



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA**

TITULO DE MÉDICO

**Estilos de vida en relación a actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 42 de la ciudad de Loja, durante julio-diciembre 2012.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**AUTORA:** Ordoñez Armijos, Lorena del Cisne

**DIRECTORA:** Montalvo Vázquez, Johanna Lasmenia, Dra.

Loja – Ecuador  
2016

## APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**Doctora.**

Johanna Lasmenia Montalvo Vázquez

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: Estilos de vida en relación a actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 42 de la ciudad de Loja, durante julio-diciembre 2012, realizado por Ordoñez Armijos Lorena del Cisne, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre de 2016

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Ordóñez Armijos Lorena del Cisne declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Estilos de vida en relación a actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 42 de la ciudad de Loja, durante julio-diciembre 2012, de la Titulación de Médico, siendo Doctora Johanna Lasmenia Montalvo Vázquez directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f. ....  
**Autor:** Ordóñez Armijos Lorena del Cisne

**Cédula:** 110446928-1

## DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación, va dedicado a mis queridos padres Fausto e Irma, pilares fundamental en mi vida; quienes con su esfuerzo, comprensión, amor y confianza permitieron que pudiese culminar mis estudios.

A mis queridos hermanos quienes me han brindado su cariño y su fortaleza día a día; a mis amigos, que compartieron todos estos años conmigo.

A todos ellos, gracias infinitas.

*Lorena del Cisne*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios ya que él me ha guiado en cada una de mis acciones y me ha dado todo lo necesario para llegar a cumplir con este sueño.

A las Autoridades de la Universidad Técnica Particular de Loja, de la Titulación de Médico, y en especial a la Dra. Johanna Montalvo Vázquez, por brindarme su valiosa y acertada orientación en la realización y culminación de este trabajo de investigación.

A los habitantes de la zona 42 de la ciudad de Loja, por el apoyo brindado para el cumplimiento y desarrollo de este trabajo investigativo.

*Lorena del Cisne*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA .....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
Doctora. ....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	9
METODOLOGÍA .....	11
RESULTADOS .....	15
DISCUSIÓN .....	25
CONCLUSIONES.....	27
RECOMENDACIONES .....	28
BIBLIOGRAFÍA.....	29
ANEXOS .....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	16
Tabla 2 Género de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	17
Tabla 3 Realización de actividad física de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja .....	17-18
Tabla 4 Tipo de dieta de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	18
Tabla 5 Padecimiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias en los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja .....	19
Tabla 6 Personas diagnosticadas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad o sobrepeso .....	20
Tabla 7 Actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián.....	22
Tabla 8 Hábitos alimenticios y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián.....	23

## ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen No 1 Edad de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	16
Imagen No 2 Género de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	17
Imagen No 3 Realización de actividad física de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja .....	18
Imagen No 4 Tipo de dieta de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja.....	19
Imagen No 5 Padecimiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias en los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja .....	20
Imagen No 6 Personas diagnosticadas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, obesidad o sobrepeso .....	21
Imagen No 7 Actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián.....	22
Imagen No 8 Hábitos alimenticios y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián .....	23

## RESUMEN

Identificar los estilos de vida de los habitantes de la zona 42 de la ciudad de Loja en los componentes de alimentación y actividad física mediante un estudio descriptivo y determinar la frecuencia con la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias y obesidad.

El presente estudio de investigación es tipo descriptivo, con enfoque transversal y de diseño cuantitativo, se realizó en la Zona 42 de la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja. Se tomó como universo al total de la población 3871 habitantes. Con una muestra de tipo probabilístico de 134 personas.

Como resultados de las 134 personas encuestadas se evidenció, con respecto a la actividad física: el 80% realiza actividad física moderada, el 31% hace actividad física baja y el 23% práctica actividad física alta. En lo concerniente a los hábitos alimenticios se demostró que el 79,10% posee una alimentación mejorable, seguido del 11,94% correspondiente a una alimentación desequilibrada y el 8,96% disfrutaban de una alimentación adecuada.

**PALABRAS CLAVE:** actividad física, hábitos alimenticios, enfermedades crónicas no transmisibles

## ABSTRACT

Identify Loja zone 42 people's lifestyle about their feed components and physical activity, through a descriptive study, and determining the frequency with diseases prevalence like arterial hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia and obesity.

This investigation study, is descriptive type, with transversal approach and quantitative design, was realized in Loja city's zone 42 from San Sebastian parish. It took as universe the total population of 3871 people. With a simple of probabilistic type as results from 134 people who participate in the poll, it proved with respect to physical activity: the 80% realize moderate physical activity, the 31% goes low physical activity, and 23% practice high physical activity. As for the eating habits, it was demonstrated that the 79,10% has an improved feed, followed by the 11,94% corresponding to a unbalanced diet and the 8.96% enjoy adequate food.

**KEYWORDS:** Physical activity, dietary habits, chronic non communicable diseases.

## **INTRODUCCIÓN**

Loja tiene características muy especiales que le dan una propia identidad, es una región de la patria ecuatoriana ubicada al sur de nuestro país donde el desafío permanente de una naturaleza agreste y dura ha forjado un tipo de hombre abierto a la solidaridad, a la creatividad cultural y a la lucha solidaria por la supervivencia y el progreso. Nuestra ciudad se ha distinguido por su extraordinaria creatividad artística e intelectual, entre hombres y mujeres de todos los estratos sociales. Concluyendo que la música es para el lojano un lenguaje, una forma de expresión natural, profundamente ligada a su existencia. (GAD Municipal de Loja, sf)

Los límites del cantón Loja son: al norte con el cantón Saraguro; al sur y este con la provincia de Zamora Chinchipe; al oeste parte de la provincia de El Oro y los cantones: Catamayo, Gonzanamá y Quilanga. A su vez se encuentra constituida por cuatro parroquias urbanas: El Sagrario, San Sebastián, Sucre y el Valle. (Fundación Viva el Ecuador, 2008)

La ciudad de Loja se encuentra a una altitud de 2100 metros sobre el nivel del Mar, posee un clima templado Andino, a excepción de Junio y Julio meses en los que se presenta una llovizna tipo oriental, con temperaturas que oscilan entre los 16 y 21°C. (Paladines, Maldonado, Coronel, Poma, García, & Dávila, 2009). Cuenta con una población de 214.855; 111,385 mujeres y 103,470 hombres; con una tasa de crecimiento estimada de 3,000. (INEC, 2010)

Sus habitantes realizan actividades de ocupación y producción como la agricultura, ganadería, comercio, minería y pequeña industria, en el sector rural la ocupación campesina es combinada, se dedican a la producción de alimentos para el consumo, que incluye el cultivo de bienes agrícolas, la crianza de animales y obras artesanales. (Paladines, Maldonado, Coronel, Poma, García, & Dávila, 2009)

El maíz, el plátano verde y variedad de gramíneas forman parte de la alimentación básica de los lojanos, así mismo las carnes secas dan a cada plato el sabor único de la sazón lojana. La tradicional cocina y costumbres gastronómicas es lo característico de Loja al utilizar ingredientes como el guineo verde y quesillo. Los platos típicos que se pueden degustar son: repe blanco, arveja con guineo, cecina, gallina cuyada, tamal y la bebida tradicional denominada horchota que es una infusión hecha con 22 hierbas y flores medicinales. (Municipio de Loja, 2003)

El presente trabajo de investigación se realizó en la zona 42 de la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja perteneciente a Ecuador.

La zona 42 perteneciente a la parroquia urbana San Sebastián se encuentra geográficamente ubicada al norte con la calle Girasoles; al sur con la Quebrada Namanda; al este con Avenida Reinaldo Espinoza y Avenida Pio Jaramillo Alvarado y al oeste con el Parque Universitario la Argelia. El sector está conformado por 8 sectores y 108 manzanas. Cuenta con un número de habitantes de: 3871 y un número de viviendas de 1262. (INEC, 2010)

La zona cuenta con los servicios básicos tales como: agua potable, alcantarillado, luz eléctrica y red telefónica. Para su movilización local se cuenta con el Servicio Integrado de Transporte Urbano y cooperativas de Radio Taxis.

Dentro de la zona 42 podemos encontrar al Jardín Botánico Reinaldo Espinoza, este jardín es el más antiguo del Ecuador y es el único ubicado en el nudo de convergencia de las corrientes bioclimáticas cálidas húmedas de la Amazonia y cálidas secas de la vertiente del Pacífico, situación que da origen a la más extraordinaria variedad de especies vegetales propias de nuestra región y varias especies vegetales introducidas de otras regiones. Este parque también cuenta con zonas de camping y excursionismo, además con la reconocida Estación Piscícola Experimental. (UNL, 2006)

Siendo de gran importancia el nivel de actividad física y la práctica de hábitos alimenticios como elementos en el estilo de vida de las personas y la evidente relación con la presencia de enfermedades crónicas. (OMS, 2010)

El tener una vida activa con una práctica regular de actividad física a través de largos períodos de tiempo promueve a un estado completo de bienestar físico, mental y social para los individuos. Es por eso que la OMS considera al estilo de vida como la forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. Esta organización calcula que para el año 2020 las enfermedades no transmisibles serán la causa de más del 70% de la carga mundial de morbilidad, por este motivo, en los últimos años se ha estado tratando de promover en todos los países programas de actividad física para erradicar el sedentarismo, involucrando a todos los actores y sectores de las comunidades para promocionar la práctica continua de actividad física y los beneficios fisiológicos y psíquicos que trae consigo. (OMS, 2003)

La promoción de estilos de vida saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o socavan la salud de los individuos. Mc Alister entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. (Vázquez & Oblitas, 2004)

Entre los dominios que integran el estilo de vida se han incluido conductas y preferencias relacionadas con el tipo de alimentación, actividad física, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, aspectos que son de responsabilidad para la salud, también las actividades recreativas, relaciones interpersonales, prácticas sexuales, actividades laborales y patrones de consumo. Esta repetición continua de estilos de vida, conductas, preferencias y consumos, genera un hábito, el cual se refiere a la ejecución automática de un comportamiento. (Salazar, 2010)

Tanto el bienestar individual como colectivo se encuentran íntimamente relacionado con las condiciones físicas, sociales, culturales y económicas que inciden en la efectividad de los esfuerzos para reducir los niveles de enfermedad de la población; por lo que realizar actividad física regular, combinada con una buena alimentación que incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas con la restricción del uso del tabaco y alcohol, reducirá la probabilidad de morir por afecciones crónicas relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, tales como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus II y algunos tipos de cáncer. (Montezuma, 2006)

El tipo de ejercicio físico más recomendable como factor de prevención es el ejercicio anaeróbico, practicado tres a cinco veces por semana y con una intensidad del 65 %de la frecuencia cardiaca máxima. La combinación de hábitos dietéticos saludables junto con la práctica regular de ejercicio físico es el pilar básico para la adecuación de los estilos de vida que contribuya a la promoción de la salud.(Aranceta, 2013)

La Organización Panamericana de la Salud en su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud afirma que la actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la auto percepción (autoeficacia), mediante los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo, además de ser un factor de protección para prevenir, en general, la instauración de enfermedades crónicas. (Vidarte, 2011)

La inactividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). Sólo la superan la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en la sangre (6%). El sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad. Se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente 21–25% de los cánceres de mama y de colon, 27% de la diabetes, y aproximadamente un 30% de las cardiopatías isquémicas. Se ha estimado que, de cada 10 defunciones, seis son atribuibles a enfermedades no transmisibles (Desloovere, 2010)

Las enfermedades crónicas actualmente constituyen las principales causas de muerte a nivel mundial y nacional, siendo así que en el Ecuador según datos del INEC 2010, registra dentro de las 10 principales causas de muerte a la hipertensión arterial y diabetes mellitus, las cuales están en estrecha relación con los hábitos alimenticios y la actividad física. (INEC, 2010)

La encuesta nacional de salud y nutrición realizada en nuestro país entre el año 2011 y 2012 revela que el 20% de los menores de cinco años no realizan actividad física, esta cifra se incrementa al 26% en los adolescentes, mientras que en los hombres en edad adulta supera el 30%, y en las mujeres adultas el 40% no practicar actividad física. Esta investigación refleja además que más de 400 mil personas, entre 10- 59 años sufren de diabetes además, casi el 50% de los ecuatorianos de entre 10 y 59 años son pre-hipertensos y cerca del 20% son hipertensos llegando a un número de 717.529 personas. Finalmente 900 mil personas entre 10 y 59 años presentan obesidad abdominal que es uno de los factores determinantes de enfermedades coronarias y de ellos más del 50% tiene síndrome metabólico. (INEC, 2010)

La disminución del trabajo físico ha causado peor forma física, y este cambio de hábitos a un estilo de vida más sedentario resulta perjudicial para el individuo y potencialmente costoso para la sociedad, ya que se ha acompañado de un aumento simultáneo del número de enfermedades cardiovasculares. (Areceli, 2008)

El presente estudio de hábitos alimentarios y actividad física, se deriva ante la problemática que existe entre la modificación de estos hábitos y el aumento de la mala práctica de los estilos de vida. Los conocimientos actuales nos permiten considerar que existe una asociación de tipo causal entre el nivel de actividad física y la aparición de diversas enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión arterial. A pesar de ello, la actividad física es una práctica poco

arraigada en nuestra población, que cada vez se está haciendo más sedentaria. (Camacho, 2013)

Para concluir, el conocer el grado de actividad física y los hábitos alimentarios, de los habitantes de la zona 42 de la Ciudad de Loja, permitirá organizar diversas actividades que se podrán realizar de acuerdo a las características y problemáticas propias de los habitantes, en los diferentes grupos de edad y el nivel sociocultural.

## **OBJETIVOS**

**OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la actividad física y práctica de hábitos alimenticios como componentes del estilo de vida en los habitantes de la zona 42 de la Ciudad de Loja mediante un estudio descriptivo.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✓ Identificar la actividad física practicada en la población de la zona 42 de la Ciudad de Loja.
- ✓ Determinar la práctica de hábitos alimenticios en la población de la zona 42 de la Ciudad de Loja.
- ✓ Describir la actividad física y hábitos alimenticios en los sujetos con enfermedad crónica no transmitibles.

## **METODOLOGÍA**

## **Tipo de estudio**

El presente estudio de investigación es tipo descriptivo, con enfoque transversal y de diseño cuantitativo.

## **Universo**

Se tomó como universo a las población de la zona 42 de la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja, que cuenta con un total de 3871 habitantes. (INEC, 2013)

## **Muestra**

- ✓ Tamaño de la muestra: se tomó del total de habitantes de la Zona 42 de la parroquia de San Sebastián, cuya muestra se obtendrá con el programa StatsCalc:
  1. Tamaño de Universo: 3871
  2. Error máximo aceptable: 5%
  3. Porcentaje estimado de la muestra: 10%
  4. Nivel deseado de confianza: 95
  5. Tamaño de Muestra: 134
- ✓ Tipo de muestreo: tipo probabilístico
- ✓ Criterios de inclusión:
  - Viviendas habitadas por personas mayores de 18 años o adultos.
- ✓ Criterios de exclusión:
  - Viviendas construidas después del último censo del INEC.
  - Personas que no habiten en la zona 42.
  - Personas que por prescripción médica tengan restricción en sus hábitos alimenticios.
  - Personas que por alguna situación en especial no pueden hacer actividad física.

## Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	MEDICIÓN
Hábitos Alimenticios	Conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con la alimentación.	<p>El cuestionario que se utilizó para la realización de esta investigación se encuentra conformado por 9 preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de veces por semana que consume alimentos lácteos: nunca=0; dos a tres veces=1; todos los días=2.</li> <li>Raciones de fruta que consume cada día: ninguna=0; una a dos porciones =1; tres o más porciones=2.</li> <li>Porciones de verdura consumidas en el día: cada día: ninguna=0; una a dos porciones =1; tres o más porciones=2.</li> <li>Número de veces por semana que consume leguminosas frescas: nunca=0; dos a tres veces=1; todos los días=2.</li> <li>Número de veces por semana que consume leguminosas secas: nunca=0; dos a tres veces=1, todos los días=2.</li> <li>Número de veces por semana que consume pescado: nunca=0; una vez veces=1; dos o más veces =2.</li> <li>Número de veces por semana que consume huevo: nunca=2; una vez veces=1; dos o más veces =0.</li> <li>Número de veces por semana que consume de carnes rojas: nunca=2; una vez veces=1; dos o más veces =0.</li> <li>Número de veces por semana que consume comida rápida: nunca=2; una a dos veces por semana=1; tres o más veces por semana =0.</li> <li>Número de veces por semana que consume alimentos de repostería y pastelería: nunca=2; una a dos veces por semana=1; tres o más veces por semana =0.</li> <li>Número de veces por semana que consume bebidas azucaradas: nunca=2; una a dos veces por semana=1; tres o más veces por semana =0.</li> <li>Tipo de grasa utilizada para cocinar los alimento: aceites vegetales=1; manteca=0.</li> <li>Cantidad de agua que bebe diariamente: &lt; 2 vasos= 0 ; 2 a 5 vasos= 1; &gt; 5 vasos= 2.</li> </ul> <p>Número de veces por semana que consume alimentos preparados fuera del hogar: nunca=2; una a dos veces por semana=1; tres o más veces por semana =0. (ver anexo 3 )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>21-27: Dieta adecuada</li> <li>11-20: Dieta mejorable</li> <li>&lt; 10: Alimentación desequilibrada</li> </ul>
Actividad Física	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad física en el trabajo: intensa o moderada</li> <li>Número de veces que realiza actividad física: intensa o moderada</li> <li>Actividad física en el desplazamiento cotidiano.</li> <li>Actividad física en el tiempo libre.</li> </ul> <p>Para valorar el tipo actividad física se tomó como referencia la guía de análisis del Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). (ver anexo 4 )  <a href="http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf">http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo</li> <li>Moderado</li> <li>Intenso</li> </ul>
Enfermedades crónicas no transmisibles	Enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diabetes.</li> <li>Hipertensión arterial</li> <li>Dislipidemias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta.</li> <li>No presenta.</li> </ul>

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

- ✓ Técnica: cuestionarios y la aplicación de test validados.
- ✓ Instrumentos:
  1. Test de Alimentación y Salud: Creado por la revista española “Erosky Consumer”, el 28 de mayo en la X edición del día nacional de la nutrición. (Zudaire, 2011)
  2. Cuestionario de Internacional de Actividad física (IPAQ): Aplicado a cada habitante de la zona: de acuerdo a actividades realizadas por los habitantes se clasifico en leve, modera e intensa. (OMS, 2004)
- ✓ Procedimiento:

Los instrumentos utilizados fueron sometidos a prueba piloto, la cual se la realizó a personas al azar dentro de la Ciudad de Loja, comprendido en las edades y parámetros a estudiar, donde se conoció la tendencia del comportamiento de las variables consideradas.

La recolección de la información se realizó los fines de semana, respetando los horarios de alimentación, el responsable de la recolección de datos fue el investigador el cual organizó los resultados y desarrolló las conclusiones con el análisis de la información y la realización del informe final.

- ✓ Plan de tabulación y análisis:

Se utilizó el programa estadístico Epi Info 7 versión 7.0.8.0 año 2011, y los resultados fueron representados en tablas y gráficos realizados en el programa Microsoft Office Excel 2010.

El análisis se realizó de acuerdo a los resultados obtenidos en la tabulación, relacionados con la revisión bibliográfica previa sobre el tema de la presente investigación.

## **RESULTADOS**

## RESULTADOS GENERALES:

Tabla 1. Edad de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-20 años	25	18,66
21-30 años	43	32,09
31-40 años	23	17,16
41-50 años	17	12,69
51-60 años	19	14,18
61-65 años	7	5,22
Total	134	100,00

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez

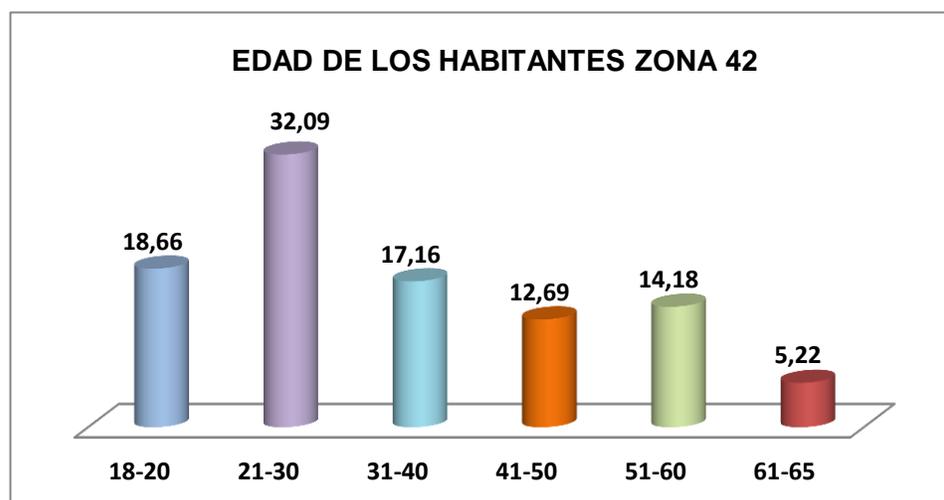


Figura No 1. Edad de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja

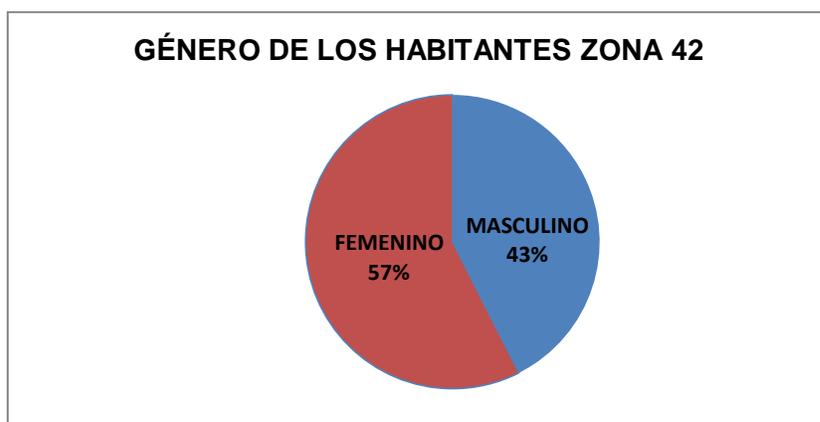
Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez

La información proporcionada de los habitantes de la zona 42 permitió determinar que la mayor parte de la población encuesta está entre los 21-30 años (32.09 %); y el menor número de población encuestada esta entre los 61–65 años (5.22%).

**Tabla 2. Género de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	57	42,54
Femenino	77	57,46
Total	<b>134</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez



**Figura No 2. Género de la población estudiada de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez

La información proporcionada permitió determinar que dentro de las personas investigadas hay un predominio del sexo femenino en comparación con el masculino siendo así el (57.46%) es de sexo femenino y el (42.54%) es de sexo masculino.

## RESULTADO 1

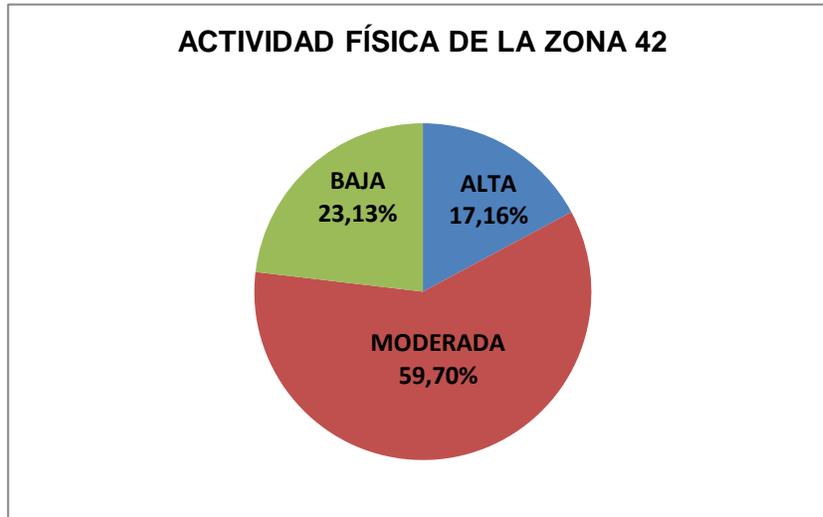
ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS HABITANTES DE LA ZONA 42 DE LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE LOJA.

**Tabla 3. Realización de actividad física de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Actividad Física	Frecuencia	Porcentaje
Alta	23	17,16
Moderada	80	59,70
Baja	31	23,13

Total	134	100,00
-------	-----	--------

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez



**Figura No 3. Realización de actividad física de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez

La población investigada permitió determinar que el (59.70%) realiza actividad física moderada; el (23.13%) de la población realiza actividad física baja y el (17.16 %) de la población realiza actividad física alta.

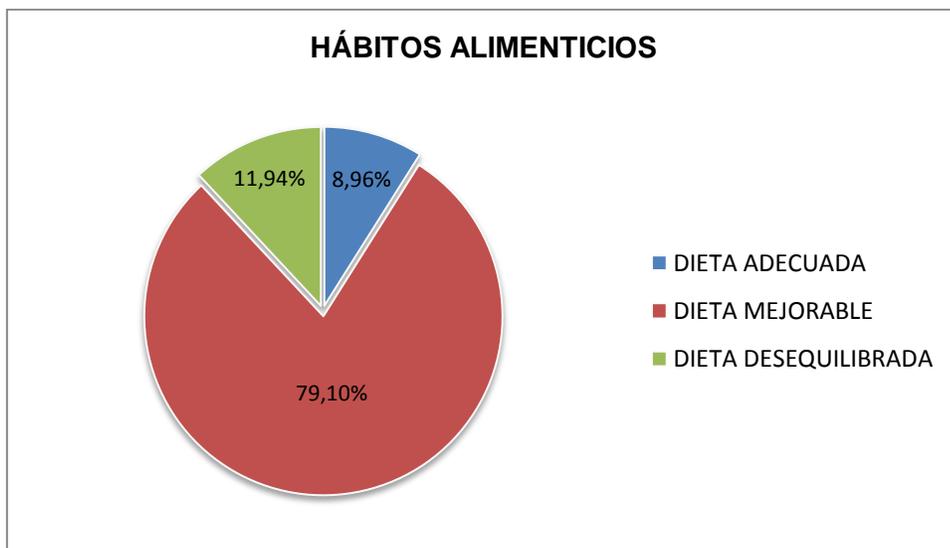
## RESULTADO 2:

HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS HABITANTES DE LA ZONA 42 DE LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE LOJA.

**Tabla 4. Tipo de dieta de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Hábitos Alimenticios	Frecuencia	Porcentaje
Dieta Adecuada	12	8,96
Dieta Mejorable	106	79,10
Dieta Desequilibrada	16	11,94
Total	134	100,00

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona  
Elaboración: Lorena Ordóñez



**Figura No 4. Tipo de dieta de los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez

La información proporcionada de los habitantes de la zona 42 permitió determinar que la mayor parte de la población encuesta tiene una dieta mejorable (79,10%) y que solo el (8,96%) de la población tiene una dieta adecuada.

### RESULTADO 3:

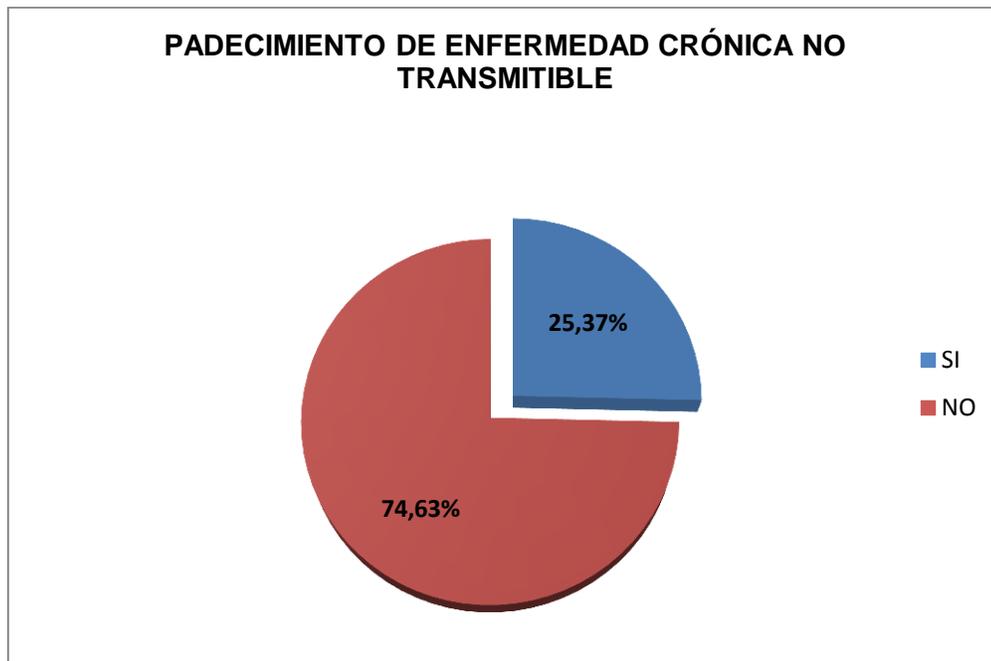
RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS CON LA PRESENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS Y DISLIPIDEMIAS; DE LOS HABITANTES DE LA ZONA 42 DE LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE LOJA.

**Tabla 5. Padecimiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias en los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

Padecimiento De Enfermedad Crónica No Transmisible	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	34	25,37
<b>No</b>	100	74,63
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez



**Figura No 5. Padecimiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias en los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja**

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez

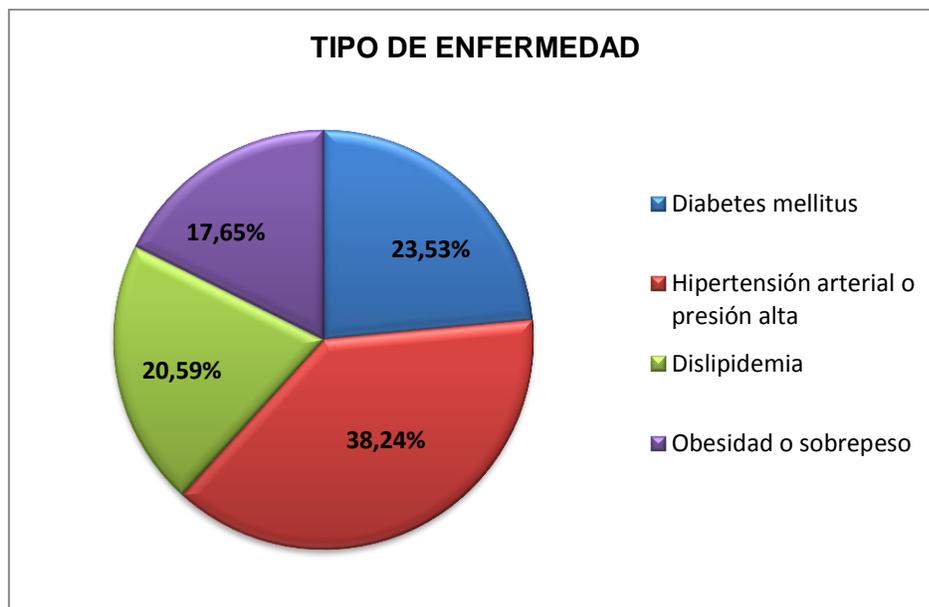
Los resultados anteriores determinaron que el número de personas que padecen alguna de las enfermedades crónicas no transmisibles en estudio (diabetes, hipertensión, dislipidemias) representan un (25,37%) con relación a las personas que no padecen enfermedades crónicas no transmisibles (74,63%).

**Tabla 6. Personas diagnosticadas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad o sobrepeso**

Tipo de Enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	8	23,53
Hipertensión arterial o presión alta	13	38,24
Dislipidemia	7	20,59
Obesidad o sobrepeso	6	17,65
TOTAL	34	100,00

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez



**Figura No 6. Personas diagnosticadas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, obesidad o sobrepeso**

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez

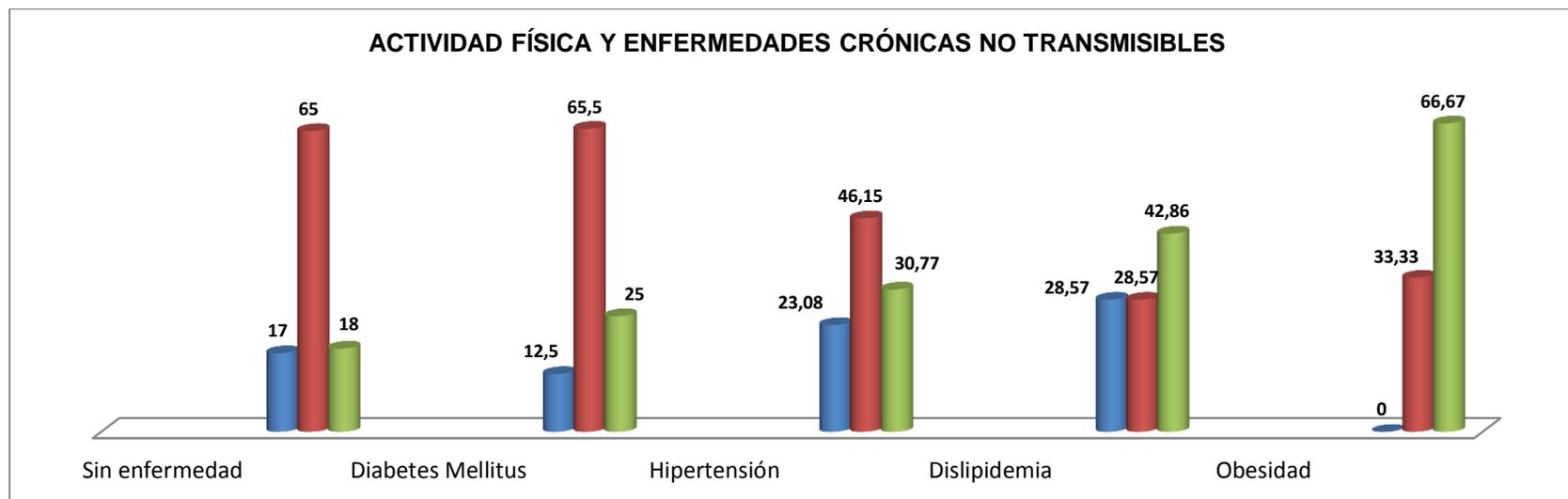
La información proporcionada de los habitantes de la zona 42 permitió determinar que la enfermedad más prevalente es la hipertensión arterial (38,24%) y la enfermedad menos prevalente es la obesidad o sobrepeso (17,65%).

**Tabla 7. Actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián**

Actividad Física	Sin enfermedad		Diabetes Mellitus		Hipertensión		Dislipidemias		Obesidad	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Alta</b>	17	17,00	1	12,50	3	23,08	2	28,57	0	0,00
<b>Moderada</b>	65	65,00	5	62,50	6	46,15	2	28,57	2	33,33
<b>Baja</b>	18	18,00	2	25,00	4	30,77	3	42,86	4	66,67
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez



**Figura No 7. Actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián**

**Fuente:** Encuesta a los habitantes de la zona

**Elaboración:** Lorena Ordóñez

De los 134 habitantes que no tienen enfermedades crónicas no transmisibles, el 65,00% realizan actividad física moderada y el 17,00% realiza actividad física alta. De las personas que si presentan enfermedades crónicas, las que tienen diabetes el mayor

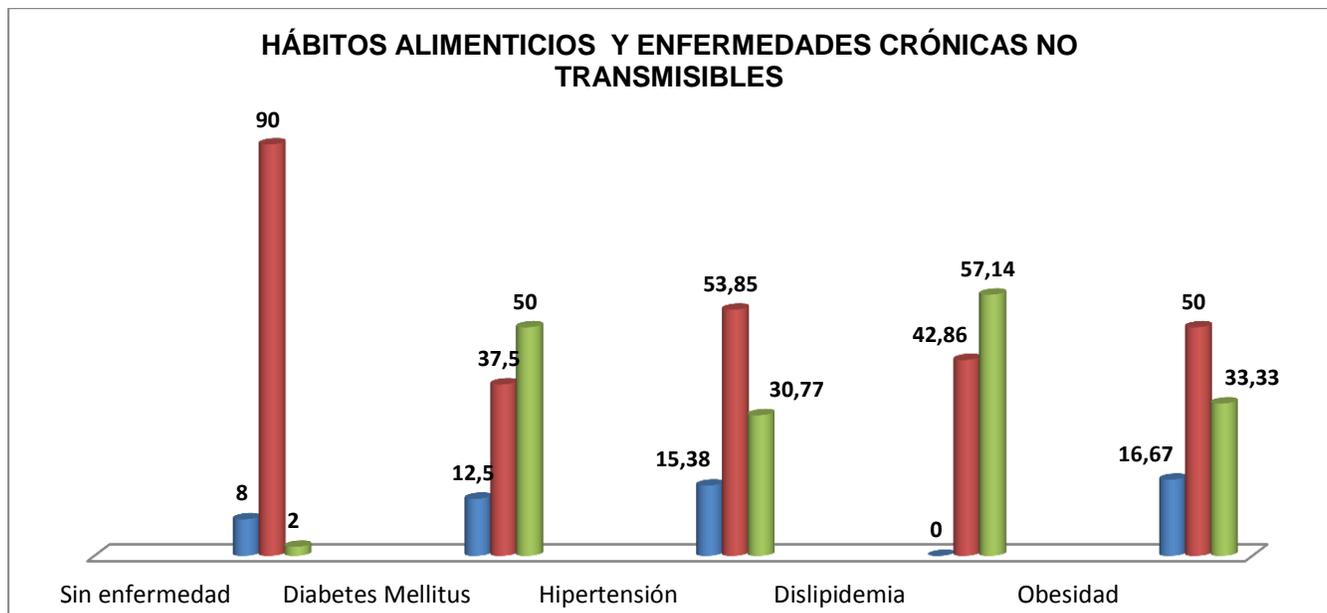
porcentaje realizan actividad moderada con un 62.50%, seguido de los que realizan actividad física baja con 25,00%; de los hipertensos la mayor parte realizan actividad física moderada con un 46,15%, seguido de los que realizan actividad física baja con 30,77%; de las personas con dislipidemias el 42,86% realizan actividad física baja, seguido de los que realizan actividad física alta y moderada con 28,57%; de la población con obesidad el 66,67% realizan actividad física baja, y ninguno realizan actividad física alta.

**Tabla 8. Hábitos alimenticios y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián**

Tipo de Alimentación	Sin enfermedad		Diabetes Mellitus		Hipertensión		Dislipidemias		Obesidad	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Adecuada</b>	8	8,00%	1	12,50%	2	15,38%	0	0,00%	1	16,67%
<b>Mejorable</b>	90	90,00%	3	37,50%	7	53,85%	3	42,86%	3	50,00%
<b>Desequilibrada</b>	2	2,00%	4	50,00%	4	30,77%	4	57,14%	2	33,33%
Total	100	100,00%	8	100,00%	13	100,00%	7	100,00%	6	100,00%

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona

Elaboración: Lorena Ordóñez



**Imagen No 8 Hábitos alimenticios y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 42 de la parroquia San Sebastián**

Fuente: Encuesta a los habitantes de la zona

Elaboración: Lorena Ordóñez

De los 134 habitantes que no tienen enfermedades crónicas, el 90,00% tienen una dieta mejorable, mientras que 2,00% tienen desequilibrada. De las personas que si presentan enfermedades crónicas, en el caso de la diabetes mellitus el mayor porcentaje tienen una dieta desequilibrada con un 50,00%, mientras que el 12,50% tienen dieta adecuada; de los hipertensos la mayor parte tienen una dieta mejorable con un 53,83%, y el menor porcentaje con un 15,38% tienen dieta adecuada; de las personas con dislipidemias el 57,14% tienen una dieta desequilibrada, mientras ninguno tiene dieta adecuada; de la población con obesidad el 50,00% tienen una dieta mejorable, mientras que el 16,67% corresponde a los que tienen una dieta adecuada.

## DISCUSIÓN

El presente estudio se lo realizó en los habitantes de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja; permitió identificar la actividad física, práctica de hábitos alimenticios y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, y compararlas con las tendencias establecidas por el cuestionario IPAQ y el test de alimentación creado por la revista española “erosky consumer”.

De esta zona se tomó como muestra a 134 habitantes, con rangos de edad entre los 18 y 65 años, encontrándose un predominio los comprendidos entre 21 y 30 años con un (32,09%).

Con respecto a la actividad física los resultados obtenidos de los 134 encuestados dentro de la zona 42 revelaron que gran parte de la población realiza actividad física moderada (59,70%), seguido de una actividad física baja (23,13%) y por último tenemos que el (17,16%) realizan actividad física alta. Al comparar estos datos, con los obtenidos únicamente de la población que presenta enfermedades crónicas no transmisibles (25,34%), se pudo constatar que en éstos el mayor porcentaje lo representa la actividad física moderada.

En cuanto a los hábitos alimenticios existen datos significativamente altos de quienes tienen un tipo de dieta mejorable (79,10%), comparado con los que mantienen una dieta desequilibrada que son el (11,97%), y dieta adecuada con un (8,96%).

Además tenemos que de las 134 personas encuestadas el (25,34%) presentó enfermedades crónicas no transmisibles, siendo la más prevalente la hipertensión arterial (38,24%), seguida de diabetes mellitus (23,53%), dislipidemias (20,59%) y la menos prevalente fue obesidad o sobrepeso (17,65%).

Sobre este tema existen diversos estudios uno de ellos fue sobre la prevalencia de hipertensión arterial y sobrepeso a 231 pacientes el cual reveló la prevalencia Hipertensión Arterial en un 43,30% y la prevalencia de sobrepeso en un 68,83%. Concluyendo que la Hipertensión Arterial, el sobrepeso y la obesidad constituyen una grave amenaza en el incremento de otras enfermedades como diabetes, dislipidemias y síndrome metabólico. (Camacho, 2013)

Un estudio sobre la prevalencia de diabetes y los principales factores de riesgo cardiovascular, realizado en Madrid, a personas entre 30-74 años, indicó los siguientes resultados: diabetes

mellitus 56,4%, hipertensión 29,3% y el 23,3% hipercolesterolemia. Mencionando que los principales factores para que se suscite este problema son en un 85,5% los sedentarios, en un 28,4% fumadores, en un 22,8% personas con sobrepeso grado II y en un 23,9% personas con obesidad abdominal. (Elisa, 2010)

Otra estudio realizado sobre la prevalencia de dislipidemias en individuos físicamente activos durante la niñez, adolescencia y edad adulta realizada en San Paulo en el año 2011 concluyó que la práctica continua de ejercicios físicos a lo largo de la vida se asoció a una menor aparición de dislipidemias entre adultos. (Fernandes, 2011)

Una publicación de sobrepeso y obesidad como factores predisponentes de hipertensión arterial, realizado en nuestro país reveló una mayor prevalencia de hipertensión en los escolares con sobrepeso y obesidad; pertenecientes en su mayoría a la ciudad de Guayaquil. Estos resultados indican la necesidad de implementar programas de pesquisa, control y seguimiento de la hipertensión arterial en niños y adolescentes. (Solorzano, 2010)

Finalmente queda demostrado que el llevar una vida físicamente activa combinada con una alimentación adecuada, produce numerosos beneficios, tanto físicos como psicológicos para la salud de los individuos. (Pinto & Carvajal, 2010).

## CONCLUSIONES

1. De la población investigada de la zona 42 el (59.70%) realiza actividad física moderada; el (23.13%) realiza actividad física baja y el (17.16 %) realiza actividad física alta.
2. La mayor parte de la población encuesta tiene una dieta mejorable (85,07%) y que solo el (5,97%) de la población tiene una dieta desequilibrada.
3. En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, se evidencia que el (25,37%) de la población de la zona 42 de la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja, presentan enfermedades crónicas no transmisibles, de estos, los que presentan diabetes mellitus el mayor porcentaje realiza actividad física moderada (62,50%), seguido de los que realizan actividad física baja (25,00%); de los hipertensos la mayor parte corresponde a los que realizan actividad física moderada (46,15%), seguido de los que realizan actividad física baja con 30,77%; de las personas con dislipidemias el 42,86% realizan actividad física baja, seguido de los que realizan actividad física alta y moderada con un moderada y alta con 28,57%; de la población con obesidad el 66,67% realizan actividad física baja, y ninguno realizan actividad física alta.
4. Con respecto a los hábitos alimenticios y enfermedades crónicas no transmisibles, el (90,00%) tienen una dieta mejorable, mientras que (2,00%) tienen desequilibrada. De las personas que si presentan enfermedades crónicas, en el caso de la diabetes mellitus el mayor porcentaje tienen una dieta desequilibrada con un (50,00%), mientras que el (12,50%) tienen dieta adecuada; de los hipertensos la mayor parte tienen una dieta mejorable con un (53,83%), y el menor porcentaje con un (15,38%) tienen dieta adecuada; de las personas con dislipidemias el (57,14%) tienen una dieta desequilibrada, mientras ninguno tiene dieta adecuada; de la población con obesidad el (50,00%) tienen una dieta mejorable, mientras que el (16,67%) corresponde a los que tienen una dieta adecuada.

## RECOMENDACIONES

1. Impulsar estrategias y acciones de prevención y promoción de la salud para la población de la zona 42 mediante la participación de las familias, los sectores públicos y privados, a través de:
  - Adecuación del espacio público, mejoras de las infraestructuras para fomentar las prácticas de deportes y actividades recreativas entre las personas que habitan dentro de la zona 42.
  - Creación de huertas comunitarias para fomentar un mayor consumo de frutas y vegetales.
  - Educación alimentaria - nutricional que incluya actividades relacionadas con los alimentos, como ser talleres de cocina, huertas comunitarias, realización de recetas económicas y nutritivas, entre otras.
2. Fomentar la participación activa de la población de la zona 42 para ayudar a erradicar el sedentarismo con actividades como bailoterapia, aeróbicos y caminatas al menos tres veces por semana, ya que estas son estrategias efectivas encaminadas a la promoción de la actividad física y a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
3. Concientizar a la población de la zona 42 a través de redes sociales, radio y televisión sobre buenas prácticas alimentarias para promover el consumo de frutas, verduras, leguminosas y carnes blancas. Dando a conocer los beneficios que trae consigo tener una dieta equilibrada, previniendo a futuro adquirir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión y dislipidemias.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aranceta, J. (2013). Alimentación y Actividad Física. En J. Aranceta, *Nutrición Comunitaria* (págs. 89-95). Barcelona: Elsevier Masson.
2. Areceli, B. P. (2008). Ejercicio, piedra angular en la Prevención Cardiovascular. *Revista Española de Cardiología*, 514-528.
3. Camacho, I. (Abril de 2013). *ensayoscientificos*. Recuperado el 2014 de 4 de Enero, de Prevalencia de Hipertensión Arterial y sobrepeso en 231 pacientes adultos, Guayaquil-Ecuador : <http://ensayoscientificos.com/?p=35>
4. Desloovere, P. e. (2010). *Recomendaciones Mundiales Sobre Actividad Física para la Salud*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.
5. Elisa, G. M. (2010). Prevalencia de Diabetes Mellitus y Factores de Riesgo Cardiovascular. *SCielo España*, 233-240.
6. Fernandes, R. e. (2011). Prevalencia de dislipidemia en individuos físicamente activos durante la niñez, adolescencia y edad adulta. *Sociedad Brasileña de Cardiología*, 317-323.
7. Fundación Viva el Ecuador. (01 de 04 de 2008). *Fundación Viva el Ecuador*. Recuperado el 26 de 02 de 2014, de Información de la Ciudad de Loja: <http://www.vivaloja.com/content/view/298/29/>
8. GAD Municipal de Loja. (22 de Enero de 2014). *Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Loja*. Recuperado el 26 de Febrero de 2014, de <http://www.loja.gob.ec/content/san-sebastian>
9. GAD Municipal de Loja. (sf). *Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Loja*. Recuperado el 22 de Enero de 2014, de Ciudad de Loja: <http://www.loja.gob.ec/contenido/loja>
10. INEC. (28 de Noviembre de 2010). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Recuperado el 3 de Enero de 2014, de Resultados del censo 2010 de población y vivienda de Ecuador: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
11. Montezuma, R. (2006). Promoción de Modos de Vida Activos y Espacios Urbanos Saludables. En F. W.-O. Salud, *Nutrición y Vida Activa del Conocimiento a la Acción* (págs. 177-179). Washington: Digital Vision.
12. Municipio de Loja. (2003). Guía Turística de la Región Sur del Ecuador. *Loja Siglo XXI*. Loja, Loja, Ecuador: Monsalve Moreno.
13. OMS. (4 de Diciembre de 2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

14. OMS. (2004). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 13 de 03 de 2014, de Global Physical Activity Questionnaire(GPAQ): [http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ\\_Analysis\\_Guide.pdf](http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf)
15. OMS. (12 de 09 de 2010). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado el 25 de 08 de 2013, de Actividad física: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
16. OMS. (12 de 09 de 2010). *Organización Munidal de la Salud*. Recuperado el 10 de 02 de 2014, de Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gskon\\_doc\\_sp.pdf?ua=1](http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gskon_doc_sp.pdf?ua=1)
17. Paladines, R., Maldonado, N., Coronel, A., Poma, J., García, C., & Dávila, P. (2009). Perspectivas del medio ambiente urbano- Geo Loja. *GEO LOJA*, 37-45.
18. Pinto, J. A., & Carvajal, Á. (2010). *La Dieta Equilibrada, prudente o saludable*. Madrid: Ateneo.
19. Salazar, C. e. (2010). Acercamiento exploratorio a los hábitos alimentarios y físicos de las familias de los alumnos de una escuela primaria. *Revista de educación y desarrollo*, 45-52.
20. Serón, P. e. (2010). Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. *Revista de medicina chilena*, 1232-1239.
21. Solorzano, K. B. (2010). Sobrepeso y Obesidad como factor predisponente de hipertensión arterial en niños de 5 a 12 años en Guayaquil y Nobol . *Rev Med FCM UCSG*, 160-168.
22. UNL. (2006). *Universidad Nacional de Loja*. Recuperado el 06 de 03 de 2014, de Jardín Botánico Reinaldo Espinoza-Área de Agropecuaria: <http://www.unl.edu.ec/agropecuaria/jardin-botanico/>
23. Vázquez, B. E., & Oblitas, F. (2004). Promoción de los Estilos de Vida Saludable. *Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud -APALSA*, 10-11.
24. Vidarte, J. e. (2011). Actividad física: Estrategia de Promoción de Salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 208-218.
25. Zudaire, M. (26 de Mayo de 2011). *Eroski consume*. Obtenido de [http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender\\_a\\_comer\\_bien/alimentos\\_a\\_debate/2007/08/08/165870.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2007/08/08/165870.php)

## **ANEXOS**

ANEXO 1

OFICIO DE ASIGNACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Loja, 10 de septiembre de 2012

ASIGNACIÓN DE DIRECCIÓN DE TESIS

Dra. Patricia González G., COORDINADORA DE LA TITULACIÓN DE MÉDICO (e) y Dra. Jana Bobokova, DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD (e), luego de haber aprobado el tema de tesis titulado: **Diagnostico Local sobre la práctica de estilos de vida en la población de la zona 42 de la ciudad de Loja, en el periodo Julio-Diciembre 2012**, correspondiente al (la) egresado(a): **Ordoñez Armijos Lorena del Cisne**.

Le asignamos como Director de Tesis al (la) doctor(a): **Johanna Montalvo**.

Dra. Patricia González G.  
COORDINADORA DE LA TITULACIÓN  
DE MÉDICO (E)

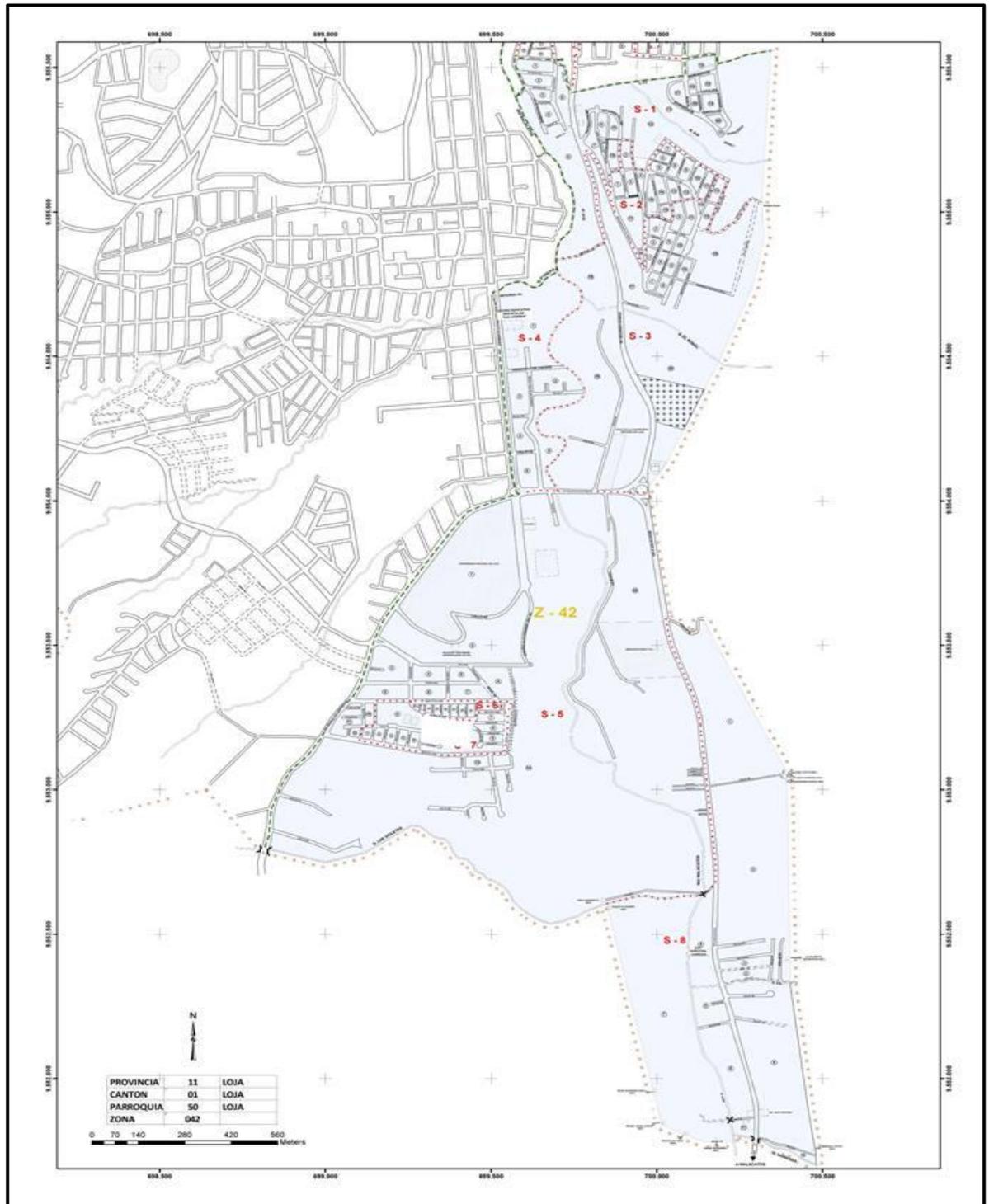


Dra. Jana Bobokova  
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO  
DE CIENCIAS DE LA SALUD (E)



## ANEXO 2

### MAPA DE LA ZONA 42 DE LA CIUDAD DE LOJA







## ANEXO 4

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: EVALUACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

#### UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA TITULACIÓN DE MÉDICO

#### ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA DEL CANTÓN LOJA

Los alumnos de la Universidad Técnica Particular de Loja pertenecientes a la Carrera de Medicina, pedimos a usted muy comedidamente se digne responder el presente cuestionario el mismo que contribuirá al proyecto de investigación titulado: Diagnóstico de Estilos de Vida de la población del cantón Loja.

#### B. DATOS GENERALES:

- **Edad:**
- **Sexo:** masculino ( )    femenino ( )
- **Dirección:**

A continuación se le presentan preguntas sobre el tiempo que realiza diferentes tipos de actividad física. Intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.

En el trabajo		
16. ¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como levantar pesos, cavar o trabajos de construcción durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4	
17. En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	N° de días: .....	
18. En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas: .....	Minutos: .....
19. ¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa (o transportar pesos ligeros) durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es NO pase a la pregunta 7	
20. En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	N° de días: .....	
21. En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas: .....	Minutos: .....
<b>Para desplazarse o trasladarse a su trabajo, de compras, mercado, escuela, colegio, universidad, iglesia, discoteca, bar, restaurante, o de visita.</b>		
22. ¿Camina usted o usa una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es no continúe con la pregunta 10	
23. En una semana típica ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	N° de días: .....	
24. En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para	Horas:	Minutos:

desplazarse?	.....	.....
<b>En su tiempo libre</b>		
25. ¿En su tiempo libre, practica usted deportes que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como correr, caminar rápido, trotar, jugar fútbol, básquet, indor, volley durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es no continúe con la pregunta 13	
26. En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes en su tiempo libre?	N° de días: .....	
27. En uno de esos días en los que practica deportes ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas: .....	Minutos: .....
28. ¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es no continúe con la pregunta 16	
29. En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?	N° de días: .....	
30. En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas: .....	Minutos: .....
<b>Comportamiento sedentario: La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión, utilizando la computadora.</b>		
31. ¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	Horas: .....	Minutos: .....

### **Clasificación de los niveles de actividad física según los criterios establecidos por el IPAQ**

Nivel de actividad física alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana;</li> <li>→ o cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana</li> </ul>
Nivel de actividad física moderado	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios;</li> <li>→ o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios;</li> <li>→ o cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana</li> </ul>
Nivel de actividad física bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada</li> </ul>

**ANEXO 5**

**FOTOGRAFÍAS**

**ZONA 42 DE LA CIUDAD DE LOJA**



**RECOLECCIÓN DE DATOS EN LA ZONA 42**

