

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR/TITULACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNICO EN ENFERMERIA**

**FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LA OBESIDAD EN  
ADULTOS RESIDENTES EN LA PARROQUIA LA DOLOROSA DE PRIORATO.**

**FLORES POTOSÍ KATHERINE BELÉN**

**TUTORA: MSG PAULINA MUÑOZ**

**IBARRA- ECUADOR**

**AGOSTO 2024**

Ibarra, 26 de agosto de 2024

## CERTIFICACIÓN TUTOR

En mi calidad de tutora del Trabajo de Integración Curricular titulado: Factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes de la parroquia la Dolorosa de Priorato, presentado por el estudiante Flores Potosí Katherine Belén con cédula de ciudadanía N° 1003558127, para obtener el Título de Técnico Superior en Enfermería.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.



(f):

Msg María Paulina Muñoz N  
**TUTOR DE TRABAJO**  
C.C.: 1710225648

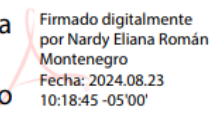
## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

(f):

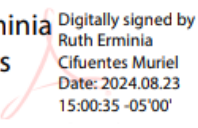
Mgs. María Paulina Muñoz Navarro

C.C.: 1710225648

(f): **Nardy Eliana Román Montenegro**  Firmado digitalmente por Nardy Eliana Román Montenegro  
Fecha: 2024.08.23 10:18:45 -05'00'

Mgs. Roman Montenegro Nardy Eliana

C.C.: 1723410286

(f): **Ruth Erminia Cifuentes Muriel**  Digitally signed by Ruth Erminia Cifuentes Muriel  
Date: 2024.08.23 15:00:35 -05'00'

Msg. Cifuentes Muriel Ruth Erminia

C.C.: 1002711990

## ACTA DE CASIÓN DE DERECHOS

Yo, Flores Potosí Katherine Belen, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilizations de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 26 agosto 2024

(f):

Flores Potosi Katherine Belén

C.C.:1003558127

## **AUTORIA**

Yo, Flores Potosí Katherine Belén, portador@ de la cedula de ciudadanía N° 1003558127, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad del autor@, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

(f):

Flores Potosí Katherine Belén

C.C.: 1003558127

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta, gracias por tus bendiciones diarias, por guiar mis pasos y por ser mi refugio en los momentos de incertidumbre. A mis queridos padres, por ser mis pilares fundamentales en mi vida, por su amor incondicional, su esfuerzo incansable y su sacrificio han sido mi guía y motivación constante, gracias por inculcarme valores, por enseñarme la importancia de la perseverancia y por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y les dedico cada página de esta tesis con profunda gratitud y amor. A mi esposo, mi compañero de vida y mi mejor amigo, gracias por tu amor, paciencia y comprensión han sido mi refugio y aliento en los momentos difíciles, gracias por tu apoyo constante y por estar a mi lado en cada paso de este largo camino, tu confianza en mis capacidades me ha dado la fuerza para superar los desafíos y alcanzar mis metas. A mi amada hija, cuya alegría y ternura son mi mayor inspiración, cada sonrisa tuya ilumina mi vida y me da fuerzas para seguir adelante, eres mi razón de ser, y cada esfuerzo realizado tiene como objetivo ofrecerte un futuro mejor, todo lo que hago es por ti y para ti y que este logro sirva como ejemplo de que, con esfuerzo y dedicación, todo es posible. Este logro es un reflejo de su amor, apoyo y fe en mí, gracias por ser mi fuerza y mi guía en este viaje.

**Katherine Flores**

## **AGRADECIMIENTO**

Extiendo mi más profundo agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente, gracias por proporcionarme las herramientas y el conocimiento necesario para alcanzar mis metas. A mi tutora, Msg Paulina Muñoz, por su guía y apoyo constante, sus consejos y enseñanzas han sido fundamentales en este proceso, su dedicación y compromiso han sido una fuente de inspiración para mí. A mis padres, por su amor incondicional y por enseñarme la importancia del esfuerzo y la perseverancia por estar siempre a mi lado y por creer en mí. A mi esposo, por su paciencia y comprensión durante este tiempo, su apoyo y aliento han sido esenciales para que pudiera superar los desafíos y alcanzar mis objetivos. A mi hija, por ser mi mayor motivación, por ser comprensiva y por tu cariño es lo que me han dado fuerzas para seguir adelante. Y, por último, a todas las personas que de alguna manera formaron parte de este proceso. A mis amigos, compañeros de estudio y profesores, gracias por su apoyo, sus palabras de ánimo y por compartir este camino conmigo.

**Katherine Flores**

## Índice general

DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
Índice de Figuras.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Resumen.....	xi
Abstrac .....	xii
Introducción .....	1
Capítulo I. Planteamiento del problema.....	4
1.1 Justificación .....	6
1.2 Objetivo general.....	7
1.3 Objetivos específicos .....	7
Capítulo II. Estado del arte .....	9
2.1 Antecedentes .....	10
2.2 Marco teórico .....	12
2.3 Causas .....	13
2.4 Factores de riesgo.....	13
2.4.1 Edad .....	13
2.4.2 Otros factores .....	15
2.4.3 Opciones de estilo de vida .....	16
2.4.4 Ciertas enfermedades y medicamentos .....	16

2.4.5 Problemas sociales y económicos.....	17
2.4.6 Genética .....	17
2.4.7 Complicaciones.....	17
2.5 Bases legales .....	19
Capítulo III Metodología .....	23
3.1 Enfoque cuantitativo .....	23
3.2 Tipo de investigación descriptiva .....	23
3.3 Población y muestra.....	23
3.4 Criterios de inclusión / exclusión.....	24
3.5 Técnica de recolección de datos .....	24
3.6Análisis de datos .....	25
3.7 Viabilidad bioética.....	25
3.8 Presupuesto del estudio.....	26
3.9 Cronograma de actividades.....	27
Capítulo IV Análisis y discusión de resultados .....	29
Presentación de datos.....	29
Conclusión .....	39
Recomendaciones .....	40
Referencias.....	42
Anexos .....	46

## Índice de figuras

Figura 1 Edad de la Población de estudio.....	29
Figura 2 Género de la población de estudio.....	30
Figura 3 Nivel educativo.....	31
Figura 4 Ocupación.....	31
Figura 5 Factor de relaciones interpersonales.....	32
Figura 6 Factor nutricional.....	32
Figura 7 Factor de Salud.....	33
Figura 8 Factor sobre Antecedentes Familiares.....	34
Figura 9 Factor de Actividad Física.....	35
Figura 10 Factor de manejo estrés .....	36
Figura 11 Factor espiritual .....	37

## Resumen

La obesidad es una enfermedad crónica progresiva que afecta tanto a nivel biológico como psicológico y social, asociada a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y una disminución en la calidad de vida. El objetivo general fue determinar los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia la Dolorosa de Priorato en el periodo de mayo a septiembre del 2024

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, utilizando la técnica de la encuesta con el fin de recolectar datos sobre hábitos alimenticios, actividad física, factores socioeconómicos y condiciones de vida. Se trabajó en estrecha colaboración con líderes de la parroquia para asegurar la participación activa de la comunidad y la relevancia de los resultados.

Los hallazgos de este estudio tienen el potencial de contribuir al desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento de la obesidad no solo en esta parroquia, sino también en contextos similares a nivel regional y global. La información obtenida permitirá a las autoridades de salud y a la comunidad desarrollar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de esta población, mejorando así su calidad de vida y sirviendo de ejemplo para otras comunidades.

La investigación demuestra que la obesidad en adultos es un problema multifactorial, influenciado por cambios en los hábitos alimentarios, la disminución de la actividad física, la disponibilidad de alimentos procesados.

**Palabras Claves:** Obesidad, factor de riesgo, sedentarismo, estilos de vida.

## **Abstrac**

Obesity is a chronic progressive disease that affects both biologically and psychologically and socially, associated with an increased risk of cardiovascular diseases and a decrease in quality of life. The general objective was to determine the factors that contribute to the development of obesity in adults residing in the Dolorosa de Priorato Parish in the period from May to September 2024.

The research approach was quantitative, descriptive, using the survey technique in order to collect data on eating habits, physical activity, socioeconomic factors and living conditions. We worked closely with parish leaders to ensure the active participation of the community and the relevance of the results.

The findings of this study have the potential to contribute to the development of obesity prevention and treatment strategies not only in this parish, but also in similar contexts regionally and globally. The information obtained will allow health authorities and the community to develop interventions adapted to the specific needs of this population, thus improving their quality of life and serving as an example for other communities.

Research shows that obesity in adults is a multifactorial problem, influenced by changes in eating habits, decreased physical activity, and the availability of processed foods.

**Keywords:** Obesity, risk factor, sedentary lifestyle, lifestyles.

## **Introducción**

La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva, que afectaba aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, lo que genera un incremento de la mortalidad y una disminución de la calidad de vida. En este sentido, se considera la obesidad una preocupación de salud pública a nivel mundial y local.

Esta condición médica se caracteriza caracterizada por un exceso de grasa corporal en regiones, zonas o porciones del cuerpo, que puede derivar de diversos factores como la genética, el estilo de vida sedentario, una alimentación inadecuada con malos hábitos, el consumo de ciertos medicamentos y algunos trastornos endocrinos. Esta condición incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades como diabetes tipo 2, hipertensión arterial y al igual que existen varias enfermedades hepáticas que influyen a esta enfermedad.

Es por eso que, como profesionales de técnicos en enfermería es fundamental comprender los factores de riesgo asociados con la obesidad, para así poder determinar los factores predominantes en su desarrollo, considerando que la obesidad en la última década se incrementó de manera alarmante, llegando a afectar de una manera muy alarmante y alcanzando proporciones inimaginables a nivel mundial.

En Ecuador, los datos más recientes indican que aproximadamente el 60% de la población adulta sufre de sobrepeso u obesidad. Diversos estudios identifican múltiples factores que se asocian con el desarrollo de la obesidad, incluyendo aspectos genéticos, ambientales, socioeconómicos y de estilo de vida. Sin embargo, la comprensión de cómo estos diferentes factores interactúan y contribuyen al desarrollo de la obesidad sigue siendo limitada.

Esta condición médica está asociada a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares, lo que genera una carga significativa sobre los sistemas de salud debido al aumento de personas que van adquiriendo esta enfermedad.

La parroquia La Dolorosa del Priorato, ubicada en la Provincia de Imbabura, no es ajena a esta problemática, puesto que la prevalencia de obesidad en esta comunidad podría ser superior al promedio nacional, por ésta razón se planteó la necesidad de determinar los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia la Dolorosa de Priorato durante los meses de mayo a septiembre del 2024, siendo un estudio de carácter descriptivo, el cual se desarrolló en base a varios objetivos como; fundamentar teóricamente que es la obesidad, los factores que contribuyen a su desarrollo a través de revisión bibliográfica, definir los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en los adultos hombres y mujeres de la parroquia La Dolorosa de Priorato, mediante la aplicación de un cuestionario llamado “Estilos de Vida II”, socializar los datos encontrados, con la presidenta de la Junta Parroquial del barrio, a través de la presentación de un informe, se tomó como población a 83 personas adultas diagnosticadas con obesidad y que se encontraron registradas en el PRAS del Centro de Salud de Priorato, se aplicó un instrumento validado internacionalmente denominado “Estilos de Vida II”, en el cual se puso observar que el factor que más contribuye en esta parroquia es el sedentarismo debido a la falta de actividad física, la falta del consumo de alimentos nutritivos los cuales son reemplazados por comida chatarra, estos resultados de estudio fueron entregados en un informe a las autoridades del barrio con el fin de que dispusieran de un sustento para toma de decisiones futuras con respecto al problema planteado.

Los hallazgos de este estudio se constituyen como un insumo para que las autoridades planifiquen e implementen estrategias de prevención y control de la obesidad en los pobladores de esta parroquia, comprender mejor los factores de riesgo específicos de la comunidad, se pueden diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades y características locales. Así mismo, los resultados de la investigación contribuyen a ampliar el conocimiento existente sobre los determinantes de la obesidad en el contexto ecuatoriano, lo cual puede ser útil para orientar políticas y programas de salud pública a nivel nacional.

El desarrollo del presente proyecto, está fundamentado en la línea de investigación: vida digna y salud integral, motivo por el cual la revisión bibliográfica se profundiza en los componentes de dicha línea.

La investigación se dividió en cuatro capítulos principales. El primero abordó el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación. El segundo, Estado del Arte Marco Teórico, cubrió antecedentes, marco teórico y bases legales. El tercero detalló la metodología, donde se describió la muestra e instrumentos de investigación. Finalmente, el cuarto presentó los resultados, conclusiones, referencias y anexos.

## Capítulo I. Planteamiento del problema

La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva, que afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, de un incremento de la mortalidad y de una disminución de la calidad de vida. (Alba, Lilliam, & Silvia, 2022)

La Organización Mundial de Salud (OMS) define la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, también generando otras enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares, así como de varios tipos de cáncer. En 2021, la obesidad fue responsable de 2,8 millones de muertes por enfermedades no transmisibles (ENT) en las Américas. (OMS, 2024)

Según la (OMS, 2021), desde 1975, la obesidad mundial casi se ha triplicado, en 2016, más de 650 millones de adultos son obesos, lo que representa aproximadamente el 13% de la población adulta. La prevalencia de la obesidad infantil se ha duplicado en las últimas dos décadas.

La mayor parte de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad, tienen mayor tasa de mortalidad, en general, hay más personas con sobrepeso que con bajo peso. Este es el caso en todas las regiones excepto en el África subsahariana y partes de Asia. (OMS, 2024)

La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultra procesado y comida rápido. Las cifras son abrumadoras: 105 millones de personas padecen obesidad; un 24% de la población de la región, que se coloca así a la cabeza de la ingesta excesiva de calorías en todo el mundo. (UNIDAS, 2019)

En Ecuador, 6 de cada 10 personas, han presentado problemas de sobrepeso y obesidad (IMC>25), siendo más prevalente durante los 40 y 50 años de edad. Las mujeres (65,5%) poseen la mayor frecuencia en comparación a los hombres (34,5%) según datos de la encuesta del (STEPS del 2018), el 63.6 por ciento de los adultos de ambos sexos presenta un IMC mayor o igual a 25 kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso). La prevalencia de obesidad para los adultos es de 25.7 por ciento, siendo mayor en las mujeres 30.9 por ciento que en los hombres 20.3 por ciento. (Salamea et al., 2019)

La obesidad es un problema de salud pública de creciente preocupación a nivel mundial, y Ecuador no está exento de esta problemática. Según datos del Ministerio de Salud Pública, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos a nivel nacional es del 62.8%. La Parroquia de la Dolorosa de Priorato, ubicada en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura, no escapa a esta realidad. Estudios previos han identificado altas tasas de sobrepeso y obesidad en la población adulta de esta localidad, lo que conlleva a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. (OPS,2021)

La obesidad afecta no sólo a la salud personal de las personas, sino también a los sistemas de salud, la economía y la calidad de vida en general, aumentando así el riesgo de enfermedades crónicas debido a varios factores como la falta de actividad física, dieta, las condiciones socioeconómicas, y las influencias culturales pueden jugar un papel crucial en la obesidad, pero hasta ahora no se ha realizado un estudio exhaustivo que los analice en el contexto de la Parroquia.

Por lo tanto, esta investigación se propone abordar esta brecha de conocimiento, buscando identificar y analizar los determinantes de la obesidad en esta población, lo que permitirá no solo comprender mejor la problemática, sino también contribuir a la implementación de estrategias efectivas de prevención adaptadas a las necesidades locales.

## **1.1 Justificación**

En este estudio, se buscó determinar los factores de riesgo de la obesidad, los cuales pueden ser de origen genético, ambiental o conductual. La investigación se centró exclusivamente en la población adulta de la Parroquia la Dolorosa de Priorato.

Los resultados de este análisis sobre los factores de riesgo de la obesidad de las personas de la Parroquia permitieron una comprensión más clara de estos factores. No obstante, el enfoque de este estudio se limitó a la identificación de estos hábitos, mediante la encuesta se pudo delimitar cual es el factor que contribuye al desarrollo de la obesidad en esta Parroquia.

Los beneficiarios directos del estudio fueron las autoridades barriales, quienes dispondrán de un informe sobre los factores de riesgo más recurrentes para desarrollar obesidad en la población de estudio, mientras que los beneficiarios indirectos fueron las personas que viven en la Parroquia la Dolorosa de Priorato, ya que en base a los resultados pudieron programar intervenciones oportunas.

Esta investigación podría generar un impacto significativo, ya que por los resultados de este estudio podrían ayudar a las autoridades y en conjunto con el centro de salud podrían desarrollar estrategias de prevención y tratamiento de la obesidad que sean más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de esta población, esto podría resultar en una mejora en la calidad de vida de los residentes de la parroquia y una reducción en la prevalencia de la obesidad y las enfermedades relacionadas, esto podría resultar en una mejora notable en la calidad de vida de los residentes, ya que una intervención adecuada puede contribuir a la reducción de la prevalencia de la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Al trabajar en estrecha colaboración con líderes de la parroquia durante la investigación, esta tesis podría fomentar una mayor participación comunitaria en cuestiones de salud y bienestar. Además, al identificar factores socioeconómicos y de estilo de vida que contribuyen a la obesidad, se podrían realizar cambios a nivel comunitario que promuevan estilos de vida más saludables, y así poder identificar factores socioeconómicos y de estilo de vida lo que permitirá implementar cambios a nivel comunitario, como la promoción de actividades físicas y la mejora del acceso a alimentos saludables, lo que fomentará hábitos más saludables entre los residentes.

Los hallazgos de esta tesis podrían contribuir al corpus académico existente sobre la obesidad, proporcionando datos valiosos desde un contexto específico que podrían ser útiles para futuras investigaciones en contextos similares a nivel regional y global, esto contribuiría a una mejor comprensión de la obesidad en diferentes comunidades y facilitaría la formulación de políticas públicas más informadas y efectivas en el ámbito de la salud

## **1.2 Objetivo general**

Determinar los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia la Dolorosa de Priorato en un periodo de mayo a septiembre del 2024

## **1.3 Objetivos específicos**

- Fundamentar teóricamente que es la obesidad, los factores que contribuyen a su desarrollo a través de revisión bibliográfica.
- Definir los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en los adultos hombres y mujeres de la parroquia La Dolorosa de Priorato, mediante la aplicación de un cuestionario llamado “Estilos de Vida II”.
- Socializar los datos encontrados, con la presidenta de la Junta

Parroquial del barrio, a través de la presentación de un informe.

## Capítulo II. Estado del arte

La obesidad en adultos es un problema multifactorial que se ha incrementado significativamente en las últimas décadas tanto a nivel mundial como en Ecuador. Según la OMS (2021), los factores que contribuyen a la obesidad son los cambios en los hábitos alimentarios, la disminución de la actividad física y el aumento de la cantidad de alimentos excesivamente procesados. A nivel internacional, estudios recientes de autores como Fruh (2017) y Hruby y Hu (2015) han destacado la importancia del equilibrio energético y el impacto ambiental de la obesidad. Estos autores enfatizan que la urbanización y la modernización de los estilos de vida contribuyen a la disponibilidad de alimentos ricos en calorías al tiempo que reducen las oportunidades de realizar actividad física regular. En el contexto ecuatoriano, los estudios de Gómez y Méndez (2020) y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) identificaron factores específicos que afectan a las poblaciones locales. Una dieta rica en carbohidratos refinados y grasas combinada con un estilo de vida sedentario es la principal causa de obesidad en el Ecuador. Además, estos estudios resaltan el impacto de factores socioeconómicos como la pobreza y la falta de acceso a alimentos saludables, indicando que la baja educación se asocia con hábitos alimentarios poco saludables y menor actividad física.

En diferentes investigaciones, existen muchas opiniones sobre las causas de la obesidad. La teoría de la predisposición genética, apoyada por autores como Loos y Yeo (2021), afirma que los genes pueden determinar la susceptibilidad de un individuo al aumento de peso. Sin embargo, la teoría ambiental de la obesidad apoyada por Swinburne et al. (2019) sostiene que factores ambientales como la disponibilidad de alimentos no saludables y la falta de espacio para la actividad física son las principales causas de la obesidad. Además, la teoría conductual defendida

por Bandura (2020) sugiere que los hábitos de vida influenciados por el entorno social y económico juegan un papel crucial en el desarrollo de la obesidad.

En mi opinión, si bien los factores genéticos predisponen a algunas personas a la obesidad, el entorno y el comportamiento juegan un papel más importante en su desarrollo. Está claro que un entorno que promueva la salud y instruya sobre hábitos alimentarios y actividad física es fundamental en la lucha contra la obesidad. La situación específica de la Parroquia la Dolorosa de Priorato requiere la adopción de un enfoque que tenga en cuenta los factores socioeconómicos y culturales y la implementación de estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a la realidad local. Cambiar el entorno y el comportamiento mediante la educación y la sensibilización pueden ser la clave para abordar eficazmente la obesidad en esta sociedad

## **2.1 Antecedentes**

Según estudios de la revista Scielo realizada por Petermann-Rocha et al (2020) En Chile, la obesidad es un problema de salud pública en crecimiento debido a sus factores dietéticos que juegan un papel fundamental en el desarrollo de la obesidad, debido al aumento en el consumo de alimentos ultra procesados, altos en grasas saturadas, azúcares y sodio, los cuales han sido identificados como contribuyentes significativos para el desarrollo de la obesidad. Además, la reducción en la ingesta de frutas y verduras, que son esenciales para una dieta balanceada, también afecta negativamente el peso corporal.

En Chile, los niveles de actividad física han disminuido debido a varios factores, incluyendo el aumento del uso de transporte motorizado y una mayor prevalencia de actividades sedentarias, como ver televisión y el uso de dispositivos electrónicos. Estos factores, combinados con un entorno que no siempre facilita la actividad física (por ejemplo, falta de espacios seguros y accesibles para el ejercicio), crean un ambiente propicio para el aumento de peso. Estudios

recientes también han señalado la importancia de factores socioeconómicos y educativos, donde poblaciones con menores recursos y educación tienen tasas más altas de obesidad debido a la menor disponibilidad de alimentos saludables y oportunidades para actividad física. (Petermann-Rocha et al., 2020)

El estudio de Hruby y Hu (2019) investigó la relación entre la urbanización y la obesidad, evaluando cómo los cambios en los entornos urbanos influyen en el aumento de la obesidad en la población adulta. Utilizando datos longitudinales de cohortes de varios países, encontraron que la urbanización se asocia con un mayor acceso a alimentos ultra procesados y una disminución de la actividad física, contribuyendo significativamente al aumento de la obesidad. Los autores recomiendan políticas urbanas que promuevan estilos de vida activos y el acceso a alimentos saludables para mitigar estos efectos.

Según estudios realizados por una revista Cubana de Salud Pública (2022), publicada en la revista Scielo sobre los factores que contribuyen a la obesidad en el presente documento se concentra en el abordaje de los aspectos fisiopatológicos y clínicos más relevantes los cuales se puede determinar que es una enfermedad crónica y recurrente con una etiología compleja. Se caracteriza por un desequilibrio de energía debido a un estilo de vida sedentario, un consumo excesivo de energía, se puede determinar que su desarrollo resulta de la interacción de factores genéticos, sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares, lo cual puede ser perjudicial para la salud. También se puede ver que la obesidad es un factor de riesgo para enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Además, tiene repercusiones biológicas, psicológicas y sociales.

Según Kaufer-Horwitz & Pérez Hernández (2021) su prevalencia ha aumentado tanto a nivel mundial como en México en las últimas décadas. El tratamiento debe ser multidisciplinario,

con un enfoque central en el cambio de estilo de vida (alimentación y actividad física). En algunos casos, la prescripción de fármacos puede ser necesaria como coadyuvante al tratamiento, y en casos de obesidad extrema, la cirugía bariátrica es la opción más efectiva y se asocia con mejoría metabólica.

El estudio de Gómez y Méndez (2020) se centró en identificar los factores determinantes de la obesidad en adultos ecuatorianos, enfocándose en los aspectos socioeconómicos, dietéticos y de estilo de vida. Utilizando encuestas transversales y entrevistas a una muestra representativa de adultos en varias regiones de Ecuador, los investigadores realizaron un análisis multivariante para identificar los factores de riesgo asociados con la obesidad. Los hallazgos revelaron que las dietas altas en carbohidratos refinados y grasas, combinadas con un estilo de vida sedentario y bajos niveles educativos, son los principales contribuyentes a la obesidad en la población ecuatoriana. Además, se destacó la necesidad de implementar programas educativos que fomenten hábitos alimenticios saludables y mejoren el acceso a alimentos nutritivos, como estrategias clave para combatir la obesidad en el país.

## **2.2 Marco teórico**

Según la (OPS,2024) Definen la obesidad y el sobrepeso como una acumulación de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), determinada por medio de una fórmula que obtiene, dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de la talla en metros. En el caso de los adultos, una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso.

### **2.3 Causas**

Las causas de la obesidad son variadas y complejas y resultan de una combinación de múltiples causas y factores contribuyentes. Generalmente se piensa que la obesidad es causada por un desequilibrio energético entre las calorías que entran y las que salen durante el ejercicio y las actividades diarias, por lo que el cuerpo almacena el exceso de calorías en forma de grasa. (Martí, Flores, & Cañizares, 2020)

La principal causa del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y gastadas, mayor consumo de alimentos calóricos y ricos en grasas; y una disminución de la actividad física causada por el carácter cada vez más sedentario de muchos puestos de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización. (OMS, 2021)

### **2.4 Factores de riesgo**

El estudio de los factores de riesgo de la obesidad en adultos se fundamenta en diversas disciplinas como la epidemiología, la nutrición, la psicología de la salud y la salud pública, debido a que es un factor de riesgo detectable de una persona o grupo de personas asociadas con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido. La obesidad determina diversos riesgos en el ámbito biológico, psicológico y social. Desde el punto de vista respiratorio son frecuentes las apneas, menor tolerancia al ejercicio, lo que dificulta la participación en deportes o actividades físicas; además pueden agravarse los síntomas asmáticos o aumentar las probabilidades de desarrollar asma. (Milian & García, 2016)

#### **2.4.1 Edad**

La obesidad puede ocurrir a cualquier edad, incluso, en niños pequeños. Sin embargo, a medida que envejeces, los cambios hormonales y un estilo de vida menos activo aumentan el riesgo de obesidad. La cantidad de músculo en el cuerpo tiende a disminuir con la edad. Una menor masa

muscular suele derivar en una disminución del metabolismo. Estos cambios también reducen las calorías que necesitas y pueden hacer que resulte más difícil evitar el exceso de peso. Si no controlas de forma consciente lo que comes y no haces más actividad física a medida que envejeces, es probable que aumentes de peso. (Mayo Clinic, 2023)

Un estudio reciente de Donini et al. (2020) la edad es un factor de riesgo importante para el desarrollo de obesidad debido a algunos cambios fisiológicos y de estilo de vida que ocurren con el envejecimiento. A medida que las personas envejecen, experimentan una disminución de su tasa metabólica basal y una pérdida de masa muscular, conocida como sarcopenia, que reduce el gasto energético general del cuerpo. Estos cambios en la composición corporal contribuyen a un aumento de la masa grasa, especialmente en la zona abdominal. También destacaron que la combinación de sarcopenia y obesidad, llamada obesidad sarcopenia, es particularmente común en adultos mayores, aumentando su riesgo de morbilidad y mortalidad. La reducción de la actividad física también contribuye a este proceso, ya que los adultos mayores tienden a ser menos activos físicamente debido a la movilidad limitada y otros problemas de salud.

Estudios recientes como el de Villareal et al. (2019) además de los cambios en la composición corporal, los cambios hormonales relacionados con la edad también desempeñan un papel crucial en el desarrollo de la obesidad. Por ejemplo, la disminución de los niveles de estrógeno en mujeres posmenopáusicas se asocia con una mayor acumulación de grasa visceral. En los hombres, la disminución gradual de los niveles de testosterona con la edad también puede provocar un aumento de peso y una redistribución de la grasa corporal, así también se pudo demostrar que estos cambios hormonales afectan no solo la cantidad de grasa corporal, sino también su distribución, aumentando así el riesgo de enfermedades metabólicas no deseadas como

la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares. La combinación de estos factores fisiológicos y hormonales hace que la edad sea un factor de riesgo importante para la obesidad.

#### 2.4.2 Otros factores

- ❖ **Embarazo:** El aumento de peso es común durante el embarazo. Para algunas mujeres, después del nacimiento del bebé, es difícil perder ese peso que aumentaron. Ese aumento de peso puede contribuir al desarrollo de la obesidad en las mujeres. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Dejar de fumar:** Con frecuencia, dejar de fumar está asociado con el aumento de peso, para algunas personas, puede llevar a un aumento de peso suficiente para calificar como obesidad. A menudo, esto sucede cuando la gente usa los alimentos para hacer frente a la abstinencia de fumar. Sin embargo, en general, dejar de fumar sigue siendo un beneficio mayor para la salud que continuar fumando. El equipo para la atención de la salud te puede ayudar a evitar un aumento de peso después de dejar de fumar. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Falta de sueño:** No dormir lo suficiente causa cambios hormonales que aumentan el apetito. Lo mismo ocurre al dormir demasiado. También es posible que sientas ganas de comer alimentos con alto contenido de calorías e hidratos de carbono, lo que puede contribuir al aumento de peso. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Estrés:** Muchos factores externos que afectan el estado de ánimo y el bienestar pueden contribuir a la obesidad. Las personas a menudo buscan más alimentos ricos en calorías cuando se enfrentan a situaciones estresantes. (Mayo Clinic, 2023)

El estrés a largo plazo y corto plazo puede afectar el cerebro y llevar al cuerpo a producir hormonas, como el cortisol, que controlan los equilibrios de energía y el impulso por comer. Esos cambios hormonales pueden llevar a comer más y almacenar más grasa. (Gary, 2022)

### 2.4.3 Opciones de estilo de vida

- ❖ **Dieta poco saludable:** Una dieta que contiene muchas calorías, mucha comida rápida, bebidas altamente calóricas y porciones demasiado grandes, pero pocas frutas y vegetales contribuye al aumento de peso. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Calorías líquidas:** Las personas beben muchas calorías sin sentir saciedad, especialmente las calorías provenientes del alcohol. Otras bebidas altas en calorías, como los refrescos azucarados, pueden contribuir a un aumento de peso. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Inactividad:** Si tienes un estilo sedentario de vida, fácilmente puedes ingerir al día más calorías de las que quemas a través del ejercicio y las actividades de la rutina diaria. Mirar las pantallas de computadoras, tabletas y teléfonos es inactividad. La cantidad de horas que pasas frente a una pantalla está altamente asociada con el aumento de peso. (Mayo Clinic, 2023)

### 2.4.4 Ciertas enfermedades y medicamentos

En algunas personas, la obesidad puede tener una causa médica, como el hipotiroidismo, el síndrome de Cushing, el síndrome de Prader-Willi u otras afecciones. Los problemas médicos, como la artritis, también pueden hacer disminuir la actividad física, lo que puede provocar el aumento de peso. (Mayo Clinic, 2023)

Algunos medicamentos pueden llevar a un aumento de peso si no los compensas mediante la alimentación o la actividad física. Estos medicamentos incluyen esteroides, algunos

antidepresivos, medicamentos anticonvulsivos, medicamentos para la diabetes, medicamentos antipsicóticos y ciertos betabloqueadores. (Mayo Clinic, 2023)

#### **2.4.5 Problemas sociales y económicos.**

Hay factores sociales y económicos relacionados con la obesidad. Es difícil evitar la obesidad si no tienes lugares seguros para caminar o hacer ejercicio. Puede que no hayas aprendido a cocinar de forma saludable, o quizás no tengas acceso a alimentos más saludables. Además, las personas con las que pasas tiempo pueden influir en tu peso. Es más probable que desarrolles obesidad si tienes amigos o parientes obesos.

#### **2.4.6 Genética**

Algunas personas tienen una predisposición a un peso mayor. Los investigadores hallaron al menos 15 genes que influyen en la obesidad. Algunos estudios muestran que la genética puede tener un papel más importante en las personas que tienen obesidad que en aquellas que tienen sobrepeso. En personas con alto riesgo genético de obesidad, hacer cambios para un estilo de vida saludable puede ayudar a reducir ese riesgo. (Gary, 2022)

#### **2.4.7 Complicaciones**

Es más probable que las personas con obesidad desarrollen diversos problemas de salud potencialmente graves, como los siguientes:

- ❖ **Enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares:** La obesidad aumenta las probabilidades de tener presión arterial alta y niveles no saludables de colesterol, que son factores de riesgo para las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Diabetes tipo 2:** La obesidad puede afectar la manera en que el cuerpo usa la

insulina para controlar los niveles de glucosa en la sangre. Esto aumenta el riesgo de resistencia a la insulina y de diabetes. (Mayo Clinic, 2023)

- ❖ **Ciertos cánceres:** La obesidad puede aumentar el riesgo de cáncer uterino, cuello del útero, endometrio, ovarios, mama, colon, recto, esófago, hígado, vesícula, páncreas, riñón y próstata. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Problemas digestivos:** La obesidad aumenta la probabilidad de desarrollar acidez estomacal, enfermedad de la vesícula biliar y problemas hepáticos. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Apnea del sueño:** Las personas con obesidad son más propensas a tener apnea del sueño, un trastorno potencialmente grave en el que la respiración se detiene y se reanuda de forma repetida durante el sueño. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Osteoartritis:** La obesidad aumenta la presión que se ejerce sobre las articulaciones que soportan el peso corporal. También fomenta la inflamación, que incluye hinchazón, dolor y sensación de calor en el cuerpo. Estos factores pueden llevar a complicaciones como la osteoartritis. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Enfermedad del hígado graso:** La obesidad aumenta el riesgo de tener enfermedad del hígado graso, una afección que se debe a los depósitos excesivos de grasa en el hígado. En algunos casos, esto puede llevar a daños graves del hígado, que se conocen como cirrosis. (Mayo Clinic, 2023)
- ❖ **Síntomas graves de la COVID-19:** La obesidad aumenta el riesgo de presentar síntomas graves si te infectas con el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019, también llamada COVID-19. Las personas que tienen casos graves de COVID-19 pueden necesitar tratamiento en unidades de cuidados

intensivos o incluso asistencia mecánica para respirar. (Mayo Clinic, 2023)

## **2.5 Bases legales**

Las bases legales son fundamentales en cualquier investigación académica, ya que proporcionan el marco jurídico que regula y respalda la investigación. En el contexto de un estudio sobre la obesidad en adultos en la Parroquia la Dolorosa de Priorato, es esencial referirse a diversas normativas nacionales e internacionales que abordan aspectos relacionados con la salud pública, la nutrición y la prevención de enfermedades crónica

Para abordar los factores que contribuyen a la obesidad desde una perspectiva legal en Ecuador, es importante considerar una serie de documentos normativos actualizados hasta 2024. Estos documentos incluyen la Constitución de la República del Ecuador, leyes, reglamentos, normas, decretos y resoluciones que tratan sobre la salud pública, la alimentación y la promoción de hábitos de vida saludables. A continuación, se presenta un resumen de los principales instrumentos legales relevantes:

### **Código Orgánico de Salud (COS)**

- ❖ **Artículo 3:** Define la salud como un derecho que debe ser garantizado por el Estado, en el marco de la interculturalidad y la equidad.
- ❖ **Artículo 181:** Dispone la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades no transmisibles, como la obesidad.
- ❖ **Artículo 285:** Establece la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, especialmente los dirigidos a niños y adolescentes, para evitar la promoción de hábitos no saludables.

### **Ley Orgánica de Educación Intercultural ecuatoriana (LOEI)**

- ❖ **Artículo 5:** Promueve la educación en hábitos de vida saludables en el currículo educativo.
- ❖ **Artículo 1:** Fomenta la implementación de programas de educación física y nutrición en las escuelas.

### **Ley de Fomento de la Alimentación Saludable (Ley No. 135)**

- ❖ **Artículo 4:** Obliga a los establecimientos educativos a ofrecer alimentos saludables y prohíbe la venta de productos ultra procesados.
- ❖ **Artículo 6:** Establece la obligación de etiquetar los alimentos con información nutricional clara y comprensible.

### **Reglamentos y Normativas Complementarias**

- ❖ **Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano (Acuerdo Ministerial No. 4527):** Regula el etiquetado nutricional de los alimentos, asegurando que los consumidores tengan acceso a información clara y comprensible sobre el contenido nutricional de los productos.
- ❖ **Reglamento para la Promoción y Publicidad de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas (Acuerdo Ministerial No. 1480):** Regula la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, especialmente aquellos dirigidos a niños y adolescentes.

### **Programas y Estrategias Nacionales**

- ❖ **Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles:** Incluye acciones específicas para la prevención

de la obesidad a través de la promoción de una alimentación saludable y la actividad física.

- ❖ **Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN 2025):** Busca mejorar la situación nutricional de la población ecuatoriana, enfocándose en la promoción de hábitos alimentarios saludables y la reducción de la malnutrición en todas sus formas.

### **Directrices Internacionales**

- ❖ **Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS):** Ecuador sigue las recomendaciones de la OMS para la prevención de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles, que incluyen la promoción de dietas equilibradas y el fomento de la actividad física.

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

La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece el derecho a la salud como un derecho fundamental. El artículo 32 señala que "la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, incluidos los derechos al agua, la alimentación, la educación física, la seguridad social, y la vivienda". Este artículo proporciona una base sólida para la implementación de políticas de salud pública que aborden la obesidad.

### **Ley Orgánica de Salud**

La Ley Orgánica de Salud (2006) regula los derechos y deberes de los ciudadanos en materia de salud. En su artículo 7, establece que el Estado debe "promover y desarrollar políticas públicas que aseguren la nutrición adecuada y la práctica de actividad física". Esta ley es clave para la creación de programas y estrategias de prevención y tratamiento de la obesidad.

### **Reglamento Sanitario de Alimentos**

El Reglamento Sanitario de Alimentos (2015) del Ecuador es un instrumento legal que establece las normas para la producción, distribución y comercialización de alimentos. Este reglamento incluye disposiciones para el etiquetado nutricional, lo cual es crucial para informar a los consumidores sobre el contenido calórico y nutritivo de los alimentos, contribuyendo así a la lucha contra la obesidad

### **Plan Nacional del Buen Vivir**

El Plan Nacional del Buen Vivir (2017-2021) es una estrategia de desarrollo que incluye objetivos relacionados con la salud y el bienestar de la población. Este plan enfatiza la importancia de una alimentación saludable y la promoción de la actividad física como medios para prevenir enfermedades crónicas como la obesidad.

### **Resoluciones del Ministerio de Salud Pública**

El Ministerio de Salud Pública (MSP) emite resoluciones y programas específicos para la prevención y el control de la obesidad. Por ejemplo, la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de la Obesidad (2018) es una iniciativa que busca implementar acciones educativas, normativas y de comunicación para reducir la prevalencia de la obesidad en el país

### **Normas Internacionales**

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) proporciona directrices y recomendaciones para combatir la obesidad. La Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (2004) de la OMS es un marco de referencia crucial, que recomienda acciones para promover dietas saludables y la actividad física en las políticas nacionales de salud.

## **Capítulo III Metodología**

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de campo, con un diseño no experimental, dándole así al presente estudio las pautas necesarias para lograr el alcance de los objetivos planteados.

### **3.1 Enfoque cuantitativo**

Es una investigación cuantitativa por que se enfoca en la recopilación e interpretación de datos numéricos que describen las características de una población, es por ello que se utilizan herramientas para poder valorar los factores de riesgo que contribuyen a la obesidad como son las encuestas.

### **3.2 Tipo de investigación descriptiva**

Es descriptivo ya que, se dedica a detallar las características específicas de la población bajo estudio. Su enfoque se centra principalmente en responder al “que” en lugar de indagar en el “por qué” del sujeto de investigación.

### **3.3 Población y muestra**

La Parroquia La Dolorosa de Priorato, ubicada en la provincia de Imbabura, Ecuador, es una parroquia urbana del cantón Ibarra con una población aproximada de 5,000 habitantes. Su economía se basa principalmente en la agricultura, con producción de frutas, verduras, complementada por actividades comerciales, la población de estudio estuvo conformada por 83 adultos diagnosticados de obesidad de acuerdo al PRAS del Centro de Salud de Priorato en el periodo de enero a abril del 2024, por el tamaño de la población, el estudio no requirió de cálculo de una muestra.

### **3.4 Criterios de inclusión / exclusión**

Para que la presente investigación obtenga datos precisos y adecuados se implementó criterios de inclusión para disminuir en lo posible cualquier factor que pudiera afectar o desestabilizar la recopilación de datos, estos criterios son:

- Personas que hayan firmado la hoja de consentimiento informado.
- Edad entre 30 a 60 años.
- Personas sean residentes de la Parroquia

En cuanto a los criterios de exclusión, tenemos:

- Personas que no quieran ser partícipes de la investigación.
- Que no estén dentro de la edad a investigar.
- Que no sean residentes de la Parroquia.

### **3.5 Técnica de recolección de datos**

En la investigación se utilizó una serie de entrevistas como parte del método de recolección de datos, empleando la herramienta, Estilos de Vida II, validado internacionalmente por una escuela de enfermería del Nebraska Center, consta de 30 preguntas cerradas divididas en diferentes dimensiones, lo que permitió señalar áreas significativas para mejorar en el estilo de vida. La primera dimensión trataba sobre relaciones interpersonales, la siguiente sobre nutrición, el tercer factor trata sobre la responsabilidad en la salud, además del factor de medicina, seguida de actividad física, luego manejo del estrés y, por último, crecimiento espiritual, diseñada para evaluar y analizar los distintos factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad. El objetivo principal de las encuestas fue poder obtener información sobre qué factores son los que más se desarrollan en esta parroquia. Para llevar a cabo las encuestas de manera directa con los entrevistados, se procedió de la siguiente manera: se relacionó de manera directa a cada participante previamente

se le explico el propósito de la encuesta y asegurar su consentimiento informado, una vez obtenido el consentimiento informado, se procedió con una introducción cordial, explicando nuevamente el propósito del estudio y garantizando la confidencialidad de sus respuestas, se utilizó un lenguaje claro y accesible, asegurándose de que cada pregunta del cuestionario fuera comprendida correctamente, se permitió que los encuestados expresaran sus opiniones y experiencias libremente, sin interrumpirlos, fomentando una conversación abierta y respetuosa, al finalizar la entrevista, se agradeció a los participantes por su tiempo y colaboración.

### **3.6 Análisis de datos**

Una vez completadas las entrevistas, se registraron todos los datos recopilados en Google Forms para facilitar su organización y análisis, este proceso permitió una recolección de datos estructurada y accesible, luego, los datos fueron exportados a Excel, donde se organizaron en tablas para su análisis detallado, cada dimensión del cuestionario Estilos de Vida II se representó en columnas separadas, permitiendo una visualización clara de las puntuaciones obtenidas por los participantes, se utilizaron fórmulas y herramientas de Excel para calcular las puntuaciones totales y generar gráficos que ilustraran las tendencias y áreas clave identificadas en el estudio, en la recolección y análisis de datos aseguró que los hallazgos fueran presentados de manera clara y comprensible, proporcionando una base sólida para futuras intervenciones y mejoras en los estilos de vida de los participantes, para promover una vida más saludable.

### **3.7 Viabilidad bioética**

En el contexto de la viabilidad bioética, el consentimiento informado jugó un papel crucial. La viabilidad bioética se refirió a la evaluación ética de cuestiones relacionadas con la vida, la salud y la investigación biomédica. Al obtener el consentimiento informado, se buscó asegurar que

los participantes comprendieran plenamente los aspectos éticos y morales de su participación en procedimientos médicos o investigaciones.

Los principios bioéticos aplicados a la viabilidad bioética y al consentimiento informado fueron:

**Autonomía del paciente:** El participante tuvo la decisión de participar y decidir en cualquier momento el dejar de hacerlo.

**Beneficencia y No maleficencia:** el consentimiento informado aplicado estableció los fines por los cuales se iba a realizar en busca de beneficiar a los participantes y a la comunidad, no se divulgó la información para afectar o mancillar a los participantes, y se lo manejó con la discreción y transparencia adecuada.

**Justicia:** Se proporcionó de manera adecuada, precisa y comprensible la distinta información requerida para la aplicación de la investigación y del consentimiento informado, dando a todos el mismo trato adecuado a sus necesidades.

### 3.8 Presupuesto del estudio

Materiales	Unidades	Costo
Láminas de papel	100	5.00
Esferos y colores	100	10.00
Copias	150	10.00
Transporte	1	15.00
refrigerio	1	20.00
Total		60.00

**Nota:** de autoridad propia

## 3.9 Cronograma de actividades

Actividades	Meses					
	1	2	3	4	5	6
<b>1. Fundamentar teóricamente que es la obesidad, los factores que contribuyen a su desarrollo.</b>	■					
1.1 Revisión bibliográfica sobre la obesidad	■					
1.2 Analizar contenido bibliográfico	■					
1.3 Resumen de contenido bibliográfico	■					
<b>2. Definir los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en los adultos de un barrio urbano en la ciudad de Ibarra.</b>	■					
2.1 Realizar encuesta sobre estilo de vida alimenticio.	■					
2.2 Analizar encuestas realizadas	■					
<b>3. Socializar los datos encontrados, con la presidenta de la Junta Parroquial del barrio.</b>	■					
3.1 Entrega de informe final con resultados	■					

---

obtenidos.

---

**Nota:** de autoridad propia

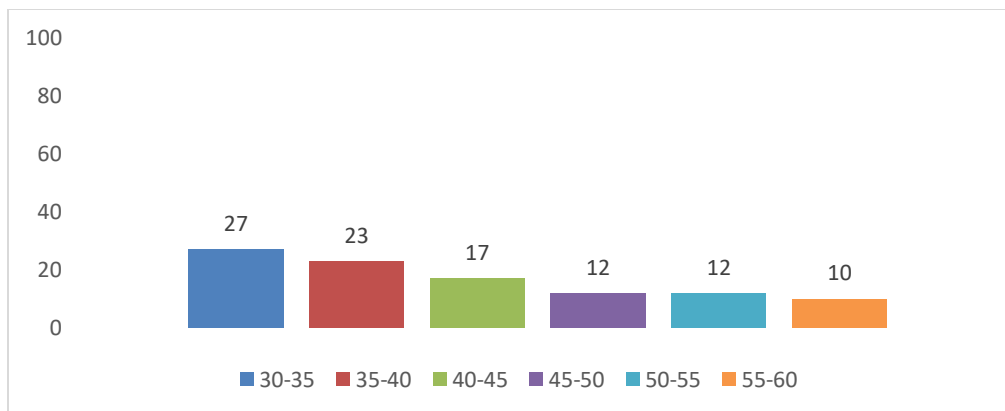
## **Capítulo IV Análisis y discusión de resultados**

### **Presentación de datos**

La interpretación de los resultados, se llevó a cabo examinando detalladamente cada uno de los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia La Dolorosa de Priorato, cada uno de estos análisis se realizó con el objetivo de identificar que factor en el que contribuye al desarrollo de la obesidad, esta interpretación nos permitirá diseñar intervenciones específicas y efectivas para prevenir y manejar la obesidad en la población estudiada.

Este estudio tiene como objetivo beneficiar tanto a las autoridades como a los habitantes de la parroquia La Dolorosa de Priorato, y se espera que sus hallazgos sean útiles para otras comunidades con características similares. La interpretación de los resultados se centrará en un análisis detallado de cada factor que contribuye al desarrollo de la obesidad en los adultos residentes, examinando cómo cada uno de estos factores influye en el problema. Este enfoque permitirá identificar los factores más influyentes y diseñar intervenciones específicas y efectivas para prevenir y manejar la obesidad en la población estudiada.

### **Figura 1 Edad de la Población de estudio**

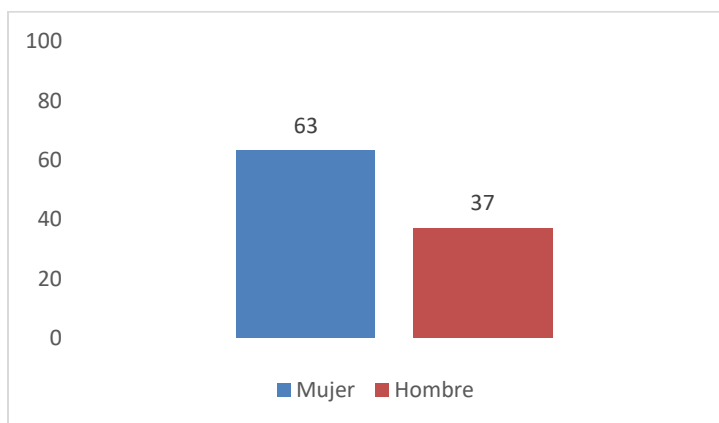


**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

**Análisis:**

Las edades de las personas encuestadas se distribuyen de manera equilibrada entre los grupos de 30 a 60 años, la mayor concentración con un 27% se encuentra en el grupo de 30 a 35 años y el 10% es de 55 a 60 años

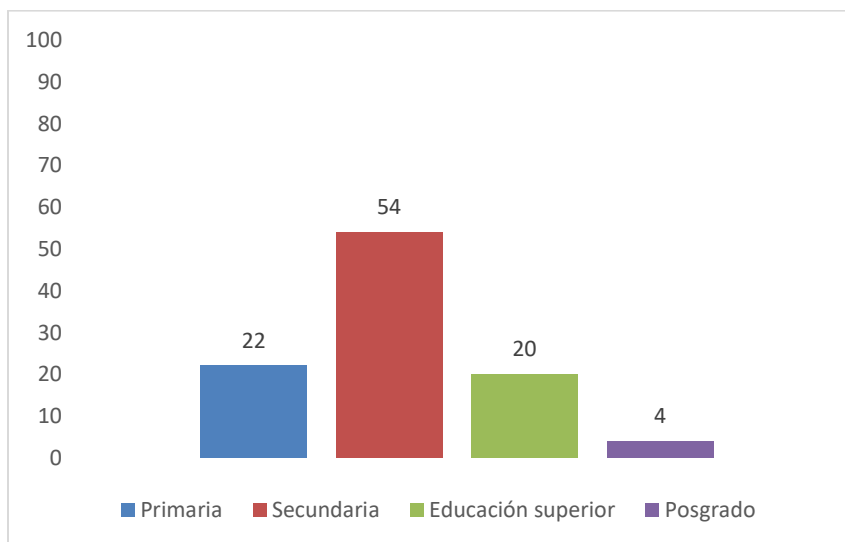
**Figura 2 Género de la población de estudio**



**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

**Análisis:**

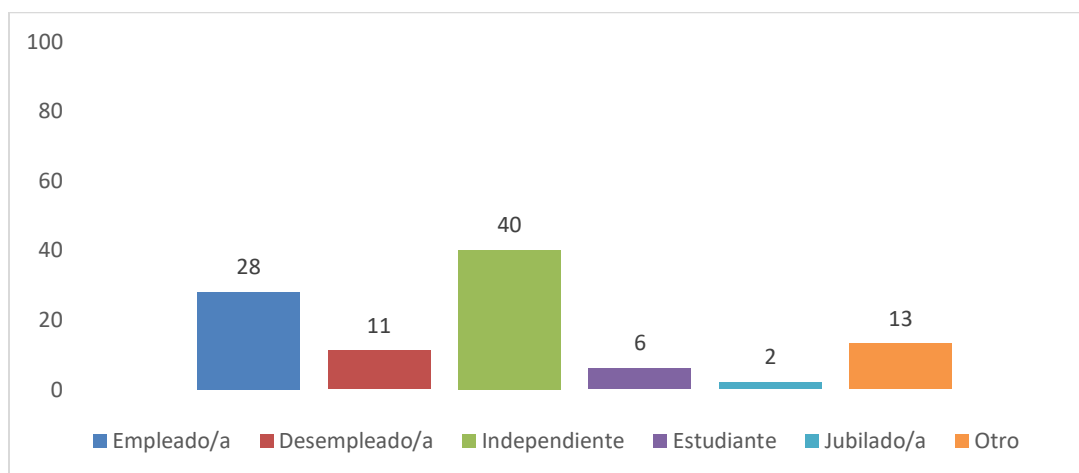
Como se puede observar el 63% de los encuestados son mujeres, mientras que el 37% son hombres.

**Figura 3 Nivel educativo**

**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

**Análisis:**

El nivel educativo de los participantes es variado, ya que el 54% de ellos, manifestaron tener una educación secundaria, el 22% poseen una educación primaria, el 20% se manifestó con relación a poseer educación superior y el 4% tienen un posgrado.

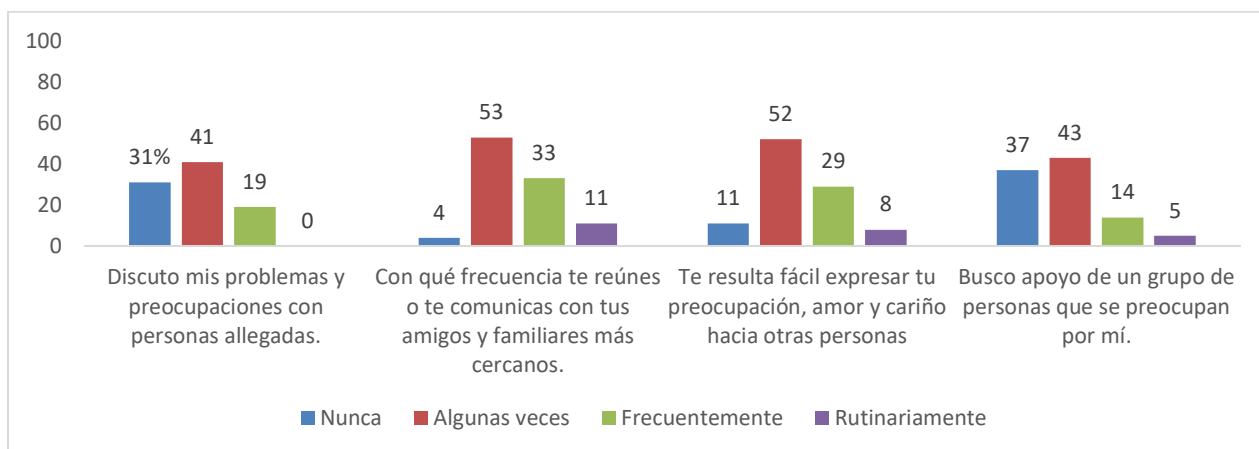
**Figura 4 Ocupación**

**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

### Análisis:

El 40% de los encuestados son independientes, seguidos de un 28% son empleados, un 11% desempleados, un 6% son estudiantes y un 2% jubilados.

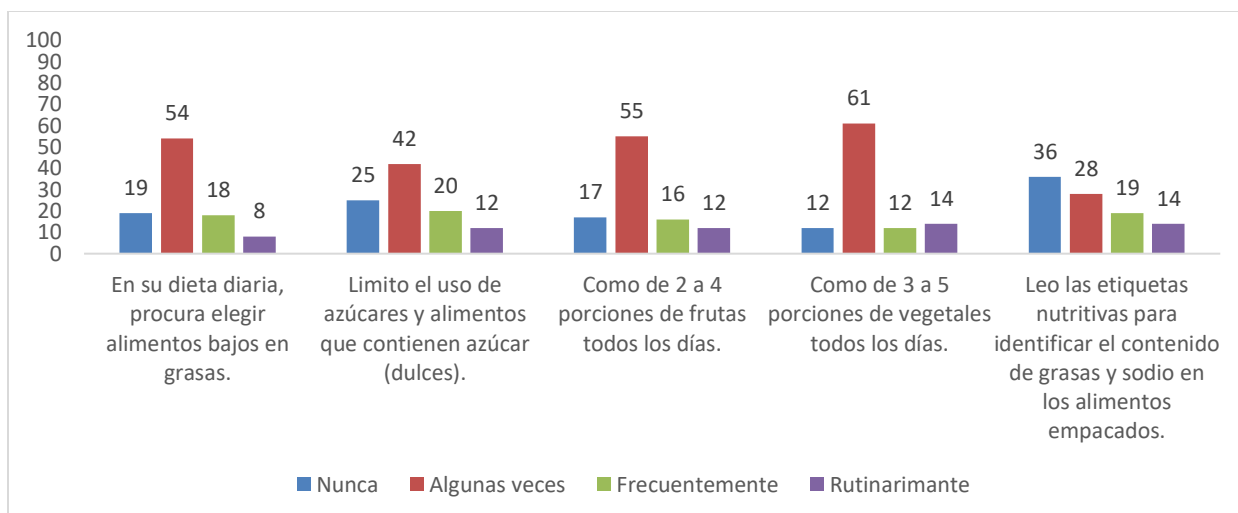
**Figura 5 Factor de relaciones interpersonales**



**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

**Análisis:** Según los datos, el 31% nunca discuten sus problemas y preocupaciones con personas allegadas, mientras que el 41% lo hacen algunas veces, y el 19% lo hace de manera frecuente. En cuanto a la comunicación con amigos y familiares más cercanos, el 53% lo hacen algunas veces, y solo el 11% lo realiza rutinariamente. La expresión de preocupación, amor y cariño hacia otras personas, para el 52% le es fácil algunas veces, mientras que el 8% lo expresa rutinariamente. El 34% algunas veces busca apoyo, mientras que el 37% nunca lo hace y solo el 5% lo busca rutinariamente.

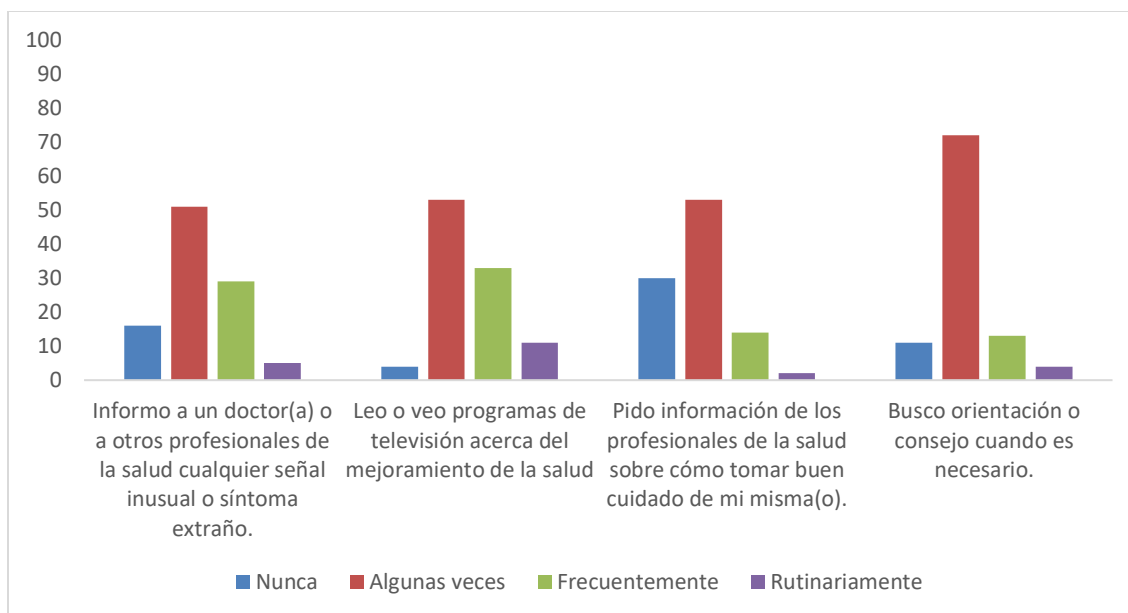
**Figura 6 Factor nutricional**



### Análisis:

Según los datos un 54% de las personas encuestadas algunas veces procuran elegir alimentos bajos en grasas, mientras que un 19% nunca lo hace, solo un 8% elige estos alimentos rutinariamente. Además, el 25% nunca limitan el uso de azúcares, y el 42% lo hacen algunas veces, y solo el 12% lo hace rutinariamente. Se observa que el 55% de los encuestados algunas veces consume frutas, solo un 12% consume frutas en forma rutinaria. En cuanto al consumo de vegetales el 61% de las personas algunas veces consumen vegetales y un 12% nunca lo hace, lo que indica que, aunque los vegetales están presentes en la dieta de la mayoría, no son consumidos de manera rutinaria. El 36% de los encuestados nunca lee las etiquetas nutricionales, lo que indica una falta de atención a los contenidos de grasas en los alimentos empaquetados, solo un 28% lo hace algunas veces.

### Figura 7 Factor de Salud

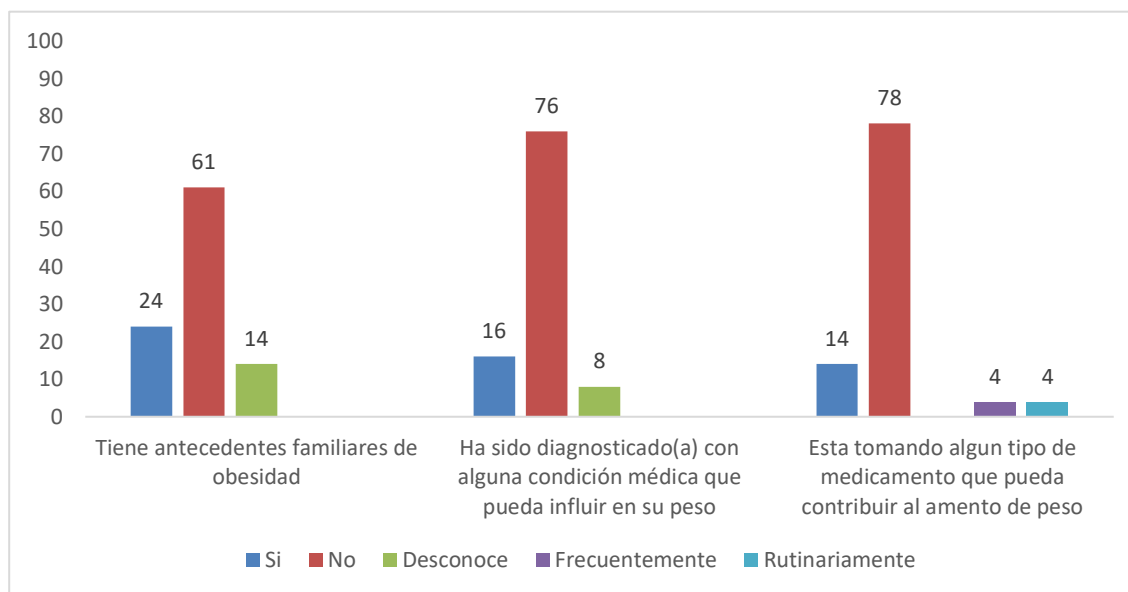


**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

### **Análisis:**

Un 51% de los participantes algunas veces informan a su doctor sobre cualquier síntoma extraño, lo que indica una moderada comunicación con los profesionales de la salud, mientras que un 16% nunca lo hace. El 55% de las personas algunas veces leen o ven programas sobre mejoramiento de la salud, lo que muestra un interés moderado en información sobre salud, y un 31% nunca lo hace. El 53% de los encuestados algunas veces pide información sobre el cuidado de la salud y un 30% nunca lo hace. En relación a la orientación o consejo un 72% de las personas algunas veces busca orientación o consejo, aunque no de manera constante, solo un 4% lo busca de manera rutinariamente

### **Figura 8 Factor sobre Antecedentes Familiares**

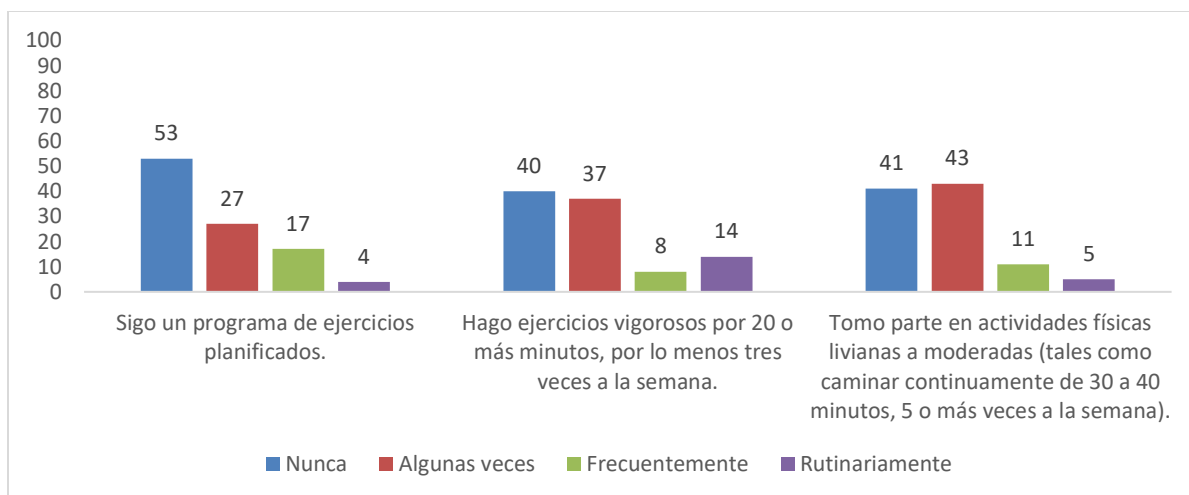


**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

### **Análisis:**

El 61% de los encuestados no tiene antecedentes familiares de obesidad, mientras que el 24% si lo tiene, sin embargo, un 14% desconoce si tiene antecedentes familiares. El 67% de los participantes no han sido diagnosticado con condiciones médicas que puedan influir en su peso, sin embargo, un 16% sí ha sido diagnosticado, mientras que el 8% lo desconoce. El 78% no toma medicamentos que puedan contribuir al aumento de peso, solo un 14% sí toma medicamentos que pudieran influir en su aumento de peso, y de ello el 4% lo hace de manera frecuente y rutinariamente.

### **Figura 9 Factor de Actividad Física**



**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

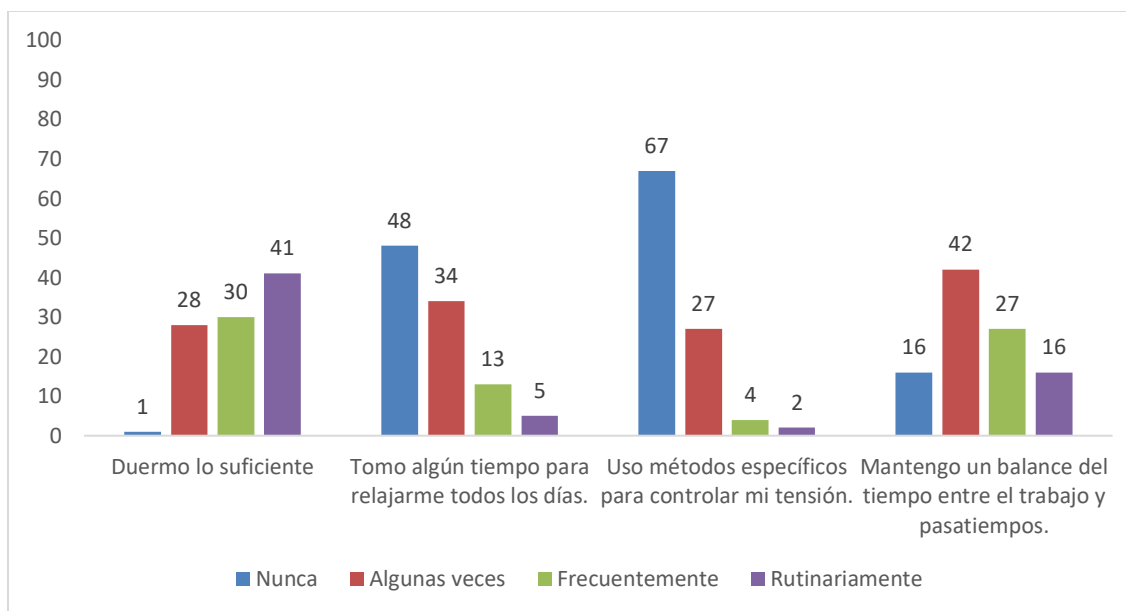
### **Análisis:**

En cuanto al ejercicio el 53% de los participantes sigue algunas veces un programa de ejercicios, y solo un 4% lo hace en forma rutinaria.

Es importante reconocer que el 40% de las personas algunas veces realiza ejercicios vigorosos por 20 o más minutos a la semana, un 8% lo hace de manera frecuente y solo un 14% realiza rutinariamente ejercicios vigorosos.

El 43% de los encuestados participa algunas veces en actividades físicas ligeras moderadas, solo un 5% participa rutinariamente en este tipo de actividades.

### **Figura 10 Factor de manejo estrés**



**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

### **Análisis:**

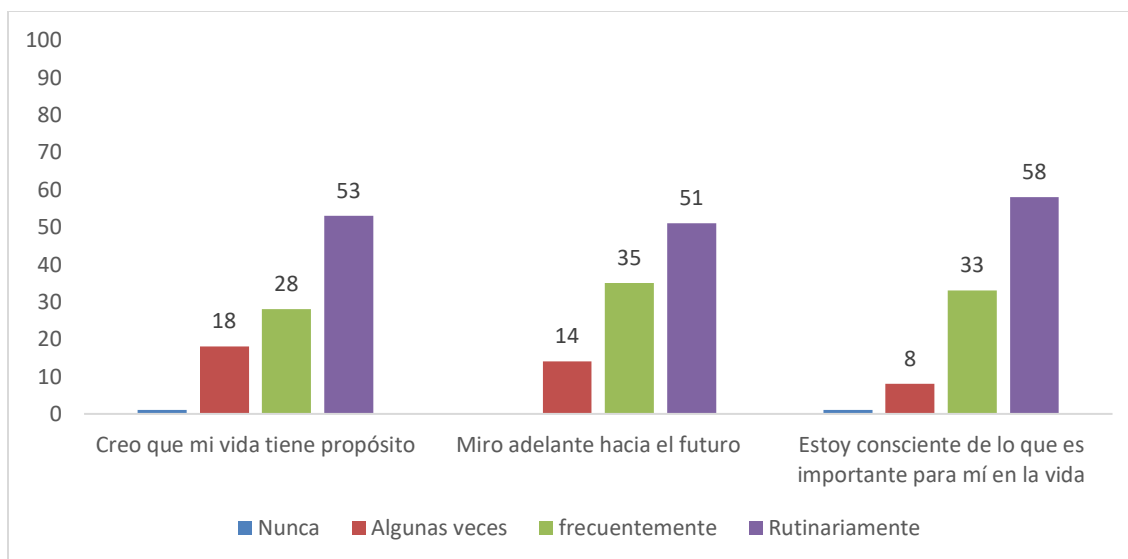
Un 41% de la población en estudio rutinariamente duerme lo suficiente, mientras que el 30% y el 28% lo hacen de manera frecuente o algunas veces, solo el 1% nunca lo hace.

En cuanto a tomarse tiempo para relajarse un 34% lo hace algunas veces, un 48% nunca lo hace, y solo un 5% se relaja rutinariamente.

En relación al control de su tensión el 27% algunas veces usa métodos específicos para controlar su tensión, sin embargo, un 67% nunca usa estos métodos y solo el 4% y 2% lo hace de manera frecuente y rutinariamente.

El 42% algunas veces mantiene un balance entre trabajo y pasatiempos, mientras que solo un 27% frecuentemente mantiene este equilibrio y el 16% rutinariamente lo mantiene al igual que el 16% nunca mantiene este balance entre el trabajo y su vida diaria.

### **Figura 11 Factor espiritual**



**Nota:** Elaborado por Katherine Flores

### **Análisis:**

Un 53% rutinariamente siente que su vida tiene propósito, al igual que un 28% frecuentemente y un 18% algunas veces lo hace. El 51% rutinariamente mira hacia el futuro, mientras que el 35% frecuentemente, sin embargo, un 14% algunas veces lo hace. El 58% rutinariamente está consciente de lo que es importante para él en la vida, además de un 33% frecuentemente lo hace y solo un 1% nunca lo hace.

## Conclusión

➤ La revisión bibliográfica permitió identificar que la obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial, influenciada por factores biológicos, psicológicos, y sociales. Los cambios en los hábitos alimenticios, la disminución de la actividad física, y la alta disponibilidad de alimentos procesados son los principales factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad.

➤ El cuestionario “Estilos de Vida II” reveló que los principales factores que contribuyen a la obesidad en la Parroquia La Dolorosa de Priorato incluyen una dieta rica en carbohidratos refinados y grasas, combinada con un estilo de vida sedentario. La encuesta mostró que un alto porcentaje de los encuestados no realiza actividad física regular y sigue una dieta poco saludable, además, la falta de educación sobre la nutrición y la baja motivación para realizar ejercicio físico fueron factores destacados.

➤ La información fue compartida con la presidenta de la junta parroquial a través de un informe donde se pudo interpretar la importancia de las actividades comunitarias para mejorar la salud de los residentes, la colaboración con los líderes barriales permitió la relevancia de los resultados y la implementación de estrategias de prevención y tratamiento de la obesidad, las autoridades locales pueden utilizar estos hallazgos para desarrollar políticas y programas de salud pública que aborden las causas fundamentales de la obesidad en la Parroquia.

## Recomendaciones

➤ Para abordar la obesidad como una enfermedad crónica y multifactorial influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales, se recomienda implementar intervenciones educativas, como desarrollar programas de educación nutricional que promuevan una alimentación equilibrada, campañas de concienciación, y fomentar la actividad física regular a través de la creación y mejora de espacios públicos seguros para el ejercicio y actividades recreativas, además, es esencial ofrecer apoyo psicológico para ayudar a los individuos a manejar el estrés y las emociones que pueden conducir a hábitos alimenticios poco saludables.

➤ El cuestionario "Estilos de Vida II" destacó la necesidad de reducir el consumo de carbohidratos refinados y grasas, y de aumentar la actividad física. Por lo tanto, se recomienda organizar campañas de educación nutricional específicas que se enfoquen en la reducción del consumo de alimentos procesados y en la promoción de una dieta equilibrada con un mayor consumo de frutas y verduras. Además, es crucial implementar programas comunitarios que motiven a las personas a ser más activas físicamente, como clases de ejercicios grupales, caminatas comunitarias, ofrecer incentivos y crear un entorno de apoyo social para la actividad física. Es fundamental que estas iniciativas comiencen desde edades tempranas, incluyendo a niños y adolescentes, para establecer hábitos saludables que perduren a lo largo de la vida. Las campañas y programas pueden incorporar actividades diseñadas específicamente para los más jóvenes, como juegos activos, deportes en equipo y talleres educativos sobre nutrición. Involucrar a las escuelas y a las familias en estos esfuerzos también puede ser beneficioso para garantizar un enfoque integral y sostenible en la promoción de estilos de vida saludables.

➤ La colaboración con la presidenta de la junta parroquial y los líderes barriales es

fundamental para poder implementar estrategias efectivas de prevención y tratamiento de la obesidad, lo cual se recomienda crear reuniones regularmente para así poder supervisar y evaluar las iniciativas de salud pública implementadas, las autoridades pueden utilizar los hallazgos de la investigación para desarrollar programas específicos que aborden las causas fundamentales de la obesidad, tales como la promoción de hábitos alimenticios saludables, la regulación de la publicidad de alimentos no saludables y la mejora del acceso a instalaciones deportivas y recreativas.

## Referencias

- Alba, A. M., Lilliam, F. M., & Silvia, C. A. (20 de enero de 2022). *clinicbarcelona*.  
Obtenido de clinicbarcelona:  
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad>
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.
- Brownell, K. D., & Horgen, K. B. (2004). *Food Fight: The Inside Story of the Food Industry, America's Obesity Crisis, and What We Can Do About It*. McGraw-Hill.
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Registro Oficial No. 449, 20 de Octubre del 2008.
- Donini, L. M., Busetto, L., Bischoff, S. C., Cederholm, T., Ballesteros-Pomar, M. D., Batsis, J. A., ... & Melchiorri, G. (2020). Definition and diagnostic criteria for sarcopenic obesity: ESPEN and EASO consensus statement. *Clinical Nutrition*, 39(12), 1973-1980.  
doi:10.1016/j.clnu.2020.03.022
- Estrategia Nacional para la Prevención y Control de la Obesidad (2018). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Friedman, J. M. (2004). Modern science versus the stigma of obesity. *Nature Medicine*, 10(6), 563-569.
- Hill, J. O., & Wyatt, H. R. (2005). Role of physical activity in preventing and treating obesity. *Journal of Applied Physiology*, 99(2), 765-770.
- Hruby, A., & Hu, F. B. (2019). The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. *PharmacoEconomics*, 33(7), 673-689. doi:10.1007/s40273-015-0256-8

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Quito, Ecuador.

Ley Orgánica de Salud (2006). Registro Oficial No. 423, 22 de Diciembre del 2006.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Plan Nacional de Salud 2019-2030. Quito, Ecuador.

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

*obesidad*. (2022, 22 enero). Clinicbarcelona. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad>

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

OMS. (4 de MARZO de 2021). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-obesity-setting-the-global-agenda-event-4-march-2021>

Organización Mundial de la Salud. (2004). Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Recuperado de [\[https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf\]](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf)([https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf))

Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesity and overweight. Retrieved from [\[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight\]](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>)

- Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Villagrán, M., Ulloa, N., Nazar, G., Troncoso-Pantoja, C., Garrido-Méndez, A., Mardones, L., Lanuza, F., Leiva, A. M., Lasserre-Laso, N., Martorell, M., & Celis-Morales, C. (2020). Desde una mirada global al contexto chileno: ¿Qué factores han repercutido en el desarrollo de obesidad en Chile? (Parte 1). *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 299-306. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182020000200299>
- Plan Nacional del Buen Vivir (2017-2021). Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.
- Reglamento Sanitario de Alimentos (2015). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Salamea, R. M., Fernandez, J. C., & González, M. A. (2019, 21 octubre). *Obesidad, sobrepeso e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios*. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n36/19403605.html>
- Salamea, R. M., Fernandez, J. C., & González, M. A. (2019, 21 octubre). *Obesidad, sobrepeso e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios*. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n36/19403605.html>
- Swinburn, B. A., Caterson, I., Seidell, J. C., & James, W. P. T. (2004). Diet, nutrition and the prevention of excess weight gain and obesity. *Public Health Nutrition*, 7(1a), 123-146.
- Vásquez, M., & Flores, C. (2019). Factores de riesgo de obesidad en adultos ecuatorianos. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 23(1), 45-59.
- Villareal, D. T., Apovian, C. M., Kushner, R. F., & Klein, S. (2019). Obesity in older adults: technical review and position statement of the American Society for Nutrition and NAASO, The Obesity Society. *Obesity Research*, 13(11), 1849-1863. [doi:10.1038/oby.2019.142](https://doi.org/10.1038/oby.2019.142)

Vinueza Veloz, A. F., Vallejo Andrade, K. C., Revelo Hidalgo, K. O., Yupa Pinos, K. C., & Riofrio

Martinez, C. F. (2022, 11 enero). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la*

*Serrania.*

revistas.esepoch.

<http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/656/651>

Vinueza Veloz, A. F., Vallejo Andrade, K. C., Revelo Hidalgo, K. O., Yupa Pinos, K. C., & Riofrio

Martinez, C. F. (2022, 11 enero). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la*


*Serrania.*

revistas.esepoch.

<http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/656/651>

## Anexos

## Consentimiento informado


 Pontificia Universidad Católica del Ecuador | Sede Ibarra

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PARTE I. DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**  
FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LA OBESIDAD EN ADULTOS RESIDENTES EN LA PARROQUIA LA DOLOROSA DE PRIORATO.

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** KATHERINE BELEN FLORES POTOSI

**NOMBRE DEL PATROCINADOR:** PUCETEC IBARRA

**NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN:** PARROQUIA LA DOLOROSA DE PRIORATO

**INTRODUCCIÓN:** La presente investigación se centra en los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia La Dolorosa de Priorato, este estudio tiene como objetivo identificar y analizar los factores de riesgo específicos que influyen en la prevalencia de la obesidad en esta comunidad, con el fin de proporcionar información valiosa que pueda guiar la implementación de estrategias de prevención y control de la obesidad, mejorando así la calidad de vida de los habitantes, los resultados de esta investigación serán compartidos con las autoridades locales para apoyar la toma de decisiones en políticas de salud pública.

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:**

- Objetivo: Determinar los factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad en adultos residentes en la Parroquia La Dolorosa de Priorato en un periodo de mayo a septiembre del 2024.
- Tipo de investigación: La presente investigación posee un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de campo, con un diseño no experimental, dándole así al presente estudio las pautas necesarias para lograr el alcance de los objetivos planteados.
- Características de los participantes que estarán incluidos: Los participantes son personas adultas de la Parroquia la Dolorosa de Priorato
- Criterios de inclusión y exclusión:

INCLUSIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Personas que hayan firmado la hoja de consentimiento informado.</li> <li>● Edad entre 30 a 60 años.</li> <li>● Personas sean residentes de la Parroquia</li> </ul>	
EXCLUSIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Personas que no quieran ser partícipes de la investigación.</li> <li>● Que no estén dentro de la edad a investigar.</li> <li>● Que no sean residentes de la Parroquia.</li> </ul>	

- Toda la información que el participante necesite conocer para decidir formar parte o no del presente estudio, evitando que esta sección sea muy extensa, así como también la utilización de términos de difícil comprensión.
- El objetivo principal es identificar y analizar los factores de riesgo específicos que influyen en la prevalencia de la obesidad en esta comunidad, con el fin de proporcionar información valiosa que pueda guiar la implementación de estrategias de prevención y control de la obesidad, mejorando así la calidad de vida de los habitantes

**PROCEDIMIENTOS:**

1



Enlistar las actividades en las que estarán involucrados los participantes, justificando el motivo por el cual se realiza cada actividad, el lugar donde se realizarán, el personal responsable y el tiempo aproximado que tomará cada una.

**Motivo:** Obtener información sobre los factores que contribuyen a la obesidad en esta parroquia.

**Lugar:** La encuesta se la realizara en la parroquia de manera directa con la persona.

**Personal responsable:** Estudiante Flores Potosi Katherine Belen.

**Tiempo aproximado:** La encuesta tomara un tiempo de 5 a 10 minutos por participante.

#### RIESGOS Y BENEFICIOS:

Los participantes no serán expuestos a riesgos físicos ni psicológicos durante este estudio, por el contrario, ayudarán a Identificar los factores que contribuyen a la obesidad, a través de una encuesta llamada Estilos de Vida II, lo que a su vez esto nos ayudará a futuras investigación para disminuir la obesidad en esta parroquia.

#### COSTOS Y COMPENSACIÓN:

En este estudio, es importante aclarar que los participantes no recibirán ningún tipo de compensación económica por su colaboración, ya que los estudiantes podrán participar de forma voluntaria.

#### CONFIDENCIALIDAD DE DATOS:

Toda la información de los participantes será tratada de forma confidencial en este estudio. Esto significa que sus respuestas y datos recopilados no revelan la identidad de cada proveedor de servicios, garantizando su privacidad y la integridad de la encuesta.

#### DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE:

Se debe mencionar que la participación es completamente voluntaria, por lo que el participante o su representante legal pueden retirar su consentimiento en cualquier momento.

#### INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Flores Potosi Katherine Belen

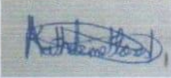
Correo: [kbflores@pucesi.edu.ec](mailto:kbflores@pucesi.edu.ec)

Celular: 0967307622

### PARTE II: CONSENTIMIENTO O ASENTIMIENTO INFORMADO

#### A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, afirmo haber leído el documento de consentimiento y haber comprendido los riesgos y beneficios de participar en este estudio. Reconozco que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que esto afecte la atención recibida. Al firmar el documento de consentimiento informado, entiendo que no renuncio a ninguno de los derechos legales que me corresponden.

Nombre del participante	CI y Firma (o huella – si aplica)	
<p><b>Katherine Flores</b></p> <p>Nombre del investigador</p>	 <p><b>1003558127</b></p> <p>CI y Firma</p>	<p>Fecha en la que se firma el documento</p>

## Cuestionario estilos de vida II

**CUESTIONARIO DEL ESTILOS DE VIDA II**

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario contiene oraciones acerca de su estilo de vida o hábitos personales al presente. Por favor, responda a cada oración lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración. Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada conducta o costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta:

**N = nunca, A = algunas veces, M = frecuentemente, o R = rutinariamente**

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

**Género:**

Hombre  
 Mujer

**Nivel educativo:**

Primaria  
 Secundaria  
 Educación superior (técnica, tecnológica, universitaria)  
 Posgrado

**Ocupación:**

Empleado(a)  
 Desempleado(a)  
 Independiente  
 Estudiante  
 Jubilado(a)  
 Otro: \_\_\_\_\_

	nunca	algunas veces	frecuentemente	rutinariamente
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	N	A	M	R
2. Con qué frecuencia te reúnes o te comunicas con tus amigos y familiares más cercanos	N	A	M	R
3. Te resulta fácil expresar tu preocupación, amor y cariño hacia otras personas	N	A	M	R
4. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	N	A	M	R
5. En su dieta diaria, procura elegir alimentos bajos en grasas.	N	A	M	R
6. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).	N	A	M	R
7. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.	N	A	M	R
8. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.	N	A	M	R
9. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	N	A	M	R
10. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.	N	A	M	R

11. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	N	A	M	R
12. Pido información de los profesionales de la salud sobre cómo tomar buen cuidado de mi misma(o).	N	A	M	R
13. Tiene antecedentes familiares de obesidad	N	A	M	R
14. Ha sido diagnosticado(a) con alguna condición médica que pueda influir en su peso (hipotiroidismo, síndrome de ovario poliquístico, etc.)	N	A	M	R
15. Está tomando algún medicamento que pueda contribuir al aumento de peso	N	A	M	R

16. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	N	A	M	R
17. Sigo un programa de ejercicios planificados.	N	A	M	R
18. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana.	N	A	M	R
19. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana).	N	A	M	R
20. Duermo lo suficiente.	N	A	M	R
21. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	N	A	M	R
22. Uso métodos específicos para controlar mi tensión.	N	A	M	R
23. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	N	A	M	R
24. Creo que mi vida tiene propósito.	N	A	M	R
25. Miro adelante hacia el futuro.	N	A	M	R
26. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	N	A	M	R

1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	N	A	M	R
2. Con qué frecuencia te reúnes o te comunicas con tus amigos y familiares más cercanos	N	A	M	R
3. Te resulta fácil expresar tu preocupación, amor y cariño hacia otras personas	N	A	M	R
4. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	N	A	M	R
5. En su dieta diaria, procuro elegir alimentos bajos en grasas.	N	A	M	R
6. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).	N	A	M	R
7. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.	N	A	M	R
8. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.	N	A	M	R
9. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	N	A	M	R
10. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.	N	A	M	R