de la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular, la incidencia de hipertensión, la incidencia de cáncer en lugares específicos y la incidencia de diabetes de tipo 2, la salud mental (menor presencia de síntomas de ansiedad y depresión), la salud cognitiva y el sueño, y posible mejora de las mediciones de adiposidad (19).

La actividad física regular es un importante factor de protección para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles (ENT) como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus de tipo 2 y varios tipos de cáncer. La actividad física también es beneficiosa para la salud mental, ya que previene el deterioro cognitivo y los síntomas de la depresión y la ansiedad; además, puede ayudar a mantener un peso saludable y contribuye al bienestar general (19).

### **2.3.9. Sedentarismo e inactividad física**

Las conductas sedentarias incluyen sentarse durante los desplazamientos, en el lugar de trabajo y el entorno doméstico durante el tiempo libre. Los comportamientos sedentarios como ver televisión, usar la computadora o sentarse en un automóvil generalmente están en el rango de gasto de energía de 1,0 a 1,5 múltiplos de la tasa metabólica basal (MET). Por su parte, la inactividad física se define como no cumplir con las pautas de actividad física recomendadas por entidades internacionales, esto es: 150 min de actividad física moderada a vigorosa por semana (20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, 3,2 millones de personas mueren cada año en consecuencia a la falta de actividad física, lo que constituye el cuarto factor de riesgo más importante que conduce a la muerte en todo el mundo (6% de todas las muertes a nivel mundial) (20)

El sedentarismo se ha convertido en un importante problema y por lo tanto, en una prioridad de salud pública en la última década, ya que aumenta el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como, por ejemplo, enfermedad cardiovascular, diabetes y dislipidemias (20).

### **2.3.10. METS**

El MET es la unidad de medida del índice metabólico y corresponde a 3,5 ml O<sub>2</sub>/kg x min, que es el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales (21).

Los METs se usan para hacer una comparación entre el gasto energético al realizar diferentes actividades, son la razón entre el metabolismo de una persona mientras realiza un trabajo y su metabolismo basal. Se define a un MET como el coste energético al estar sentado y es equivalente a un consumo de 1 Kcal/Kg/h. Se calcula que, el consumo calórico es de unas 3 a 6 veces mayor (3-6 MET) cuando se realiza actividades de intensidad moderada, y más de 6 veces mayor (> 6 MET) cuando se realiza actividades vigorosas (21).

### **2.3.11. Niveles de actividad física recomendados**

- Tipo de actividad física (qué tipo). Forma de participación en la actividad física. Puede ser de diversos tipos: aeróbica, o para mejorar la fuerza, la flexibilidad o el equilibrio.
- Duración (por cuanto tiempo). Tiempo durante el cual se debería realizar la actividad o ejercicio. Suele estar expresado en minutos.

- Frecuencia (cuantas veces). Número de veces que se realiza un ejercicio o actividad. Suele estar expresado en sesiones, episodios, o tandas por semana.
- Intensidad (Ritmo y nivel de esfuerzo que conlleva la actividad). Grado en que se realiza una actividad, o magnitud del esfuerzo necesario para realizar una actividad o ejercicio.
- Volumen (la cantidad total). Los ejercicios aeróbicos se caracterizan por su interacción entre la intensidad de las tandas, la frecuencia, la duración y la permanencia del programa. El resultado total de esas características puede conceptuarse en términos de volumen.
- Actividad física moderada. En una escala absoluta, intensidad de 3,0 a 5,9 veces superior a la actividad en estado de reposo. En una escala adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física moderada suele corresponder a una puntuación de 5 o 6 en una escala de 0 a 10.
- Actividad física vigorosa. En una escala absoluta, intensidad 6,0 veces o más superior a la actividad en reposo para los adultos, y 7,0 o más para los niños y jóvenes. En una escala adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física vigorosa suele corresponder a entre 7 y 8 en una escala de 0 a 10 (22).

### **2.3.12. Instrumento: Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)**

Para unificar los criterios empleados en la valoración de las actividades físicas realizadas en todos los países, se han elaborado una serie de estándares. Uno de los instrumentos creados ha sido el cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ (International Physical Activity Questionnaire)

El IPAQ consta de 7 preguntas acerca de la frecuencia, duración e intensidad de la actividad (moderada e intensa) realizada los últimos siete días, así como el caminar y el tiempo sentado en un día laboral. Se puede aplicar mediante entrevista directa, vía telefónica o encuesta auto cumplimentada, siendo diseñado para ser empleado en adultos de edades comprendidas entre los 18 y 65 años, existiendo dos versiones del mismo (23).

- La versión corta, consta de 7 ítems y proporciona información acerca del tiempo que la persona emplea en realizar actividades de intensidad moderada y vigorosa, en caminar y en estar sentado. Especialmente recomendada cuando en investigación se pretende la monitorización poblacional.
- La versión larga tiene 27 ítems y recoge información acerca de las actividades de mantenimiento del hogar, jardinería, ocupacionales, transporte, tiempo libre y actividades sedentarias. Al ser más larga y compleja que la versión corta, limita su uso en estudios de investigación.

Ambas versiones evalúan tres características de la actividad física (AF): intensidad (leve, moderada o vigorosa), frecuencia (días por semana) y duración (tiempo por día). La actividad semanal se registra en Mets (Metabolic Equivalent of Task o Unidades de Índice Metabólico) por minuto y semana (23).

A continuación, se muestran los valores Mets de referencia:

- Caminar: **3,3 Mets.**
- Actividad física moderada: **4 Mets.**
- Actividad física vigorosa: **8 Mets** (23).

### **2.3.13. Clasificación de actividad física según los niveles establecidos por IPAQ**

#### **2.3.13.1. Nivel de actividad física alto**

Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/ semana o cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana (24).

#### **2.3.13.2. Nivel de actividad física moderado**

Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios (24).

### **2.3.13.3. Nivel de actividad física bajo**

Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada (24).

### **2.3.14. Como calcular los METS**

Para obtener el número de Mets debemos multiplicar cada uno de los valores anteriormente citados (3.3, 4 u 8 Mets) por el tiempo en minutos de la realización de la actividad en un día y por el número de días a la semana que se realiza (23).

## **2.4. Marco legal y ético**

### **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008**

*En la Constitución del Ecuador elaborada en el 2008, establece que el art.32 el derecho del buen vivir.*

*Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y 27 en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria (25).*

## **TÍTULO II, Derechos**

### **Capítulo segundo, Derechos del buen vivir Sección primera Agua y alimentación.**

*Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida (25).*

*Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales (25).*

### **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 rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (25).*

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

### **Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida.**

*Objetivo 1. Garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas, es decir sin discriminación, ya sea de género, clase social o cultura y proporcionar así las mismas oportunidades a todos los ciudadanos (26).*

### **Políticas de salud**

*Política 1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria (26).*

*Política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural (26).*

### **Ley Orgánica de Salud**



## **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 (27).*

*Art. 18.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los gobiernos seccionales, las cámaras de la producción y centros universitarios desarrollará actividades de información, educación, comunicación y participación comunitaria dirigidas al conocimiento del valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia e inocuidad, de conformidad con las normas técnicas que dicte para el efecto el organismo competente y de la presente Ley (27).*

### **Políticas de salud.**

*1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria (27) .*

*1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural (27).*

### **Declaración de Helsinki**

*La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos (28).*

*La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (28).*

### **Principios básicos**

*10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano (28).*

*11. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno (28).*

*12. Al investigar, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan perjudicar el medio ambiente. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos (28).*

### **Código Deontológico del Nutricionista**

*El DIETISTA- NUTRICIONISTA ejercerá con Responsabilidad, Profesionalidad, Solidaridad, Respeto, Cooperación y Legalidad, de manera honesta, íntegra y equitativa, para mejorar la salud y/o la calidad de vida del individuo o de la sociedad: Siendo competente, objetivo y honesto en sus acciones.*

- *Respetando a todas las personas y sus necesidades.*
- *Colaborando con otros profesionales.*
- *Intentando conseguir que la población alcance un estado nutricional óptimo.*

- *Respetando siempre los principios de beneficencia y no maleficencia, de autonomía y de justicia.*
- *Cumpliendo el Código de Buenas Prácticas en materia de Nutrición Humana y Dietética (29).*

### **Aplicación del Código Deontológico**

*El Código de Ética se aplica a los siguientes profesionales:*

*En su totalidad a todas aquellas personas que sean Diplomadas o Graduadas en Nutrición Humana y Dietética, cuyo título universitario les acredita para el ejercicio de la profesión regulada de Dietista-Nutricionista (29).*

*Todas las personas a las que se aplica este Código Deontológico se les reconoce como Dietistas- Nutricionistas con ple-no derecho de ejercer una profesión regulada por la normativa legal establecida en el título de Diplomado o Graduado en Nutrición Humana y Dietética, por las leyes de creación de Colegios Profesionales y por la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y, por tanto, son profesionales acreditados para el pleno ejercicio de esta profesión y en consecuencia deben obrar de acuerdo con el Código Deontológico que han aceptado y que está amparado por su Colegio/Asociación Profesional (29).*

### **RESPONSABILIDADES HACIA LA SOCIEDAD**

*El profesional Dietista- Nutricionista:*

***P 1. Dirigirá su labor profesional al servicio de la salud según los estándares internacionalmente tipificados, considerando la salud, la protección y el bienestar del público en todo momento.***

*BP. Participará en la promoción y mantenimiento de la salud integral y en la prevención y tratamiento de trastornos y patologías alimentarias/nutricionales (29).*

***P 2. Desarrollará las actividades profesionales de acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes.***

*BP. No deberá cometer actos de abuso de autoridad o ilícitos, directamente relacionados con el ejercicio de la profesión según lo establecido en la legislación vigente, en el Código Deontológico o por una Comisión autorizada (29).*

***P 3. Acatará el Código Deontológico, cumpliendo las reglas y las Buenas Prácticas que rijan el ejercicio profesional en su ámbito de actuación.***

*BP. Denunciará la mala praxis de otros D- N comunicándolo obligatoriamente a la Institución pertinente. Luchará contra el intrusismo profesional y la práctica no cualificada de las funciones y tareas que le son propias. BP. Asumirá las decisiones de las instancias profesionales socialmente reconocidas y consideradas en el Código Deontológico (29).*

***P 4. Ejercerá su profesión con integridad, responsabilidad, honradez, justicia, imparcialidad y dignidad respetando las necesidades y los valores específicos de los individuos.***

*BP. No discriminará, en la práctica profesional, a nadie por razón de raza, religión, sexo, discapacidad, edad, identidad de género, estatus social o cualquier otra categoría protegida legalmente (29).*

*BP. Ofrecerá los servicios profesionales con sensibilidad a las diferencias culturales.*

***P 5. No se involucrará en prácticas o comunicaciones fraudulentas o engañosas.***

*BP. No hará publicidad falsa o engañosa de sus servicios.*

*BP. Promoverá o respaldará los artículos, productos o métodos específicos sin hacerlo de forma engañosa. Proporcionará información precisa y veraz en la comunicación con el público (29).*

***P 6. Se retirará de la práctica profesional cuando no pueda cumplir sus funciones y responsabilidades profesionales con los clientes, pacientes y otras personas.***

*BP. Dejará la práctica cuando haya sido juzgado/a por un tribunal por incapacidad mental.*

*BP. No se involucraré en la práctica cuando él/ella esté de alguna manera incapacitado/a para proporcionar un servicio eficaz a los demás (29).*

***P 7. Ayudará a paliar las desigualdades en materia de alimentación y nutrición.***

*BP. Participaré en la atención alimentaria de forma estructurada, a través de los medios a su alcance (29).*

## **CAPÍTULO III**

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

#### **3.1. Diseño de la investigación**

La investigación tuvo un diseño no experimental y con enfoque cuantitativo, debido a que no se manipularon las variables de estudio, las cuales fueron cuantificadas y procesadas para el respectivo análisis de los datos numéricos a través de herramientas estadísticas.

#### **3.2. Tipo de investigación**

Este estudio fue de tipo descriptivo, ya que detalló las variables tomadas en cuenta en base a los objetivos planteados: hábitos alimentarios y nivel de actividad física; adicionalmente, fue de corte transversal debido a que los datos se recogieron una sola vez, dentro de un tiempo planificado y sin seguimiento.

#### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

La presente investigación se realizó en la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, la cual está ubicada en el cantón Otavalo de la provincia de Imbabura, en la parroquia San Luis, Calle Leopoldo Chávez y Pedro Pinto.

#### **3.4. Población**

La población de estudio estuvo conformada por personas adultas de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, siendo un total de 75 adultos. De esta población se seleccionó a 50 personas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. También se consideró los criterios de inclusión y exclusión.

### 3.4.1. Criterios de inclusión

- Adultos entre 18 y 59 años
- Adultos que hayan aceptado el consentimiento informado
- Personas que dispongan de un medio electrónico para el desarrollo del cuestionario online.

### 3.2.2. Criterios de Exclusión

- Adultos mayores
- Adultos que no deseen participar en la investigación

### 3.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Edad	Número de años cumplidos
	Género	Masculino Femenino Otros
	Lugar de procedencia	Urbano Rural
	Nivel de escolaridad	No estudió Primaria Secundaria Superior
	Auto identificación étnica	Afrodescendiente Mestiza Indígena Otra
	Estado civil	Soltero/a Casado/a

		Divorciado/a Unión libre Viudo/a
	Ocupación	Empleado público Empleado particular Comerciante Agricultor jornalero Quehaceres domésticos Estudiante
Hábitos alimentarios	<p>Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adultos (<i>Adaptado de Vázquez AS y Ojeda GM, 2016</i>)</p> <p>Sección 1: Consumo de alimentos saludables</p> <p>Sección 2: Consumo de alimentos procesados</p> <p>Sección 3: Tiempos de comida y lugar de comidas</p>	<p>Puntaje máximo: 51 puntos</p> <p>Clasificación de hábitos alimentarios:</p> <p><b>Inadecuados:</b> &lt; 25,5 puntos</p> <p><b>Parcialmente adecuados:</b> ≥ 25,5 y &lt; 38,5 puntos</p> <p><b>Adecuados:</b> ≥ 38,5 puntos</p> <p>Puntaje máximo: 12 puntos</p> <p>Puntaje máximo: 21 puntos</p> <p>Puntaje máximo: 18 puntos</p>
Nivel de actividad física	Nivel de actividad física según los METS por semana	<p>Baja &lt;600 METS/semana</p> <p>Moderada: 3 o más días de actividad física vigorosa 20</p>



		min/día o 5 o más días de caminata 30 min/día, o 5 días de realizar la combinación de las tres actividades cumpliendo al menos 600 METS/semana.
		Vigorosa: 3 o más días de actividad física vigorosa que cubran 1500 METS/semana; o la combinación de las 3 actividades juntas alcanzando un registro de 3000 METS/semana

### 3.6. Métodos de recolección de información

Previa recolección de la información se elaboró un oficio dirigido al Pastor de la iglesia “Centro Cristiano de Avivamiento” solicitando se autorice realizar la presente investigación. Posteriormente se firmó el consentimiento informado por parte del grupo de estudio.

Se empleó un cuestionario de manera virtual para averiguar las características sociodemográficas, los hábitos alimentarios y la actividad física.

*Datos sociodemográficos.* En la primera sección de la encuesta se evaluó las características sociodemográficas. Se obtuvieron datos como: edad, género, lugar de procedencia, nivel de escolaridad, auto identificación étnica, estado civil y ocupación.

*Hábitos alimentarios.* Los hábitos alimentarios se evaluaron aplicando el cuestionario del estudio denominado: hábitos alimenticios en adolescentes de Jalisco, México, el cual fue adaptado para esta investigación en personas adultas. Este cuestionario consta de 18 preguntas divididas en tres secciones, la sección uno tiene un puntaje máximo de 12 puntos, la sección dos 21 puntos y la sección tres tiene 18 puntos, este cuestionario tiene un puntaje máximo de 51 puntos y clasifica los hábitos alimentarios según la puntuación obtenida; hábitos alimentarios inadecuados:  $< 25,5$  puntos, parcialmente adecuados:  $\geq 25,5$  y  $< 38,5$  puntos y adecuados:  $\geq 38,5$  puntos.

*Nivel de actividad física:* El nivel de actividad física se evaluó aplicando el Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ) versión reducida. Se trata de 7 preguntas autos administrados, que versan sobre la cantidad y calidad de la actividad física efectuada en la última semana. Evalúa el tiempo semanal dedicado a hacer actividad física y el sedentarismo diario, los resultados indicaron un nivel de actividad física bajo cuando la actividad física que realiza no es suficiente para alcanzar la categoría 2 o 3, nivel de actividad física moderado si hay reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios y nivel de actividad física alto si hay reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana o cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana.

### **3.7. Análisis de datos**

Para el procesamiento de la información se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel, luego se filtrarán y tabularán los datos en el programa estadístico SPSS. Los resultados se presentarán en tablas para su análisis e interpretación.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados

#### 4.1. Análisis y discusión de resultados

**Tabla 1.** Características sociodemográficas

<b>Variable</b>	<b>n= 50</b>	<b>%</b>
<i>Sexo</i>		
Femenino	28	56,00
Masculino	22	44,00
<i>Edad (<math>\bar{x} \pm DE</math>) (años)</i>	28,220	8,30
<i>Procedencia</i>		
Rural	11	22,00
Urbano	39	78,00
<i>Nivel de escolaridad</i>		
No estudió	2	4,00
Secundaria	14	28,00
Superior	34	68,00
<i>Etnia</i>		
Indígena	12	24,00
Mestiza	38	76,00
<i>Estado civil</i>		
Casado/a	11	22,00
Divorciado/a	7	14,00
Soltero/a	32	64,00
<i>Ocupación</i>		
Actividades del hogar	3	6,00
Comerciante	10	20,00
Empleado particular	11	22,00
Empleado público	5	10,00

Estudiante	21	42,00
------------	----	-------

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de la población estudiada. La proporción de hombres y mujeres fue muy parecida, la edad media de los estudiados fue de 28,22 años  $\pm$  8,30 desviaciones estándar (DE). En su mayoría fueron de la zona urbana (78%). Respecto al nivel de escolaridad, dos terceras partes poseían un nivel de educación superior y un mínimo porcentaje no habían estudiado (4%).

El 76% de los encuestados pertenecían a la etnia mestiza y más de la mayoría (64%) eran de estado civil soltero. Casi la mitad (42%) de los sujetos se encontraban estudiando, mientras que otro porcentaje de los estudiados eran comerciantes (20%) o empleados particulares (22%).

En la población urbana costarricense se realizó un estudio, con el objetivo de analizar los hábitos alimentarios de la población costarricense incluida en el Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud, se encontró resultados de que la mayoría de la población eran personas del sexo femenino en donde predominan las edades que representan al rango de adultos jóvenes, en los cuales la mayoría de las personas que corresponden al grupo de estudio tienen un nivel socioeconómico medio. (30)

**Tabla 2.** Hábitos alimentarios; puntuación por secciones y clasificación final

Secciones	Media	$\pm$ DE	Puntaje máximo
<i>Secciones</i>			
1) Consumo de alimentos saludables	3,52	2,08	12
2) Consumo de alimentos poco saludables	14,28	2,86	21
3) Lugar de consumo de alimentos	13,43	3,31	18
Puntaje final	31,23	5,39	51
<i>Hábitos alimentarios: Clasificación final</i>			
	<b>n=50</b>	<b>%</b>	
Adecuado	7	14,00	
Parcialmente adecuado	35	70,00	

El instrumento de investigación utilizado para evaluar los hábitos alimentarios incluía 3 secciones, las cuales se muestran en la Tabla 2. Cada sección estuvo conformada por determinado número de preguntas que al sumar la sección podían obtener un puntaje máximo. 12 puntos en el caso de la sección 1, 21 en la 2 y 18 en la 3, siendo 51 el puntaje máximo final a obtener.

En la tabla se detalla la media de la puntuación obtenida en cada sección. En la sección uno correspondiente al consumo de alimentos saludables la puntuación media fue de  $3,52 \pm 2,08$  DE a pesar de que la máxima puntuación de esta sección corresponda a 12. Esto significa que los sujetos de estudio no llegan por lo menos a la mitad. En la sección dos, correspondiente al consumo de alimentos poco saludables (alimentos y bebidas procesadas) se pudo evidenciar un puntaje medio de  $14,28 \pm 2,86$  sobre 21. Esto refleja una diferencia notoria en comparación a lo sucedido en la primera sección. Por último, la sección tres, correspondiente a la evaluación del lugar de consumo de alimentos en los distintos tiempos de comida, esta alcanzó un puntaje medio de  $13,43 \pm 3,31$  DE sobre 18. Esta puntuación es la que marca menor diferencia entre el valor medio obtenido y la puntuación máxima de la sección, lo cual podría indicar que los lugares donde se consume los alimentos son los adecuados.

Respecto a la puntuación final, esta fue de una media de  $31,23 \pm 5,38$  DE sobre 51. El cuestionario permite categorizar en tres niveles el puntaje final, es así como apenas un 14% de la población estudiada se identificó con hábitos alimentarios adecuados. 70% se encontraban con hábitos alimentarios parcialmente adecuados y el 16% con inadecuados. Este comportamiento en la distribución de las categorías muestra que existe una despolarización de hábitos alimentarios, es decir, pocas son las personas que tienen hábitos totalmente adecuados o inadecuados.

Un estudio realizado en Madrid – España cuyo objetivo fue conocer la percepción de la calidad de la dieta de un colectivo de adultos y compararla con la calidad real de la misma. El 54% de la población de dicho estudio considera que su dieta es buena,

seguidos del 38,7 % que considera que su dieta es regular y por último el 7,3% de los adultos que considera que mantienen una dieta insuficiente (31).

**Tabla 3.** Nivel de actividad física

<b>Nivel de actividad física</b>	<b>n=50</b>	<b>%</b>
Bajo	10	20,00
Moderado	16	32,00
Alto	24	48,00
METS ( $\bar{x} \pm DE$ )	2314,55	2321,52

En el estudio realizado se identificó que casi la mitad (48%) de personas tenían un nivel de actividad física alto según la escala IPAQ. Esto podría deberse a que la edad media de los estudiados era de  $28,2 \pm 8,30$  años, es decir, población joven y la mayoría de ellos se encontraban estudiando (42%) tal como se detalló en la Tabla 1.

Por otro lado, el 32% de los encuestados tuvo un nivel de actividad física moderada, mientras que, el 20% restante presentó actividad física baja. Los niveles de actividad física encontrados en este estudio son alentadores, ya que se podría decir que un 80% de los estudiados realizan actividad física, bien sea moderada o intensa.

Un estudio realizado en una universidad privada de San Martín – Perú se obtuvo como resultado que el 14.9% de la población de estudio tiene un nivel alto de actividad física, el 52.2% tiene un nivel medio y el 33.0% tiene un nivel bajo, en donde se puede observar que más de la mitad mantiene nivel de actividad física saludable (32).

**Tabla 4.** Hábitos alimentarios y nivel de actividad

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Nivel de actividad física (n=50)</b>		
	<b>Bajo (%)</b>	<b>Moderado (%)</b>	<b>Alto (%)</b>
Adecuado	0,00	18,80	16,70

Parcialmente adecuado	90,00	68,80	62,50
Inadecuado	10,00	12,50	20,80

Al tratar de estudiar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física se pudo observar que casi la totalidad o mayoría de las personas se encontraba con hábitos alimentarios parcialmente adecuados, esto independientemente del nivel de actividad física. Para interpretar los hábitos, estos se clasificaron de acuerdo a la puntuación final conseguida en comparación con la máxima puntuación posible (51 puntos). Para clasificar la puntuación final obtenida en el nivel de hábito alimentario se tuvo en cuenta los puntajes que representan cada clasificación: hábitos alimentarios inadecuados: < 25,5 puntos, parcialmente adecuados:  $\geq 25,5$  y < 38,5 puntos y adecuados:  $\geq 38,5$  puntos.

Para la evaluación de los hábitos alimentarios, se asignó una puntuación de 0 a 3 puntos en los ítems que constan de una sola pregunta y de 0 a 1,5 puntos los ítems que contienen dos o más preguntas.

Algo importante a destacar es que no existen personas con nivel de actividad física bajo y hábitos alimentarios adecuados, lo cual guarda algo de coherencia con el comportamiento alimentario y de actividad física, donde las dos áreas están descuidadas.

Mientras el nivel de actividad física aumenta (moderado e intenso) se pudo notar un incremento en el porcentaje de sujetos que también poseen hábitos alimentarios adecuados, esto podría significar que algunas de las personas que realizan ejercicio también se preocupan por mejorar su alimentación (18,80% y 16,70% respectivamente).

Un estudio realizado en Ecuador, indica que el mayor porcentaje considera que mantiene una alimentación poco saludable, seguido del 34% que considera que mantiene una alimentación saludable y el 5% considera que su alimentación es nada saludable, lo que indica que los hábitos alimentarios de la mayoría de los encuestados no son muy saludables.

Con respecto al nivel de actividad física se obtuvieron resultados en donde indica que casi la mitad de los adultos objeto de estudio (49%) realiza actividad física moderada, el 20 % tiene un nivel actividad física vigorosa y el 30,4% mantiene un nivel de actividad bajo. Este estudio indica que la mayoría de la población si cumple con el tiempo de actividad física recomendada durante una semana. (33)

**Tabla 5.** Hábitos alimentarios y nivel de actividad física según el género de los adultos estudiados

Variables	Género (n=50)	
	Femenino (%)	Masculino (%)
<i>Hábitos alimentarios</i>		
Adecuado	21,40	4,50
Parcialmente adecuado	60,70	81,80
Inadecuado	17,90	13,60
<i>Nivel de actividad física</i>		
Bajo	21,40	18,20
Moderado	35,70	27,30
Alto	42,90	54,50

La Tabla 5 muestra los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física según el género de los sujetos de estudio, cabe indicar que el número de hombres y mujeres en el estudio fue muy similar. Se pudo notar que las mujeres fueron las que en mayor proporción se encontraban con hábitos alimentarios adecuados en comparación a los hombres.

Independientemente del sexo la gran mayoría de los sujetos presentaron hábitos alimentarios parcialmente adecuados. No obstante, los hombres fueron quienes se encontraban con mayor número de sujetos en la categoría de hábitos alimentarios inadecuados, proporcionalmente hablando. Este comportamiento podría explicar que las mujeres son las que más atención prestan a su alimentación respecto a los hombres.



Por otro lado, al analizar el nivel de actividad física según el sexo de los participantes se encontró que las mujeres son las que en mayor proporción se encuentran en nivel bajo (21,40% vs 18,20%). El mismo panorama se pudo observar en el nivel alto de actividad física, donde comparamos el 42,90% de mujeres versus el 54,50% de hombres en el mismo nivel.

Un estudio realizado en España indica que El 54% de la población se identificó con dieta buena (43,3% hombres y 56,7% mujeres), seguidos del 38,7% que consideran su dieta regular (50% hombres y mujeres) y el 7,3% reconoció llevar una dieta insuficiente (77,8% hombres y 22,2% de mujeres) (31).

Un Estudio realizado en Ecuador arroja resultados de que el 36.6% mantienen un nivel de actividad física alta (34%de hombres y 39.3% mujeres), y el mismo porcentaje representa a hombres y mujeres que mantienen actividad física moderada, el 26,6% mantiene actividad física baja (31,35% hombres y 21,43% mujeres) (6).

**Tabla 6.** Hábitos alimentarios y nivel de actividad física según el nivel de escolaridad de los adultos estudiados

Variable	Nivel de escolaridad (n=50)		
	No estudió (%)	Secundaria (%)	Superior (%)
<i>Hábitos alimentarios</i>			
Adecuado	0,00	21,42	11,76
Parcialmente adecuado	100,00	71,42	67,64
Inadecuado	0,00	7,14	20,58
<i>Nivel de actividad física</i>			
Bajo	0,00	21,42	20,58
Moderado	0,00	21,42	38,23
Alto	100,00	57,14	41,17

Los resultados indican que el 100% de los participantes que no estudiaron mantienen sus hábitos alimentarios parcialmente adecuados, el 71% de los participantes que

tienen un nivel de escolaridad secundaria mantiene hábitos alimentarios parcialmente adecuados y el 67% de participantes con educación superior de igual forma, por otro lado, el 100% de participantes que no estudiaron mantienen nivel de actividad física alto, asimismo el 57% de población con nivel de escolaridad secundaria y el 41% de población con educación superior también tienen un nivel de actividad física alto.

## **CAPÍTULO V**

### **5. Conclusiones y recomendaciones**

#### **5.1. Conclusiones**

- La mayoría de las personas encuestadas fue de género femenino, de procedencia urbana, el nivel de escolaridad que predomina fue el nivel superior, la etnia con más prevalencia es mestiza y el estado civil con mayor porcentaje fue estado civil soltero.
- De acuerdo a la categorización del instrumento utilizado se ha observado que la mayoría de los adultos de esta institución mantienen hábitos parcialmente adecuados al preferir variedad de todos los grupos de alimentos y consumirlos varios días a la semana. Estos hábitos alimentarios no son totalmente adecuados debido al consumo de alimentos poco saludables como golosinas, productos de pastelería, comidas rápidas y bebidas azucaradas, el consumo no es excesivo, pero sí considerable. Los adultos de este estudio mantienen conductas saludables al consumir de 3 a 5 tiempos de comida y por lo general prefieren hacerlo en casa acompañados de su familia.
- Se presentó un nivel de actividad física alto en casi la mitad de la población de estudio según la escala IPAQ lo cual resulta favorable para mantener un estado de salud adecuado, se halla menor cantidad de adultos que realizan actividad física baja, representado por personas sedentarias.

## 5.2. Recomendaciones

- La Universidad Técnica del Norte, deberá continuar con propuestas de intervención en educación alimentaria nutricional y práctica de actividad física a los adultos que formaron parte de esta investigación con el fin de mejorar los hábitos de alimentación y actividad física, ayudando de esta manera, en la prevención de enfermedades crónicas degenerativas.
- Socializar los resultados obtenidos de esta investigación con las autoridades de la iglesia “Centro Cristiano de Avivamiento” para poder intervenir en este grupo de estudio y establecer estrategias y actividades que promuevan buenas prácticas de alimentación saludable
- Promover educación alimentaria y nutricional en los adultos de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento y dar a conocer los aspectos negativos que conlleva tener una alimentación inadecuada y así fomentar los buenos hábitos alimentarios y diferentes tipos de actividad física que puedan realizar conforme a resistencia, disponibilidad de tiempo y lugar.
- Si se recomienda emplear en próximas investigaciones el cuestionario utilizado para evaluar los hábitos alimentarios ya que al tener una puntuación nos ayuda fácilmente a clasificar en qué tipo de hábito alimentario se encuentran las personas que formaron parte de esta investigación.

## Bibliografía

1. Reyes Narvaez S, Canto MO. Knowledge about healthy food among peruvian public university students. *Rev Chil Nutr.* 2020;47(1):67–72.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación sana [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 2]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 2]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
4. Pública M de S. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). 2014.
5. Felipe A, Hurtado V, Meza M. Actividad física y ejercicio en tiempos de Physical activity and exercise in COVID-19 times. 2020;
6. Solange MPM. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES ATENDIDOS MEDIANTE TELESALUD EN LA PLATAFORMA CEDIA-UTN, EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19. 2021; Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11613/2/06> NUT 398 TRABAJO GRADO.pdf
7. Alvarez CR, Llaque LJ. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ASISTENTES DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL ARCÁNGEL EN EL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2020 TESIS. 2020;
8. Bolaños M. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS DE LA PARROQUIA SAN JUAN DE ILUMÁN, 2020. [Internet]. 2021. 6 p. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11454/2/06> NUT 396 TRABAJO GRADO.pdf
9. Chuquimia M. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel de estrés

- académico en situación de emergencia sanitaria de los estudiantes de la escuela profesional de ciencias de la nutrición de la universidad nacional de San Agustín, Arequipa-2020. Univ Nac San Agustín. 2020;53(9):1–97.
10. Original T, Sinisterra-loaiza LI, Vázquez BI, Miranda JM, Cepeda A. Nutrición Hospitalaria. 2020;
  11. Brown JE. Nutrición en las diferentes etapas de la vida. 2014.
  12. Ros E, López-Miranda J, Picó C, Ángel Rubio M, Babio N, Sala-Vila A, et al. Artículo especial Consenso sobre las grasas y aceites en la alimentación de la población española adulta; postura de la Federación Española de Sociedades de Alimentación, Nutrición y Dietética (FESNAD). Nutr Hosp. 2015;32(2):435–77.
  13. Vega Leopoldo, Iñarritu María. Fundamentos de nutrición y dietética [Internet]. 2010 [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://revistasylibrosmedicos.com/vegafrancofundamentosdenutricion.pdf>
  14. Hernández-Corona DM, Ángel-González M, Vázquez-Colunga JC, Lima-Colunga AB, Vázquez-Juárez CL, Colunga-Rodríguez C. Eating habits associated with overweight and obesity in mexican adults: An integrative review. Cienc y Enferm. 2021;27.
  15. FAO. Glosario de términos FAO [Internet]. [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
  16. Benazizi I, Ferrer-Serret L, Martínez-Martínez JM, Ronda-Pérez E, Casabona i Barbarà J. Factores que influyen en la dieta y los hábitos alimentarios de la población inmigrante china en Cataluña. Gac Sanit [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2022 Apr 13];35(1):12–20. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119302559>
  17. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
  18. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2012-recomendaciones->

mundiales-sobre-actividad-fisica-para-salud

19. Fitria, General S, Consumo DESY, Global PS, Xaviera Brandon, Organizacion Mundial de la Salud, et al. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. J Chem Inf Model [Internet]. 2020;1(9):1–2. Available from: <http://www.sela.org/media/3219723/covid-19-resumen-de-las-principales-medidas-estados-miembros-sela.pdf><http://apps.who.int/bookorders><https://polemos.pe/el-hacinamiento-en-las-carceles-peruanas-en-el-marco-de-la-pandemia-del-covid-19/><https://www.m>
20. J AT, MC T. [Factors associated with sedentary lifestyle and physical inactivity in Chile: a qualitative systematic review]. Rev Med Chil [Internet]. 2020;148(2):233–41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32730501/>
21. Miriam Muntané. CÓMO MEDIR LA INTENSIDAD DEL EJERCICIO: MET – farmarunning [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://farmarunning.com/met>
22. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet]. 2010 [cited 2022 Apr 20]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977\\_spa.pdf;jsessionid=92B159081F587E4301451FFFBBBD37096?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=92B159081F587E4301451FFFBBBD37096?sequence=1).
23. Y C. Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ) - Dialnet [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920688>
24. Serón P, Muñoz S, Lanás F. Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. Investig rev Med Chile [Internet]. 2010 [cited 2022 Apr 20];138:1232–9. Available from: [https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n10/art\\_04.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n10/art_04.pdf)
25. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución del Ecuador. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 Decreto Legislativo 0 Registro Oficial. 2008 [cited 2022 Apr 6]; Available from:

- [http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
26. Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda Una Vida [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 6]. Available from: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
  27. LEY ORGANICA DE SALUD. 2006 [cited 2022 Apr 6]; Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
  28. Asamblea Médica Mundial. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL [Internet]. 2000 [cited 2022 Apr 6]. Available from: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac\\_Helsinki\\_ivestigacs\\_medicas\\_serres\\_hum.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_serres_hum.pdf)
  29. RENHYD. Código Deontológico de la profesión de Dietista-Nutricionista (D-N) en España [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/556/321>
  30. Guevara- Villalobos D, Céspedes Vindas C, Flores Soto N, Úbeda Carrasquilla L, Chinnock A, Gómez G. Original Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Med Costarric*. 2019;61(4):152–9.
  31. López, Navia O. Percepción sobre la calidad de la dieta en un colectivo de adultos . Comparación con la calidad real with real quality. 2017;37(2):75–82. Available from: <https://revista.nutricion.org/PDF/LOPEZ.pdf>
  32. Garrama M. Universidad peruana unión. 2020; Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4260/Maria\\_Tesis\\_Maestro\\_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4260/Maria_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  33. Roberto E. Universidad técnica del norte facultad de ciencias de la salud carrera de nutrición y salud comunitaria. 2022; Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12281/2/06\\_NUT\\_420\\_TRABAJO\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12281/2/06_NUT_420_TRABAJO_GRADO.pdf)

## Anexos

### Anexo 1. Autorización para realizar la investigación



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

Ibarra, 03 de febrero 2022  
Oficio 094-D-FCS-UTN

Licenciado  
Mario Fernando Bolaños Amores  
Pastor de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento de la ciudad de Otavalo  
En su despacho:

De mi consideración:

Luego de un atento y cordial saludo, solicito de la manera más comedida se digne autorizar para que la Srta. Daysi Mishell Quishpe Cabascango con CI 1004607527 estudiante de octavo semestre de la Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; desarrolle el Trabajo de grado: "Hábitos Alimentarios y Nivel de Actividad Física en adultos de la Iglesia "Centro Cristiano de Avivamiento", cantón Otavalo, provincia de Imbabura 2022", como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición y Salud Comunitaria.

Esta investigación es de carácter estrictamente académica y tiene como objetivos: Evaluar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física en adultos de la Iglesia Centro Cristiano de Avivamiento, cantón Otavalo, provincia de Imbabura 2022, una vez concluida la investigación los resultados serán socializados.

Por la atención a la presente, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,  
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo  
DECANA – FCS

Cecilia Ch.

170525205-2

---

#### MISIÓN INSTITUCIONAL

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

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo  
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199



## Anexo 2. Encuesta aplicada a los adultos de la iglesia Centro Cristiano de Avivamiento

### ENCUESTA: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022.

\*Obligatorio

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LIBRE VOLUNTAD Y PARTICIPACIÓN

1. Acepto libremente participar en el estudio de HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS DE LA IGLESIA CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022. Reconozco que he sido informado/a de manera clara y sencilla que mi participación en este estudio no implica la aplicación de procedimientos o actividades que pongan en riesgo mi salud o que mi nombre sea revelado (anónimo) y solo consiste en responder ciertas preguntas relacionadas con mis hábitos alimentarios y actividad física. ¿En base a lo explicado usted está dispuesto/a participar en esta investigación? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí acepto (Puede continuar con la encuesta)
- No acepto (No puede continuar con la encuesta)

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Seleccione la respuesta que considere

2. ¿Cuántos años tiene? (escriba su edad en años) \*

\_\_\_\_\_

3. Género \*

*Marca solo un óvalo.*

- Masculino
- Femenino
- Otro: \_\_\_\_\_

4. Lugar de procedencia \*

*Marca solo un óvalo.*

- Urbano
- Rural

5. Nivel de escolaridad \*

*Marca solo un óvalo.*

- No estudió
- Primaria
- Secundaria
- Superior

6. Auto identificación étnica \*

*Marca solo un óvalo.*

- Afrodescendiente
- Mestiza
- Indígena
- Otras

7. Estado Civil \*

Marca solo un óvalo.

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Unión libre
- Viudo/a

8. Ocupación \*

Marca solo un óvalo.

- Empleado público
- Empleado particular
- Comerciante
- Agricultor jornalero
- Quehaceres domésticos
- Estudiante

HÁBITOS  
ALIMENTARIOS

Seleccione la respuesta que más se asemeje a sus hábitos alimentarios

SECCIÓN 1

9. 1a. ¿Cuántos días a la semana consume verduras (al menos 100 gr ejemplo: una taza de pepino o tomate)? \*

Marca solo un óvalo.

- 0 a 2
- 3 a 4
- 5 a 6
- Diario

10. 1b. Los días que sí come verduras ¿Cuántas porciones consume (de aproximadamente 100 g – ejemplo: una taza de pepino o tomate)? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 1 porción  
 2 porciones  
 3 porciones  
 4 o más porciones

11. 2a. ¿Cuántos días a la semana consume frutas (al menos 100 g – ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 a 2  
 3 a 4  
 5 a 6  
 Diario

12. 2b. Los días que sí come frutas ¿Cuántas porciones consume (al menos 100 g ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 1 porción  
 2 porciones  
 3 porciones  
 4 o más porciones

13. 3. ¿Cuántos días a la semana toma leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 a 2  
 3 a 4  
 5 a 6  
 Diario

14. 4. ¿Cuántos vasos de agua natural toma al día? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 a 2 vasos  
 3 a 4 vasos  
 5 a 6 vasos  
 7 o más vasos

## SECCIÓN 2

15. 1. ¿Cuántos días a la semana consumes embutidos (jamón, salchicha, chorizo)? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

16. 2. ¿Cuántos días a la semana consume comida rápida (hamburguesas, pizza, salchipapas) fuera de casa? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

17. 3. ¿Cuántos días a la semana come dulces o chocolates? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

18. 4. ¿Cuántos días a la semana comes panes, galletas o pasteles? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

19. 5. ¿Cuántos días a la semana come papitas, chifles, chitos o similares? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

20. 6a. ¿Cuántos días a la semana bebe cerveza u otra bebida con alcohol? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno

21. 6b. Los días que sí bebe cerveza u otra bebida con alcohol ¿Cuántas bebidas consume? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2  
 Ninguno/ menos de 1

22. 7a. ¿Cuántos días a la semana tomas bebidas azucaradas, gaseosas o jugos embotellados)? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Ninguno  
 5 o más  
 3 a 4  
 1 a 2

23. 7b. Los días que sí toma bebidas azucaradas, gaseosas o jugos embotellados ¿Cuántos vasos consume? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Ninguno  
 1 vaso  
 2 vasos  
 3 o más vasos

### SECCIÓN 3

1. Seleccione cuántos días a la semana consume los siguientes tiempos de comida.

24. 1a. Desayuno \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 a 1 día  
 2 - 3 días  
 4 - 5 días  
 6 - 7 días



25. 1b. Almuerzo \*

*Marca solo un óvalo.*

0 a 1 día

2 - 3 días

4 - 5 días

6 - 7 días

26. 1c. Merienda \*

*Marca solo un óvalo.*

0 a 1 día

2 - 3 días

4 - 5 días

6 - 7 días

27. 1d. Refrigerio(s) \*

*Marca solo un óvalo.*

0 a 1 día

2 - 3 días

4 - 5 días

6 - 7 días

2. ¿Qué lugar elije con más frecuencia para consumir alimentos? Elija una opción por cada tiempo de comida.

28. 2a. Desayuno \*

*Marca solo un óvalo.*

- Puesto ambulante o lo primero que encuentre
- Restaurante o local establecido
- Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
- Casa

29. 2b. Almuerzo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Puesto ambulante o lo primero que encuentre
- Restaurante o local establecido
- Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
- Casa

30. 2c. Merienda \*

*Marca solo un óvalo.*

- Puesto ambulante o lo primero que encuentre
- Restaurante o local establecido
- Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
- Casa

31. 2d. Refrigerio(s) \*

*Marca solo un óvalo.*

- Puesto ambulante o lo primero que encuentre
- Restaurante o local establecido
- Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
- Casa

3. ¿A la hora de comer, con quién suele hacerlo? Elija la opción más frecuente por cada tiempo de comida

32. 3a. Desayuno \*

*Marca solo un óvalo.*

- Solo
- Con conocidos
- Con amigos
- Con familia

33. 3b. Almuerzo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Solo
- Con conocidos
- Con amigos
- Con familia

34. 3c. Merienda \*

*Marca solo un óvalo.*

- Solo
- Con conocidos
- Con amigos
- Con familia

35. 3d. Refrigerio(s) \*

Marca solo un óvalo.

- Solo
- Con conocidos
- Con amigos
- Con familia

ACTIVIDAD  
FÍSICA

Las preguntas que a continuación se realizan son sobre la actividad física que realiza durante una semana

36. 1. En los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta, natación rápida, deportes y juegos competitivos (fútbol, vóley, baloncesto); trabajo intenso con pala o excavación de zanjas; desplazamiento de cargas pesadas? \*

Marca solo un óvalo.

- 0 días/ ninguno
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- Todos los días de la semana (7 días)

37. 2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? (indique el valor en minutos, solo los que corresponden a un solo día, ejemplo: 30) Si seleccionó "0 días/ ninguno" coloque 0 \*

---

38. 3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular, jugar tenis, bailar, trabajos de jardinería; tareas domésticas, participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos, trabajos en construcción, ¿desplazamiento de cargas moderadas? No incluye caminar \*

Marca solo un óvalo.

- 0 días/ ninguno
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- Todos los días de la semana (7 días)

39. 4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? (indique el valor en minutos, solo los que corresponden a un solo día, ejemplo: 30). Si seleccionó "0 días/ ninguno" coloque 0 \*

---

40. 5. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días camino por lo menos 10 minutos seguidos? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 días/ ninguno
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- Todos los días de la semana (7 días)

41. 6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días? (indique los minutos al día. Ejemplo: 30) Si seleccionó "0 días/ ninguno" coloque 0 \*

\_\_\_\_\_

42. 7. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días pasó sentado durante un día hábil? \*

*Marca solo un óvalo.*

- 0 días/ ninguno
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- Todos los días de la semana (7 días)

## Anexo 3. Certificado URKUND



### Document Information

Analyzed document	TESIS 12 OCT 2022.docx (D146273840)
Submitted	2022-10-13 00:59:00
Submitted by	
Submitter email	jalechon@utn.edu.ec
Similarity	6%
Analysis address	jalechon.utn@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / ORTIZ-YOSSELYN-HÁBITOS-ALIMENTARIOS-Y-ACTIVIDAD-FÍSICA-EN-ADULTOS-JÓVENES-DE-LA-PARROQUIA-CRISTÓBAL-COLÓN-PROVINCIA-DEL-CARCHI.-2021.pdf</b>		
<b>SA</b>	Document ORTIZ-YOSSELYN-HÁBITOS-ALIMENTARIOS-Y-ACTIVIDAD-FÍSICA-EN-ADULTOS-JÓVENES-DE-LA-PARROQUIA-CRISTÓBAL-COLÓN- PROVINCIA-DEL-CARCHI.-2021.pdf (D136387683) Submitted by: ylordizc@utn.edu.ec Receiver: cavelasquez.utn@analysis.arkund.com		1
	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / MOLINA_SOLANGE_TESIS.pdf</b>		
<b>SA</b>	Document MOLINA_SOLANGE_TESIS.pdf (D115153969) Submitted by: msmolinap1@utn.edu.ec Receiver: cavelasquez.utn@analysis.arkund.com		7
	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS PREDEFENSA MARIUXI BOLAÑOS 15 JUNIO.docx</b>		
<b>SA</b>	Document TESIS PREDEFENSA MARIUXI BOLAÑOS 15 JUNIO.docx (D109008122) Submitted by: mcbolanosa@utn.edu.ec Receiver: iaperugachi.utn@analysis.arkund.com		1

Lo certifico

MSc. Aníbal Lechón  
DIRECTOR DE TESIS

## Anexo 4. Certificado del ABSTRACT



### ABSTRACT

EATING HABITS AND LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY IN ADULTS OF CHURCH CENTRO CRISTIANO DE AVIVAMIENTO, OTAVALO 2022

Author: Daysi Mishell Quishpe Cabascango

Email: daysii7@hotmail.com

Due to their effects on the rise in chronic diseases, unhealthy eating habits and sedentary lifestyles have developed into significant public health issues. In the current study, adults from the Centro Cristiano de Avivamiento church in Otavalo 2022 were evaluated for their eating behaviors and level of physical activity. A virtual survey tailored for adults was used in a descriptive cross-sectional study that used non-probabilistic convenience sampling to sample 50 people. The variables were eating patterns, physical activity, and sociodemographic traits. As a result, a very similar proportion of men and women were from the urban area. Regarding eating habits, only 14% of the population studied found adequate eating habits, followed by 70% with partially adequate eating habits and 16% with inadequate eating habits. Data on physical activity showed that almost half (48%) of people have a high level of physical activity according to the IPAQ scale, followed by 32% with moderate physical activity and the remaining 20% were classified as having low physical activity. In conclusion, only a minimal part of the adults studied had adequate eating habits, on the other hand, almost half had a high level of physical activity.

Keywords: eating habits, physical activity, adults, Otavalo.

*Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri*



Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo  
062 997-800 ext. 7351 - 7354  
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com  
www.lauemprende.com  
Código Postal: 100150