



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE POSGRADO**



**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN EN ENFERMERIA FAMILIAR  
Y COMUNITARIA**

**TEMA**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD ASOCIADOS AL SOBREPESO Y  
OBESIDAD EN SANTIAGUILLO Y PIQUER 2024 – 2025.**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Salud Pública,  
mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

**AUTOR:** Erika Nataly Yazan Zambrano

**DIRECTOR:** Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

**ASESOR:** Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles

**IBARRA - ECUADOR**

**2025**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quien siempre ha guiado mi camino y me da la motivación a pesar de los problemas que se presentan a lo largo de la vida, por darme la sabiduría y fe para seguir adelante y confiar en su plan.

A mis padres Germán y Noemí, su apoyo incondicional y sacrificios han sido el pilar que sostiene mi vida, me han motivado a seguir adelante y ser mejor cada día, a cumplir mis metas enseñándome a que los sueños se pueden hacer realidad.

A mis hermanos Martha, Wilman y Oscar, por estar presentes y alentar en cada momento, gracias por su cariño, por confiar en mí, esto también es para ustedes.

A mis abuelitos Jorge y Eumelia que, aunque ya no están físicamente, su amor y sabiduría siguen iluminando mi vida, cada recuerdo y enseñanza lo han dejado en mi corazón que vivirá como un tesoro eterno, siempre en mi corazón y por siempre en mi alma.

Este trabajo se lo dedico especialmente a mi mayor bendición, mi inspiración diaria y la razón de existir, a mi hija Dominik: desde el momento que llegaste a mi vida, trajiste contigo un amor tan grande que no se puede describir con palabras, cada día a tu lado es un regalo, quiero ser tu guía, tu refugio y tu inspiración para seguir adelante, gracias por enseñarme lo que significa el verdadero amor y por iluminar mi vida con tu alegría y pureza, con todo mi amor eterno, este logro es tuyo.

***Erika Nataly Yazan Zambrano***

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme salud, vida y protección constante, para lograr cumplir mis metas, a mis docentes de la Facultad de posgrado por compartir sus conocimientos y sabidurías que fueron de gran apoyo en mi crecimiento académico y profesional.

A mi tutora de tesis por su apoyo y guía constante en la elaboración de este trabajo de investigación.

Agradezco también a los moradores de las comunidades Santiaguillo y Piquer por su colaboración en el presente estudio.

A mis padres y especialmente a mi hija Dominik, por su comprensión, su apoyo incondicional, que han sido mi mayor fortaleza. Gracias a ella he encontrado la motivación para alcanzar cada objetivo que me he propuesto. Cada esfuerzo realizado ha sido pensando en su bienestar y en construir un futuro digno para ella, muchas gracias.

***Erika Nataly Yazan Zambrano***

**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 IDENTIDAD</b> | 0401780598                                 |                        |            |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b> | Yazan Zambrano Erika Nataly                |                        |            |
| <b>DIRECCIÓN</b>           | San Isidro Barrio Sur, Calle Bolívar y S/N |                        |            |
| <b>EMAIL</b>               | enyazanz@utn.edu.ec                        |                        |            |
| <b>TELÉFONO FIJO</b>       | NA                                         | <b>TELÉFONO MÓVIL:</b> | 0985084164 |

| <b>DATOS DE LA OBRA</b>            |                                                                                                            |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TÍTULO:</b>                     | Determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025. |
| <b>AUTOR (ES):</b>                 | Yazan Zambrano Erika Nataly                                                                                |
| <b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>           | 24/07/2025                                                                                                 |
| <b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b> |                                                                                                            |
| <b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>        | Posgrado                                                                                                   |
| <b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>      | Magister en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria.                                       |
| <b>DIRECTOR/ASESOR</b>             | Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome /<br>Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles                                |

## CONSTANCIAS

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

Ibarra, a los 24 días del mes de julio del año 2025

### EL AUTOR:

Firma \_\_\_\_\_

Nombre: Erika Nataly Yazan Zambrano

## CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 24 de julio 2025

Dra. Lucía Yépez

**Directora**

**Facultad de Posgrado**

**ASUNTO:** Conformidad con el documento final Señora directora

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo Determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025.

Del maestrante Erika Nataly Yazan Zambrano de la Maestría de Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

|                   | <b>Apellidos y Nombres</b>          | <b>Firma</b> |
|-------------------|-------------------------------------|--------------|
| <b>Director/a</b> | Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome |              |
| <b>Asesor/a</b>   | Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles  |              |
| <b>Autor</b>      | Erika Nataly Yazan Zambrano         |              |

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, Gladys Edelmira Morejón Jácome, certifico que la estudiante Erika Nataly Yazan Zambrano con cedula 0401780598 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del trabajo de grado titulado Determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 24 días del mes de julio del año 2025

Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

**Directora**

## **APROBACIÓN DEL ASESOR**

Yo, Edison Daniel Cárdenas Robles, certifico que la estudiante Erika Nataly Yazan Zambrano con cédula 0401780598 ha elaborado bajo mi asesoría la sustentación del trabajo de grado titulado: Determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 24 días del mes de julio del año 2025

Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles

**Asesor**



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|                                                                      |      |
|----------------------------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA .....                                                    | ii   |
| AGRADECIMIENTO .....                                                 | iii  |
| AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD          |      |
| TÉCNICA DEL NORTE .....                                              | iv   |
| CONSTANCIAS.....                                                     | v    |
| CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL .....                             | vi   |
| APROBACIÓN DEL TUTOR .....                                           | vii  |
| APROBACIÓN DEL ASESOR .....                                          | viii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS.....                                            | ix   |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                               | xii  |
| ÍNDICE DE FIGURAS .....                                              | xii  |
| RESUMEN .....                                                        | xiii |
| ABSTRACT .....                                                       | xiv  |
| CAPÍTULO I.....                                                      | 1    |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....                                   | 1    |
| 1.1. Problema de investigación.....                                  | 1    |
| 1.1.1. Formulación del problema.....                                 | 3    |
| 1.2. Antecedentes de estudio.....                                    | 3    |
| 1.3 Objetivos.....                                                   | 5    |
| 1.3.1 Objetivo general.....                                          | 5    |
| 1.3.2 Objetivos específicos .....                                    | 5    |
| 1.4 Justificación .....                                              | 6    |
| CAPÍTULO II.....                                                     | 8    |
| MARCO REFERENCIAL .....                                              | 8    |
| 2.1. Marco teórico.....                                              | 8    |
| 2.1.1. Antropometría.....                                            | 8    |
| 2.1.2. Índice de masa corporal (IMC).....                            | 8    |
| 2.1.3. Estado nutricional .....                                      | 8    |
| 2.1.4. Obesidad y Sobrepeso .....                                    | 9    |
| 2.1.4.1. Etiología de la obesidad y sobrepeso.....                   | 9    |
| 2.1.4.2. Factores de riesgo para el desarrollo de la obesidad .....  | 9    |
| 2.1.5. Prevalencia de obesidad y sobrepeso.....                      | 10   |
| 2.1.6. Enfermedades crónicas no transmisibles.....                   | 10   |
| 2.1.7. Alimentación saludable.....                                   | 11   |
| 2.1.7.1. Influencia de las culturas en los hábitos alimenticios..... | 11   |

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1.8. Actividad física .....                                                                                  | 11 |
| 2.1.9. Determinantes de salud.....                                                                             | 12 |
| 2.1.9.1. El medio ambiente.....                                                                                | 12 |
| 2.1.9.2. Los estilos y hábitos de vida.....                                                                    | 12 |
| 2.1.9.3. El sistema de salud. ....                                                                             | 13 |
| 2.1.9.4. Biología humana.....                                                                                  | 13 |
| 2.1.10. Determinantes sociales de salud.....                                                                   | 13 |
| 2.1.10.1. La influencia socioeconómica y política .....                                                        | 15 |
| 2.1.10.2. Desempleo. ....                                                                                      | 16 |
| 2.1.10.3. La educación.....                                                                                    | 16 |
| 2.1.10.4. Inseguridad alimentaria. ....                                                                        | 16 |
| 2.1.10.5. Pobreza. ....                                                                                        | 17 |
| 2.1.10.6. Estructura social. ....                                                                              | 17 |
| 2.1.10.7. La vivienda. ....                                                                                    | 17 |
| 2.1.10.8. Desigualdades en salud.....                                                                          | 18 |
| 2.1.11. Rol de Enfermería en promoción y prevención de salud.....                                              | 18 |
| 2.1.12. Modelo de Promoción de la Salud- Nola Pender .....                                                     | 18 |
| 2.2 Marco Legal y Ético .....                                                                                  | 19 |
| 2.2.1. Constitución de la República del Ecuador 2008.....                                                      | 19 |
| 2.2.2. Ley Orgánica de Salud.....                                                                              | 20 |
| 2.2.3. Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 .....                                                | 20 |
| 2.2.4. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....                                                           | 20 |
| 2.2.5. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos<br>(Asociación médica mundial)..... | 21 |
| 2.2.6. Código 24 de Helsinki .....                                                                             | 22 |
| 2.2.7. Código 25 de Helsinki .....                                                                             | 22 |
| CAPÍTULO III .....                                                                                             | 23 |
| MARCO METODOLÓGICO .....                                                                                       | 23 |
| 3.1 Descripción del área de estudio .....                                                                      | 23 |
| 3.2. Diseño de la Investigación.....                                                                           | 24 |
| 3.3. Tipo de Investigación.....                                                                                | 24 |
| 3.4 Métodos .....                                                                                              | 25 |
| 3.5 Técnicas .....                                                                                             | 26 |
| 3.6 Instrumento de la investigación.....                                                                       | 27 |
| 3.7 Procesamiento de los datos.....                                                                            | 28 |
| 3.8 Consideraciones bioéticas.....                                                                             | 28 |
| CAPÍTULO IV .....                                                                                              | 30 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                                                                                   | 30 |
| 4.1. Análisis .....                                                                                            | 30 |

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| CAPÍTULO V .....                                             | 37 |
| PROPUESTA.....                                               | 37 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....                         | 43 |
| CONCLUSIONES.....                                            | 43 |
| RECOMENDACIONES .....                                        | 44 |
| REFERENCIAS .....                                            | 45 |
| ANEXOS .....                                                 | 52 |
| Anexo 1. Poster informativo sobre obesidad y sobrepeso ..... | 52 |
| Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....            | 53 |
| Anexo 3. Validación de expertos .....                        | 59 |
| Anexo 3. Galería Fotográfica .....                           | 67 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1</b> Características sociodemográficas de la población de Santiaguillo y Piquer 2025 ..... | 30 |
| <b>Tabla 2.</b> Determinantes sociales en salud .....                                                | 32 |
| <b>Tabla 3.</b> Nivel de prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta .....            | 35 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud ..... | 13 |
| <b>Figura 2</b> Mapa de la parroquia Juan Montalvo.....                          | 23 |
| <b>Figura 3.</b> Aplicación de instrumento .....                                 | 67 |
| <b>Figura 4.</b> Toma de medidas antropométricas.....                            | 67 |
| <b>Figura 5.</b> Validación de instrumento con expertos .....                    | 68 |

## RESUMEN

### DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD ASOCIADOS AL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN SANTIAGUILLO Y PIQUER 2024 – 2025

**Autor:** Erika Nataly Yazan Zambrano

**Director:** Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

**Asesor:** Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles

**Año:** 2025

El sobrepeso y la obesidad, asociada a factores genéticos, ambientales y sociales, constituye un factor de riesgo para diversas enfermedades crónicas y refleja el impacto de múltiples determinantes sociales de la salud que influyen en el exceso de peso en la población. El presente estudio tiene por objetivo analizar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025. Es un estudio, cuantitativo, descriptivo, no experimental de cohorte transversal, la población la conformaron 143 personas adultas, se aplicó un instrumento adaptado por la autora, validado por juicio de expertos y prueba piloto, Alfa de Cronbach de 0,90 que consta de 46 preguntas. Los datos obtenidos se procesaron mediante el aplicativo informático SPSS. Dentro de los resultados obtenidos, la mayoría adultos jóvenes en un rango de edad de 18 a 27 años, género femenino, de etnia afroecuatorianas, en cuanto a los determinantes sociales evidencian una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad asociada a malos hábitos alimenticios, sedentarismo y baja asistencia médica preventiva, junto con antecedentes familiares, evidencia la influencia de factores genéticos y de estilo de vida. Se concluye la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención y promoción de la salud que permita generar cambios tanto individuales como en el entorno social y cultural de las comunidades.

**Palabras claves:** Determinantes sociales de la salud, obesidad, salud, sobrepeso.

## ABSTRACT

### **SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH ASSOCIATED WITH OVERWEIGHT AND OBESITY IN SANTIAGUILLO AND PIQUER 2024–2025.**

**Author:** Erika Nataly Yazan Zambrano

**Director:** Msc. Gladys Edelmira Morejón Jácome

**Advisor:** Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles

**Year:** 2025

Overweight and obesity, associated with genetic, environmental, and social factors, constitute a risk factor for various chronic diseases and reflect the impact of multiple social determinants of health that influence excess weight in the population. This study aimed to analyze the social determinants of health associated with overweight and obesity in Santiaguillo and Piquer during the period 2024–2025. It was a quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional cohort study. The population consisted of 143 adults. An instrument adapted by the author—validated through expert judgment and a pilot test, with a Cronbach’s Alpha of 0.90 and composed of 46 questions—was applied. Data were processed using the SPSS software. The results showed that the majority of participants were young adults aged 18 to 27, female, and of Afro-Ecuadorian ethnicity. Regarding social determinants, there was a high prevalence of overweight and obesity associated with poor eating habits, sedentary lifestyles, and low engagement with preventive healthcare services. In addition, the presence of family history highlighted the influence of genetic and lifestyle factors. The study concludes with the need to implement comprehensive prevention and health promotion strategies aimed at fostering both individual and socio-cultural changes within the communities.

**Keywords:** Social determinants of health, obesity, health, overweight.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Problema de investigación.

El estilo de vida acelerado ha relegado la alimentación saludable, favoreciendo hábitos poco nutritivos (Plaza, y otros, 2022). Actualmente, se estima que 350 millones de personas viven con obesidad, más de mil millones con sobrepeso, y unas 2.5 millones de muertes anuales se relacionan con estas condiciones a nivel mundial (Martí, y otros, 2021).

Según la OMS, el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación excesiva de grasa corporal que puede afectar la salud (OMS, 2024). Se considera sobrepeso con un IMC igual o superior a 25, y obesidad con un IMC de 30 o más (Goldman y Schafer, 2020). En las últimas dos décadas, la obesidad ha aumentado a nivel mundial debido a factores como la falta de tiempo, el escepticismo hacia los tratamientos y la escasa orientación médica para fomentar hábitos saludables (Kaufer y Pérez, 2022).

Factores como el nivel socioeconómico, educativo y el acceso a servicios de salud afectan la calidad de vida y la salud en Ecuador, además las desigualdades sociales aumentan el riesgo de enfermedades y mortalidad, y se requiere una respuesta desde las políticas públicas (Macías y otros, 2024).

La mayoría de los cambios en el estado nutricional no se deben a una única causa, sino que resultan de la influencia conjunta de diversos determinantes sociales de la salud (Acosta, y otros, 2018). En España el informe oficial, se observa que el sedentarismo y el consumo insuficiente de frutas y verduras son más comunes en poblaciones con menor nivel socioeconómico (Ministerio de Sanidad, 2023).

Un estudio estadounidense encontró que la obesidad en adultos está significativamente asociada con factores del vecindario como bajos ingresos, alta proporción de personas sin seguro médico, alquiler de viviendas y pobreza (Brakefield, y otros, 2022).

En México han alcanzado niveles epidémicos, impulsados por determinantes sociales como la pobreza, el bajo nivel educativo, la urbanización desordenada y el

acceso limitado a alimentos saludables y espacios seguros para la actividad física (INSP, 2024).

Estos factores estructurales crean entornos que dificultan elecciones saludables y profundizan las desigualdades en salud (Campanera, y otros, 2021). En Costa Rica, factores sociales como el nivel socioeconómico y el acceso limitado a entornos saludables generan desigualdades en salud, dificultando estilos de vida saludables; por ello, abordar estos determinantes es esencial para promover la equidad, especialmente en poblaciones vulnerables (Montero, y otros, 2021).

En Chile, se observa que el nivel socioeconómico influye en cómo se percibe y vive la obesidad, especialmente en estratos bajos, donde se tiende a normalizarla debido a barreras como la inseguridad alimentaria, el entorno urbano precario y la falta de espacios seguros para la actividad física (Thomas y Ferrer, 2020).

Factores como alimentación, sedentarismo y desigualdad influyen en enfermedades crónicas, por lo tanto, se destaca la necesidad de políticas públicas para reducir desigualdades en salud (López-Álvarez, 2024).

Los determinantes sociales como el nivel socioeconómico, la educación y el acceso a recursos influyen en el sobrepeso y la obesidad, afectando especialmente a poblaciones vulnerables (Chumpunuch y Jaraeprapal, 2022). Aunque hay avances en prevención, en países como Ecuador persisten desigualdades que requieren intervenciones integrales y equitativas (OPS, 2025). Las desigualdades sociales, influenciadas por los determinantes sociales de la salud, representan un reto crucial para los servicios sanitarios, lo que exige abordajes que trasciendan la atención clínica y se fundamenten en marcos teóricos y aplicados sólidos, capaces de orientar políticas públicas e intervenciones que mejoren las condiciones de vida poblacionales (Holguín, y otros, 2024).

Esto evidencia la necesidad de analizar estos fenómenos considerando diversas condiciones físicas, sociales, culturales y políticas, tal como lo han señalado Salvador y otros, (2021), entre otros autores (Gallegos, y otros, 2021; Barquera y Arellano, 2024).

El presente estudio analiza los determinantes sociales de la salud que influyen en el sobrepeso y la obesidad de las comunidades de Santiaguillo y Piquer; además, identifica la prevalencia de estas condiciones en la población, examina los factores socioeconómicos y demográficos asociados, y establece la relación entre estos determinantes; los hallazgos serán de gran utilidad para fortalecer el conocimiento del



personal de salud y de las familias, promoviendo así estrategias de prevención y control más efectivas.

### **1.1.1. Formulación del problema**

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025?

## **1.2. Antecedentes de estudio**

Un estudio etnográfico realizado en Gijón, España, analizó la influencia de los determinantes sociales en los hábitos de compra de alimentos en supermercados de dos barrios con distinto nivel socioeconómico. Los resultados evidenciaron que en el barrio de nivel alto predominaban las compras en familia o pareja, con mayor atención al etiquetado nutricional y una inclinación hacia hábitos de consumo saludables, mientras que en el barrio de nivel bajo se observó un mayor consumo de productos no saludables, compras individuales y una gestión económica más ajustada. El estudio concluye que los problemas de salud relacionados con la alimentación requieren un abordaje integral que incluya estrategias en educación, género, economía y legislación, con el fin de reducir las desigualdades sociales en salud (Braña, y otros, 2021).

Un estudio en Costa Rica analizó cómo los determinantes sociales influyen en el sobrepeso y la obesidad en mujeres urbanas, encontrando una mayor prevalencia en aquellas de bajo nivel socioeconómico, afectadas por factores como inseguridad y sobrepoblación. Además, se evidenció que la actividad física regular se asocia inversamente con el exceso de peso, lo que resalta la necesidad de estrategias que promuevan la equidad en salud (Montero y otros, 2021).

Un estudio en Puerto Madryn, Argentina, evidenció que el 66,1% de la población urbana presenta sobrepeso u obesidad, asociado a determinantes sociales como educación, empleo y acceso a alimentos saludables. Ante la falta de políticas públicas, se propone un Plan de Intervención Comunitaria para 2024 basado en el enfoque de Carlos Matus (Espinosa, 2024).

Un estudio con datos de ENSANUT-EC 2018 en 89,212 adultos ecuatorianos reveló que mujeres, personas casadas y residentes urbanos presentan mayor IMC, mientras que indígenas y personas en pobreza tienen mayor riesgo de bajo peso. Se

concluye que Ecuador enfrenta una doble carga nutricional, lo que exige políticas diferenciadas según el grupo poblacional (Vinueza, y otros, 2023).

Un estudio en Carchi, Ecuador, identificó que la alteración del estado nutricional en adultos jóvenes está relacionada con determinantes sociales como el nivel de instrucción, la ocupación y los ingresos, siendo más afectados quienes tienen educación primaria, son amas de casa o poseen bajos recursos, lo que evidencia desigualdades en sectores vulnerables (Fuentes, y otros, 2020).

Un estudio sobre el estado nutricional en Ecuador, con 89,212 participantes, reveló que el 49% de los hombres y el 51% de las mujeres tienen sobrepeso, mientras que la obesidad afecta al 36.1% y 63.9%, respectivamente; la prevalencia es mayor en personas que viven en pareja, en la población mestiza y en áreas urbanas, además de ser más frecuente en adultos entre los 42 y 44 años, lo que sugiere la influencia de factores sociodemográficos en la distribución del exceso de peso (Vinueza, y otros, 2023).

Dentro del país, las provincias con mayor prevalencia de sobrepeso son Imbabura, con un 44.4%, y Carchi, donde la obesidad tipo I alcanza el 22.1%, el tipo II el 5.19% y el tipo III el 0.95%; estos datos resultan preocupantes, ya que el exceso de peso y la obesidad pueden generar daños irreversibles en la salud de las personas, lo que refuerza la necesidad de intervenciones focalizadas y estrategias regionales de prevención (Vinueza, y otros, 2021).

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Analizar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente el grupo en estudio.
- Identificar los determinantes sociales en salud que influyen en el sobrepeso y obesidad de la población en estudio.
- Definir el nivel de prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta.
- Elaborar un plan educativo para la prevención y control del sobrepeso y obesidad.

## 1.4 Justificación

La obesidad y el sobrepeso son problemas prioritarios de salud pública derivados de hábitos alimentarios inadecuados, sedentarismo y falta de actividad física, lo que conlleva consecuencias biológicas, emocionales, sociales y económicas, además de estar estrechamente relacionados con enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares; aunque los avances en prevención y tratamiento han reducido parcialmente la morbilidad, las desigualdades sociales y de salud siguen siendo un obstáculo, especialmente en países en desarrollo, donde las políticas públicas favorecen desproporcionadamente a las clases más altas.

Razón por la cual es importante analizar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y la obesidad en las comunidades de Santiaguillo y Piquer, lo cual resulta crucial para visibilizar las inequidades que influyen en el estado nutricional de la población. La importancia de esta investigación radica en generar evidencia local que permita orientar acciones de prevención, mejorar la toma de decisiones en el ámbito comunitario y fortalecer las capacidades del personal de salud; además, cabe destacar que en Ecuador aún son limitados los estudios que profundizan en la relación entre los determinantes sociales y el exceso de peso, lo que refuerza la necesidad de investigar estos fenómenos desde una perspectiva contextualizada y territorial.

Con lo antes expuesto, la investigación se realizó en base de la necesidad de conocer información actualizada acerca de las características sociales que determinan la salud de la población en la realidad local de las comunidades de Santiaguillo y Piquer como beneficiarios directos, que además conlleva a exponer sus características sociodemográficas y la relación con los factores de riesgo relacionados con el trabajo, la alimentación, la actividad física, las costumbres y las tradiciones influyen de manera directa en el estilo de vida de las personas. Por lo tanto, serviría de apoyo en la toma de decisiones de los comités locales de salud, para el control de las necesidades sociales y de salud.

La investigación tiene un impacto social significativo, ya que analiza las condiciones socioeconómicas y políticas que afectan la salud, destacando las desigualdades y barreras en el acceso a servicios esenciales como salud, educación, empleo y vivienda; este análisis permitirá a las autoridades locales y nacionales orientar sus políticas para reducir las inequidades, promoviendo así una mejora sustancial en la

calidad de vida de la población, especialmente en comunidades vulnerables. Además, la identificación de estos determinantes facilitará la implementación de estrategias más eficaces para mejorar el bienestar de los grupos más afectados por el sobrepeso y la obesidad.

En el ámbito académico y científico, este estudio es de gran relevancia, ya que proporcionará a estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería y ciencias de la salud herramientas para fortalecer su juicio clínico, mejorar la toma de decisiones y profundizar en la promoción y prevención de la salud; asimismo, permitirá a los futuros profesionales contribuir activamente en la planificación y ejecución de acciones comunitarias dentro de los comités locales de salud, mejorando así la capacidad de los mismos para abordar de manera efectiva los problemas de salud pública. De este modo, los beneficiarios directos incluyen tanto a los estudiantes como a la comunidad académica en general, al promover la formación de profesionales más preparados para enfrentar los desafíos sanitarios del país.

Finalmente, la investigación resulta fundamental en el ámbito sanitario, ya que permite evidenciar cómo los determinantes sociales de la salud como el nivel educativo, los ingresos económicos, la ocupación y el acceso a servicios y alimentos saludables influyen directamente en la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas asociadas a malos hábitos alimenticios y estilos de vida sedentarios. Estos factores sociales condicionan la capacidad de las personas para adoptar conductas saludables, lo que refuerza la importancia de abordar estas problemáticas para reducir los riesgos a largo plazo y mejorar el estado de salud general.

Además, la investigación impulsa la construcción de una salud pública más equitativa, orientada a atender las necesidades sociales de las poblaciones más vulnerables, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Al incorporar los determinantes sociales en el diseño de estrategias de prevención, se fortalecen las acciones de promoción de la salud y se optimizan los indicadores de control de enfermedades relacionadas. Esto permite garantizar que los grupos con mayor riesgo reciban cuidados y atención adecuados, favoreciendo una respuesta más justa y eficaz desde el sistema sanitario.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1. Marco teórico**

##### **2.1.1. Antropometría**

Para evaluar el índice de masa corporal (IMC) del grupo en estudio, es fundamental contar con las herramientas adecuadas para obtener datos precisos. La antropometría, que se enfoca en el estudio de las dimensiones del cuerpo humano en relación con la ergonomía física, utiliza instrumentos como el tallímetro, la cinta métrica, la balanza y la silla antropométrica. Estas herramientas son esenciales para realizar mediciones y evaluar el estado nutricional mediante indicadores como peso, altura, pliegues cutáneos, circunferencias, entre otros (Barahona y Cabezas, 2021).

##### **2.1.2. Índice de masa corporal (IMC)**

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida que se obtiene al dividir el peso corporal por la estatura y sirve para identificar los niveles de obesidad, así como para estimar su frecuencia y los riesgos que conlleva, ya que un IMC alto está vinculado a una mayor probabilidad de padecer diversas enfermedades crónicas no transmisibles e incluso a un aumento del riesgo de mortalidad, especialmente cuando no se siguen hábitos alimenticios equilibrados ni rutinas saludables; además, el IMC varía en función del sexo y la edad, por lo tanto, según la Organización Mundial de la Salud, los rangos establecidos son los siguientes: un IMC entre 18.5 y 24.9 se considera normal, de 25 a 29.9 indica sobrepeso, entre 30 y 34.9 corresponde a obesidad tipo I, de 35 a 39.9 a obesidad tipo II y un IMC superior a 40 se clasifica como obesidad tipo III, mientras que en el caso de los adultos, se considera obesidad cuando el IMC es igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> y sobrepeso cuando es igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> (Palma y Cabezas, 2022).

##### **2.1.3. Estado nutricional**

El estado nutricional es el resultado del consumo y aporte de nutrientes a lo largo del tiempo, influenciado por la ingestión, absorción y utilización de nutrientes, así como por factores patológicos. Desde la infancia se adoptan hábitos alimenticios que afectan el

crecimiento, desarrollo y actividad física, contribuyendo una buena respuesta inmunitaria que ayuda a prevenir enfermedades graves, incluyendo infecciones que pueden aumentar la mortalidad (Aguirre y Dirr, 2020).

#### **2.1.4. Obesidad y Sobrepeso**

La obesidad y el sobrepeso se definen como la acumulación excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud, ya que estas condiciones constituyen factores de riesgo importantes para el desarrollo de diversas enfermedades crónicas no transmisibles, por lo que se utiliza el índice de masa corporal (IMC) para clasificarlas, evaluando la relación entre el peso y la estatura de una persona y determinando su categoría según los resultados obtenidos, además, ambas condiciones son enfermedades crónicas que afectan varios aspectos de la vida, tanto a nivel social como biológico y psicológico, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, y si no se abordan a tiempo o no se toma conciencia de su gravedad, es probable que impacten de manera negativa la calidad de vida e incluso provoquen la muerte (Salazar, y otros, 2020).

##### **2.1.4.1. Etiología de la obesidad y sobrepeso**

La obesidad y sobrepeso es una enfermedad compleja que se da por el estilo de vida sedentario, malos hábitos alimenticios, poca actividad física, entre otras, pero se puede decir también que para desarrollar una obesidad y sobrepeso existen causas genéticas, sociales, metabólicas, conductuales y hormonales que influyen en el peso corporal de las personas (Kaufer y Pérez, 2022).

##### **2.1.4.2. Factores de riesgo para el desarrollo de la obesidad**

Hay diversos factores que pueden influir en el desarrollo de la obesidad desde etapas tempranas, incluyendo el periodo prenatal, en el cual tanto el aumento excesivo como la falta de ganancia de peso pueden alterar procesos metabólicos que predisponen al sobrepeso y la obesidad durante el crecimiento. En la niñez, se observa una modificación en la acumulación de grasa, tanto subcutánea como visceral, mientras que en la adolescencia el riesgo incrementa debido a la mayor demanda de energía y

nutrientes que requiere el cuerpo para atravesar el segundo pico de crecimiento (Ferrer, y otros, 2020).

La obesidad surge principalmente de un desequilibrio energético, en el que la ingesta calórica supera al gasto, lo cual suele deberse a un consumo elevado de alimentos ricos en grasas y a la falta de actividad física, generando así un entorno propicio para la acumulación de grasa corporal. Aunque hoy en día existe una amplia disponibilidad de alimentos con alto valor nutricional, resulta esencial formar a la población en cuanto a su elección y aprovechamiento adecuado, ya que la educación nutricional cumple un rol fundamental en la adopción de hábitos alimentarios saludables y en la prevención de enfermedades crónicas vinculadas a la dieta (Ferrer, y otros, 2020).

#### **2.1.5. Prevalencia de obesidad y sobrepeso**

El sobrepeso y la obesidad en adultos están asociados a un aumento de la mortalidad, esto más afecta a los adultos con discapacidad que los que no tienen discapacidad, tienen un riesgo de contraer enfermedades graves.

Las personas con obesidad tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en la salud que ocasionan la muerte precoz con mayor frecuencia. Esta enfermedad es un factor de riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión, enfermedad de vesícula biliar, osteoartritis, apnea del sueño y otros problemas respiratorios y el cáncer (Kaufer y Pérez, 2022).

Otro problema que se presenta gracias a la obesidad son complicaciones en el embarazo, cambios en la menstruación, incontinencia, alteraciones psicológicas a causa de su imagen y riesgos en el caso de tener un procedimiento quirúrgico (Panduro, y otros, 2021).

#### **2.1.6. Enfermedades crónicas no transmisibles**

Las ECNT son la principal causa de muerte y discapacidad en los individuos, estos son diferentes tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, pulmonares y diabetes. Estas enfermedades se pueden evitar mediante la reducción de factores de riesgo: una alimentación saludable, evitar el consumo de drogas y alcohol, actividad física diaria y acudir frecuentemente a los controles de salud (OPS, 2025).



### **2.1.7. Alimentación saludable**

Una alimentación saludable aporta los nutrientes necesarios y la energía que necesita para mantenerse con una buena salud, esta debe ser variada y que el aporte nutricional necesario. Aquí es donde radica la importancia de crear un hábito alimentario sano desde la infancia.

Los alimentos son nutrientes esenciales que el cuerpo no es capaz de producir y se requiere ser ingeridos, estos nutrientes son: proteínas, hidratos de carbono, fibra, grasas, minerales y vitaminas (Ministerio de Salud Pública, 2025).

#### **2.1.7.1. Influencia de las culturas en los hábitos alimenticios**

Los hábitos de alimentación están profundamente relacionados con la identidad cultural y se ven influenciados por elementos sociales y educativos. Factores como las creencias religiosas, la posición socioeconómica, los ingresos y las reglas alimentarias propias de cada grupo social desempeñan un papel importante en la forma en que las personas consumen los alimentos. A medida que la sociedad cambia, también lo hacen las costumbres alimenticias, dando lugar a identidades dinámicas que se transforman constantemente bajo el impacto de los avances económicos, sociales y tecnológicos (Pérez, y otros, 2024).

### **2.1.8. Actividad física**

La práctica regular de actividad física en personas adultas resulta altamente beneficiosa para la prevención de diversas enfermedades, como ciertos tipos de cáncer y la obesidad, además de favorecer el fortalecimiento muscular, mejorar la capacidad cardiorrespiratoria y la circulación sanguínea, así como potenciar las funciones cognitivas. Asimismo, tiene un impacto positivo en la salud mental, ya que contribuye a reducir la sensación de aislamiento y los síntomas de depresión. Es importante destacar que también disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (Saldías, y otros, 2022).

Los especialistas sugieren incorporar ejercicios de fuerza con una intensidad moderada a alta, junto con actividades aeróbicas, preferiblemente en sesiones de al menos 60 minutos, tres veces por semana. Independientemente del tipo de ejercicio

elegido, es fundamental mantener una práctica constante para lograr efectos positivos en el bienestar general y la calidad de vida (Saldías, y otros, 2022).

### **2.1.9. Determinantes de salud**

Los determinantes de salud son factores que pueden influir positiva o negativamente en el bienestar de individuos, familias y comunidades. Estos elementos interactúan entre sí y afectan los niveles de salud de la población (Ministerio de Salud Pública, 2025). Dentro de estos determinantes se incluyen aspectos ambientales, biológicos, conductuales, socioeconómicos, culturales, así como la accesibilidad y calidad de los servicios de salud

La salud en una comunidad se da por la interacción de cuatro factores, el medio ambiente, los estilos y hábitos de vida, el sistema sanitario y la biología humana (Ministerio de Salud Pública, 2025).

#### **2.1.9.1. El medio ambiente.**

Estos factores influyen en el entorno en el que las personas viven y pueden tener un impacto directo en su salud. Se estima que aproximadamente el 20% de las muertes en algunos países están relacionadas con riesgos ambientales. Dentro de estos determinantes se incluyen el acceso a agua potable, la disponibilidad de servicios básicos, así como deslizamientos de tierra, contaminación, desastres naturales como terremotos, inundaciones e incendios, entre otros (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

#### **2.1.9.2. Los estilos y hábitos de vida.**

También conocidos como determinantes conductuales, estos factores incluyen los hábitos y comportamientos que pueden afectar o fortalecer la salud de las personas. Dichas conductas resultan de decisiones individuales, así como de la influencia del entorno y los grupos sociales. Entre los aspectos más relevantes se encuentran la alimentación, el consumo de sustancias nocivas y el sedentarismo. Dado que estos factores influyen en un 43% en la salud de la población, el rol del personal sanitario es fundamental en la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

### 2.1.9.3. El sistema de salud.

Engloban los recursos disponibles en el sistema de salud, incluyendo centros sanitarios, personal capacitado, financiamiento y materiales esenciales para la atención médica. Estos factores están influenciados por la accesibilidad, cobertura, gratuidad, calidad y aplicación de buenas prácticas. Sin embargo, la capacidad de los servicios de salud para mejorar las condiciones generales de la comunidad es limitada, ya que solo pueden solucionar aproximadamente el 11% de los problemas de salud (Mora y Vélez, 2023).

### 2.1.9.4. Biología humana.

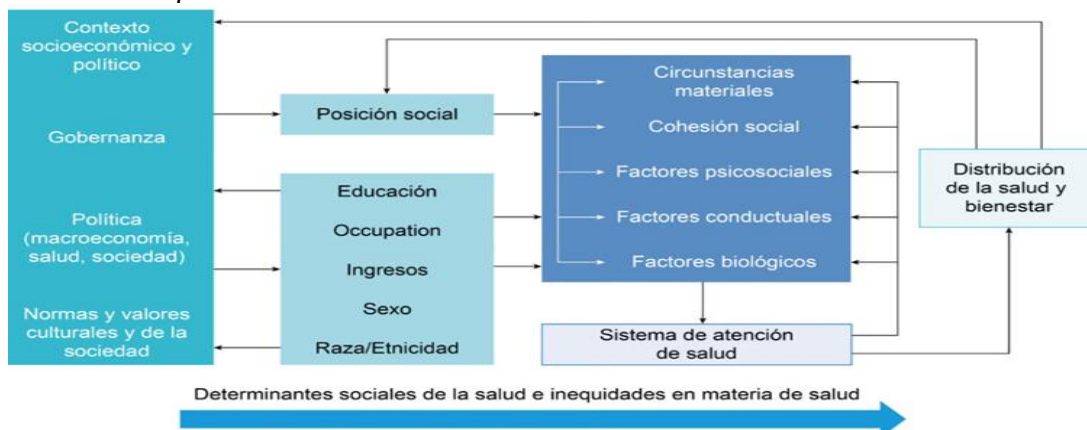
Este componente abarca factores genéticos y hereditarios, además de considerar variables como la edad, el sexo, el estado nutricional, el sistema inmunológico y la condición física. Si bien el personal de salud cuenta con una capacidad reducida para intervenir directamente sobre estos elementos, se estima que su impacto en la salud de las personas representa cerca del 27% (Mora y Vélez, 2023).

## 2.1.10. Determinantes sociales de salud

Los determinantes sociales de la salud se refieren a las condiciones en las que las personas viven y trabajan, y cómo estas influyen en su bienestar. Estos factores pueden verse agravados por desigualdades como la distribución de la riqueza y el acceso a oportunidades, entre otros.

**Figura 1**

*Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud*



**Fuente:** (OPS, 2025)

En la figura 1 se describe a los determinantes sociales de la salud lo cual menciona lo siguiente:

- a) Determinantes estructurales y/o sociales: estos atributos fomentan o refuerzan la estratificación social, determinando la posición socioeconómica de las personas. Estos mecanismos afectan la salud de un grupo social según su lugar en las jerarquías de poder, prestigio y acceso a recursos. El término estructural destaca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la creación de inequidades en salud. incluyen factores como la posición social, género, raza, grupo étnico, y el acceso a la educación y al empleo (Thomas, 2022).
- b) Intermedios y personales: estos determinantes se distribuyen según la estratificación social y afectan las diferencias en exposición y vulnerabilidad a condiciones dañinas para la salud. Las principales categorías de estos determinantes incluyen (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020):

- Circunstancias materiales: la calidad de las viviendas y los vecindarios, las posibilidades de consumo, como la capacidad financiera para adquirir alimentos saludables y ropa adecuada, y el entorno físico en el lugar de trabajo.
- Circunstancias psicosociales: factores de estrés psicosocial, condiciones de vida y relaciones que generan estrés, así como el apoyo y las redes sociales disponibles.
- Factores conductuales y biológicos: incluyen la nutrición, actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como los factores genéticos.
- Cohesión social: la presencia de confianza mutua y respeto entre los distintos grupos y sectores de la sociedad, lo cual influye en como las personas valoran su salud.
- Sistema de salud: incluye la exposición y vulnerabilidad a factores de riesgo, así como el acceso a servicios y programas de salud para mitigar las consecuencias de las enfermedades en la vida de las personas.

Las condiciones sociales influyen duramente en la posibilidad de tener una buena salud, las mismas son el resultado de una inequitativa distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, dependiendo estrechamente de las políticas públicas de los gobernantes. Las mismas no solo ocurren de un país a otro, sino también entre estados, regiones y localidades de un mismo estado y hasta entre diferentes grupos

poblacionales. Podrían entenderse también que estos determinantes como lo refiere se condicionan a las condiciones que influyen en ella, así como las vías particulares por las que se ejerce dicha influencia queriendo expresar que las condiciones sociales y en las que los individuos se desarrollan no dejan de tener un impacto en la vida de las personas. Este mismo autor considera que la salud se vuelve susceptible por diversos aspectos sociales como la pobreza, condiciones de trabajo, apoyo social, alimentación, transporte y otros que afectan a los individuos desde la primera infancia como el entorno social y el comportamiento (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

#### **2.1.10.1. La influencia socioeconómica y política**

La salud está influenciada por profundas desigualdades y políticas socioeconómicas inestables, las cuales impactan significativamente la estructura social, incluyendo las decisiones gubernamentales en materia de trabajo, educación, salud, distribución de la tierra y acceso a la vivienda. En esencia, depende de cómo las autoridades gestionen la equidad en la distribución de oportunidades y recursos. Además, debido a la limitada investigación en este ámbito, se ha evidenciado que los países con sistemas socio-demócratas más regulados y equitativos logran mejores indicadores de salud. Sin embargo, en algunas naciones, con el paso del tiempo, la esperanza de vida disminuye y las desigualdades sanitarias se agravan, reflejando problemas políticos, sociales y económicos de gran magnitud (Agualongo y Garcés, 2020).

La posición socioeconómica está estrechamente ligada a las inequidades sociales, incluyendo diferencias en estratos sociales, género y etnias, las cuales impactan directamente en el acceso a oportunidades para una buena salud. Se observa que quienes poseen mayores recursos disfrutan de mejores condiciones y servicios sanitarios. Además, es fundamental considerar factores intermedios que influyen en la salud, como las condiciones materiales, la vivienda, el nivel de ingresos, el entorno laboral, el apoyo social, el estrés, el sistema de salud, así como aspectos biológicos y conductuales (Agualongo y Garcés, 2020).

#### **2.1.10.2. Desempleo.**

El empleo es un determinante social clave, ya que el desempleo prolongado puede afectar negativamente la salud. Sin embargo, no solo la falta de trabajo es un problema, sino también las condiciones laborales precarias o estresantes. En muchos casos, el empleo no garantiza salir de la pobreza, ya que existen trabajos de baja calidad que no ofrecen seguridad social ni salarios justos. Por ello, tanto la pobreza como las condiciones laborales deficientes tienen un impacto negativo en la salud física y mental. Es fundamental implementar políticas que dignifiquen los salarios y mejoren las oportunidades laborales (Sumba, y otros, 2020).

#### **2.1.10.3. La educación.**

El acceso a la educación es fundamental, ya que una mayor disponibilidad de instituciones educativas gratuitas contribuye a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes. Sin embargo, es necesario implementar estrategias para prevenir la deserción escolar, dado que esta se asocia estrechamente con la delincuencia juvenil, generando repercusiones sociales y de salud a largo plazo. Asimismo, el éxito académico, el bienestar en salud y la posibilidad de acceder a empleos con mejores salarios en el futuro dependen en gran medida de las habilidades adquiridas en la infancia. El desarrollo temprano de competencias comunicativas, lingüísticas, físicas, personales y sociales es crucial, aunque está condicionado por las desigualdades socioeconómicas (Carrión y otros, 2023).

#### **2.1.10.4. Inseguridad alimentaria.**

Se trata de una situación tanto social como económica que limita o dificulta el acceso estable a una alimentación nutritiva y adecuada para las necesidades de cada individuo. Sin embargo, esta problemática ha ido en aumento debido a los constantes retrocesos en materia de equidad, lo que impide que muchas familias cuenten con los recursos necesarios para mantener una alimentación saludable (Carrión y otros, 2023).

#### **2.1.10.5. Pobreza.**

La pobreza ha ido en aumento con el paso de los años, impulsada por el incremento en los costos de vivienda, el desempleo y políticas fiscales regresivas que afectan en mayor medida a las personas con menores ingresos. Mientras los sectores más pobres destinan una mayor proporción de sus ingresos al pago de impuestos, el 10% más rico se ve menos afectado, lo que perpetúa un ciclo de pobreza intergeneracional. Además, las tasas de pobreza son particularmente elevadas en grupos vulnerables, como ciertas minorías étnicas y personas con discapacidad (Cobena y Palacios, 2024).

#### **2.1.10.6. Estructura social.**

Otro factor que influye en la salud es la estructura social de cada comunidad, donde se evidencian marcadas exclusiones. Además, la estructura social, específicamente en relación con la raza, incide directamente en la salud de los individuos. Un ejemplo de ello es que, en ocho hospitales de Atlanta y Georgia, más del 80% de las hospitalizaciones por COVID-19 correspondieron a personas de raza negra. Este caso demuestra cómo los determinantes sociales de la salud pueden impactar significativamente en el bienestar de la población (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

#### **2.1.10.7. La vivienda.**

Las condiciones de vivienda inadecuadas, como el frío, la humedad, el moho y el hacinamiento, están vinculadas a problemas de salud que empeoran con el tiempo de exposición. La falta de viviendas adecuadas sigue siendo una preocupación social, especialmente en países en desarrollo, donde el hacinamiento afecta la salud física y mental de las familias. Más grave aún es la situación de las personas sin hogar, quienes enfrentan una trimorbilidad, combinando problemas de salud física y mental con el abuso de sustancias, lo que reduce su esperanza de vida en unos 30 años. En este contexto, las políticas de vivienda pueden ser clave para un gobierno justo si se centran en apoyar a las poblaciones más vulnerables (Manzo y Grove, 2024).

#### **2.1.10.8. Desigualdades en salud.**

Las desigualdades en salud están vinculadas a la manera en que la salud y la enfermedad se distribuyen dentro de la sociedad, influidas por factores como los determinantes sociales, el nivel de ingresos, la educación, la raza, el lugar de residencia y el empleo. Estas disparidades pueden tener efectos a largo plazo, ya que una posición socioeconómica más baja incrementa el riesgo de mortalidad. De hecho, los niños pertenecientes al 10 % de los sectores más vulnerables tienen el doble de probabilidades de fallecer por una enfermedad grave en la infancia o de desarrollar una discapacidad a lo largo de su vida (Fuertes y otros, 2020).

#### **2.1.11. Rol de Enfermería en promoción y prevención de salud**

El Rol de enfermería dentro de la teoría de desarrollo de la ciencia ha contribuido a definir las competencias como profesionales de enfermería, en el desarrollo de conocimientos los cuales su enfoque es en la persona, su comportamiento, transacciones biopsicosociales y espirituales del ser humano en la disciplina de enfermería, y de esta manera la enfermera tiene como responsabilidad educar a los pobladores sobre los riesgos de salud existentes y recomendar cuales son las medidas de prevención para evitar daños (Fuertes y otros, 2020).

#### **2.1.12. Modelo de Promoción de la Salud- Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender proporciona un marco conceptual para comprender y fomentar comportamientos saludables, lo que resulta fundamental en la prevención y manejo del sobrepeso y la obesidad. Este modelo enfatiza la importancia de la promoción de la salud a través del cambio de hábitos y la adopción de estilos de vida saludables. Aplicado a los pobladores de Santiaguillo y Piquer, permite diseñar intervenciones que contribuyan a la educación nutricional, el fomento de la actividad física y la reducción de barreras sociales y económicas que limitan el acceso a una alimentación equilibrada y a espacios adecuados para el ejercicio (Navarro, y otros, 2023).

Desde la perspectiva de la enfermería, la implementación de este modelo implica la educación para la salud enfocada en la concienciación sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad, brindando información clara sobre hábitos alimentarios saludables, la



importancia del ejercicio regular y el impacto de los factores socioeconómicos en la salud. Además, es crucial fortalecer la capacidad individual y comunitaria para adoptar prácticas saludables mediante el acompañamiento en la toma de decisiones informadas y la promoción de entornos favorables que faciliten la accesibilidad a opciones nutricionales saludables y actividades físicas adecuadas (Navarro, y otros, 2023).

Es esencial la colaboración con comunidades, instituciones de salud y gobiernos locales para generar políticas que favorezcan la seguridad alimentaria, el acceso a espacios recreativos y la concienciación sobre la relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de la población. La enfermería, como pilar en la promoción y prevención de la salud, juega un rol clave en la orientación y apoyo de estrategias de intervención que contribuyan a la mejora de la calidad de vida y la reducción de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en estos territorios (Navarro, y otros, 2023).

## 2.2 Marco Legal y Ético

### 2.2.1. Constitución de la República del Ecuador 2008.

*Considerando:*

*Que la citada*

**Art 32.-** *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).*

**Art. 359.-** *El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).*

### 2.2.2. Ley Orgánica de Salud.

La Ley Orgánica de Salud en su Capítulo I sobre el derecho a la salud y su protección:

***Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).*

***Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable y transigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables bioético (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).*

### 2.2.3. Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025

#### Eje Social.

***Objetivo 1.** Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social*

***Política 1.3** Mejorar la prestación de los servicios de salud de manera integral, mediante la promoción, prevención, atención primaria, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con talento humano suficiente y fortalecido, enfatizando la atención a grupos prioritarios y todos aquellos en situación de vulnerabilidad (Secretaría Nacional de Planificación, 2024).*

#### Estrategias

- a. Fortalecer prácticas de vida saludable que promuevan la salud en un ambiente y entorno sostenible, seguro e inclusivo; con enfoques de derechos, intercultural, intergeneracional, de participación social y de género.*
- b. Promover la formación académica continua de los profesionales de la salud.*
- c. Incrementar el acceso oportuno a los servicios de salud, con énfasis en la atención a grupos prioritarios, a través de la provisión de medicamentos e insumos y el mejoramiento del equipamiento e infraestructura del Sistema Nacional de Salud (Secretaría Nacional de Planificación, 2024).*

### 2.2.4. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

***Según el ODS 2,** que promueve el fin del hambre, la mejora de la nutrición y la agricultura sostenible, es esencial garantizar un acceso equitativo a alimentos nutritivos. En muchas comunidades rurales como Santiago y Piquero, el acceso limitado a alimentos frescos y saludables, combinado con la*

*disponibilidad de opciones alimenticias procesadas y de bajo costo, puede fomentar hábitos alimentarios poco saludables. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Ecuador (2018) muestra que la disponibilidad y consumo de alimentos de baja calidad nutricional está estrechamente relacionada con el aumento de las tasas de obesidad en zonas rurales (Ministerio de Salud Pública, 2025).*

*Por otro lado, el ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar, resalta la necesidad de abordar las enfermedades no transmisibles como la obesidad, que tiene efectos devastadores sobre la salud pública. En Santiago y Piquero, la falta de infraestructura adecuada para la práctica de actividad física y la escasa educación sobre hábitos saludables contribuyen a la alta incidencia de sobrepeso y obesidad. Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (2021), Las políticas públicas orientadas a la promoción de la actividad física y la educación nutricional son esenciales para prevenir la obesidad y sus complicaciones (OPS, 2025).*

*Finalmente, el ODS 10, que se centra en reducir las desigualdades, es crucial para abordar el impacto de los determinantes sociales en la salud en las comunidades vulnerables. En áreas como Santiago y Piquero, las disparidades económicas y sociales, como el acceso limitado a atención médica, educación y recursos saludables, agravan la situación de obesidad. Según un estudio realizado por el PNUD en 2020, la obesidad y el sobrepeso en poblaciones de bajos recursos están profundamente marcados por la falta de acceso a servicios de salud adecuados y a alimentos saludables, lo que perpetúa un ciclo de pobreza y enfermedad (PNUD, 2020).*

### **2.2.5. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación médica mundial)**

Estos principios éticos nos revelan que el personal de salud debe promover y velar por el bienestar de los individuos protegiendo su salud y los derechos individuales.

- **Código deontológico para la profesión de Enfermería**

#### **Código 9 de Helsinki**

*En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (Cantín, 2014).*

#### **2.2.6. Código 24 de Helsinki**

*En cuanto a la privacidad y confidencialidad indica: Se deben tomar todas las precauciones para proteger la privacidad de los sujetos de investigación y la confidencialidad de su información personal (Cantín, 2014).*

#### **2.2.7. Código 25 de Helsinki**

*Sobre el consentimiento informado: la participación de personas capaces de dar su consentimiento informado como sujetos en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a miembros de la familia o líderes comunitarios, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado puede inscribirse en un estudio de investigación a menos que estén de acuerdo libremente (Cantín, 2014).*

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Descripción del área de estudio

Las comunidades de Santiaguillo y Piquer pertenecen a la parroquia de Juan Montalvo del Cantón Mira, provincia del Carchi que son lideradas por el presidente del Gobierno Autónomo descentralizado y sus autoridades representantes, las vías de acceso para ingresar a estos sectores es por la Ciudad de Mira ruta del Cóndor y por Salinas vía a la costa, estas son entradas de lastre, asfalto, adoquín y de piedra (GAD Mira, 2025).

La comunidad de Santiaguillo es una población en su mayoría afrodescendiente está ubicada al centro Suroriente de la cabecera de la parroquia con una población estimada de 151 personas, divididas en 60 familias, mientras que la comunidad de Piquer que en su mayoría son mestizos, se encuentra ubicada al centro Nororiente con una población estimada de 74 personas divididas en 42 familias de las localidades en estudio (GAD Mira, 2025).

**Figura 2**

*Mapa de la parroquia Juan Montalvo*



**Fuente:** (GAD Mira, 2025).

Además, cabe acotar que estos son sectores rurales con un nivel socioeconómico bajo; la mayoría de la población se dedica a la agricultura produciendo en su mayoría: arveja, cebada, frejol, haba, maíz y papa, aguacate, mandarina, limones, naranja, mango, entre otras. También se dedican a la comercialización de los productos obtenidos de los invernaderos: pimientos, tomates y pepinillos, un tema importante en la comunidad es que una gran cantidad de los alimentos los destinan a la venta y poco dedican para el autoconsumo, su disponibilidad para la subsistencia es baja y no se evidencia que exista puntos de comercialización de estos dentro de la parroquia.

En la cabecera de la parroquia poseen un Centro de Salud Público, mientras que en la comunidad de Santiaguillo tienen puesto de Salud IESS Campesino que son unidades de salud de primer nivel de atención; la mayoría de las personas generalmente acuden al Centro de Salud de Juan Montalvo para recibir atenciones de los servicios que ofrecen.

### **3.2. Diseño de la Investigación**

**Cuantitativa;** para este estudio se utilizó un enfoque cuantitativo ya que se trató con un fenómeno medible a través de la utilización de la técnica estadística de la encuesta para el posterior análisis de los datos recogidos (Sánchez, 2019). Se recolectó información mediante una encuesta con preguntas socio demográficas y de factores asociados a los residentes de las comunidades de Santiaguillo y Piquer pertenecen a la parroquia de Juan Montalvo del Cantón Mira para su posterior tabulación y análisis.

**No experimental;** el estudio es de tipo no experimental ya que no se construyó ninguna situación, sino que se observó la situación ya existente en su contexto natural para su posterior análisis (Sánchez, 2019). Teniendo en cuenta los antecedentes nutricionales de la provincia.

### **3.3. Tipo de Investigación**

**Transversal:** recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Sánchez, 2019). Ya que la recolección de datos se realizó en una sola ocasión, a

los residentes de las comunidades de Santiaguillo y Piquer pertenecen a la parroquia de Juan Montalvo del Cantón Mira.

**Descriptivo:** indaga la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, ubicando una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción (Sánchez, 2019). Ya que su propósito es buscar y dar a conocer los factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal los residentes de las comunidades de Santiaguillo y Piquer pertenecen a la parroquia de Juan Montalvo del Cantón Mira y mejore su calidad de vida y evitar problemas que se pueden presentar a futuro.

### 3.4 Métodos

#### Universo y muestra

La población fue de 225 participantes (adultos de 18 a 54 años) y la muestra probabilística fue de 142 residentes pertenecientes a las comunidades de Santiaguillo y Piquer de edades comprendidas entre 18 a 64 años de edad en el período desde noviembre 2024 a marzo 2025 como muestra finita con un grado de 95% y un margen de error de 5%.

#### Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, en el que todos los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados, lo que garantizó la imparcialidad de la muestra. La selección de los sujetos de estudio se realizó de forma completamente aleatoria, se aplicó un generador de números aleatorios, para sacar al azar los nombres de los participantes del censo total de la población.

La muestra estuvo conformada por 142 personas que residen en las comunidades de Santiaguillo y Piquer, en donde se realizó el cálculo con la fórmula para poblaciones finitas para que tengan la misma oportunidad de participar en los criterios de inclusión y exclusión adecuadamente.

- **Fórmula:**

Tamaño de muestra= (Nivel de confianza 95%) \* (p-variabilidad positiva) \* (q-variabilidad negativa) / (Margen de Error del 0.05%)

$$n_{ajustado} = \frac{384.16}{1 + \left(\frac{384.16 - 1}{225}\right)} = \frac{384.16}{2.702} = 142.17 = 142$$

Dentro del tipo de muestreo será no probabilístico, por conveniencia del cual se mantiene una accesibilidad y facilidad para poder realizar el estudio y recopilar de manera positiva los datos de la población de la localidad.

### **Criterios de Inclusión**

- Personas que viven más de un año en la comunidad de Santiaguillo y Piquer que participen en el presente estudio de investigación
- Personas que asisten a controles al Centro de Salud Juan Montalvo entre los 18 años en adelante, de género masculino y femenino, LGTBI.

### **Criterios de Exclusión**

- Personas que asisten a controles al Centro de Salud Juan Montalvo que no deseen ser encuestados
- Personas que no sepan leer, ni escribir.
- Mujeres en estado de gestación.
- Personas con discapacidad intelectual o problemas de salud mental.

## **3.5 Técnicas**

La técnica de recolección de datos utilizada fue un cuestionario estructurado, utilizando la herramienta Microsoft Forms, para obtener información directa de la población establecida mediante una metodología cuantitativa. Esta técnica permitió recolectar datos con el objetivo de analizar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer con la finalidad de responder las preguntas de investigación.



### **3.6 Instrumento de la investigación**

Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario estructurado como instrumento principal de investigación, diseñado específicamente para identificar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y la obesidad en la población adulta de las comunidades de Santiaguillo y Piquer en el periodo 2024–2025.

Este cuestionario estará conformado por 46 preguntas distribuidos en 8 secciones temáticas, que abordaron aspectos clave como:

- Datos sociodemográficos (edad, sexo, escolaridad, ocupación, ingresos)
- Hábitos alimentarios (frecuencia de consumo de frutas, verduras, frituras, refrescos, productos lácteos, etc.)
- Actividad física y descanso
- Estado de salud percibido
- Diagnóstico médico previo (sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas)
- Factores psicológicos y emocionales (estrés, felicidad, apoyo social)
- Acceso a servicios básicos y de salud
- Influencia de la cultura y las tradiciones en los hábitos de salud.

### **Validez y confiabilidad**

La validez de contenido de la encuesta fue desarrollada en estudios previos, Campoverde y otros, en su estudio investigativo de Factores de riesgo para obesidad en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador y por Montero y otros, con su estudio en Determinantes sociales de la salud y prevalencia de sobrepeso-obesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico.

### **Estadísticas de fiabilidad**

Para garantizar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, una medida estadística utilizada para evaluar la consistencia interna de los ítems que componen una escala. Este coeficiente estima el grado en que los ítems están correlacionados entre sí y miden el mismo constructo (Da Silva, y otros, 2021). En el presente estudio, el cuestionario sobre determinantes sociales de la salud asociados al

sobrepeso y la obesidad, aplicado en las comunidades de Santiaguillo y Piquer durante el periodo 2024–2025, obtuvo un valor de  $\alpha = 0,90$  con un total de 46 ítems.

| <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>Nº de elementos</b> |
|-------------------------|------------------------|
| 0,90                    | 46                     |

Este valor 0,90 indica un nivel alto de consistencia interna, lo cual sugiere que el instrumento es confiable para medir el fenómeno de interés. Además, se realizó un proceso riguroso de validación de contenido, lo que refuerza la solidez metodológica del cuestionario aplicado.

### **3.7 Procesamiento de los datos**

Los distintos datos recolectados se organizaron en una base de datos en el programa Excel, para su procesamiento en SPSS 25 Versión 2022. Los datos se reflejaron en tablas de frecuencia, porcentajes a través de la estadística básica.

### **3.8 Consideraciones bioéticas**

Como profesionales de la salud, se tiene la responsabilidad de velar por el bienestar de los residentes de las comunidades de Santiaguillo y Piquer pertenecen a la parroquia de Juan Montalvo del Cantón Mira a través de la promoción y prevención de salud en el primer nivel de atención, respetando los derechos humanos establecidos en los principios y normas éticas. En este estudio, las consideraciones éticas se centraron en el respeto a la dignidad y los derechos de los participantes. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información recopilada, asegurando que los datos personales no fueran divulgados sin el consentimiento expreso de los participantes.

Todos los participantes fueron informados sobre el propósito de la investigación y se les ofreció la opción de unirse de manera voluntaria, con la libertad de retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias. Además, se obtuvo un consentimiento informado por escrito de cada uno de ellos, asegurándose de que comprendieran el objetivo del estudio y los riesgos potenciales relacionados con su participación. Al finalizar el proyecto de investigación, se verificó el cumplimiento de las normas éticas

establecidas por las instituciones pertinentes, garantizando la integridad y responsabilidad en el ámbito de la investigación científica. Estas acciones aseguraron que el estudio no solo se centrara en obtener resultados, sino también en demostrar respeto y consideración hacia la población participante.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Análisis

**Tabla 1** *Características sociodemográficas de la población de Santiaguillo y Piquer 2025*

| Variables            | Categorías                  | Frecuencia n:143 | Porcentaje |
|----------------------|-----------------------------|------------------|------------|
| Edad                 | 18 - 27 años                | 38               | 26,6       |
|                      | 28 - 37 años                | 30               | 21,0       |
|                      | 38 - 47 años                | 30               | 21,0       |
|                      | 48 - 57 años                | 29               | 20,3       |
|                      | 58 - 65 años                | 16               | 11,2       |
| Sexo                 | Femenino                    | 86               | 60,1       |
|                      | Masculino                   | 57               | 39,9       |
| Etnia                | Afroecuatoriana/o           | 82               | 57,3       |
|                      | Mestiza/o                   | 61               | 42,7       |
| Estado civil         | Casada /o                   | 69               | 48,3       |
|                      | Divorciada /o               | 6                | 4,2        |
|                      | Soltera /o                  | 58               | 40,6       |
|                      | Unión de hecho              | 7                | 4,9        |
|                      | Viuda/o                     | 3                | 2,1        |
| Nivel de escolaridad | Bachillerato                | 41               | 28,7       |
|                      | Ninguno                     | 11               | 7,7        |
|                      | Primaria                    | 65               | 45,5       |
|                      | Secundaria                  | 14               | 9,8        |
|                      | Tercer nivel                | 12               | 8,4        |
| Trabajo según sector | Formal                      | 25               | 17,5       |
|                      | Informal                    | 118              | 82,5       |
| Ingreso mensual      | De 100 a 450                | 46               | 32,2       |
|                      | Mayor a 450 (sueldo básico) | 74               | 51,7       |
|                      | Menor a 100                 | 23               | 16,1       |

|                |                   |    |      |
|----------------|-------------------|----|------|
|                | 1 persona         | 36 | 25,2 |
| Personas que   | 2 personas        | 16 | 11,2 |
| dependen       | 3 personas        | 19 | 13,3 |
| económicamente | Más de 3 personas | 25 | 17,5 |
|                | Ninguno           | 47 | 32,9 |

La distribución de los datos sociodemográficos nos muestra que la mayoría de la población tiene entre 18 - 27 años (26.6%), predominando las mujeres con 60,1% y la alta representación afroecuatoriana (57,3%). El 48,3% está casado, y el nivel educativo es bajo ya que solo el 45,5% completó la primaria. El 82,5% trabaja en el sector informal, aunque el 51,7% percibe ingresos iguales o superiores al salario básico \$450 mensuales (Ministerio del Trabajo, 2025), además el 32.9% no tienen personas a su cargo.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a lo manifestado por Vinueza y otros (2021), la muestra estuvo formada por edades de mínima de 17 y media de 41 años; la mayor parte estuvo constituida por mujeres (55,26%), casados con el (65,63%), con nivel educativo primaria con (41,47%), además con el sueldo básico fueron 74 personas (51,7%) (Vinueza y otros 2021).

En contraste con la investigación de Vinueza de adultos jóvenes, mujeres afroecuatorianas, con nivel educativo primario y dedicadas al sector informal, refleja una población en situación de vulnerabilidad social y económica, lo cual puede limitar el acceso a servicios de salud y a información adecuada sobre estilos de vida saludables. Esta realidad se vincula con los hallazgos de Vinueza y otros (2021), quienes también observaron una mayoría femenina, con bajo nivel educativo y dedicación a actividades informales. Estos determinantes sociales son fundamentales al momento de diseñar estrategias de promoción de la salud, especialmente en relación con el sobrepeso y la obesidad, donde la educación y el acceso a recursos juegan un papel determinante.

**Tabla 2.** *Determinantes sociales en salud*

| <b>Variables</b>                                            | <b>Categorías</b>        | <b>Frecuencia n:143</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------|
| <b>Hábitos alimenticios</b>                                 |                          |                         |                   |
| Consumo de comida rápida (frituras, refrescos, dulces):     | Diariamente              | 1                       | ,7                |
|                                                             | Nunca                    | 1                       | ,7                |
|                                                             | Rara vez                 | 20                      | 14,0              |
|                                                             | Una vez a la semana      | 39                      | 27,3              |
|                                                             | Varias veces a la semana | 82                      | 57,3              |
| Consumo de frutas y verduras                                | Diariamente              | 16                      | 11,2              |
|                                                             | Nunca                    | 1                       | ,7                |
|                                                             | Rara vez                 | 15                      | 10,5              |
|                                                             | Una vez a la semana      | 14                      | 9,8               |
|                                                             | Varias veces a la semana | 97                      | 67,8              |
| Cantidad diaria de agua consumida                           | 4-6 vasos                | 42                      | 29,4              |
|                                                             | 7-9 vasos                | 67                      | 46,9              |
|                                                             | Más de 9 vasos           | 3                       | 2,1               |
|                                                             | Menos de 4 vasos         | 31                      | 21,7              |
| <b>Actividad física</b>                                     |                          |                         |                   |
| Frecuencia de actividad física                              | Diariamente              | 6                       | 4,2               |
|                                                             | Nunca                    | 15                      | 10,5              |
|                                                             | Rara vez                 | 51                      | 35,7              |
|                                                             | Una vez a la semana      | 32                      | 22,4              |
|                                                             | Varias veces a la semana | 39                      | 27,3              |
| Horas de sueño por noche                                    | 5-6 horas                | 56                      | 39,2              |
|                                                             | 7-8 horas                | 62                      | 43,4              |
|                                                             | Más de 8 horas           | 6                       | 4,2               |
|                                                             | Menos de 5 horas         | 19                      | 13,3              |
| <b>Factores sociales y comunitarios</b>                     |                          |                         |                   |
| Acceso a espacios públicos para actividad física            | No                       | 12                      | 8,4               |
|                                                             | Si                       | 131                     | 91,6              |
| Promoción comunitaria de salud                              | No                       | 72                      | 50,3              |
|                                                             | Si                       | 71                      | 49,7              |
| <b>Percepción de salud y acceso a los servicios básicos</b> |                          |                         |                   |
| Diagnóstico de sobrepeso u obesidad                         | No                       | 68                      | 47,6              |
|                                                             | Si                       | 75                      | 52,4              |
| Presencia de enfermedad crónica                             | No                       | 95                      | 66,4              |
|                                                             | No estoy seguro          | 10                      | 7,0               |
|                                                             | Sí                       | 38                      | 26,6              |
| Acceso a servicios básicos en la comunidad                  | Dos servicios básicos    | 4                       | 2,8               |
|                                                             | Electricidad             | 1                       | ,7                |

|                                                                        |                             |     |      |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----|------|
|                                                                        | Todos los servicios básicos | 109 | 76,2 |
|                                                                        | Tres servicios básicos      | 29  | 20,3 |
| Frecuencia de chequeos médicos                                         | Anualmente                  | 6   | 4,2  |
|                                                                        | Cada 2-3 años               | 2   | 1,4  |
|                                                                        | Rara vez                    | 19  | 13,3 |
|                                                                        | Solo cuando estoy enfermo   | 116 | 81,1 |
| <b>Políticas públicas</b>                                              |                             |     |      |
| Frecuencia que se siente informado sobre temas de salud pública        | A veces                     | 33  | 23,1 |
|                                                                        | Frecuentemente              | 69  | 48,3 |
|                                                                        | Nunca                       | 2   | 1,4  |
|                                                                        | Rara vez                    | 16  | 11,2 |
|                                                                        | Siempre                     | 23  | 16,1 |
| <b>Factores psicológicos</b>                                           |                             |     |      |
| Estado emocional y alimentación                                        | No                          | 109 | 76,2 |
|                                                                        | Si                          | 34  | 23,8 |
| Frecuencia de estrés                                                   | A veces                     | 44  | 30,8 |
|                                                                        | Frecuentemente              | 36  | 25,2 |
|                                                                        | Nunca                       | 2   | 1,4  |
|                                                                        | Rara vez                    | 48  | 33,6 |
|                                                                        | Siempre                     | 13  | 9,1  |
| Acceso a salud mental:                                                 | No                          | 39  | 27,3 |
|                                                                        | No estoy seguro             | 20  | 14,0 |
|                                                                        | Sí                          | 84  | 58,7 |
| <b>Cultura y tradiciones</b>                                           |                             |     |      |
| Las tradiciones locales influyen en su alimentación y actividad física | No                          | 67  | 46,9 |
|                                                                        | Si                          | 76  | 53,1 |

En hábitos alimenticios, los resultados evidencian una marcada tendencia hacia el consumo frecuente de comida rápida con un 57,3% de la población que consume varias veces por semana, lo que evidencia una alta exposición de alimentos ultra procesados. En contraste, solo el 0,7% reporta consumo diario o nulo, lo que refuerza la prevalencia de este patrón alimentario poco saludable. En el caso del consumo de frutas y verduras, se observa que el 67,8% corresponde a quienes lo hacen varias veces por semana y solo el 0,7% nunca las consume, lo que sugiere que al menos existe una práctica saludable sostenida. El 46,9% consume entre 7 y 9 vasos de agua diarios, mientras que solo el 2,1% supera los 9 vasos, esto indica que el consumo óptimo de

agua está concentrado en niveles moderados, con un grupo mínimo que alcanza niveles más altos.

Respecto a la actividad física, el 35,7% la realiza raramente, siendo la categoría con mayor frecuencia. Solo el 4,2% se ejercita diariamente, lo que evidencia una muy baja adherencia a hábitos de ejercicio regular. La mayoría duerme entre 7 y 8 horas por noche 43,4%, mientras que el porcentaje más bajo, un 4,2%, duerme más de 8 horas.

En cuanto al acceso a espacios públicos para actividad física, el 91,6% respondió afirmativamente, siendo uno de los indicadores más altos del análisis. El 52,4% ha sido diagnosticado con sobrepeso u obesidad, superando al 47,6% que no lo ha sido.

La mayoría 66,4%ppñ no presenta enfermedades crónicas, mientras que solo un 7% no está seguro de su condición, siendo esta la frecuencia menor dentro de esta categoría. El 76,2% cuenta con todos los servicios básicos, frente al 0,7% que solo tiene electricidad, lo que muestra un alto nivel de cobertura en infraestructura básica.

En relación con los chequeos médicos, el 81,1% acude solo cuando está enfermo, en contraste con el 1,4% que lo hace cada 2 o 3 años, lo que indica escasa prevención en salud. Un 48,3% se siente frecuentemente informado sobre temas de salud pública, mientras que solo el 1,4% nunca lo está. El 76,2% afirma que su estado emocional no influye en su alimentación. Solo el 9,1% se siente estresado siempre, aunque el estrés aparece como una experiencia habitual en diversos grados. El 58,7% tiene acceso a salud mental, frente a un 14% que no está seguro de si lo tiene, revelando brechas de percepción o información.

Finalmente, el 53,1% reconoce que las tradiciones locales sí influyen en su alimentación y actividad física, mientras el 46,9% opina lo contrario, lo que muestra una división significativa respecto al impacto cultural en la salud.

Un estudio de Montero y otros (2021) los resultados son similares respecto a los determinantes sociales como el entorno, los hábitos de vida y la falta de promoción comunitaria afectan negativamente la salud. Ambos estudios resaltan que, aunque exista acceso a servicios y espacios públicos, la falta de acciones concretas para promover conductas saludables limita su impacto. Esto demuestra la necesidad de intervenciones integrales que no solo mejoren el acceso, sino que también transformen las prácticas cotidianas y el contexto social que rodea a la población.



**Tabla 3.** Nivel de prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta

| Variables                                     | Categorías               | Frecuencia n:143 | Porcentaje |
|-----------------------------------------------|--------------------------|------------------|------------|
| IMC                                           | Bajo peso                | 1                | ,7         |
|                                               | Obesidad                 | 54               | 37,8       |
|                                               | Obesidad I               | 25               | 17,5       |
|                                               | Obesidad II              | 4                | 2,8        |
|                                               | Peso saludable           | 12               | 8,4        |
|                                               | Sobrepeso                | 47               | 32,9       |
| Presenta antecedentes de obesidad o sobrepeso | No                       | 65               | 45,5       |
|                                               | Si                       | 78               | 54,5       |
| Fuma                                          | No, pero solía fumar     | 29               | 20,3       |
|                                               | Nunca he fumado          | 102              | 71,3       |
|                                               | Sí, diariamente          | 2                | 1,4        |
|                                               | Sí, ocasionalmente       | 10               | 7,0        |
| Consume bebidas alcohólicas                   | Nunca                    | 54               | 37,8       |
|                                               | Rara vez                 | 74               | 51,7       |
|                                               | Una vez a la semana      | 7                | 4,9        |
|                                               | Varias veces a la semana | 8                | 5,6        |

El mayor porcentaje en la clasificación del IMC corresponde a personas con obesidad 37,8% y solo el 0,7% presenta bajo peso lo que evidencia un predominio claro de exceso de peso en la población adulta evaluada.

El 54,5% reporta antecedentes personales de sobrepeso u obesidad, superando al 45,5% que no los tiene, lo cual refuerza la presencia sostenida de este problema. Respecto al tabaquismo, el valor más alto corresponde al grupo que nunca ha fumado 71,3% y de quienes fuman diariamente 1,4%. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 51,7% lo hace rara vez, mientras que el menor porcentaje lo registra el consumo una vez por semana 4,9%, estos resultados muestran que el exceso de peso es el principal problema de salud observado, mientras que los niveles de tabaquismo y alcoholismo frecuente son bajos en esta población.

Un estudio similar realizado por Sinchiguano y otros (2022), titulado "Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en Ecuador", destaca que, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado, alcanzando un 62,8%; además, los autores atribuyen este incremento a factores relacionados con el estilo de vida, como el sedentarismo y una dieta poco saludable (Sinchiguano y otros, 2022). Estos hallazgos son consistentes con los resultados de este estudio, donde el 37,8% de los participantes presentaron obesidad y el 32,9% sobrepeso, sumando un total del 70,7% con exceso de peso. Ambos estudios subrayan la necesidad de implementar estrategias de salud pública enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas relacionadas con el exceso de peso.

## CAPÍTULO V

### PROPUESTA

#### VIVIENDO SALUDABLEMENTE: PLAN EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

##### Alcance

Esta propuesta está dirigida a la población adulta de las comunidades de Santiaguillo y Piquer (GAD Mira, 2025), quienes presentan factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad, con énfasis en los determinantes sociales de la salud que influyen en su condición.

##### Objetivo General

Diseñar un plan de actividades para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad, considerando los determinantes sociales de la salud en las comunidades de Santiaguillo y Piquer, basado en el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, durante el periodo 2024–2025.

##### Objetivos Específicos

- Identificar los principales determinantes sociales que contribuyen al sobrepeso y la obesidad en Santiaguillo y Piquer.
- Sensibilizar a la comunidad sobre la influencia de los factores sociales, económicos y culturales en la salud nutricional.
- Participar activamente en el entorno comunitario para promover hábitos saludables en alimentación y actividad física, mediante la aplicación de estrategias educativas evaluando los cambios en conocimientos y prácticas del autocuidado.

##### Justificación

El sobrepeso y la obesidad no solo resultan de decisiones individuales, sino también de determinantes sociales como el nivel educativo, los ingresos económicos, el acceso a servicios de salud y la disponibilidad de alimentos saludables (Bustán, 2025).

En Santiaguillo y Piquer, estos factores condicionan los estilos de vida de la población, limitando sus posibilidades de adoptar prácticas de autocuidado efectivas.

El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece un enfoque integral que reconoce el papel de los factores sociales en la adopción de conductas de salud (Murdaugh, y otros, 2018), por lo que esta intervención educativa busca:

- Incrementar la conciencia comunitaria sobre los determinantes sociales que afectan la nutrición.
- Fortalecer la autoeficacia para superar barreras sociales y ambientales.
- Generar un entorno social de apoyo para la implementación de prácticas saludables y sostenibles (OMS, 2024).

## **Metodología**

La intervención se llevará a cabo a través de una estrategia participativa y comunitaria, estructurada en tres fases, con fundamento en el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:

### **1. Diagnóstico Inicial**

Aplicación de encuestas, entrevistas y grupos focales para identificar:

- Condiciones de vida, nivel educativo, ocupación, ingresos, acceso a alimentos saludables.
- Hábitos alimenticios y niveles de actividad física.
- Percepción de riesgo sobre el sobrepeso y obesidad.

Medición de parámetros de salud: peso, IMC y circunferencia de cintura.

### **2. Fase de Intervención Educativa**

#### **a) Talleres sobre determinantes sociales de la salud**

- Explicación de cómo factores sociales, económicos y culturales influyen en la nutrición y en el peso corporal.

### **b) Capacitación en alimentación saludable adaptada al entorno**

- Enseñanza de cómo elegir y preparar alimentos saludables disponibles localmente.
- Promoción del consumo de alimentos tradicionales y naturales.

### **c) Promoción de la actividad física comunitaria**

- Organización de caminatas comunitarias, ejercicios grupales y actividades recreativas accesibles.

### **d) Técnicas de autocuidado y superación de barreras**

- Sesiones para fortalecer habilidades de autoeficacia, resolución de problemas y establecimiento de metas saludables.

## **3. Fase de Evaluación y Seguimiento**

- Encuestas posteriores para medir cambios en el conocimiento y percepción de los determinantes sociales.
- Reevaluación de parámetros de salud (peso, IMC, cintura).
- Observación del compromiso comunitario con las prácticas saludables implementadas.

## **Actividades y Estrategias Específicas**

### **Campaña de sensibilización comunitaria**

- Charlas abiertas, carteles, folletos y dinámicas participativas sobre los determinantes sociales de la salud y el autocuidado nutricional.

### **Elaboración de un manual práctico**

Se entregará un manual comunitario que incluirá:

- Explicación sencilla de los determinantes sociales de la salud.
- Consejos de alimentación saludable y rutinas de actividad física accesibles.

- Estrategias prácticas para mejorar hábitos de vida en contextos de limitaciones sociales.

### **Programa de promoción de la salud comunitaria**

- Formación de promotores de salud locales que lideren actividades de autocuidado en la comunidad.
- Organización de ferias de salud comunitarias y eventos recreativos saludables.

### **Impulso de alternativas alimentarias sostenibles**

- Creación de huertos comunitarios.
- Talleres de cocina saludable basada en productos locales.

### **Indicadores de evaluación**

A continuación, se presentan los indicadores propuestos

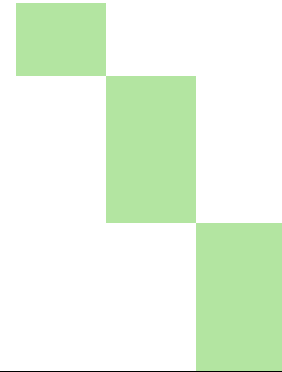
#### *Indicadores de seguimiento*

| <b>Indicador</b>                                 | <b>Descripción</b>                                          | <b>Método de Evaluación</b>                |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Conocimiento sobre determinantes sociales</b> | Nivel de comprensión sobre la influencia social en la salud | Encuestas pre y post capacitación          |
| <b>Cambios de conducta alimentaria</b>           | Modificaciones en los hábitos de alimentación               | Autoevaluaciones y listas de verificación  |
| <b>Incremento en actividad física</b>            | Participación en actividades recreativas                    | Registros de asistencia y autoevaluaciones |
| <b>Mejora del estado nutricional</b>             | Cambios en peso, IMC y circunferencia de cintura            | Medición de parámetros de salud            |



|                                                                                |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| parámetros de salud (peso, IMC, cintura)                                       | Yazan Zambrano              |
| Observación de cambios en prácticas de autocuidado y participación comunitaria | Erika Nataly Yazan Zambrano |
| Activación y fortalecimiento de grupos comunitarios de apoyo en salud          | Erika Nataly Yazan Zambrano |

---



## Referencias

Bustán, Y. (7 de febrero de 2025). *Obesidad en Ecuador: Un problema creciente que exige prevención y acción*.

Murdaugh, C., Parsons, M., y Pender, N. (2018). *Health promotion in nursing practice*. Pearson.

GAD Mira. (25 de marzo de 2025). *Parroquia Juan Montalvo*. <https://mira.gob.ec/parroquia-juan-montalvo/>

OMS. (1 de marzo de 2024). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de adultos de las comunidades Santiaguillo y Piquer son la mayoría adultos jóvenes en un rango de edad de 18 a 27 años, género femenino, de etnia afroecuatorianas, con estado civil casado/a, cuentan con instrucción primaria mismas que se dedican en su mayor parte al trabajo del sector informal, ingresos mayores a 450 dólares y ninguna persona depende económicamente de ellos.

En cuanto a los determinantes sociales evidencian una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad asociada a malos hábitos alimenticios, sedentarismo y baja asistencia médica preventiva. A pesar del acceso a servicios básicos, se requiere fortalecer la promoción comunitaria de la salud y fomentar estilos de vida saludables desde un enfoque integral.

La elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta, junto con antecedentes familiares, evidencia la influencia de factores genéticos y de estilo de vida, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención y promoción de la salud.

Se elaboró el plan educativo "Vida Saludable" basado en el modelo de Pender, enfocado en una intervención de educación social contextualizada con estrategias dirigidas a mejorar la alimentación, fomentar la actividad física y fortalecer el bienestar; responde a los determinantes sociales identificados y se adapta a la realidad sociocultural local; su implementación se apoya en la capacitación de promotores de salud, lo que permite generar cambios tanto individuales como en el entorno social y cultural de la comunidad.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del Distrito de Salud diseñar intervenciones de salud adaptadas al nivel educativo y económico de la población, utilizando materiales sencillos y estrategias participativas, para asegurar la comprensión y apropiación de hábitos saludables por parte de todos los subgrupos.

Se recomienda a los GAD de Santiaguillo y Piquer implementar programas comunitarios integrales que aborden simultáneamente los factores sociales, económicos, emocionales y culturales que limitan el autocuidado, promoviendo políticas públicas que mejoren el acceso a alimentos nutritivos, espacios recreativos y atención en salud mental.

Al MSP realizar campañas de vigilancia epidemiológica y tamizaje constante del estado nutricional en centros comunitarios, con el objetivo de identificar y dar seguimiento temprano a personas en riesgo, facilitando intervenciones preventivas y educativas.

A la población de las comunidades de Santiaguillo y Piquer se socialice y se aplique el plan educativo "Vida Saludable" entregado.

## REFERENCIAS

- Acosta, M., Cabrera, N., y Berbesi, D. (2018). Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. . *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(1), 110-122.  
[https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662018000100110&lng=es&tlng=es](https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000100110&lng=es&tlng=es)
- Agualongo, D., y Garcés, A. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Revista Vínculos*, 5(2), 19-27.  
<https://doi.org/10.24133/vinculospe.v5i2.1639>
- Aguirre, V., y Dirr, A. (2020). *Estado nutricional, hábitos y accesibilidad alimentaria de niños escolares*. Universidad FASTA.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Ley Organica de Salud*. Registro Oficial Suplemento.
- Barahona, E., y Cabezas, E. (2021). Estudio antropométrico, diseño de puesto de trabajo, tele-estudio en época de COVID-19: caso práctico. *Revista Dominio de las Ciencias*, 7(5), 1202-1224. <https://doi.org/2477-8818>
- Barquera, S., y Arellano, M. (2024). *La transición alimentaria en México: una amenaza para la salud humana y planetaria*. INSP.
- Brakefield, W., Olusanya, O., y Shaban-Nejad, A. (2022). *Association Between Neighborhood Factors and Adult Obesity in Shelby County, Tennessee: Geospatial Machine Learning Approach*. <https://arxiv.org/abs/2208.05335>
- Braña, B., Fernández-Arce, L., Mezquita-Yarza, E., Fernández-García, C., y Vegas-Pardavila, E. (2021). Determinantes sociales y su influencia en la cesta de la compra. *Revista española de nutrición comunitaria*, 27(1), 1-9.  
[https://doi.org/https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2021\\_1\\_09.\\_-20-0065.pdf](https://doi.org/https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_09._-20-0065.pdf)
- Bravo, J., y Gabela, M. (2023). *Proyecto de prevención y control de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de dos áreas del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo*. Tesis de Maestría en Salud Pública UDLA.

- Bustán, Y. (7 de febrero de 2025). *Obesidad en Ecuador: Un problema creciente que exige prevención y acción*. <https://chatgpt.com/c/6840f03e-6258-800a-a265-ef6f545e842e>
- Campanera, M., Gasull, M., y Gracia-Arnaiz, M. (2021). Desigualdad social y salud: la gestión de la (in)seguridad alimentaria en atención primaria en España. *Salud colectiva*, 17. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.18294/sc.2021.3461>
- Cantín, M. (2014). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. Revisando su Última Versión. *Int. J. Med. Surg. Sci*, 1(4), 339-346.
- Carrión-Rivera, R., Real-Oyola, A., Muñoz-Marmolejo, G., y Carrión-Rivera, D. (2023). Causas y consecuencias de la deserción escolar en el contexto ecuatoriano. *Polo del Conocimiento*, 8(11), 927-945. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i11.6246>
- Chumpunuch, P., y Jaraeprapal, U. (2022). The social determinants of health influencing obesity for the aged in the Pakpoon community context: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 211-221. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.02.005>
- Cobena, P., y Palacios, N. (2024). El Desempleo y el Índice de Pobreza en el Ecuador. *Revista Ciencia Latina*, 8(3), 8053- 8078. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.11994](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11994)
- Da Silva, F., De Souza, S., y Vieira, A. (2021). Psychometric properties of health measurement instruments: A review of reliability and validity indicators. *Journal of Nursing Measurement*, 29(1), 3–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1891/JNM-D-20-00034>
- De La Guardia, M., y Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Elias, R., Jutte, D., y Moore, A. (2019). Exploring consensus across sectors for measuring the social determinants of health. *SSM - Population Health*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100395>
- Espelt, A., Continente, X., Domingo-Salvany, A., y Domínguez-Berjón, F. (2016). La vigilancia de los determinantes sociales de la salud. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 38-44. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.011>

- Espinosa, C. (2024). *Plan estratégico de intervención comunitaria para la prevención y abordaje integral del sobrepeso y obesidad en la ciudad de Puerto Madryn en el año 2024*. Tesis de Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud de la UNR.
- Ferrer, M., Fernández, C., y González, M. (2020). Factores de riesgo relacionados con el sobrepeso y la obesidad en niños de edad escolar. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2). [https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000200004&lng=es&tlng=es](https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200004&lng=es&tlng=es)
- Fuertes, J., Potosí, C., y Realpe, J. (2020). Determinantes sociales que influyen sobre el estado nutricional en adultos jóvenes de las parroquias El Chical, Maldonado y Tobar Donoso. *Revista Horizontes de Enfermería*, 10, 108-115. <https://doi.org/https://doi.org/10.32645/13906984.996>
- GAD Mira. (25 de marzo de 2025). *Parroquia Juan Montalvo*. <https://mira.gob.ec/parroquia-juan-montalvo/>
- Gallego-Orsorio, C., Betancurth-Loaiza, D., y Vélez-Álvarez, C. (2021). Determinantes sociales de la salud y activos comunitarios: importancia para el análisis de contexto. *Revista U D C A Actualidad & Divulgación Científica*, 24(2). <https://doi.org/10.31910/rudca.v24.n2.2021.1633>
- Goldman, L., y Schafer, A. (2020). *Tratado de medicina interna*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Holguín, J., Vélez, C., y Betancurth, D. (2024). Instrumento para medición de los determinantes sociales de la salud: diseño, validez facial y contenido. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 20(1), 168-179. <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/22563067.10230>
- INSP. (1 de 3 de 2024). *Obesidad: un problema grave de salud a nivel mundial*. [https://www.insp.mx/avisos/obesidad-un-problema-grave-de-salud-a-nivel-mundial?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.insp.mx/avisos/obesidad-un-problema-grave-de-salud-a-nivel-mundial?utm_source=chatgpt.com)
- Kaufer, M., y Pérez, J. (2022). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. *Revista Inter disciplina*, 10(26), 147-175. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- López-Álvarez, M. (2024). Los determinantes sociales de la salud y las enfermedades. Una panorámica introductoria. *Revista de la Asociación Española de*

- Neuropsiquiatría*, 44(145), 47-69.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352024000100003>
- Macías-Intriago, M., Haro-Alvarado, J., Piguave-Figueroa, T., y Carrillo-Zambrano, G. (2024). Determinantes sociales de la salud y su influencia en la calidad de vida en Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(16), 155-165. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v8i16.4213>.
- Manzo, L., y Grove, H. (2024). Inadequate Social Housing and Health: The Case of Oliver Bond House, The Liberties, Dublin. *Open Res Europe*, 3(211).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.12688/openreseurope.16767.2>
- Marti, A., Calvo, C., y Martínez, A. (2021). Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 38(1), 177-185. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.03151>
- Ministerio de Salud Pública. (25 de marzo de 2025). *Alimentación saludable*.  
<https://www.salud.gob.ec/alimentacion-saludable/>
- Ministerio de Sanidad. (2023). *Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023*.  
[https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME\\_ANUAL\\_2023.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Ministerio del Ambiente, . (2019). Guía para la gestión adecuada de plaguicidas.  
<https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Guia-para-la-gestion-adecuada-de-plaguicidas.pdf>
- Ministerio del Trabajo. (4 de 6 de 2025). *El Salario Básico Unificado del trabajador en general para el año 2025 será de USD 470,00*. [https://www.trabajo.gob.ec/el-salario-basico-unificado-del-trabajador-en-general-para-el-ano-2025-sera-de-usd-47000/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.trabajo.gob.ec/el-salario-basico-unificado-del-trabajador-en-general-para-el-ano-2025-sera-de-usd-47000/?utm_source=chatgpt.com)
- Montero, M., Santamaría-Ulloa, C., Bekelman, T., Arias-Quesada, J., Corrales-Calderón, J., Jackson-Gómez, M., y Granados-Obando, G. (2021). Determinantes sociales de la salud y prevalencia de sobrepeso-obesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 26(2), 192-207.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.14>
- Mora, C., y Vélez, D. (2023). Biología: Aspectos histórico filosóficos. *Revista Científica Ciencia & Sociedad*, 3(2), 122-134. <https://doi.org/2789-8113>

- Mújica, O., y Moreno, C. (2019). De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 43(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.12>
- Murdaugh, C., Parsons, M., y Pender, N. (2018). *Health promotion in nursing practice*. Pearson.
- Navarro-Rodríguez, D., Guevara-Valtier, M., y Paz-Morales, M. (2023). Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm*, 19. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.58807/tmptvm20235777>
- Nunes dos Santos, C. (2007). Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimenticios. *Revista Estudios y perspectivas en turismo*, 16(2), 234-242. [https://doi.org/https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-17322007000200006&lng=es&tlng=es](https://doi.org/https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17322007000200006&lng=es&tlng=es).
- OMS. (26 de junio de 2024). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (7 de marzo de 2024). *Más que una Cuestión de Peso*. <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso>
- OMS. (1 de marzo de 2024). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OPS. (25 de marzo de 2025). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Palma, S., y Cabezas, J. (2022). Relación entre índice de masa corporal elevado y variables socioeconómicas en población chilena: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26(1), 52-60. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.26.1.1444>
- Panduro-Barón, J., Barrios-Prieto, E., Pérez-Molina, J., Panduro-Moore, E., Rosas-Gómez, E., y Quezada-Figueroa, N. (2021). Obesidad y sus complicaciones maternas y perinatales. *Revista Ginecología y obstetricia de México*, 89(7), 530-539. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v89i7.4561>
- Pender, N. (2018). Promoción de salud.
- Pérez, J., Rateike, L., y Ramirez, S. (2024). Aculturación dietética: explorando el impacto de las creencias culturales en los hábitos alimentarios a través de una revisión sistemática. *International Journal of Professional Business Review*, 9(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.26668/businessreview/2024.v9i3.4514>

- Plaza-Torres, J., Martínez-Sánchez, J., y Navarro-Suay, R. (2022). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74-81. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>
- PNUD. (2020). *Desigualdades en salud y nutrición en comunidades rurales de Ecuador*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: <https://www.undp.org>
- Posligua, E. (2019). La realidad educativa y social ecuatoriana a partir del análisis de la deserción académica. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 4(2), 41-52. <https://doi.org/https://doi.org/10.33936/rehuso.v4i2.2130>
- Rosmery, N., Becerra, A., y Hernández, A. (2016). ANTROPOMETRÍA. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS TECNOLOGÍAS PARA LA CAPTACIÓN DE LAS DIMENSIONES ANTROPOMÉTRICAS. *Revista EIA*, 13(26), 47-59. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/1492/149250081003.pdf>
- Salazar, D., Alzate, T., Múnera, H., y Pastor, M. (2020). Sobre peso, obesidad y factores de riesgo: un modelo explicativo para estudiantes de Nutrición y Dietética de una universidad pública de Medellín, Colombia. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 22(1), 47-59. <https://doi.org/https://doi.org/10.17533/udea.penh.v22n1a04>
- Saldías, M., Domínguez, K., Pinto, D., y Parra, D. (2022). Asociación entre actividad física y calidad de vida: Encuesta Nacional de Salud. *Salud Pública de México*, 64(2), 157-168. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/12668>
- Salvador-Moysén, J., Martínez-López, Y., y Alfaro-Alfaro, N. (2021). Desafíos socioepidemiológicos y de la atención primaria durante la pandemia de covid-19: la realidad mexicana. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 8, 102-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/RMF.21000068>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2024). *Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025*. Gobierno Nacional 2024-2025.



- Sinchiguano, B., Vera, E., Sinchiguano, Y., y Peña, S. (2022). Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en Ecuador. *RECIAMUC*, 6(4), 75-87.  
<https://doi.org/10.26820/reciamuc/6>
- Sumba-Bustamante, R., Saltos-Ruiz, G., Rodríguez-Suarez, C., y Tumbaco-Santiana, Z. (2020). El desempleo en el ecuador: causas y consecuencias. *Polo del Conocimiento*, 5(10), 774-797. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i10.1851>
- Thomas, J. (2022). "Determinantes Sociales de la Salud", "Habitus" y "Embodiment" detrás de un IMC elevado. Un análisis social del actual escenario epidemiológico. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 72(2), 125-138.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.37527/2022.72.2.006>
- Thomas-Lange, J., y Ferrer, L. (2020). Determinantes sociales como factores contextuales de la obesidad: construcción de significado y valoración del estado nutricional según nivel socioeconómico. *Revista chilena de nutrición*, 47(6), 983-990. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600983>
- UNAM. (2011). *Los riesgos para la salud*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Vinueza, A., Vallejo, K., Revelo, K., Yupa, M., y Riofrío, C. (2021). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la serranía ecuatoriana. Resultados de la encuesta ENSANUT-2018 . *La ciencia al servicio de la salud y nutrición*, 12(2), 58-66.  
<https://doi.org/https://cssn.esPOCH.edu.ec/index.php/v3/article/view/152/149>
- Vinueza, A., Vallejo, K., y Revelo, K. (2021). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la serranía ecuatoriana. Resultados de la encuesta ENSANUT-22 2018. *Revista La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición*, 12(2), 58 - 66.  
<https://doi.org/http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/656>
- Vinueza-Veloz, A., Tapia-Veloz, E., Tapia-Veloz, G., Nicolalde-Cifuentes, T., y Carpio-Arias, T. (2023). Estado nutricional de los adultos ecuatorianos y su distribución según las características sociodemográficas. Estudio transversal. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 40(1), 102-108.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.04083>
- Zabalegui, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Revista Aquichan*, 3(1), 16-20.  
[https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&tlng=es](https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&tlng=es)

## ANEXOS

### Anexo 1. Poster informativo sobre obesidad y sobrepeso



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN  
EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA  
ERIKA NATHALY YAZÁN ZAMBRANO

**UTN**  
IBARRA - ECUADOR

Facultad de  
Posgrado

### VERDADES Y MITOS DE LA OBESIDAD Y SOBREPESO

¿Será posible adelgazar?



**¡Sí!**  
Con el objetivo de incorporar mejores hábitos de vida que hagan posible el mantenimiento de un peso menor.

### EL PROGRAMA CONSISTIRÁ EN:

- PLAN DE ALIMENTACIÓN:**  
Adaptado a cada situación individual, completo, placentero, pero moderado (calorías controladas)
- EDUCACIÓN ALIMENTARIA:**
  - Valor nutricional
  - 5 comidas diarias fraccionadas en el día.
- ACTIVIDAD FÍSICA**  
Combate el sedentarismo con actividad física diaria por un tiempo determinado acorde a la edad.
- AYUDAS CONDUCTUALES**  
Para modificar hábitos. Buena relación médico paciente o tratamiento grupal.

### BASES DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN

- LÍQUIDOS**  
1 Agua de consumo libre y jugos sin azúcar, evitar las gaseosas
- VEGETALES**  
2 Tomate, lechuga, zanahoria, Cebolla, apio, pepino, rabanito, Acelga, espinaca, zapallito, berenjena, coliflor, col, brócoli, Espárragos, champiñones
- COLACIONES**  
3 Pequeñas ingestas cada 2-3 horas, equivalentes a las calorías de una fruta mediana (yogurt light – tres galletitas).

**¡CUIDEMONOS DE LAS GRASAS!**  
Cocinemos con menos aceite: utilizando agua, caldo y vino en la preparación de salsas; vinagre o limón para las ensaladas y rocío vegetal.  
Elijamos versiones LIGHT de margarinas, mantecas, mayonesas, etc.  
Utilicemos lácteos descremados y cortes magros de carne.

**¡ELIMINEMOS EL AZÚCAR Y EL ALCOHOL DE LA RUTINA!**  
**¡ATENCIÓN CON LOS ALIMENTOS LIGHT!**

El mejor peso posible para un individuo no es una cifra determinada arbitrariamente, sino que es la resultante de haber establecido hábitos de comer moderadamente y estar activo.

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA CUESTIONARIO

**TEMA:** Determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025

**OBJETIVO:** Analizar los determinantes sociales de la salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 – 2025

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentan una serie de preguntas, lea cuidadosamente, marque la opción que usted crea conveniente según su criterio. Existen preguntas donde se aceptan más de una respuesta, además hay ítems que deben ser respondidos acorde a su opinión personal.

#### Datos sociodemográficos

**1. Edad en años cumplidos:** (escribir en números)

**2. Sexo:**

Femenino \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_

**3. ¿Cómo se Autoidentifica?**

|                   |                   |             |
|-------------------|-------------------|-------------|
| Mestiza/o         | Afroecuatoriana/o | Indígena /o |
| Afroecuatoriana/o | Negra/o           | Mulata/o    |
| Montubia /o       | Otra /o           |             |

**4. ¿Cuál es su Estado civil?**

|                |           |               |
|----------------|-----------|---------------|
| Soltera /o     | Casada /o | Divorciada /o |
| Unión de hecho | Viuda/o   |               |

**5. ¿Cuál es su Nivel de escolaridad?**

|              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|
| Ninguno      | Primaria     | Secundaria   |
| Bachillerato | Tercer nivel | Cuarto Nivel |

**6. Trabajo según sector**

Formal Informal

**7. Número de hijos vivos**

1 hijo 2 hijos 3 hijos Más de 3 Ninguno

**8. ¿Cuánto gana usted al mes?**

- a) Menor a 100                      De 100 a 450  
 c) Mayor a 450 (sueldo básico)

**9. ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?**

- 1              2                      3 hijos                      Más de 3              Ninguno

**10. ¿Tiene acceso a alimentos saludables y variados en su localidad?**

- a) Nunca  
 b) Casi nunca  
 c) Algunas veces  
 d) Casi siempre  
 e) Siempre

**11. DATOS ANTROPOMÉTRICOS**

| <b>Peso (Kg.):</b> | <b>Talla (cm.):</b> | <b>IMC:</b> | <b>Diámetro de la cintura (cm.)</b> |
|--------------------|---------------------|-------------|-------------------------------------|
|                    |                     |             |                                     |

**12. Estado nutricional (calcular el IMC)**

- a) Normal peso  
 b) Sobrepeso  
 c) Obesidad Leve (grado I)  
 d) Obesidad Moderada (grado II)  
 e) Obesidad Mórbida (grado III)

**13. Dentro de su familia ¿presenta antecedentes de obesidad o sobrepeso?**

- a) Si  
 b) No

**14. ¿Fuma usted?**

- a) Sí, diariamente  
 b) Sí, ocasionalmente  
 c) No, pero solía fumar  
 d) Nunca he fumado

**15. ¿Con qué frecuencia utiliza productos de tabaco distintos a los cigarrillos (por ejemplo, cigarrillos electrónicos, tabaco de mascar)?**

- a) Diariamente  
 b) Varias veces a la semana  
 c) Una vez a la semana  
 d) Rara vez  
 e) Nunca

**16. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?**

- a) Diariamente  
 b) Varias veces a la semana



**23. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?**

- a) Diariamente
- b) Varias veces a la semana
- c) Una vez a la semana
- d) Rara vez
- e) Nunca

**24. ¿Cuántas horas duerme en promedio cada noche?**

- a) Menos de 5 horas
- b) 5-6 horas
- c) 7-8 horas
- d) Más de 8 horas

**25. ¿Con qué frecuencia se toma tiempo para relajarse y descansar?**

- a) Diariamente
- b) Varias veces a la semana
- c) Una vez a la semana
- d) Rara vez
- e) Nunca

**FACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS****26. ¿Existe algún espacio público accesible para realizar actividad física? (parques, canchas deportivas, etc.**

- a) Si
- b) No

**27. ¿La comunidad promueve actividades relacionadas con la salud?**

- a) Si
- b) No

**28. ¿Con qué frecuencia participa en actividades sociales?**

- a) Diariamente
- b) Varias veces a la semana
- c) Una vez a la semana
- d) Rara vez
- e) Nunca

**PERCEPCIÓN DE SALUD Y ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS****29. ¿Con qué frecuencia visita al médico para chequeos regulares?**

- a) Anualmente
- b) Cada 2-3 años
- c) Solo cuando estoy enfermo
- d) Rara vez
- e) Nunca

**30. ¿Considera que su estado de salud es bueno?**

- a) Si
- b) No

**31. ¿Con qué frecuencia se cepilla los dientes?**

- a) Más de dos veces al día
- b) Dos veces al día
- c) Una vez al día
- d) Rara vez
- e) Nunca

**32. ¿Con qué frecuencia se lava las manos antes de comer?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**33. ¿Ha recibido algún diagnóstico relacionado con el sobrepeso u obesidad?**

- a) Si
- b) No

**34. ¿Tiene alguna enfermedad crónica?**

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

**35. ¿Tiene acceso a los siguientes servicios en la comunidad? (puede marcar más de uno)**

- a) Agua potable
- b) Electricidad
- c) Alcantarillado
- d) Servicios de recolección de basura

## **POLÍTICAS PÚBLICAS**

**36. ¿Con qué frecuencia se siente informado sobre temas de salud pública?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

## **FACTORES PSICOLÓGICOS**

**37. ¿Tiene acceso a servicios de salud mental?**

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

**38. ¿Con qué frecuencia se siente feliz y satisfecho con su vida?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**39. ¿Con qué frecuencia se siente estresado?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**40. ¿Con qué frecuencia se siente cansado o fatigado?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**41. ¿Con qué frecuencia se siente apoyado por su familia y amigos?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**42. ¿Con qué frecuencia se siente seguro en su entorno?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**43. ¿Considera que su estado emocional afecta sus hábitos alimenticios?**

- a) Si
- b) No

## **CULTURA Y TRADICIONES**

**44. ¿Cree que las tradiciones locales influyen en su alimentación y actividad física?**

- a) Si
- b) No

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



### Anexo 3. Validación de expertos



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



#### FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

**Título del Instrumento:** "Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025"

**Investigador Responsable:** Estudiante, Erika Yazan

**Fecha de Validación:** 05-05-2025

#### Instrucciones para los Expertos:

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento (Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025). Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

#### CUESTIONARIO PARA LOS ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS DE LAS COMUNIDADES DE SANTIAGUILLO Y PIQUER

|                                                                                                      |               |           |                |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|----------------|-------------|
| <b>Relevancia:</b> Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.   | Muy relevante | Relevante | Poco relevante | Irrelevante |
|                                                                                                      | x             |           |                |             |
| <b>Claridad:</b> Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.                                 | Muy claro     | Claro     | Poco claro     | Confuso     |
|                                                                                                      |               | x         |                |             |
| <b>Redacción:</b> Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis. | Excelente     | Bueno     | Regular        | Pobre       |
|                                                                                                      |               | x         |                |             |
| <b>Validez de Contenido:</b> Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto                  | Muy válido    | Válido    | Poco válido    | No válido   |
|                                                                                                      | x             |           |                |             |



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



|                                                                                                                                         |                                                                      |  |                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|
| o constructo que se pretende medir.                                                                                                     |                                                                      |  |                           |  |
| <b>Sugerencias y Comentarios:</b> Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general. | Se colocó las recomendaciones en comentarios en los ítems analizados |  |                           |  |
| <b>Escala de Evaluación:</b>                                                                                                            |                                                                      |  |                           |  |
| No aceptable                                                                                                                            | Aceptable con sugerencias                                            |  | Aceptable sin sugerencias |  |
|                                                                                                                                         | x                                                                    |  |                           |  |

**Información del Experto:**

Nombre del Experto: Jeannet Quilumbango

Título/Afiliación: Lic. en Nutrición y Dietética

Especialización/Experiencia relevante: Magister en Salud Pública

Fecha de Entrega de Comentarios: 30 de mayo



JEANNET ELIZABETH  
QUILUMBANGO VACA

Firma y Sello del Experto: \_\_\_\_\_

C.I 1001729563

Email eliz2574@gmail.com

**Observaciones Adicionales:**

Este formato proporciona una estructura para que los expertos evalúen el instrumento en términos de relevancia, claridad, redacción y validez de contenido. Sus comentarios y sugerencias ayudarán a mejorar la calidad del instrumento antes de su implementación en estudios o investigaciones.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**Título del Instrumento:** "Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025"

**Investigador Responsable:** Estudiante, Erika Yazan

**Fecha de Validación:** 05-05-2025

**Instrucciones para los Expertos:**

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento (Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025). Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

**CUESTIONARIO PARA LOS ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS DE LAS COMUNIDADES DE SANTIAGUILLO Y PIQUER**

|                                                                                                      |               |           |                |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|----------------|-------------|
| <b>Relevancia:</b> Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.   | Muy relevante | Relevante | Poco relevante | Irrelevante |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Claridad:</b> Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.                                 | Muy claro     | Claro     | Poco claro     | Confuso     |
|                                                                                                      |               | ✓         |                |             |
| <b>Redacción:</b> Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis. | Excelente     | Bueno     | Regular        | Pobre       |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Validez de Contenido:</b> Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto                  | Muy válido    | Válido    | Poco válido    | No válido   |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



|                                                                                                                                         |                           |                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| o constructo que se pretende medir.                                                                                                     |                           |                           |  |
| <b>Sugerencias y Comentarios:</b> Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general. |                           |                           |  |
| <b>Escala de Evaluación:</b>                                                                                                            |                           |                           |  |
| No aceptable                                                                                                                            | Aceptable con sugerencias | Aceptable sin sugerencias |  |
|                                                                                                                                         |                           | ✓                         |  |

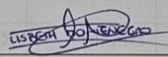
**Información del Experto:**

Nombre del Experto: YASBETH MONTENEGRO MORILLO

Título/Afiliación: MSC SAUD OUPAGUANI

Especialización/Experiencia relevante: \_\_\_\_\_

Fecha de Entrega de Comentarios: 21/05/2025

Firma y Sello del Experto: 

C.I. 0401642277

Email lissmontenegro444@gmail.com

**Observaciones Adicionales:**

Este formato proporciona una estructura para que los expertos evalúen el instrumento en términos de relevancia, claridad, redacción y validez de contenido. Sus comentarios y sugerencias ayudarán a mejorar la calidad del instrumento antes de su implementación en estudios o investigaciones.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**Título del Instrumento:** "Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025"

**Investigador Responsable:** Estudiante, Erika Yazan

**Fecha de Validación:** 05-05-2025

**Instrucciones para los Expertos:**

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento (Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025). Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

**CUESTIONARIO PARA LOS ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS DE LAS COMUNIDADES DE SANTIAGUILLO Y PIQUER**

|                                                                                                      |               |           |                |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|----------------|-------------|
| <b>Relevancia:</b> Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.   | Muy relevante | Relevante | Poco relevante | Irrelevante |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Claridad:</b> Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.                                 | Muy claro     | Claro     | Poco claro     | Confuso     |
|                                                                                                      |               | ✓         |                |             |
| <b>Redacción:</b> Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis. | Excelente     | Bueno     | Regular        | Pobre       |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Validez de Contenido:</b> Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto                  | Muy válido    | Válido    | Poco válido    | No válido   |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



|                                                                                                                                         |                                                |                           |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|--|--|
| o constructo que se pretende medir.                                                                                                     |                                                |                           |  |  |
| <b>Sugerencias y Comentarios:</b> Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general. | Cuestionario acorde a su tema claro y preciso. |                           |  |  |
| <b>Escala de Evaluación:</b>                                                                                                            |                                                |                           |  |  |
| No aceptable                                                                                                                            | Aceptable con sugerencias                      | Aceptable sin sugerencias |  |  |
|                                                                                                                                         | ✓                                              |                           |  |  |

**Información del Experto:**

Nombre del Experto: Dr. Luis A. Ponce Pozo  
 Título/Afiliación: Médico Especialista en Medicina Familiar  
 Especialización/Experiencia relevante: Medicina Familiar y Comunitaria  
 Fecha de Entrega de Comentarios: 10/05/2022

Firma y Sello del Experto: \_\_\_\_\_



**Dr. Luis A. Ponce Pozo**  
 ESP. MEDICINA FAMILIAR  
 MSP. 192392724  
 Reg. Estupefacientes y Psicotrópicos  
 N° 0401492707

C.I. 0401492707

Email luis.pomcp110785@hotmail.com

**Observaciones Adicionales:**

Este formato proporciona una estructura para que los expertos evalúen el instrumento en términos de relevancia, claridad, redacción y validez de contenido. Sus comentarios y sugerencias ayudarán a mejorar la calidad del instrumento antes de su implementación en estudios o investigaciones.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**Título del Instrumento:** "Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025"

**Investigador Responsable:** Estudiante, Erika Yazan

**Fecha de Validación:** 05-05-2025

**Instrucciones para los Expertos:**

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento (Determinantes Sociales de la Salud asociados al sobrepeso y obesidad en Santiaguillo y Piquer 2024 - 2025). Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

**CUESTIONARIO PARA LOS ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS DE LAS COMUNIDADES DE SANTIAGUILLO Y PIQUER**

| <b>Relevancia:</b> Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.   | Muy relevante | Relevante | Poco relevante | Irrelevante |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|----------------|-------------|
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Claridad:</b> Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.                                 | Muy claro     | Claro     | Poco claro     | Confuso     |
|                                                                                                      |               | ✓         |                |             |
| <b>Redacción:</b> Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis. | Excelente     | Bueno     | Regular        | Pobre       |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |
| <b>Validez de Contenido:</b> Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto                  | Muy válido    | Válido    | Poco válido    | No válido   |
|                                                                                                      | ✓             |           |                |             |





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**



|                                                                                                                                         |                                                                                        |                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--|
| o constructo que se pretende medir.                                                                                                     |                                                                                        |                           |  |
| <b>Sugerencias y Comentarios:</b> Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general. | El cuestionario debe ser claro y muy relevante al tema, con sugerencias por aceptable. |                           |  |
| <b>Escala de Evaluación:</b>                                                                                                            |                                                                                        |                           |  |
| No aceptable                                                                                                                            | Aceptable con sugerencias                                                              | Aceptable sin sugerencias |  |
|                                                                                                                                         | ✓                                                                                      |                           |  |

**Información del Experto:**

Nombre del Experto: Mayra Leticia Pérez Tanicuchi

Título/Afiliación: Msc Salud Pública mención en Enfermería Familiar y Comunitario

Especialización/Experiencia relevante: \_\_\_\_\_

Fecha de Entrega de Comentarios: 91 los hoers.

Firma y Sello del Experto: \_\_\_\_\_

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
 Distrito 04D03 Espajo - Miraflores  
 MSc. Mayra Pérez Tanicuchi  
 ENFERMERA  
 CI. 0401588330

C.I. 0401588330

Email mayratanicuchi1984@gmail.com

**Observaciones Adicionales:**

Este formato proporciona una estructura para que los expertos evalúen el instrumento en términos de relevancia, claridad, redacción y validez de contenido. Sus comentarios y sugerencias ayudarán a mejorar la calidad del instrumento antes de su implementación en estudios o investigaciones.



### Anexo 3. Galería Fotográfica

**Figura 3.** *Aplicación de instrumento*



**Fuente:** Erika Nataly Yazan Zambrano

**Figura 4.**  
*Toma de medidas antropométricas*



**Fuente:** Erika Nataly Yazan Zambrano

**Figura 5.**  
*Validación de instrumento con expertos*



**Fuente:** Erika Nataly Yazan Zambrano