



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA**

TÍTULO DE MÉDICO

**“Estilos de vida en relación a actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 41 de la ciudad de Loja, en el periodo julio-diciembre/2012”**

TRABAJO DE TITULACIÓN.

**AUTORA:** Montalván Nivicela, Bonny María

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

LOJA – ECUADOR

2016

## APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Johanna Lasmenia Montalvo Vásquez

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: “Estilos de vida en relación a la actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 41 de la ciudad de Loja, durante julio-diciembre/2012”, realizado por: Montalván Nivicela Bonny María, 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, Montalván Nivicela Bonny María declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Estilos de vida en relación a la actividad física y alimentación en los habitantes de la zona 41 de la ciudad de Loja, durante julio-diciembre/2012, de la Titulación de Medicina, siendo Johanna Lasmenia Montalvo Vásquez 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. ....

MONTALVÁN NIVICELA BONNY MARÍA

C.I.: 1104484009

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de fin de titulación, va dedicado a todos quienes, de una u otra forma contribuyeron en el desarrollo del mismo, y fueron un apoyo incondicional durante mi carrera universitaria, de manera especial se la dedico a mi Madre y Hermano, pilares fundamentales en mi vida, quienes han sabido guiar mis pasos en todo momento, gracias a su ejemplo de perseverancia y tenacidad.

A Dios, quien fue mi apoyo y esperanza en momentos difíciles, así como mi bendición en los momentos de alegría, sin él nada de esto hubiese sido posible.

Comparto también esta meta alcanzada con mis amigas: Andrea, Mayra, Mariangel, Lorena, y de manera especial con Johanna mi amiga y compañera incondicional desde el inicio, con quien hemos compartido lágrimas y risas, triunfos y derrotas, pero que luego de un largo camino recorrido finalmente hoy vemos cristalizado nuestro sueño.

**Bonny María Montalván Nivicela.**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a DIOS, por ser mi guía y fortaleza en todo momento, sin él hubiese sido imposible ver realizado este sueño.

A mi familia y de manera particular a mi Madre, por la confianza depositada en mi, y por el apoyo brindado en cada proyecto emprendido.

Al doctor Javier Astudillo y a las doctoras Johanna Montalvo, Diana Martínez y Yadira Gavilanes, por haberme orientado en el desarrollo del presente estudio.

A las personas que habitan la Zona 41 de la Parroquia San Sebastián, ya que sin su ayuda incondicional hubiese sido imposible la recolección de tan valiosa información.

**Bonny María Montalván Nivicela**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CARÁTULA</b>	
<b>APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	¡Error! Marcador no definido.
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b>	vi
<b>INDICE DE TABLAS</b>	vii
<b>RESUMEN</b>	viii
<b>ABSTRACT</b>	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>OBJETIVOS</b>	8
<b>METODOLOGÍA</b>	10
<b>RESULTADOS</b>	15
<b>DISCUSIÓN</b>	28
<b>CONCLUSIONES</b>	31
<b>RECOMENDACIONES</b>	32
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	33
<b>ANEXOS</b>	36

## INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1.....	16
TABLA N° 2. ....	17
TABLA N° 3. ....	18
TABLA N° 4.....	19
TABLA N° 5.....	20
TABLA N° 6.....	21
TABLA N° 7. ....	22
TABLA N° 8. ....	23
TABLA N° 9.....	24
TABLA N° 10. ....	25
TABLA N° 11. ....	26
TABLA N° 12. ....	27

## RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, con enfoque transversal y de diseño cuantitativo, con un universo que comprende los habitantes de la Zona 41 de la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja, en el período Julio-Diciembre 2012, cuyo objetivo fue identificar el estilo de vida en relación al nivel de actividad física y alimentación en personas mayores a 18 años, mediante una encuesta, para conocer la relación de estos con la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

En cuanto a la actividad física se obtuvieron los siguientes resultados: actividad física moderada con predominio del 68%, actividad física baja 28% y actividad física alta 4%. En lo referente a los hábitos alimenticios el 88% tiene una dieta mejorable, el 8% una dieta desequilibrada y un 4% una dieta adecuada.

El 48% de la población presenta enfermedades crónicas no transmisibles con mayor prevalencia de la hipertensión arterial con un 29%.

Finalmente se pudo concluir que los estilos de vida si están en relacionados con la presencia de ECNT.

**PALABRAS CLAVE:** Estilos de vida, actividad física, hábitos alimenticios, enfermedades crónicas no transmisibles.

## ABSTRACT

A descriptive study was performed with transversal and quantitative design approach, with a universe comprising the inhabitants of the area 41 of the San Sebastian Parish in the city of Loja, in the period July-December 2012, aimed to identify the style of life in relation to the level of physical activity and nutrition in people older than 18 years, through a survey to know the relationship of these with the presence of chronic noncommunicable diseases.

Moderate physical activity prevalence of 68%, 28% low physical activity and physical activity high 4% with: Regarding physical activity the following results were obtained. Regarding eating habits 88% have an improved diet, an unbalanced diet 8% and 4% a proper diet.

48% of the population suffers from chronic noncommunicable diseases with a higher prevalence of hypertension with 29%.

Finally it was concluded that the lifestyles if they are related to the presence of chronic noncommunicable diseases.

**KEYWORDS:** Lifestyle, physical activity, dietary habits, chronic noncommunicable diseases

## **INTRODUCCIÓN**

La provincia de Loja dentro del contexto geopolítico del Ecuador, es una de las provincias que integran la región sierra, siendo la segunda en extensión territorial y la que presenta los rasgos más accidentados de la serranía, pasando por ser la más montañosa del país, sin alcanzar las latitudes propias de la región andina. (CAPTUR, 2013)

Su capital provincial, está ubicada en un alto valle Andino, 2.123 metros sobre el nivel del mar. Tiene un clima templado andino con temperaturas que fluctúan entre 16 y 21°C. Cubre una extensión de 1.883 kilómetros cuadrados, equivalente al 17% del territorio provincial (11.027 kilómetros cuadrados). (Municipio de Loja, 2008)

Se encuentra constituida por 4 parroquias urbanas que son: El Sagrario, Sucre, El Valle y San Sebastián.

De acuerdo al último Censo de Población y Vivienda el cantón Loja, tiene un total de 448.966 habitantes, de los cuales 220.794 habitantes corresponden al género masculino, y 228.172 habitantes al género femenino, lo que representa un 49,2% y 50,8% respectivamente. (Villacis & Carrillo, 2012)

El 92,8% de la población es de raza mestiza, seguida de la población blanca con un 3,4% y la indígena con un 3,05%, presenta además, una tasa de analfabetismo del 5,8% y la edad promedio de la población corresponde a edades de 29 años equivalente a 61,9% de la población. (INEC, 2010)

En el sector urbano de la ciudad de Loja, se desarrollan actividades de tipo comercial, financiero, correspondencia, vivienda, entre otros.

Posee una variedad de platos tradicionales con características que derivan de la herencia precolombina, con recursos de tierra originarios como: maíz, papa, camote, café. Entre los platos típicos elaborados con ingredientes propios del medio se incluyen: repe blanco, arveja con guineo, cecina, ají de pepa, cuy, tamal lojano, humita, sango, y la deliciosa miel con quesillo. (López, 2012)

El nivel de instrucción es elevado gracias al desarrollo que últimamente han tenido los centros de alfabetización y de enseñanza en general. (INEC, VII Censo de Población y VI de Vivienda, 2010)

El desarrollo del presente trabajo, se centra en población perteneciente a la parroquia de San Sebastián, en su sector urbano.

Los límites de la parroquia San Sebastián son: Al Norte: con la calle Paraguay, Brasil, Avenida Universitaria, cruza en la Alonso de Mercadillo, Macará, Azuay, y la calle Emiliano Ortega, sigue por el Río Zamora Huayco hasta el Puente de Hamanga sobre el Río Malacatos; al Sur: limita con la parroquia Malacatos; por el Este: con los territorios de Zamora y el Sagrario. (Municipio de Loja, 2008)

La zona 41 perteneciente a la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja, limita al Norte con las calles Catamayo, Alisos y Arupos, al Sur con las calles Hualtacos, Eucaliptos y Q. S/N, al Este con la calle 8, la calle 9 y la calle Alisos y al Oeste con las calles Romerillos, Gobernación de Mainas y la Av. Eduardo Kigmanzona.

Tiene un total de 70 manzanas, 1247 viviendas y una población 4664 habitantes de los cuales 2515 son mujeres y 2149 varones. (INEC, 2010)

Cuenta con los servicios de necesidad básica tales como: agua potable, alcantarillado, luz eléctrica, y red telefónica, además para el desplazamiento local cuenta con el SITU (Servicio Integrado de Transporte Urbano) y de la disponibilidad de cooperativas de Radio Taxis.

Teniendo en cuenta la influencia de los estilos de vida en el proceso salud – enfermedad del individuo, se desarrolló el presente trabajo de investigación, con el afán de identificar aquellos patrones de conducta individual que, con consistencia en el tiempo y bajo condiciones más o menos constantes, pueden constituirse en factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles.

Las diferentes actitudes adoptadas por el ser humano a lo largo de su vida, como la manera de comer, realizar ejercicio, trabajar, descansar y en general su forma total de vivir, es lo que se conoce como estilo de vida, y dependiendo de lo que cada

individuo adopte este puede ser saludable o no saludable. (Guerrero & Aníbal, 2010)

Las principales causas de mortalidad y morbilidad se relacionan fundamentalmente con los estilos de vida, una dieta inadecuada y la inactividad física son factores determinantes en el deterioro de la salud, y por ende en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. Tomando en cuenta esto cabe recalcar como mantenerse físicamente activo, así como consumir una alimentación saludable es una de las mejores formas de mantenerse sano. (Salud, 2010)

La actividad física es cualquier actividad que involucre el movimiento de los principales grupos musculares, incluyendo las actividades diarias de rutina, que involucren gasto de energía. (Americans, 2008)

Aparte de mejorar la condición física en general, el ejercicio tiene muchos beneficios para la salud, como la reducción del riesgo de muerte prematura debida a enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, diabetes, hipertensión arterial, cáncer de colon; además contribuye a promover el bienestar psicológico, controlar el peso y a formar y mantener huesos, músculos y articulaciones sanas. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Hay evidencia científica clara, basada en estudios con metodología adecuada, que, en comparación con las personas inactivas, las personas físicamente activas presentan una mejor forma física, un menor perfil de riesgo y una menor tasa de enfermedades no transmisibles crónicas. (OMS, Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, 2010)

Opuesto a esto encontramos al sedentarismo, que se define generalmente como la "falta de actividad física o inactividad física". Con esta definición se describe más bien una conducta o un estilo de vida, que produce problemas cardiovasculares, disminución y pérdida de masa ósea y muscular, aumento de peso, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial. (Y. Acuña C. R. Cortés. S, 2012)

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de enfermedades, asegurar la reproducción, así como un crecimiento y desarrollo óptimos. (GREP-AED-N, 2013)

Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente, acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas. (Carranza, Reyes, & Lesly, 2013)

Una dieta sana debe tener presente alimentos ricos en fibra (pan integral, frutas, verduras, legumbres, frutos secos) y una proporción global adecuada de hidratos de carbono (50%), grasas (30% máximo, no debiendo superar las saturadas el 8%-10%) y proteínas (15%). Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas o hidratos de carbono conduce a la obesidad, sobre todo en ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio. (Salud, 2012)

La alimentación basada en comidas rápidas, ricas en grasas, azúcares con alta densidad energética, y escasos nutrientes y fibras, ha llevado a un aumento significativo de los casos de obesidad y dislipidemias así como de diabetes tipo 2 e hipertensión. (Organización Mundial de la Salud, 2010)

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, que obligan a una modificación del modo de vida del individuo, con un alto grado de discapacidad, dependencia y

deterioro significativo de la calidad de vida de los afectados. Los principales padecimientos dentro de esta clasificación son las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes mellitus y cáncer.

Son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, pues acaparan un 63% del número total de defunciones anuales y cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en el 2008, 36 millones, casi las dos terceras partes se debieron a ECNT, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Se estima que la diabetes causa 7,5 millones de muertes cada año, seguidas por la hipertensión con 6,5 millones, el sobrepeso y la obesidad con al menos 2,8 millones y finalmente la hipercolesterolemia con 2,6 millones de muertes al año. (OMS, 2013)

En Ecuador, estas enfermedades aportan con la mayor cantidad de consultas y egresos hospitalarios desde hace más de dos décadas.

La información basada en las estadísticas de mortalidad y egresos hospitalarios en Ecuador, para el año 2011 (INEC), muestra que el grupo de enfermedades constituido por la diabetes mellitus, enfermedad hipertensiva, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades isquémicas del corazón e insuficiencia cardíaca forman parte de las diez primeras causas de mortalidad y morbilidad, y representan el 26% de todas las muertes. (ENSANUT, 2013)

De acuerdo a datos de la oficina de epidemiología del Ministerio de Salud, en Ecuador las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial han experimentado un incremento sostenido desde 1994. Para ambas enfermedades, las tasas son marcadamente más elevadas en las provincias de la costa que en el resto del país. El Archipiélago de Galápagos le sigue en importancia y su incidencia es mayor en la mujer.

Un porcentaje muy elevado de las consultas médicas en Atención Primaria y especializada son por enfermedades relacionadas con el estilo de vida y por lo tanto prevenibles. En consecuencia, el estilo de vida no es solamente un tema de salud

pública, es también de gran relevancia clínica en el manejo terapéutico actual de la enfermedad, y en especial de las patologías crónicas. (Ripoll, 2012

## **OBJETIVOS**

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la actividad física y práctica de hábitos alimenticios como componentes del estilo de vida en los habitantes de la zona 41 de la ciudad de Loja, mediante un estudio descriptivo, con la finalidad de conocer su relación con la presencia de enfermedades crónicas.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la actividad física practicada en la población de la zona 41 de la ciudad de Loja.
- Determinar la práctica de hábitos alimenticios en la población de la zona 41 de la ciudad de Loja.
- Establecer la relación de la actividad física y práctica de hábitos alimenticios con la presencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias.

## **METODOLOGÍA**

## **TIPO DE ESTUDIO**

La presente investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque transversal y de diseño cuantitativo, siendo este el más adecuado para los objetivos que persigue el presente trabajo de investigación.

## **UNIVERSO**

Se tomó como universo a los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián, que según datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2010, consta un total de 1247 viviendas y 4664 personas.

## **MUESTRA**

Tamaño de la muestra: La muestra fue tomada del total de habitantes de la Zona 41 de la parroquia San Sebastián, cuya muestra se obtuvo con el programa StatsCalc.

- Tamaño de Universo?: 4664
- Error máximo aceptable?: 5%
- Porcentaje estimado de la muestra?: 10%
- Nivel deseado de confianza?: 95
- Tamaño de muestra: 134

Tipo de muestreo: La muestra fue de tipo probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años que habitan en la zona 41.

Criterios de exclusión:

- Personas que habitan después de que se realizó el último censo del INEC.
- Personas que no habiten en la zona 41.
- Personas con trastorno de conducta alimentaria.
- Personas que por alguna situación en especial no pueden hacer actividad física.
-

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	MEDICIÓN
<b>Hábitos Alimenticios</b>	Conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con la alimentación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raciones de fruta que consume cada día.</li> <li>• Número de veces por semana que consume legumbre.</li> <li>• Número de veces por semana que consume pescado.</li> <li>• Frecuencia de consumo de pan, magdalenas, dulces o pasteles.</li> <li>• Frecuencia de consumo de comida rápida.</li> <li>• Cantidad de agua que bebe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;10 Dieta desequilibrada</li> <li>• De 11- 20: Dieta mejorable.</li> <li>• 21-27: Dieta adecuada</li> </ul>
<b>Actividad Física</b>	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades al aire libre.</li> <li>• Actividades domésticas cotidianas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo.</li> <li>• Moderado.</li> <li>• Intenso.</li> </ul>
<b>Enfermedades crónicas no transmisibles</b>	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>• Diagnosticado</li> <li>• No diagnosticado</li> </ul>

## **MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Métodos:

Los métodos que se utilizaron en el proyecto de investigación fueron: la encuesta para así obtener información a través de un cuestionario y la aplicación de test.

Instrumentos:

Los test que se utilizaron fueron:

- ✓ Test de Alimentación y Salud: Valoramos una dieta saludable en los habitantes de la zona en estudio, con el test creado por la revista española "**Eroski Consumer**", el 28 de mayo, en la décima edición del día nacional de la nutrición.
- ✓ Cuestionario de Actividad física OMS: Aplicado a cada habitante de la zona, lo que nos permitió conocer el tiempo dedicado a la actividad física con el fin de valorar su nivel.

### **PROCEDIMIENTO:**

El estudio se realizó en un período de 12 meses desde Julio 2012 a Julio 2013, partiendo de la aprobación del proyecto de investigación, hasta el informe final de los resultados a las autoridades de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Desde su inicio se realizaron revisiones bibliográficas para ampliar los conocimientos del tema en estudio. El proyecto de investigación estuvo dirigido a obtener información relacionada con los estilos de vida en sus componentes: actividad física y hábitos alimenticios.

En primer lugar, se procedió a determinar el universo, y la presente investigación se delimitó en la zona 41 de la ciudad de Loja, cabe mencionar que el universo se consideró como la cantidad total de habitantes de la zona en estudio. Una vez determinado el universo, se procedió a determinar el tamaño de la muestra en función de los métodos estadísticos, para lo cual se utilizó el programa StatCalc.

Una vez conocido el tamaño muestral, se derivó a la recolección de información relacionada con las variables motivo de interés, entre las que podemos mencionar actividad física y hábitos alimenticios en adultos; para tal efecto se consideró el uso de test especializados y cuestionarios para así evaluar dichas variables (Ver Anexos).

Para el objetivo referente al nivel de actividad física y hábitos alimenticios, se identificó a las personas que realicen y no realicen actividad física, y que tenga buenos y malos hábitos alimenticios, con la posible patología que estos grupos puedan presentar. La encuesta y los test se realizaron a los habitantes de la zona, quienes ayudaron a obtener información acerca de los hábitos alimenticios y nivel de actividad física, presentes en la población.

La recolección de la información se realizó los fines de semana, respetando los horarios de alimentación, y el responsable de la recolección de datos fue el investigador, luego se procedió a la organización de los resultados y el desarrollo de las conclusiones producto del análisis de la información, para así elaborar el informe final.

## **PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

La presente investigación no tiene conflictos de interés, comerciales, ni éticos. Para la tabulación y análisis correspondiente de los datos recolectados, se utilizó el programa estadístico Microsoft Office Excel 2010, y los resultados fueron representados en tablas y gráficos realizados en el mismo programa, utilizando medidas de frecuencia y porcentaje, estableciéndose los puntos de corte de cada indicador. Los datos obtenidos se encuentran dentro de la confidencialidad y anonimato, ningún aspecto va en contra de la dignidad humana, se procuró no profundizar en aspectos que no estén dentro de los objetivos de estudio.

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 E INTERPRETACIÓN**

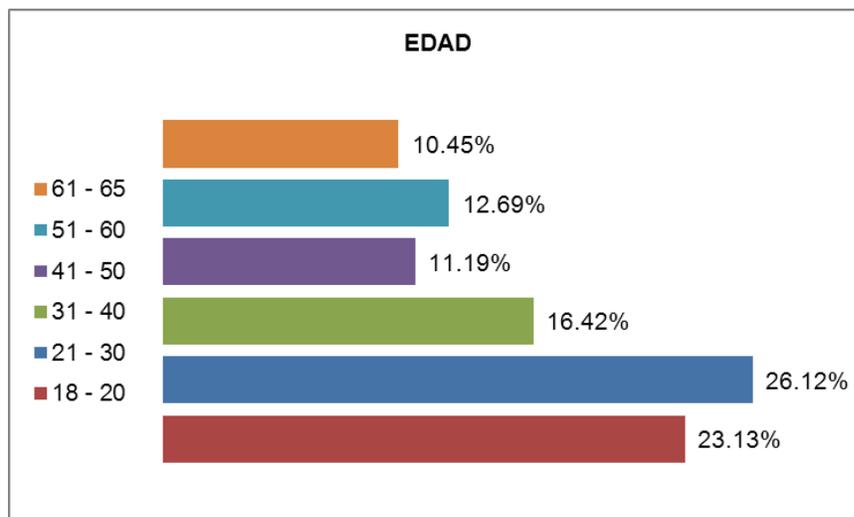
## RESULTADOS GENERALES

**Tabla N° 1. Edad de la población estudiada de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Edad	Frecuencia	%
18 – 20	31	23,13
21 – 30	35	26,12
31 – 40	22	16,42
41 – 50	15	11,19
51 – 60	17	12,69
61 – 65	14	10,45
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván



**Imagen N° 1. Edad de la población estudiada de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

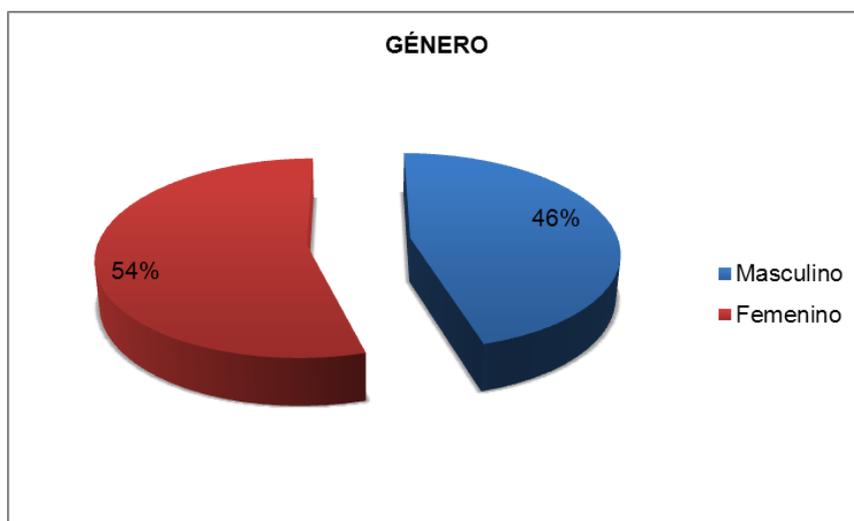
Del total de la población encuestada, la mayor parte se encuentra entre los 21 a 30 años de edad 26.12%; y el menor número de población está entre los 61 a 65 años 10.45%.

**Tabla N° 2. Género de la población estudiada de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Género	Frecuencia	%
Masculino	61	45,52
Femenino	73	54,48
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen N° 2. Género de la población estudiada de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

Del total de población encuestada se puede observar que, existe un predominio del género femenino con un porcentaje del 54%, en comparación con el género masculino que tiene un porcentaje del 46%.

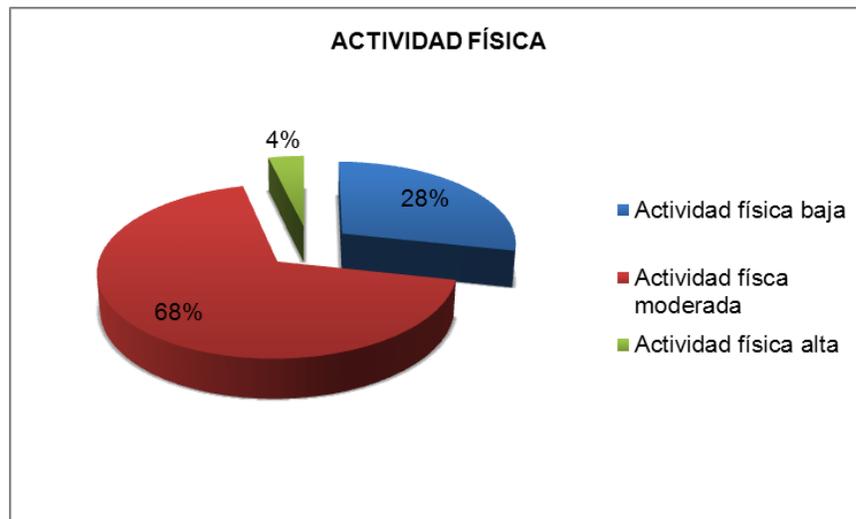
## RESULTADO 1

**Tabla N° 3. Actividad física de los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Tipo de actividad	Frecuencia	%
Actividad física baja	38	28,36
Actividad física moderada	91	67,91
Actividad física alta	5	3,73
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván



**Imagen N° 3. Actividad física de los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

Con estos resultados se observa que la población estudiada realiza en un mayor porcentaje actividad física moderada con un 68%, seguida de la actividad física baja con un 28% y en un menor porcentaje encontramos a la actividad física alta con un 4%.

## RESULTADO 2

Tabla N° 4. Tipo de alimentación de los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.

Alimentación	Frecuencia	%
Desequilibrada	11	8,21
Mejorable	115	88,06
Adecuada	8	3,73
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

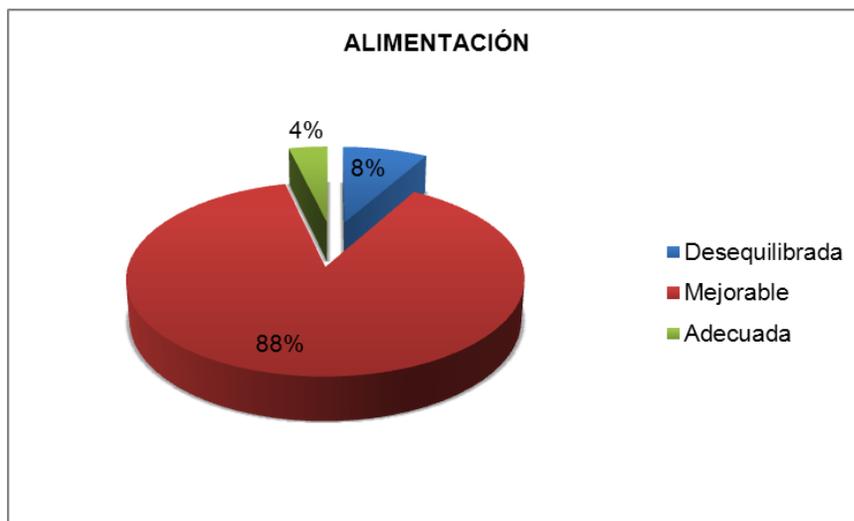


Imagen N° 4. Tipo de alimentación de los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

De los habitantes encuestados el 88% tiene una dieta mejorable, seguido del 8% con una dieta desequilibrada y tan solo un 4% tienen una dieta adecuada.

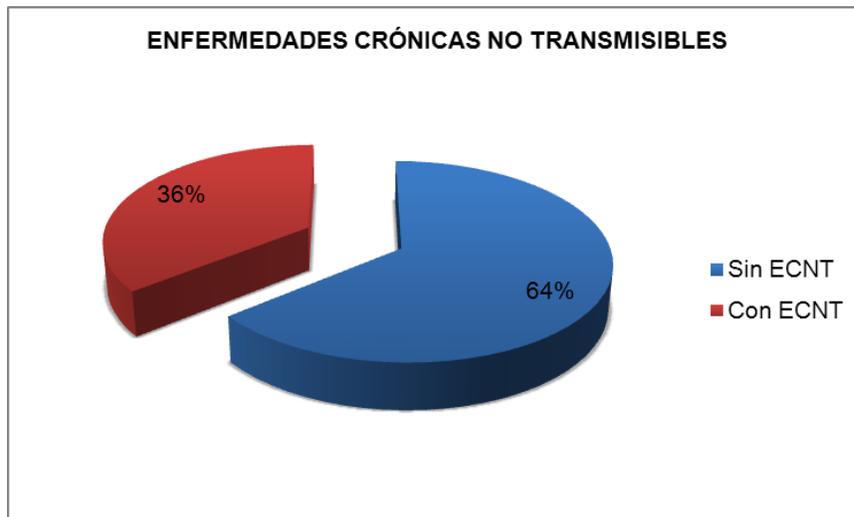
### RESULTADO 3

**Tabla N° 5. Presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedades crónicas no transmisibles	Frecuencia	%
Sin enfermedades crónicas no transmisibles	86	64,18
Con enfermedades crónicas no transmisibles	48	35,82
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván



**Imagen N° 5. Presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

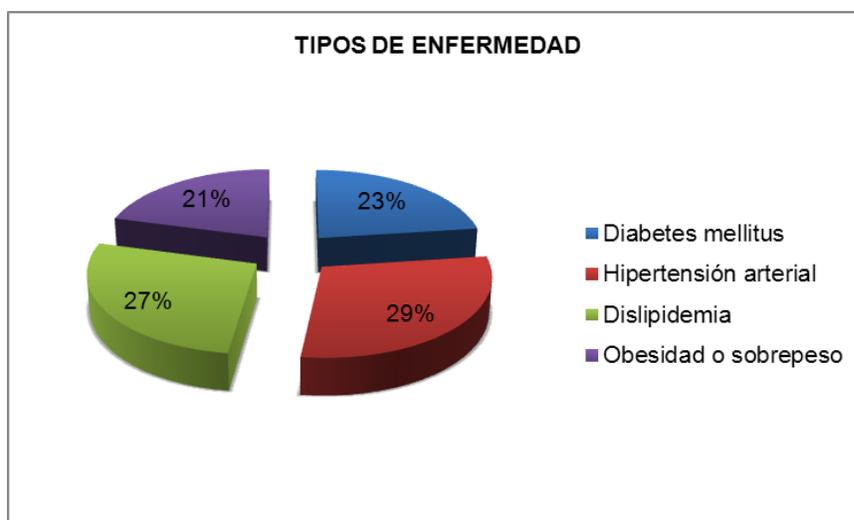
Podemos observar que el 36% de la población presenta enfermedades crónicas no transmisibles, y 64% restante no presenta.

**Tabla N° 6. Enfermedades diagnosticadas en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Tipo de enfermedad	Frecuencia	%
Diabetes mellitus	11	22,92
Hipertensión arterial	14	29,17
Dislipidemia	13	27,08
Obesidad o sobrepeso	10	20,83
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen N° 6. Enfermedades diagnosticadas en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

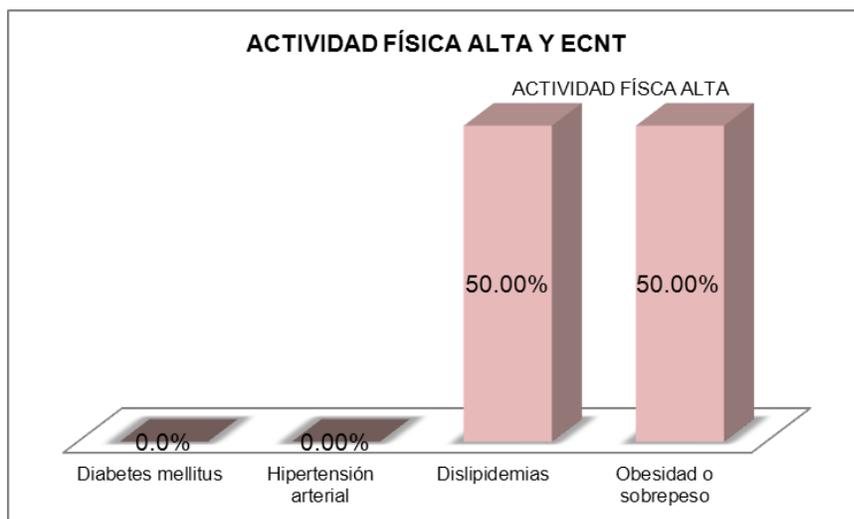
De los habitantes que tienen enfermedades crónicas no transmisibles, la enfermedad que tiene más prevalencia es la hipertensión arterial con un 29%, y la menos frecuente es la obesidad o sobrepeso con un 21%.

**Tabla N° 7. Nivel de actividad física alta y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián**

Enfermedad	Actividad física alta	
	Frecuencia	%
Diabetes mellitus	0	0,0
Hipertensión arterial	0	0,00
Dislipidemias	1	50,00
Obesidad o sobrepeso	1	50,00
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen N° 7. Nivel de actividad física alta y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián**

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

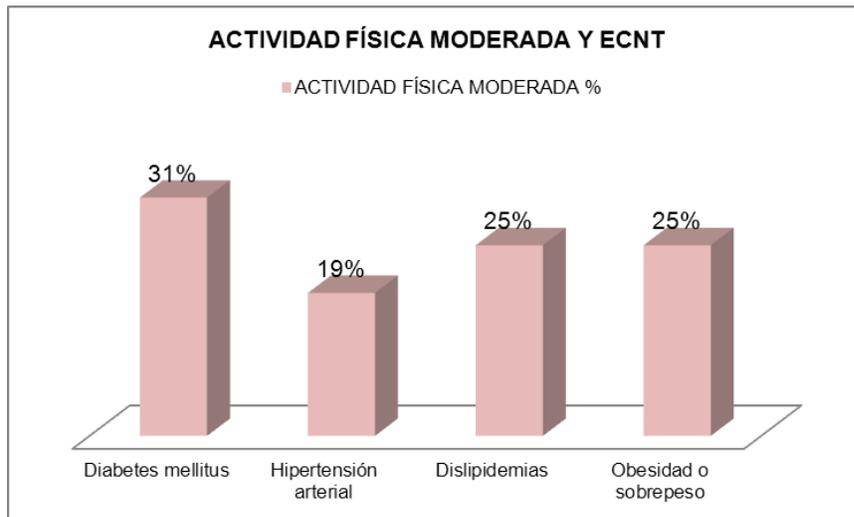
Del total de personas que realizan actividad física alta y tienen enfermedades crónicas no transmisibles, 1 (50%) tiene el diagnóstico de dislipidemia y 1 (50%) tiene obesidad o sobrepeso.

**Tabla Nº 8. Nivel de actividad física moderada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedad	Actividad física moderada	
	Frecuencia	%
Diabetes mellitus	5	31,25
Hipertensión arterial	3	18,75
Dislipidemias	4	25,00
Obesidad o sobrepeso	4	25,00
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván



**Imagen Nº 8. Nivel de actividad física moderada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Fuente: Encuesta poblacional

Elaborado por: Bonny M. Montalván

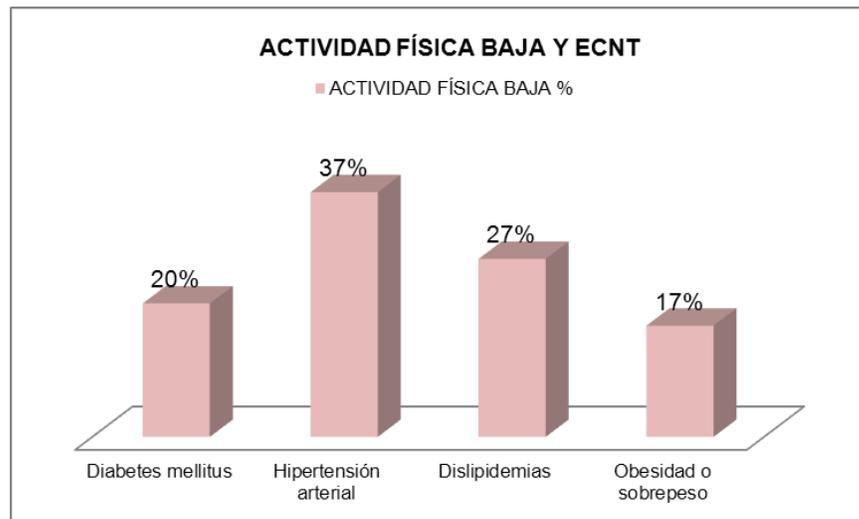
Del total de personas que realizan actividad física moderada y tienen enfermedades crónicas no transmisibles, 31% han sido diagnosticadas con diabetes mellitus, 25% con dislipidemias, 25% con obesidad o sobrepeso y 19% con HTA.

**Tabla Nº 9. Nivel de actividad física baja y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedad	Actividad física baja	
	Frecuencia	%
Diabetes mellitus	6	20,00
Hipertensión arterial	11	36,67
Dislipidemias	8	26,67
Obesidad o sobrepeso	5	16,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen Nº 9. Nivel de actividad física baja y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

**Fuente:** Encuesta poblacional

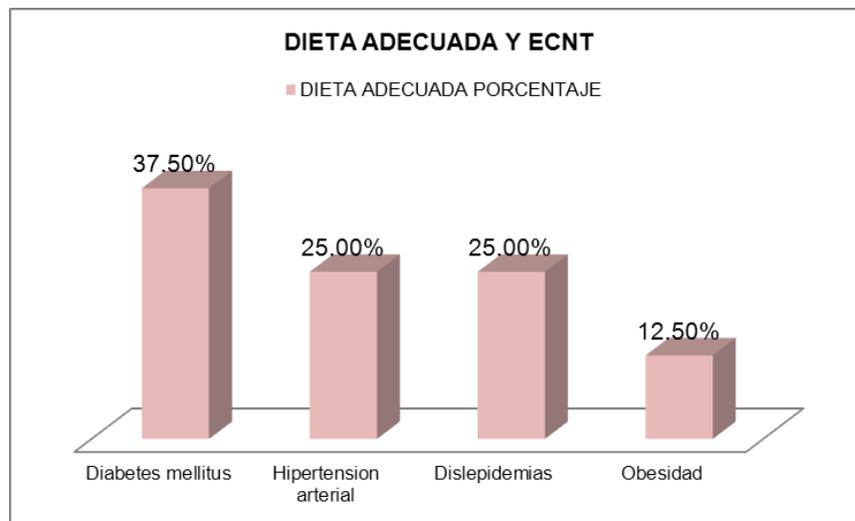
**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

Del total de personas que realizan actividad física baja y tienen enfermedades crónicas no transmisibles, 37% han sido diagnosticadas con HTA, 27% con dislipidemias, 20% con diabetes mellitus y un 17% tiene obesidad o sobrepeso.

**Tabla Nº 10. Práctica de dieta adecuada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedad	Dieta adecuada	
	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	3	37,50
Hipertensión arterial	2	25,00
Dislipidemias	2	25,00
Obesidad	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta poblacional  
Elaborado por: Bonny M. Montalván



**Imagen Nº 10. Práctica de dieta adecuada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

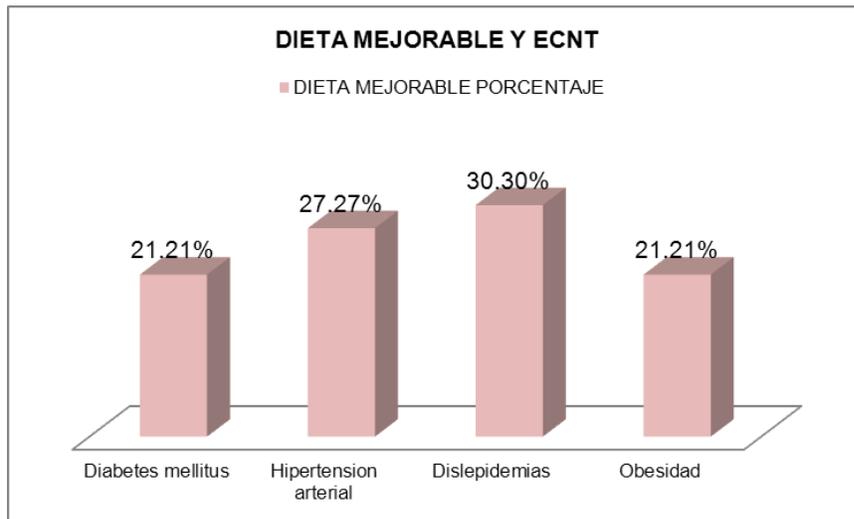
Fuente: Encuesta poblacional  
Elaborado por: Bonny M. Montalván

De las personas que consumen una dieta adecuada y tiene enfermedades crónicas no transmisibles, el 37.50% han sido diagnosticadas de diabetes mellitus, el 25% de HTA y dislipidemia y un 12.50% de obesidad o sobrepeso.

**Tabla N° 11. Práctica de dieta mejorable y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedad	Dieta mejorable	
	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	7	21,21
Hipertensión arterial	9	27,27
Dislipidemias	10	30,30
Obesidad	7	21,21
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional  
**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen N° 11. Práctica de dieta mejorable y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián**

**Fuente:** Encuesta poblacional  
**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

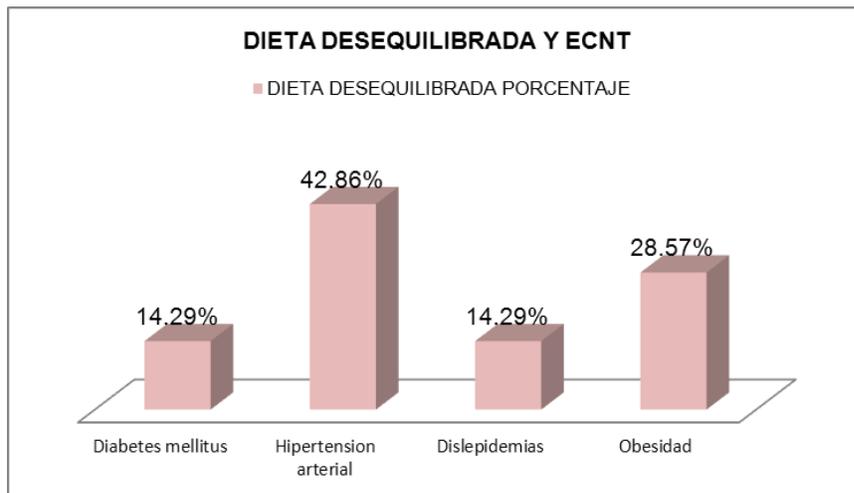
De las personas que consumen una dieta mejorable y tiene enfermedades crónicas no transmisibles, el 30.30% han sido diagnosticadas de dislipidemias, el 27.27% de HTA y con el mismo porcentaje, 21.21% encontramos a la diabetes y a la obesidad o sobrepeso.

**Tabla Nº 12. Práctica de dieta desequilibrada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

Enfermedad	Dieta desequilibrada	
	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	1	14,29
Hipertensión arterial	3	42,86
Dislipidemias	1	14,29
Obesidad	2	28,57
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván



**Imagen Nº 12. Práctica de dieta desequilibrada y enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la zona 41 de la parroquia San Sebastián.**

**Fuente:** Encuesta poblacional

**Elaborado por:** Bonny M. Montalván

De las personas que consumen una dieta desequilibrada y tiene enfermedades crónicas no transmisibles, el 42.86% han sido diagnosticadas de HTA, el 28.57% de obesidad o sobrepeso, y con el mismo porcentaje 14.29% encontramos a la diabetes mellitus y a las dislipidemias.

## DISCUSIÓN

El presente estudio fue dirigido a identificar los niveles de actividad física, hábitos alimenticios, y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemia y Obesidad o Sobrepeso en los habitantes de la zona 41 de la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja.

Se tomó como muestra a 134 habitantes de dicha zona, con rangos de edad entre los 18 y 65 años, encontrándose el mayor porcentaje de individuos encuestados entre los 21 a 30 años de edad que corresponde a un 26.12, %.

Los resultados encontrados en relación con el nivel de actividad física, evidencian una población con un nivel de actividad física moderada, seguido de la práctica del ejercicio físico bajo y una mínima prevalencia en la práctica de actividad física alta con un 67.91%, 28.36% y 3.73% respectivamente.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador 2013, reporta que al evaluar la actividad física global, se observa que el 55,2% de los adultos reportan niveles medianos o altos de actividad física, mientras que el 30% tienen niveles bajos y casi el 15% son inactivos. (ENSANUT, 2013)

En cuanto a los hábitos alimenticios los resultados obtenidos indicaron que un 88.06% de los habitantes tienen una dieta mejorable, un 8.21% una dieta desequilibrada y un 3.73% una dieta adecuada.

Según datos reportados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador 2013, encontramos que, el 9,5% de la población nacional que habita en la sierra urbana, presenta un consumo inadecuado de proteínas. En cuanto a la prevalencia de consumo excesivo de carbohidratos y grasas encontramos que, el 22,8% de la población que habita la sierra urbana, presenta un consumo excesivo de carbohidratos que supera la recomendación máxima establecida para la prevención de la obesidad y enfermedades cardiovasculares, mientras que el consumo excesivo de grasas se encuentra en un 8,2%.

La OMS, recomienda el consumo mínimo de 400g de frutas y verduras al día para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Los datos muestran que en Ecuador, el consumo promedio de frutas y verduras es de 183 g/d por lo que no se llega a cumplir con las recomendaciones internacionales.

A escala nacional, el 0,1% de la población, es decir 1 persona de cada 1000, presenta un adecuado consumo de fibra, lo que se asocia con un incremento en el riesgo de desarrollar diabetes tipo II y enfermedades cardiovasculares, dos causas importantes de morbilidad y mortalidad en nuestro país. (ENSANUT, 2013)

La Organización Mundial de la Salud en el año 2004, luego de una serie de investigaciones aprobó la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, en la cual dedujo que las principales causas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles están relacionadas con los malos hábitos y la escasa actividad física en los habitantes. (AFS, 2013)

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles encontradas en la población del presente estudio, tenemos, que en primer lugar se encuentra la HTA con un 29.17%, seguida de la dislipidemia con un 27.08%, la diabetes mellitus con un 22.92% y en último lugar encontramos la obesidad o sobrepeso con un 20.83%.

Mientras que a escala nacional encontramos los siguientes datos en cuanto a la prevalencia de dichas enfermedades: sobrepeso y obesidad con un 63,8%, hipertrigliceridemia 28,7%, hipercolesterolemia 24,5%, hipertensión 20% y diabetes 2,7%. (ENSANUT, 2013)

Relacionando la práctica de actividad física y el tipo de dieta de la población, con el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles podemos evidenciar que en cuanto a la actividad física, el 37% de los individuos que practican una actividad física baja tienen HTA, mientras que el 42.86% de la población que consume una dieta desequilibrada también presenta dicha enfermedad.

Por tanto los resultados obtenidos fundamentan una vez más la influencia de la actividad física y la alimentación, como factores importantes para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida, y como elementos determinantes del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, eso los convierte en componentes fundamentales de las actividades de prevención.

## CONCLUSIONES

Luego de haber recolectado y analizado la información de la investigación realizada en la zona 41 de la Parroquia San Sebastián se puede concluir:

- Con respecto a la actividad física, la mayoría de la población encuestada realiza actividad física moderada con un 67.91%, seguida de la actividad física baja con un 28.36% y, finalmente encontramos que existe un reducido porcentaje en cuanto a los niveles de actividad física alta practicada por la población estudiada con tan solo un 3.73%.
- Dentro de los hábitos alimenticios, el 88.06% de la población tiene una dieta mejorable, en el 8.21% de los casos encontramos una dieta desequilibrada y solo un pequeño porcentaje de 3.73% tiene una dieta adecuada.
- Se ha llegado a establecer la relación existente entre la actividad física y los hábitos alimenticios, con la presencia y desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.
- La actividad física y los hábitos alimenticios como componentes del estilo de vida en los habitantes de la zona 41 de la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja, influyen en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial 29.17%, dislipidemia 27.08%, diabetes mellitus 22.92% y obesidad o sobrepeso 20.83%.

## RECOMENDACIONES

Con el fin de mejorar y promover un estilo de vida saludable en la población de la zona 41 de la Parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja, se recomienda:

- Difundir y promocionar estrategias efectivas encaminadas a la promoción de la actividad física y a la prevención de los estilos de vida sedentarios, a través del Ministerio de Salud Pública.
- Los adultos de 18 a 64 años deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien un mínimo de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
- Brindar asesoramiento nutricional a toda la población, para promocionar la práctica de hábitos alimenticios adecuados, a través del Ministerio de Salud Pública.
- Incrementar la concienciación y los conocimientos acerca de la influencia de la dieta y de la actividad física en la salud, así como de los efectos positivos de las intervenciones preventivas.
- Establecer, fortalecer y aplicar políticas y planes de salud para mejorar los hábitos alimenticios y aumentar la práctica de actividad física, las mismas que sean sostenibles e integrales, y cuenten con la participación activa de toda la población.
- Implementar políticas por parte del Ministerio de Salud Pública, encaminadas a realizar estudios a nivel provincial sobre la práctica de actividad física y hábitos alimenticios en la población.

## BIBLIOGRAFÍA

1. AFS, P. (2013). Posgrado en actividad física y salud. Universidad de Coruña. EEUU.
2. Americans, P. A. (29 de Junio de 2008). Physical Activity Guidelines for Americans. Obtenido de Physical Activity Guidelines for Americans: <http://www.health.gov/PAGuidelines/guidelines/default.aspx>
3. Argentina, M. d. (2012). Manual director de actividad física y salud de la república de argentina. Argentina.
4. Agüero, M. J. (2011). Hipertensión Arterial: su relación con los hábitos alimentarios en pacientes con sobrepeso y obesidad. Congreso latinoamericano de salud pública .
5. Alva, D. (2012). Estilo de vida saludable: ejercicio para activar tu salud. Alimentación y salud en equilibrio, dieta y peso.
6. Aristóbulo Istúriz, A., & otros, y. (2011). Formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludable. 336.
7. Becoña Iglesias, E., & otros, y. (2004). Promoción de los estilos de vida saludables. ALAPA, 9-10.
8. Bentz Brugal, F. E. (2011). Consideraciones sobre el equivalente metabólico (MET). Rehabilitek.
9. Botero López, J. E. (2011). Hábitos de alimentación y estilos de vida saludable. Boletín de la sociedad colombiana de pediatría para la familia, 045.
10. CAPTUR. (03 de Mayo de 2013). CAPTUR. Recuperado el 23 de Enero de 2014, de CAPTUR: [http://www.capturloja.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=71:informacion-turistica&catid=80:captur-loja&Itemid=437](http://www.capturloja.com/index.php?option=com_content&view=article&id=71:informacion-turistica&catid=80:captur-loja&Itemid=437)
11. Campos, N. (2012). Alimentación y actividad física, factores relacionados con el estilo de vida de los universitarios. Psicopedía, 2322 - 8652.

12. Chan, M. D. (2012). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles en el 2010. Resumen de orientación, 1-2.
13. Carranza, V., Reyes, E., & Lesly, V. (27 de Abril de 2013). Conductas alimentarias. Recuperado el 2013 de 28 de Diciembre , de <http://www.ammfen.org.mx>
14. ENSANUT. (2013). Encuesta nacional de salud y nutrición. Quito.
15. Guerrero, L., & Aníbal, L. (2010). Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo. Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal , 11.
16. GREP-AED-N. (13 de Abril de 2013). Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas. Obtenido de Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas: <http://www.grep-aedn.es/>
17. INEC. (2010). Ecuador.
18. INEC. (2010). Resultados del Censo 2010. Fascículo Nacional. Quito-Ecuador: INEC.
19. Loja, C. P. (5 de Enero de 2014). CAPTUR. Loja, Loja, Ecuador. Obtenido de CAPTUR.
20. López, S. D. (03 de Septiembre del 2012 de Septiembre de 2012). Pobreza por nivel de ingresos en el cantón Loja: un análisis a partir del índice en el año 2011, Loja, Ecuador.
21. OMS. (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Suiza.
22. OMS. (20 de Marzo de 2013). OMS. Obtenido de OMS: [http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable\\_diseases/es/](http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/)
23. Organización Mundial de la Salud. (2010). Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra.

24. Organización Mundial de la Salud. (2014). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Suiza.
25. Organización Mundial de la Salud. (2014). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 25 de Febrero de 2014, de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
26. Ripoll, R. M. (2012). Medicina del estilo de vida, la importancia de considerar todas las causas de la enfermedad. Elsevier Doyma, 5.
27. Salud, O. P. (03 de Diciembre de 2010). OPS-OMS. Recuperado el 2013 de Diciembre de 15, de <http://www.paho.org/hon/index.php?option=com>
28. Villacis, B., & Carrillo, D. (2012). País Atrevido: La nueva cara sociodemográfica del Ecuador. Quito-Ecuador: INEC.
29. Y. Acuña C. R. Cortés. S. (2012). Promoción de estilos de vida saludable. Costa Rica.

## **ANEXOS**

## INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 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.

#### A. DATOS GENERALES:

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

#### B. EVALUACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA: Encuesta tomada de la OMS

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		
1. ¿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	
2. En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	N° de días: .....	
3. En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas:	Minutos:
	.....	.....
4. ¿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	
5. En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	N° de días: .....	
6. 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>		
7. ¿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	
8. En una semana típica ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	N° de días: .....	
9. En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	Horas:	Minutos:
	.....	.....
<b>En su tiempo libre</b>		
10. ¿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, voley durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es no continúe con la pregunta 13	
11. En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes en su tiempo libre?	N° de días: .....	
12. En uno de esos días en los que practica deportes ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas:	Minutos:
	.....	.....
13. ¿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 voleibol durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI ( )	NO ( )
	Si la respuesta es no continúe con la pregunta 16	
14. En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?	N° de días: .....	
15. 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>		
16. ¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	Horas:	Minutos:
	.....	.....

**C. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL: Encuesta basada de la revista Española Eroski Consumer, pero modificada a conveniencia por el grupo investigador**

17. ¿Cuántas veces por semana consume usted alimentos lácteos (leche, queso, yogurt)?

- ( ) Nunca ( ) 2 a 3 veces  
 ( ) Todos los días
18. **¿Cuántas porciones de frutas consume en el día?**  
 ( ) Ninguna ( ) 1 a 2 porciones ( )  
 3 o más porciones
19. **¿Cuántas porciones de verduras (habas, soja, rábanos, zanahoria, papas, camote, remolacha, acelga, col, espinaca, lechuga, brócoli, coliflor, calabaza, pepino, tomate) consume en el día? Se entiende por porción una taza en crudo y media taza en cocinado.**  
 ( ) Ninguna ( ) 1 a 2 porciones ( )  
 3 o más porciones
20. **¿Cuántas veces por semana consume leguminosas frescas?**  
 ( ) Nunca ( ) 2 a 3 veces  
 ( ) Todos los días
21. **¿Cuántas veces por semana consume leguminosas secas (garbanzos, lentejas)?**  
 ( ) Nunca ( ) 2 a 3 veces  
 ( ) Todos los días
22. **¿Cuántas veces por semana consume pescado?**  
 ( ) Ninguna ( ) 1 vez ( )  
 2 o más veces
23. **¿Cuántas veces por semana consume huevos?**  
 ( ) Ninguna ( ) 1 vez ( )  
 2 o más veces
24. **¿Cuántas veces por semana consume carnes rojas (carne de res)**  
 ( ) Ninguna ( ) 1 vez ( )  
 2 o más veces
25. **¿Con qué frecuencia consume comidas rápidas? (pizza, hamburguesas, papas fritas, etc.)**  
 ( ) Nunca ( ) 1 a 2 veces por semana ( )  
 3 o más veces por semana
26. **¿Con qué frecuencia consume alimentos de repostería o pastelería?**  
 ( ) Nunca ( ) 1 a 2 veces por semana ( )  
 3 o más veces por semana
27. **¿Con qué frecuencia consume bebidas azucaradas? (colas, jugos comerciales)**  
 ( ) Nunca ( ) 1 a 2 veces por semana ( )  
 3 o más veces por semana
28. **¿Qué tipo de grasa utiliza para preparar los alimentos?**  
 ( ) Aceites vegetales ( ) Manteca
29. **¿Qué cantidad de agua consume diariamente?**  
 ( ) < 2 vasos ( ) 2 a 5 vasos ( )  
 > 5 vasos





PROVINCIA	11	LOJA
CANTON	01	LOJA
PARROQUIA	50	LOJA
ZONA	41	

0 35 70 140 210 280 Meters

S - 1