



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**Facultad de Biociencias y Salud Pública**

**Escuela de Salud Pública**

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en  
Educación Para la Salud**

**Modalidad Tesis**

**Conocimiento y aplicabilidad de estilos de vida saludables  
influyentes para prevenir enfermedades crónicas, adultos,  
Zambrano**

Presentado por:

Miranda Vega, Aracelly Yissel 4-788-166

Asesor:

Prof. Oliver Quiróz

Panamá, 2021

## **PENSAMIENTO**

“Nunca desistas de un sueño. Sólo trata de ver las señales que te lleven a él”.

(Paulo Coelho)

## **DEDICATORIA**

Primeramente, a Dios Todopoderoso, por permitirme culminar esta etapa de mi vida. A mi familia, principalmente a mis padres Erick Miranda y Aracelly Vega, por apoyarme en todo momento y por sus consejos a lo largo de mi vida.

A mis abuelos, Rosendo Vega y Máxima Ibarra, por su amor, inspiración y motivación que me han brindado.

A mi esposo, Carlos Miranda por su paciencia, comprensión, motivación y por estar siempre presente brindando su apoyo incondicional.

(Aracelly)

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por la vida que me ha dado, por ser mi fortaleza en todo en momento y permitirme superar cada obstáculo y por todas sus bendiciones que me regala día a día.

A mis padres, hermanas, tía, abuelos, esposo y demás familiares que me han apoyado en esta etapa.

A mis amistades, en especial a mi amiga y compañera de estudios Eymi Martínez, por su amistad y ayuda incondicional a lo largo de mi formación.

(Aracelly)

## RESUMEN

La presente investigación lleva como título Conocimiento y aplicabilidad de estilos de vida saludables influyentes para prevenir enfermedades crónicas, adultos, Zambrano y es de gran interés ya que, con ella se dio a conocer los estilos de vida y con ello el conocimiento que tienen los habitantes de la comunidad de Zambrano. La misma tiene como objetivo demostrar la influencia que ejercen el conocimiento y aplicabilidad de los estilos de vida saludables para prevenir enfermedades crónicas en los adultos residentes de esta comunidad ubicada en Bijagual, David.

Se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo – correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 residentes de la comunidad de Zambrano, la cual fue seleccionada por conveniencia del investigador. El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas cerradas.

En esta investigación se obtuvo como resultado que 6 de cada 10 encuestados a veces mantienen una vida saludable, es decir que no han adoptado un estilo de vida saludable de manera permanente; como conclusión se identificó cuáles son los hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David prevenir enfermedades crónicas. Dentro de ellos se destacan no consumir alcohol ni fumar en la mayoría de encuestados.

**Palabras claves:** adultos, alcohol, consumo de tabaco, enfermedades crónicas, estilos de vida saludables, prevención,

## **ABSTRACT**

The title of this research is knowledge and applicability of influential healthy lifestyles to prevent chronic diseases. Adults, Zambrano and is of great interest since, with it, the lifestyles and with it the knowledge that the inhabitants of the Zambrano community have was made known. It aims to demonstrate the influence that knowledge and applicability of healthy lifestyles have to prevent chronic diseases in adult residents of this community located in Bijagual, David.

It was carried out using a quantitative approach, a non-experimental design and a descriptive-correlational type. The sample was made up of 50 residents of the Zambrano community, which was selected for the convenience of the researcher. The instrument used was a questionnaire with closed questions.

In this research it was obtained as a result that 6 out of 10 respondents sometimes maintain a healthy life, that is to say that they have not adopted a healthy lifestyle permanently; as a conclusion, the habits that allow the adults of Zambrano, Bijagual, David to prevent chronic diseases were identified. among them, the majority of respondents do not consume alcohol or smoke.

**Keywords: adults, alcohol, chronic diseases, healthy lifestyles, prevention, tobacco use.**

## CONTENIDO GENERAL

	<b>Página</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.1.1 Preguntas de investigación.....	18
1.2 Justificación.....	18
1.3 Hipótesis.....	20
1.4 Objetivos.....	20
1.4.1 Objetivo general.....	20
1.4.2 Objetivos específicos.....	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>21</b>
2.1 Estilo de vida.....	22
2.2 Estilos de vida saludables.....	22
2.2.1 Tipos y beneficios de los estilos de vida saludables.....	23
2.3 Conocimiento de estilos de vida saludables.....	23
2.4 Aplicabilidad de estilos de vida saludables.....	24
2.5 Enfermedades crónicas.....	24
2.5.1 Principales enfermedades crónicas.....	24
2.5.2 Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas...	26
2.6 Prevención y hábitos saludables para las enfermedades crónicas	29
2.7 Calidad de vida.....	30
2.8 Factores que inciden en la calidad de vida.....	31
2.9 Indicadores de la calidad de vida.....	31
2.10 La calidad de vida y su forma de medirse.....	32
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>33</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	34

3.2 Población, sujetos o muestra.....	34
3.3 Variables – definición conceptual y definición operacional.....	35
3.4 Instrumentos y/o herramientas           Selección de datos y/o equipos	37
3.5 Procedimiento.....	39
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
4.1 Datos generales de la población seleccionada.....	42
4.2 Tipo de conocimiento que tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludable	45
4.3 Hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David prevenir enfermedades crónicas	48
4.4 Prácticas que realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludable	54
4.5 Tipos de enfermedades crónicas no transmisibles.....	60
4.6 Prueba de hipótesis.....	62
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	
<b>ANEXO Nº1 INSTRUMENTO</b>	
<b>ANEXO Nº2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	
<b>ANEXO Nº3 EVIDENCIA</b>	
<b>ANEXO Nº4 INDÍCE DE CUADROS Y GRÁFICAS</b>	

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los estilos de vida influyen en la presencia de diversas enfermedades, relacionándose más a las enfermedades crónicas no transmisibles, cabe señalar que éstas son de progresión lenta y no tienen cura, las mismas se reflejan en adultos mayores de cuarenta años, por lo que es de suma importancia hacer énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades para así disminuir las altas cifras que representan a nivel mundial.

Cabe destacar que existen estudios los cuales demuestran que enfermedades como la hipertensión arterial y enfermedades del corazón son las más frecuentes en adultos mayores de 45 años.

Es por ello que se lleva a cabo esta investigación la cual contiene cuatro capítulos, los cuales se describen en los siguientes puntos.

Primer capítulo denominado aspectos generales de la investigación, en este se encuentra el planteamiento del problema el cual incluye antecedentes, situación actual y preguntas de la investigación, también forma parte de este capítulo la justificación, hipótesis y objetivos de investigación.

En el segundo capítulo, llamado marco teórico se muestra la revisión bibliográfica llevada a cabo, teniendo en cuenta teorías conectadas a las variables de la investigación.

Tercer capítulo nombrado marco metodológico en este se encuentra el diseño de la investigación, población y muestra, variables, instrumentos de recolección de datos y procedimiento de la investigación.

El cuarto capítulo alude el análisis y discusión de resultados los cuales se obtuvieron a través del instrumento de recolección de datos aplicado a la población seleccionada.

Por último, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos y los índices de cuadros y gráficas de dicha investigación.

Al finalizar se espera con este trabajo de investigación haber dado un aporte teórico con los resultados obtenidos a las personas interesadas en este campo de la educación para la salud.

# **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

### 1.1 Planteamiento del problema

- Antecedentes del problema

Las dolencias crónicas no transmisibles figuran grandes retos para la actualidad y más si del bienestar de las personas y crecimiento de los países se trata, ya que, éstas ocasionan afectaciones a los individuos por otra parte, resultan un factor crucial a la economía de las naciones, principalmente las de bajos recursos. (Chestnov, 2017).

Cabe señalar que, a lo largo de la historia, se han realizado diversos estudios que, dan a conocer más detalles de gran interés sobre las enfermedades crónicas y de igual manera, se hace énfasis de los conocimientos que poseen las personas acerca de prácticas saludables en la prevención de dichas patologías.

La Universidad de Portugal, en el año 2018, desarrolló una investigación con la finalidad de prevenir enfermedades crónicas mediante la promoción de la salud y los hábitos saludables. Ésta se trata de un programa el cual se divide en una serie de fases, para generar una serie de diagnósticos de la población seleccionada para luego analizar las intervenciones que se deben dar para cumplir con el objetivo.

Por consiguiente, concluyen resaltando el hecho de la evolución y el futuro que depara a las enfermedades crónicas, es un aumento exponencial de casos, que si no se frena puede ocasionar un impacto a nivel económico y sanitario importante a los países de todo el mundo, y más en los que cuentan con pocos recursos.

Si se tiene conciencia de que la solución es abordar a los pacientes sanos, en una edad donde son capaces de adquirir aún nuevos hábitos, se conseguiría si no disminuir, frenar, la incidencia de estas enfermedades. (Masciotro, 2018).

En el mismo año la Convención Internacional de Salud en Cuba realizó el estudio “Intervención Educativa sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con factores de riesgo coronario mayores”. Donde resulta que las enfermedades crónicas prevalecen en los adultos mayores y es la hipertensión arterial la que predomina en ellas, afectando en mayor manera a los hombres. Además, se señala que las sesiones educativas incrementan de manera indudable el nivel de discernimiento de los individuos (Arocha y Castellón, 2018).

De igual manera, en el año 2018, la Universidad Estatal Península De Santa Elena llevó a cabo un estudio donde se determina que las prácticas saludables tienen nexos con las afecciones de larga duración, igualmente, se evidenció un déficit en el ámbito de la nutrición y el manejo del estrés como factores principales que influyen en la incidencia y complicación relacionadas con dichas patologías. (Figueroa y Ramírez, 2018).

También, se tomó como referencia la investigación realizada en Lambayeque, donde el autor obtuvo en su análisis que la mayoría de las personas tienen un gran discernimiento y son pocas las que tienen poco discernimiento en cuanto a las prácticas de estilos de vida (Ucancial, 2018).

Por otra parte, en el año 2017, Nicaragua llevó a cabo una investigación donde refleja que arriba del 70% de los participantes de la investigación tienen correcto discernimiento con respecto a la buena alimentación, también se demostró que más del 50 % realizan prácticas saludables (Ruíz, 2017).

Mientras que para el 2016, la investigación realizada en Pontificia Universidad Católica del Ecuador, determina el estado de vida y bienestar de los individuos, donde se muestra con altos porcentajes que los individuos no realizan estilos de vida adecuados ni poseen discernimiento sobre las dolencias crónicas. (Ugalde, 2016).

Para el año 2015, la Universidad de Antioquia. Medellín, desarrolló un estudio en el cual se midió el intelecto de los participantes referente a la dieta, bienestar y actividad física; donde se demuestra déficit en el intelecto de los individuos. (Rodríguez, Restrepo y Deossa, 2015).

Por consiguiente, en una investigación realizada por la estudiante de enfermería 2015, concluyó en dicha investigación que, estudiantes de la facultad de enfermería tienen un conocimiento deficiente con respecto a los estilos de vida saludables. (Quispe, 2015).

De la misma manera, Costa Rica, en el año 2012, llevó a cabo un estudio donde el autor llega a la conclusión de que las enfermedades crónicas no transmisibles se reflejan entre los 40 a 45 años de edad, debido a esto hace énfasis en que se debe educar u orientar y promocionar prácticas de vida saludables a individuos de entre 20 a 49 años de edad, con el propósito de prevenir la aparición de dichas patologías y en tal caso el individuo padezca de alguna ENT, llegar al diagnóstico temprano para un tratamiento oportuno y con ello evitar graves complicaciones. (Acuña y Cortes, 2012).

Dentro de los antecedentes relacionados con el problema, a nivel local se describe la investigación "Estilo de vida relacionado con enfermedades crónicas en adulto mayor Comunidad de San Carlitos 2019" donde el autor busca analizar la relación que existe entre el estilo de vida y las enfermedades crónicas en los adultos

mayores, en la comunidad de San Carlitos. La misma se realizó mediante un enfoque cuantitativo correlacional, con un diseño transversal. Concluyendo que el estilo de vida es un factor predisponente de las enfermedades crónicas presente en adulto mayor de San Carlitos, David, Chiriquí. (Beitia, 2019).

- Situación actual

Los estudios acerca de los estilos de vida saludables se manifestaron desde el ámbito de la prevención de enfermedades cardiovasculares y los mismos han sido investigados por diferentes disciplinas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (2018) apunta en estadísticas realizadas que las ENT cobran la vida de 41 millones de personas anualmente, siendo ésta cifra un alto porcentaje (71%) de decesos producidos a nivel mundial. Además, añade que más del 80% de los decesos corresponden a muertes prematuras y se reflejan principalmente en las regiones donde la economía no es muy alta.

Por otra parte, esta organización señala que las causas, por ejemplo: el tabaquismo, falta de ejercicio, alcoholismo, la vida sedentaria y la mala alimentación, incrementan el riesgo de morir a causa de una de las afecciones crónicas no transmisibles. Además, indica que las cifras de muertes causadas por las ENT equivalen a 5.5 millones de los cuales 2,2 millones pertenecen al grupo etario menores de 70 años de edad. A continuación, se presenta en la imagen N°1.

**Imagen N°1** Muertes causadas por las enfermedades crónicas no transmisibles en la Región de las Américas.

## **Muertes causadas por las ENT en la Región de las Américas**



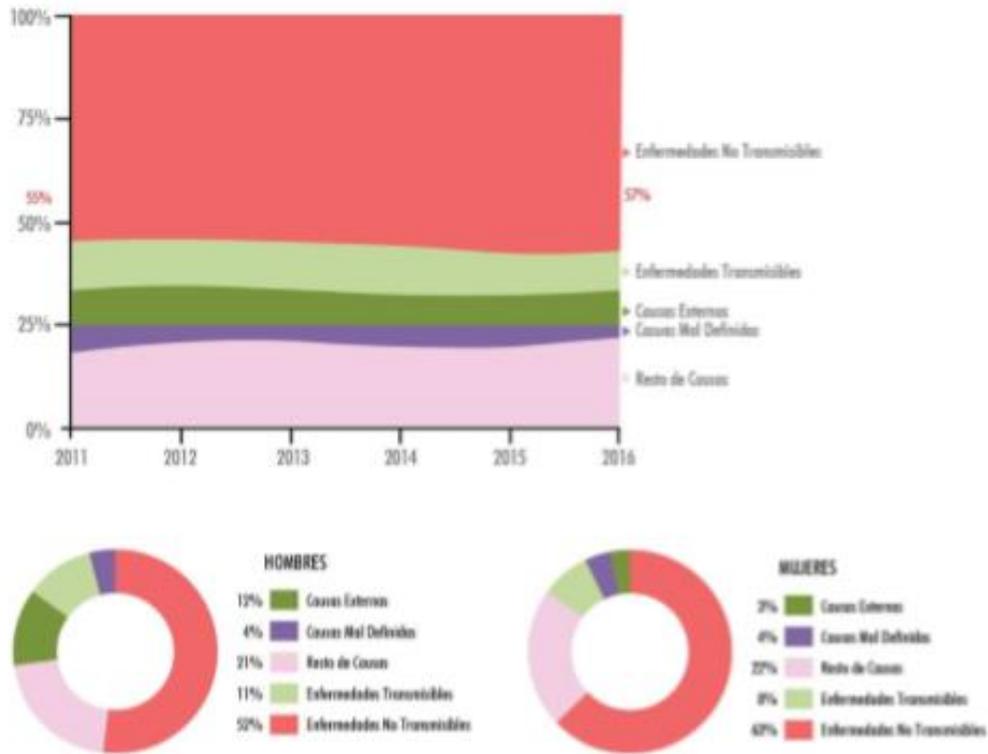
**Fuente:** enfermedades no transmisibles, (2018).

Mientras en Panamá, las afectaciones crónicas, sobre todo las del sistema circulatorio, ocupan los primeros lugares no solo en la morbilidad general, sino también en la mortalidad, en especial en adultos y adultos mayores.

En un estudio sobre los factores de riesgo de muerte en Panamá para los años sesenta, las enfermedades infecciosas ocupaban el primer lugar, no obstante, en la actualidad son las enfermedades crónicas las que ocupan este lugar. (Victoria y Haughton, 2016).

De acuerdo a los autores mencionado anteriormente en los últimos años, las muertes por ENT corresponden a más del 50% de todas las muertes del país, con tendencia al aumento. La mayor proporción de muertes por ENT la presentan las mujeres con un 63% frente a un 52% de los hombres, como se representa en la gráfica N°1 que se muestra a continuación.

**Gráfica N°1** Distribución de muertes por grandes grupos de causas Panamá, 2011 – 2016.



**Fuente:** las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, abordaje en Panamá desde la perspectiva de salud universal, (2016).

Para el 2019, en Panamá, se presenta un incremento de enfermedades renales crónicas donde las diferentes provincias que muestran un incremento de pacientes con estas patologías como Coclé, Chiriquí y Veraguas. Estas enfermedades se reflejan en la población mayor de 40 años, lo antes mencionado se enfoca en las estadísticas de Censos Nacionales de Salud Preventiva, los cuales establecen que el 4.07% de los participantes del censo sufren enfermedad renal, seguida la diabetes mellitus con el 14.17%; sin embargo, las que más prevalecen es la hipertensión arterial con un 35.88% y la obesidad con un 45.00%. (Caja de Seguro Social (CSS), 2019).

### 1.1.1 Preguntas de investigación

Por lo antes expuesto, se han planteado las siguientes preguntas:

Pregunta general.

¿Qué influencia ejercen el conocimiento y la aplicabilidad de los estilos de vida saludables en la prevención de enfermedades crónicas en adultos residentes de la comunidad Zambrano, Bijagual, David – Chiriquí?

Sub preguntas de investigación:

- ¿Qué tipo de conocimiento tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludables?
- ¿Cuáles son los hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David prevenir enfermedades crónicas?
- ¿Qué prácticas realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludables?
- ¿Qué tipo de enfermedades crónicas padecen los adultos de la comunidad de Zambrano, Bijagual, David?

### 1.2 Justificación

Se hace fundamental la presente investigación debido a que en la actualidad las enfermedades crónicas representan un alto porcentaje de morbimortalidad en la población, sin embargo, se pueden prevenir si se tienen los conocimientos adecuados y sobre todo si se aplican. Es por ello, que la realización de esta investigación es importante para la comunidad de Zambrano, Bijagual - David, ya que con esto se va a incentivar a las personas a que mejoren los estilos de vida saludables; por otra parte, es importante para prevenir el desarrollo de

enfermedades crónicas mediante los estilos de vida y a la vez ayuda a la población a tomar conciencia sobre su salud y así obtener mejor condición de vida. Sin embargo, lo que le hace vulnerable sería el poco interés o el rechazo de los individuos al brindarme información referente a la investigación.

Con el desarrollo de la investigación quienes se verán beneficiados serán los residentes de la comunidad de Zambrano, en especial los adultos. Por otra parte, como aporte se brindará conocimientos a la comunidad sobre los estilos de vida saludables a través del papel como educadora para la salud. De igual manera, permitirá desarrollar programas para la prevención de enfermedades crónicas a fin de lograr, mediante las promociones de salud y futuras intervenciones educativas, el desarrollo de una comunidad saludable.

Por último, el desarrollo de la presente investigación es factible debido a que, se cuenta con información suficiente respecto al tema y también porque los adultos a quienes se les aplicará el instrumento en la comunidad mencionada anteriormente, se encuentran disponibles. Además, se tiene el tiempo requerido y las herramientas necesarias para llevarla a cabo.

De la misma manera, la investigación es viable ya que, se cuenta con la colaboración y disponibilidad de las personas involucradas como también se dispone del material tecnológico para el instrumento a utilizar.

### 1.3 Hipótesis

En función a los antecedentes previos a la investigación, se plantea las siguientes hipótesis:

HI: Los conocimientos y la aplicabilidad sobre los estilos de vida saludables influyen en la prevención de enfermedades crónicas en mayores residentes en Zambrano, Bijagual, David.

HO: Los conocimientos y la aplicabilidad sobre los estilos de vida saludables no influyen en la prevención de enfermedades crónicas en los adultos residentes en la comunidad de Zambrano, Bijagual, David.

#### 1.4 Objetivos de la investigación

##### 1.4.1 Objetivo General:

- Demostrar la influencia que ejercen el conocimiento y aplicabilidad de los estilos de vida saludables para prevenir enfermedades crónicas en los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David.

##### 1.4.2 Objetivos específicos:

- Determinar el tipo de conocimiento que tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludables.
- Identificar cuáles son los hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David prevenir enfermedades crónicas.
- Determinar las prácticas que realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludables.
- Describir los tipos de enfermedades crónicas que padecen los adultos de la comunidad de Zambrano, Bijagual, David.

## **CAPÍTULO II**

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Estilo de vida**

El Diccionario Filosófico de Rosental y Ludin (1981) denomina estilo de vida de manera genérica como aquellos “patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza” (Rosental y Ludin, 1981, citado por Vives, 2007, p.1).

### **2.2. Estilos de vida saludables**

Estilo de vida saludable es definido por la Organización Mundial de la Salud, como “el resultado de una serie de hábitos que permiten un estado de completo bienestar físico, mental y social” (Bermúdez y Alfonso, 2020, p.1).

Con relación a lo antes mencionado por los autores, los estilos de vida o bien prácticas saludables son medidas que adoptamos con el fin de mantener un mejor estado de salud o calidad de vida, el cual brinda resultados favorables a quienes los practican.

Los estilos de vida saludable “son un componente importante para la promoción de salud, los estilos de vida saludable se deben de promover desde el hogar, la escuela y en la sociedad para tener un buen resultado de nuestra salud” (...) (Ottawa, 2016, citado por Beitia, 2019, p. 26).

### 2.2.1 Tipos y beneficios de los estilos de vida saludables

Por otra parte, la autora Masciotro, en el 2018 hace referencia en cuanto a los tipos de vida saludables y lo que proporciona cada uno de ellos al ponerlo en práctica, entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

Mantener un peso adecuado, es decir, un IMC entre valores de 18 a 25, controlable con la realización de actividad física, de igual manera controlando la ingesta calórica y adquiriendo estrategias conductuales, para la prevención de un factor de riesgo multicausal como es el sobrepeso o la obesidad, lo que está estrechamente relacionado con un mayor riesgo de afecciones crónicas, una calidad de vida reducida y una mortalidad prematura. Como siguiente está el evitar el sedentarismo el cual se logra llevando a cabo una rutina de ejercicio físico mantenida en el tiempo.

Otra medida de vida saludable es dejar de fumar, es decir, abandonar el hábito tabáquico, ya que esto contrae riesgos coronarios a la salud, incluso lleva a la muerte prematura. Dentro de otros estilos, se menciona el llevar una dieta balanceada, es decir, adquirir una correcta conducta alimenticia, ingiriendo las porciones adecuadas y reduciendo los niveles de azúcar y sal, y al mismo tiempo reducir la ingesta de comidas con niveles altos en grasas y beber mucha agua. Por último, reducir la ingesta de alcohol, debido a que, el exceso de esta sustancia representa los principales factores de riesgo en cuanto de defunciones se trata, así como de pérdida de años de vida por discapacidad. (Masciotro, 2018).

### 2.3 Conocimiento de estilos de vida saludables

Información que posee el individuo sobre los comportamientos o hábitos de su vida diaria, los cuales le permiten estar más sanos y al mismo tiempo reduciendo las posibilidades de sufrir alguna limitación ya sea física, mental o social.

## 2.4. Aplicabilidad de estilos de vida saludables

Acciones que practican los individuos en su diario vivir para mantenerse sanos y con ello favorecer la calidad de vida, evitando de esta manera la aparición de enfermedades.

## 2.5. Enfermedades crónicas

Barrio (2017) define las enfermedades crónicas no transmisibles como el conjunto de afecciones incurables, las cuales van evolucionando con el pasar del tiempo, estas sobrepasan una duración de seis meses y el paciente puede tener recaídas.

En cuanto a la idea del autor, se considera que se debe brindar más atención a estas enfermedades, ya que como lo menciona son incurables, sin embargo existe tratamiento para su control y así mantener al paciente estable y sin complicaciones el mayor tiempo de vida que se pueda; cabe señalar que estas enfermedades van deteriorando nuestro cuerpo y al mismo tiempo pueden afectar otros órganos vitales para el buen funcionamiento del organismo y bienestar del individuo, además al padecer una de estas enfermedades, se corre con el riesgo de desarrollar otras patologías.

### 2.5.1 Principales enfermedades crónicas

Según la Organización Mundial de la Salud, (2018), los principales tipos de enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes son “las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes”. (p.1).

Enfermedad cardiovascular: es un término amplio que se asocia a complicaciones en el corazón y vasos sanguíneos. Dicha enfermedad se presenta debido a la acumulación de grasa en las arterias (Criollo, 2018).

El mismo autor establece que el cáncer a menudo nuestro organismo produce células nuevas con el fin de sustituir las que ya han muerto, no obstante, en ocasiones la producción de estas células resulta ser innecesaria y es cuando se forman los tumores. Como ya es de conocimiento los tumores pueden ser benignos o por el contrario malignos que son los denominados cáncer, al estar presentes estas células en el organismo invaden los tejidos y pueden ir reproduciéndose y afectando más partes del cuerpo.

Además, menciona que existen muchos tipos de cáncer, sin embargo, éstos se nombran de acuerdo al lugar donde se desarrollen, cabe señalar que los signos de alarma y los medicamentos a tomar van a depender del tipo de cáncer y de lo avanzada que esté dicha patología.

- Factores de riesgo que provocan el cáncer:

De acuerdo a Criollo, existen diversos factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar células malignas, es decir, cáncer, por ejemplo: los diferentes tipos de radiaciones debido a que, al estar expuestos a estas energías se aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad. Por otra parte, el tabaco, como muchos conocen el consumo del mismo aumenta las posibilidades de desarrollar cáncer; también están las bacterias donde nuestro cuerpo diariamente está expuesto a miles de virus, sin embargo, la buena alimentación y correctas prácticas de higiene, ayudan a combatir dicha patología. Otro factor importante en el cáncer es el envejecimiento, con el transcurrir de los años se da la aparición de cáncer, esto debido que el cuerpo se vuelve más vulnerable y, por último, la falta de actividad física, el llevar una vida sedentaria y sobre pasar el IMC adecuado se convierten

en consecuencia de los radicales libres, es por ello que se recomienda realizar actividad física.

Por otra parte, el mismo autor señala que las enfermedades respiratorias crónicas son afecciones crónicas como su palabra lo dice; en donde se ve afectado el pulmón y las vías respiratorias. Es indispensable el sistema respiratorio debido a que, es quien brinda el oxígeno a nuestro cuerpo como también ayuda a otras funciones importantes.

Por lo contrario, define la diabetes como la presencia de niveles altos de la glucosa en la sangre. Los modelos primordiales de diabetes son: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional. La primera no produce insulina, se dice que éste tipo es genético por lo que no es prevenible; la diabetes tipo 2 el cuerpo no utiliza la insulina correctamente, sin embargo, sí es prevenible con modificaciones en las prácticas saludables; la diabetes gestacional perjudica a ciertas mujeres en la etapa del embarazo.

Mientras que, para Barrio (2017), las principales enfermedades crónicas son hipertensión arterial, diabetes, colesterol, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, asma, EPOC, infartos o derrame cerebrales, demencia y depresión. De la misma manera, señala que “se debe tener en cuenta que estas patologías pueden llegar a alterar mucho la calidad y esperanza de vida del paciente”.

#### 2.5.2 .Factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas

Al hablar de factores de riesgo, se hace referencia a las diversas condiciones externas en que se encuentra expuesto un individuo en su diario vivir, es fundamental destacar que en el caso de las enfermedades se ven presentes a

largo plazo por lo que se hace necesario la intervención educativa para evitarlos y así asegurarse de llevar mejor calidad de vida. (Espinosa, 2015).

La existencia de las causas de riesgo, presentan la posibilidad de sufrir diversas dolencias y al mismo tiempo sus causas. Dentro de las causas de riesgo están presentes las modificables y no modificables; en el primer grupo se encuentran la genética, la edad y el género, por otra parte, se encuentra la mala alimentación, consumo de tabaco, vida sedentaria y alcoholismo como factores modificables que son en los podemos intervenir con el propósito de disminuir las posibilidades de padecer alguna enfermedad. (Castellón y Arocha, 2018).

Las enfermedades no transmisibles perjudican a personas de todos los grupos de edad y de todas las regiones, cabe señalar que tanto niños, adultos y ancianos son vulnerables a todos los factores de riesgo que favorecen las ENT (OMS, 2018).

Para la promoción y educación para la salud, los factores de riesgo son el blanco para lograr la prevención de éstas enfermedades incluso para la disminución para las complicaciones, es por ello que se debe hacer énfasis en los factores de riesgo y más en los modificables para prevenir enfermedades crónicas; si la población cuenta con conocimientos referentes a los factores de riesgo pueden tomar acciones para reducir las posibilidades de padecer una de estas enfermedades crónicas, sin embargo, se pueden tomar acciones de igual manera para los factores no modificables a través de la adopción de prácticas saludables, se dice que con los factores como la herencia genética, edad y sexo, las posibilidades de padecer de enfermedades crónicas son altas, pero si tratamos dichos factores con acciones saludables las posibilidades podrían disminuir.

- Factores de riesgo modificables:

Tabaco: es una mezcla adictiva compuesto por la nicotina, la cual afecta el sistema nervioso central, generando adicciones, cabe señalar que el tabaquismo encabeza la lista de factores de riesgo de enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares (Criollo, 2018).

Afecciones relacionadas a la ingesta de tabaco:

El referido autor determina que la ingestión de tabaco trae diversas afecciones de salud a quienes lo consumen entre estas se puede mencionar: cambios en el gusto y olfato, alteraciones de fertilidad, disnea, problemas respiratorios, cefalea, infartos, trastorno de las encías, aumento de caries y pérdida de dientes y partos prematuros.

El mismo autor señala el sedentarismo como es un estilo de vida donde la actividad física regular o ejercicios es poca o bien nula lo que representa un riesgo para la salud, aumentando con esto el riesgo de una muerte prematura. Por lo que es fundamental adoptar algún tipo de ejercicios físicos de manera regular, ya que, arriba del 50% de los habitantes a nivel mundial presentan inactividad física en tiempos de ocio. Provocando riesgos para la salud, por ejemplo, obesidad, enfermedades del corazón, hipertensión, dislipidemia, síndrome metabólico, diabetes tipo 2, cáncer, osteoporosis, depresión y ansiedad.

Por otra parte, el alcoholismo como una tóxica la cual al ser ingerida circula por la sangre alcanzando todos los órganos produciendo al mismo tiempo múltiples problemas, el uso nocivo de ésta sustancia se ha convertido en uno de los cuatro factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, por lo que es de suma importancia su modificación y prevención. Este factor ocupa el tercer lugar de mala salud a nivel mundial. Además, causa el desarrollo de patologías como:

enfermedades hepáticas, cáncer, infecciones, anemia, neuropatía alcohólica, pancreatitis, enfermedades cardiovasculares, síndrome del espectro alcohólico fetal, demencia, depresión.

Este autor también define la dieta malsana como la exposición asociada a la mala alimentación se ve reflejada desde la infancia y se van acumulando a lo largo de la vida. El marketing de los alimentos tiene una gran influencia y más en los niños, por lo que desempeñan un rol relevante ya que, la gran mayoría se enfocan en alimentos no nutritivos provocando un déficit nutritivo en niños. Evidentemente, una alimentación nutritiva es indispensable para el completo bienestar de las personas, por lo que se debe cuidar de lo que se consume desde la infancia para que no se vea reflejado después de manera negativa a la salud.

Por último, señala que esta causa de riesgo favorece el avance de afectaciones tales como: sobre peso, hipertensión, afectaciones cardiovasculares, diabetes, cáncer, mal funcionamiento cerebral, envejecimiento acelerado, trastornos del sueño.

- Factores de riesgo metabólico

Dichos factores son causantes de cambios metabólicos que adicionan el riesgo de las ENT, dentro de estos cambios se hace mención del incremento de la hipertensión, sobre peso, la hiperglucemia y la hiperlipidemia. En relación a las defunciones a causa de estos factores el primordial es el incremento de la hipertensión y seguido el exceso de peso. (OMS, 2018).

## 2.6 . Prevención y hábitos saludables para las enfermedades crónicas

La Organización Mundial de la Salud (1998) define prevención como “las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la

reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998, citado por Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa, 2011, p.2).

Las diferentes enfermedades, están estrechamente ligadas al hecho de llevar un estilo de vida poco saludable. Gran parte de ellas son evitables abordando los factores de riesgo que las provocan, por ello para su prevención es imprescindible que las poblaciones adopten hábitos de vida saludables, tanto por el cuidado de su propia salud y bienestar, como para evitar sufrir enfermedades crónicas como el Cáncer, las Enfermedades Cardiovasculares, la Diabetes Mellitus y las Enfermedades Pulmonares. (Masciotro, 2018).

Lo antes mencionado guarda estrecha relación en cuanto al tema de investigación, ya que los estilos de vida saludables son los protagonistas en la prevención de las enfermedades crónicas, para ello se debe aumentar el nivel de conocimiento de las personas para lograr cambios favorables en la salud, incluso el adoptar hábitos saludables ayuda a un mejor control de las consecuencias de X enfermedad una vez diagnosticada, es decir los hábitos saludables son indispensables para una mejor calidad de vida. Por lo que se deben realizar programas educativos para percibir la relevancia de los estilos de vida y con ello reducir las altas tasas de mortalidad producidas por enfermedades crónicas.

## 2.7. Calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud (2005), calidad de vida “es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes” (p. 1).

Añade que “se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, estado fisiológico, nivel de independencia, relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno” (OMS, 2005, p. 1).

## 2.8. Factores que inciden en la calidad de vida

En gran manera, se pueden determinar grandes causas que se reflejan de manera positiva o negativa en la calidad de vida de las diversas comunidades. Por lo que, se pueden asociar en diferentes jerarquías, como lo son el contexto ambiental donde se reflejan las guerras, inestabilidades políticas y condiciones extremas ya sea económica o laboral; también se destaca el entorno social que está formado por el apoyo familiar e instituciones protectoras; por otra parte, se hace mención de las condiciones de los individuos, por ejemplo, la riqueza y la pobreza; de igual manera, se encuentran las satisfacciones de cada persona, y, por último, está presente la cultura y la sociedad. (Raffino, 2020).

Para tener una calidad de vida “buena”, se deben tomar en cuenta diversos factores, algunos están presentes directamente y otros de manera indirecta en el individuo, sin embargo, se deben saber manejar para que estos no se perciban de manera negativa en los individuos.

## 2.9. Indicadores de calidad de vida

Por otra parte, este mismo autor hace referencia a algunos de los indicadores de calidad de vida los cuales se deben tener en cuenta en base a estudios estadísticos de calidad de vida, los cuales se detallan a continuación: condiciones materiales en este indicador se encuentra la riqueza, accesibilidad a la economía, vivienda, entre otras; trabajo ya sea formal, informal e ilegal. Además, de estos está la salud el cual está compuesto por el acceso a la atención médica y por las

condiciones higiénicas. Como parte de otro indicador se encuentra la educación también el ocio y relaciones sociales.

El referido autor añade a estos indicadores, la seguridad física y personal de los individuos, de la misma manera están presentes los derechos básicos dentro de este indicador se ve la protección o bien el desamparo de parte de las instituciones del Estado.

#### 2.10 . La calidad de vida y su forma de medirse

Para este mismo autor, en cuestión de este punto se hace necesario datos estadísticos, encuestas, verificaciones sociales, culturales y médicas, las cuales se centran en tres punto de vista de gran importancia, como lo son la expectativa de vida, el nivel académico a lo extenso y amplio del país y de las condiciones sociales y el Producto Interno Bruto per cápita; donde a partir de estos aspectos se señala en la actualidad el Índice de Desarrollo Humano, propuesto por la ONU mediante el PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).

## **CAPÍTULO III**

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### 3.1 Diseño de la investigación

La investigación es de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, ya que como lo establece Hernández, Fernández y Baptista, (2014) el enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p.37); por sus objetivos es de tipo descriptivo – correlacional y por el tiempo transversal.

Con esta investigación, se busca el perfil de los residentes de la comunidad de Zambrano, Bijagual – David; de la misma manera se identifican las relaciones entre variables, todo esto en un tiempo determinado.

### 3.2 Población, sujetos o muestra

- Población

La población de la investigación está constituida por 73 miembros adultos de la comunidad de Zambrano, Bijagual.

- Sujetos o muestra estadística

La muestra es no probabilística por conveniencia del investigador. De la que se escogieron 50 personas con rangos de edades de 20 a 59 años.

Criterios de inclusión:

Mujeres y hombres con acceso a medios tecnológicos, con una categoría de edad de 20 a 59 años, residentes en la comunidad de Zambrano, Bijagual, David.

Criterios de exclusión:

Individuos de comunidades aledañas a la comunidad de Zambrano, Bijagual; como también personas menores de 20 años y mayores de 59 años de edad de la comunidad de Zambrano, Bijagual, de igual manera aquellos que no cuenten con acceso a medios tecnológicos y los que no estén dispuestos a participar en la investigación.

### 3.3 Variables

Variable es “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (Hernández, et al. 2014, p.138). A continuación, se presentan las variables de la investigación.

Independiente:

- Conocimientos y aplicabilidad de estilos de vida saludables.

Dependiente:

- Prevención de enfermedades crónicas.

Definición conceptual y operacional de la variable independiente

Definición conceptual:

Conocimientos y aplicabilidad de estilos de vida saludables: Conocimiento es la información que posee el individuo a cerca de los comportamientos o hábitos de su vida diaria, los cuales le permiten estar más sanos y al mismo tiempo reduciendo las posibilidades de sufrir alguna limitación ya sea física, mental o social. Mientras que la aplicabilidad son las acciones que realizan o practican los

individuos de acuerdo a los conocimientos, en su diario vivir con el propósito de mantenerse sanos, evitando a la vez la aparición de enfermedades.

Definición operacional:

Para determinar el conocimiento que tienen los habitantes de la comunidad de Zambrano, y aplicabilidad a cerca de estilos de vida saludables se fijaron las siguientes dimensiones: contextualización de prácticas saludables, contextualización de ejercicios físicos, reconocimiento de la importancia del consumo de agua, discernimiento de la importancia del control médico y evaluaciones nutricionales, alimentación, hábitos de sueño, distracción y empleo del tiempo de ocio y auto cuidado; de la misma manera se fijaron los siguientes indicadores: buena salud, tiempo adecuado, cantidad, revisiones periódicas, hábitos alimenticios, tiempo, tipo de actividad, descanso, uso de fármacos; y con ello se establecieron 12 ítems en escalas de Likert de cuatro puntos con el fin de conocer tipos de alimentos que consumen y estilo de vida de los individuos.

Definición conceptual y operacional de la variable dependiente

Definición conceptual:

Prevención de enfermedades crónicas: Medidas implementadas para disminuir las causas de riesgo de las afecciones crónicas con el propósito de evitar la presencia y defunciones por dichas patologías.

Definición operacional:

Para conocer los tipos de afecciones crónicas no transmisibles presentes en los individuos de la comunidad de Zambrano, se estableció la dimensión Presencia de enfermedades crónicas y para el indicador se plantearon: cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares. que corresponde a

1 ítems en escala de Likert con 5 puntos, con el propósito de identificar las medidas que realizan para impedir la existencia de las afecciones crónicas no transmisibles y con ello respondiendo a los objetivos específicos implantados al inicio de la investigación.

### 3.4 Instrumento, herramientas de recolección de datos, materiales y equipos

Un instrumento de recolección de datos “es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (Arias, 2012, p.69).

Es por ello, que como instrumento para la recolección de datos se hace uso de la encuesta con el fin de obtener la información requerida por la investigación acerca del conocimiento y conducta alimenticia de los individuos.

En cuanto a los materiales y equipos utilizados fueron: computadora y medio tecnológico (celular) para aplicar el instrumento.

#### **Cuadro N° 1** Análisis de fiabilidad del instrumento

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
<b>.734</b>	.727	13

**Fuente:** Información extraída del programa SPSS. Noviembre 2020.

Para la fiabilidad del instrumento, se hizo uso del Alfa de Cronbach, el cual arrojó como resultado .734 lo que indica que el instrumento es confiable para la investigación.

**Cuadro N° 2** Validez del instrumento

Componente	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3.627	27.901	27.901	3.627	27.901	27.901	3.248	24.983	24.983
2	3.320	25.537	53.438	3.320	25.537	53.438	3.174	24.414	49.397
3	2.516	19.351	72.789	2.516	19.351	72.789	2.422	18.631	68.028
4	1.418	10.910	83.699	1.418	10.910	83.699	2.037	15.671	<b>83.699</b>
5	.917	7.056	90.755						
6	.697	5.363	96.118						
7	.274	2.107	98.225						
8	.181	1.392	99.617						
9	.050	.383	100.000						
10	1.002E-013	1.012E-013	100.000						
11	1.000E-013	1.001E-013	100.000						
12	-	-	100.000						
13	1.002E-013	1.014E-013	100.000						
	-	-	100.000						
	1.002E-013	1.016E-013	100.000						

**Fuente:** Información extraída del programa de SPSS. Noviembre 2020.

Para la validación del instrumento, se utilizó el análisis factorial y la varianza total explicada la cual presentó como dato final un porcentaje acumulado de 83.699 probando así, que el instrumento es válido para realizar la investigación.

### 3.5 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo mediante procedimientos, los cuales se detallan en fases.

Primera fase: en esta fase se dio la escogencia del tema de investigación, posterior a esto se procedió a las investigaciones de antecedentes y situación actual, luego se formuló la pregunta de investigación, también los objetivos y justificación.

Segunda fase: se realizaron investigaciones del marco teórico haciendo un análisis más profundo del tema a investigar resaltando su importancia; dentro de esta fase también se formularon las variables e hipótesis.

Tercera fase: como tercer punto se planteó el diseño de investigación, materiales e instrumentos de la investigación, operacionalización de variables; además se hizo revisión de puntos claves de la investigación, por ejemplo: título, objetivos, preguntas e hipótesis de la investigación. Posterior a esto se hicieron las correcciones pertinentes.

Cuarta fase: como siguiente punto, se recibió asesoría a cerca de cómo usar el programa SPSS, y así realizar la confiabilidad y validez del instrumento, posterior a esto se procedió a realizar el planteamiento estadístico para la confiabilidad y validación del instrumento; una vez obtenido estos datos y comprobar que el instrumento es fiable y viable se procedió a recolectar los datos de los individuos para lograr aplicar la encuesta (número celular) luego se contactaron las personas y se les dio una breve explicación sobre la investigación y motivos por los cuales no se podía ejercer de manera presencial, luego se procedió a aplicar la encuesta a los adultos habitantes en la comunidad de Zambrano, Bijagual – David, a través

del uso del celular mediante el WhatsApp. De esta manera se les aplicó el instrumento a 50 personas de la comunidad antes mencionada.

# **CAPÍTULO IV**

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La población seleccionada estuvo conformada por adultos de la comunidad de Zambrano, corregimiento de Bijagual, Distrito de David. Para una población de 73 adultos, donde la muestra fue por conveniencia del investigador la cual correspondió a 50 adultos con un rango de edad de 20 a 59 años. A continuación, su muestran los resultados obtenidos.

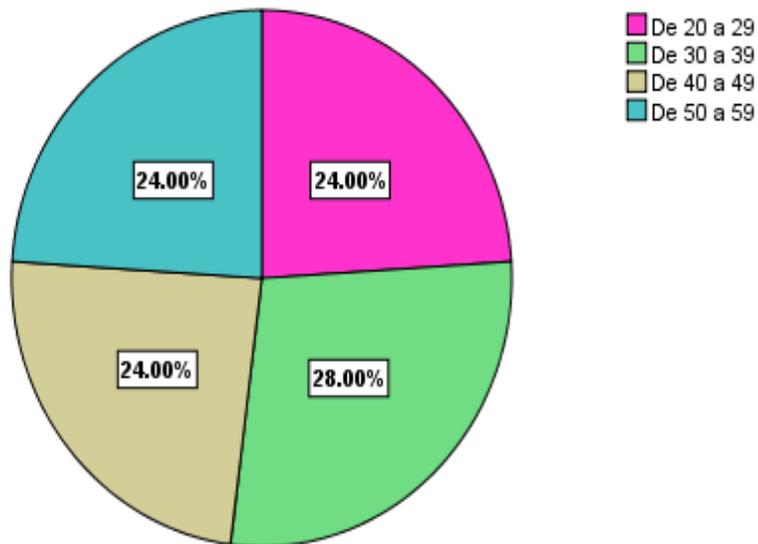
### 4.1 Datos generales de la población seleccionada

**Cuadro N° 3.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según edad.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 20 a 29	12	24.0
De 30 a 39	14	28.0
De 40 a 49	12	24.0
De 50 a 59	12	24.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 2.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según edad.



Fuente: Cuadro N° 3, 2020.

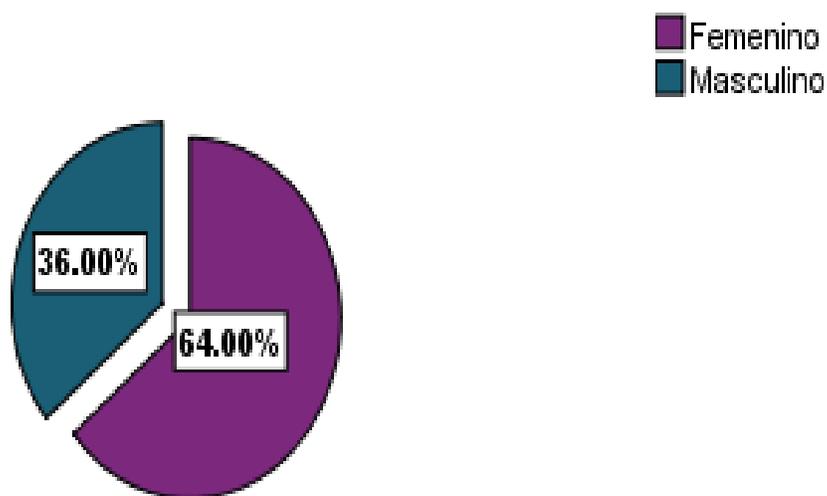
Se obtuvo que el mayor porcentaje de encuestados, 28% se ubicó en el rango de 30 a 39 años, 24% para la edad de 20 a 29, 24% de 40 a 49 años y 24% en el rango de 50 a 59 años. La media se calculó en 39,3 años y Estos datos indican que las edades de los encuestados son homogéneas para los intervalos de rangos que se encuestaron dentro de la comunidad.

**Cuadro N° 4.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según género.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	32	64.0
Masculino	18	36.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 3.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según género.



Fuente: Cuadro N° 4, 2020.

Se obtuvo que 64% de los encuestados pertenece al género femenino y el 36% al masculino. Estos datos indican que 6 de cada 10 encuestados pertenecen al género femenino.

#### 4.2 Tipo de conocimiento que tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludables.

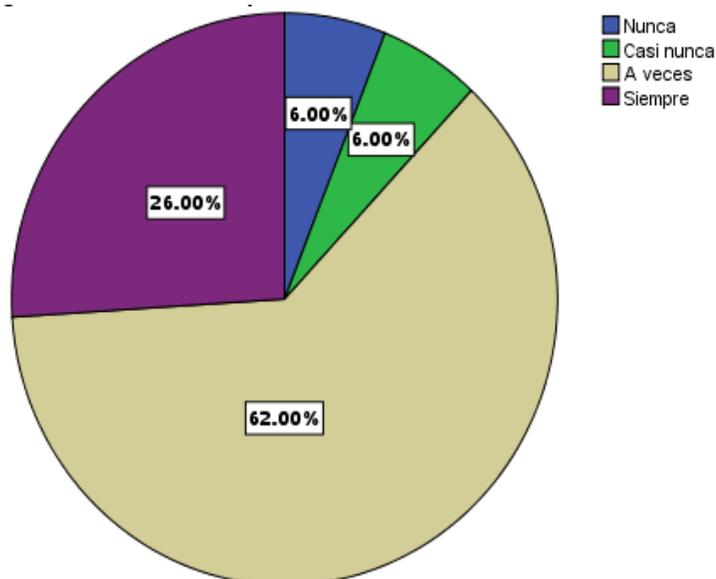
Para responder al primer objetivo específico referido a determinar el tipo de conocimiento que tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludables, se presentan los resultados provenientes del instrumento aplicado, considerando los siguientes indicadores: consideraciones de vida saludable y realización de actividad física.

**Cuadro Nº 5.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según consideraciones de vida saludable.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	3	6.0
Casi nunca	3	6.0
A veces	31	62.0
Siempre	13	26.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 4.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las consideraciones de vida saludable.



Fuente: Cuadro N° 5, 2020.

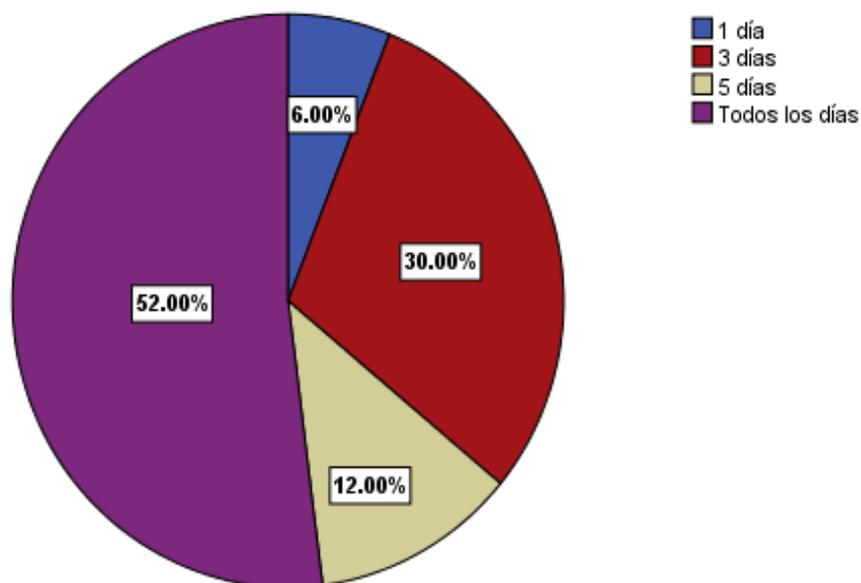
Se obtuvo que 62% de los encuestados considera que a veces mantiene una vida saludable, el 26% siempre la mantiene, 6% casi nunca y 6% nunca. Estos datos indican que 6 de cada 10 encuestados a veces mantienen una vida saludable.

**Cuadro N° 6.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de actividad física.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1 día	3	6.0
3 días	15	30.0
5 días	6	12.0
Todos los días	26	52.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 5.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de actividad física.



Fuente: Cuadro N° 6, 2020.

Se obtuvo que 52% de los encuestados considera que todos los días se debe realizar actividad física, 30% tres días, 12% cinco días y 6% un día. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados estima que las actividades físicas se deben realizar diariamente.

4.3. Hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David, prevenir enfermedades crónicas.

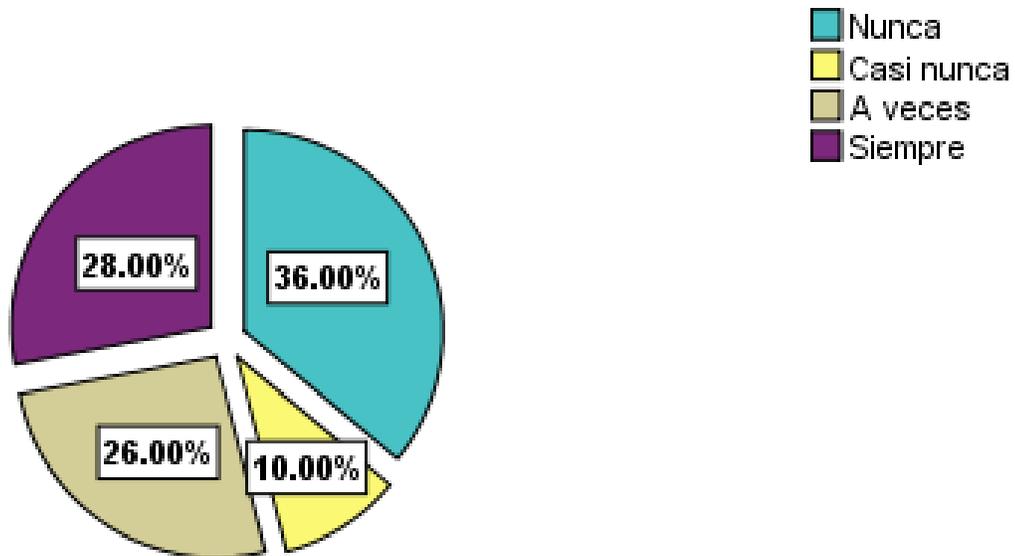
Con respecto al segundo objetivo específico, referido a los hábitos que les permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David, prevenir enfermedades crónicas, se utilizaron como indicadores para elaborar los ítems, los siguientes: evaluación nutricional, chequeos médicos, alimentación balanceada, consumo de licor/ fuma, cantidad de horas que duermen durante la noche.

**Cuadro Nº 7.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de evaluación nutricional.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	18	36.0
Casi nunca	5	10.0
A veces	13	26.0
Siempre	14	28.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 6.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de evaluación nutricional.



Fuente: Cuadro N° 7, 2020.

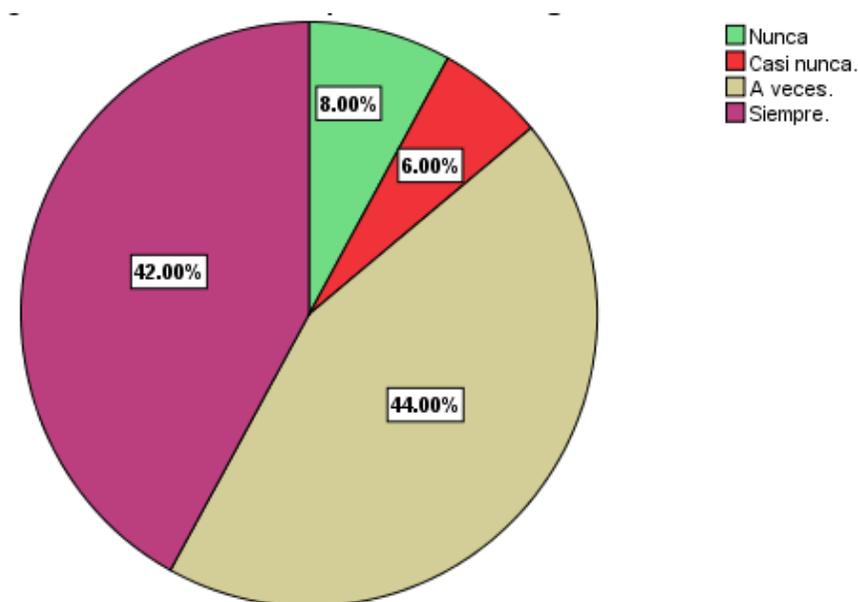
Se obtuvo que 36% de los encuestados, nunca se realiza una evaluación nutricional, 28% siempre, 26% a veces y 10% casi nunca. Con base a estos resultados se infiere que 4 de cada 10 encuestados no recurre a la evaluación nutricional lo que puede predisponerle a falta de seguimiento a la dieta y control del sobrepeso.

**Cuadro Nº 8.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de chequeos médicos.

<b>categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	4	8.0
Casi nunca.	3	6.0
A veces.	22	44.0
Siempre.	21	42.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica Nº 7.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de chequeos médicos.



Fuente: Cuadro Nº 8, 2020.

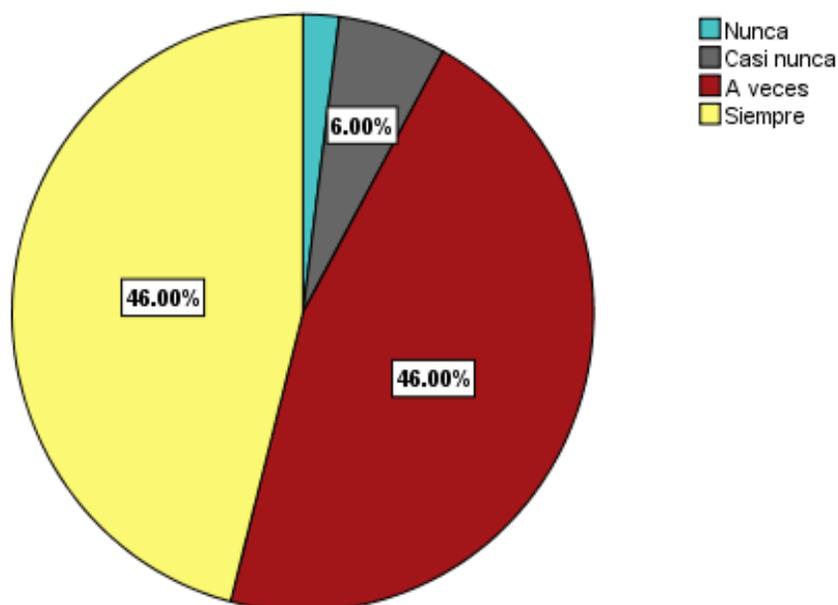
Se obtuvo que 44% de los encuestados a veces realiza chequeos médicos anualmente, 42% siempre, 8% nunca y 6% casi nunca. Con base a estos resultados, se infiere que 8 de cada 10 encuestados se realizan chequeos médicos anualmente para darle seguimiento al estado de salud.

**Cuadro Nº 9.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la alimentación que mantienen.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	1	2.0
Casi nunca	3	6.0
A veces	23	46.0
Siempre	23	46.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica Nº 8.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la alimentación que mantienen.



Fuente: Cuadro Nº 9, 2020.

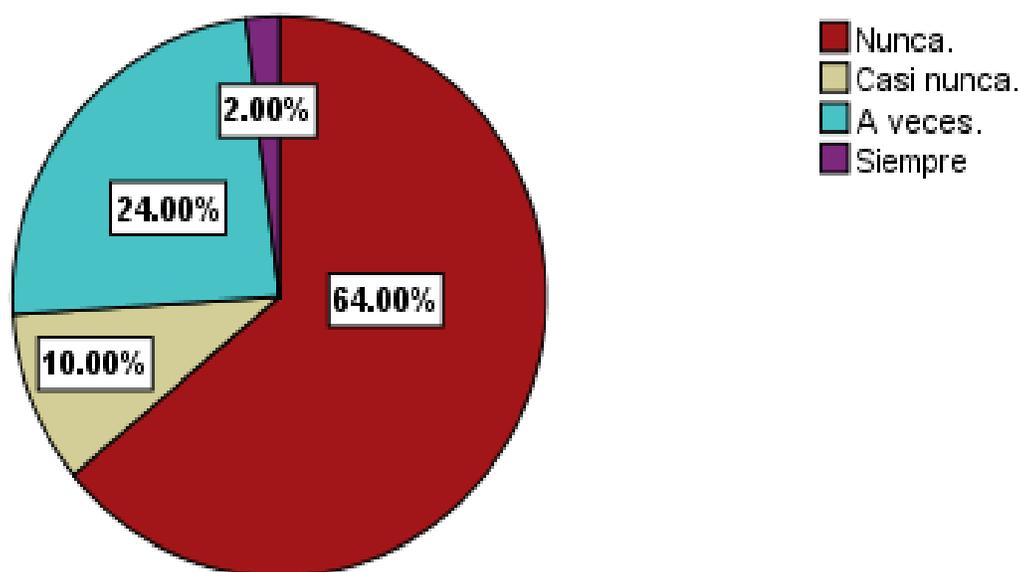
Se obtuvo que 46% de los encuestados siempre mantiene una alimentación balanceada, 46% a veces, 6% casi nunca y 2% nunca. Con base a estos resultados, se infiere que 9 de cada 10 encuestados mantiene una alimentación balanceada.

**Cuadro N° 10.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de alcohol o tabaco.

<b>categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca.	32	64.0
Casi nunca.	5	10.0
A veces.	12	24.0
Siempre	1	2.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 9.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de alcohol o tabaco.



Fuente: Cuadro N° 10, 2020.

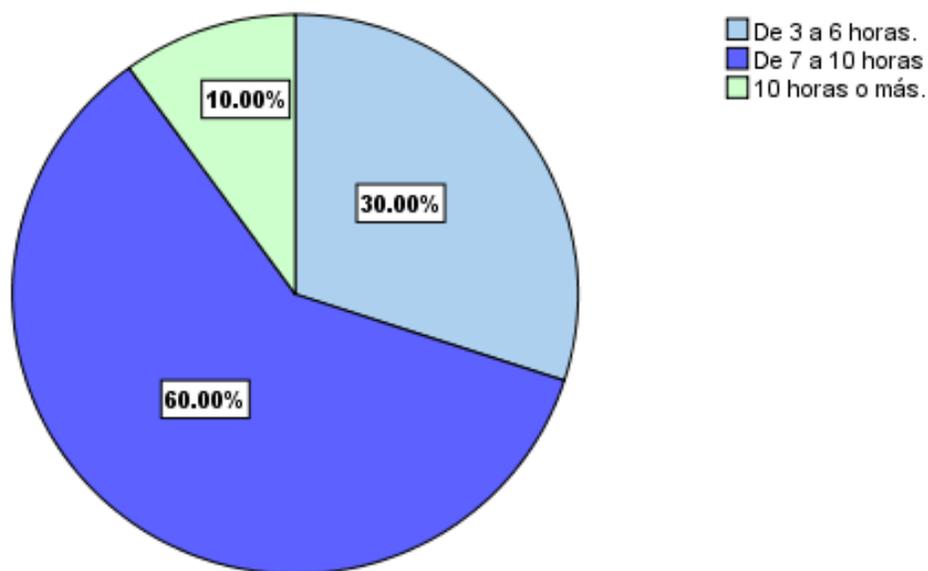
Se obtuvo que 64% de los encuestados nunca ha fumado o bebido, 24% a veces, 10% casi nunca y 2% siempre. Con base a estos resultados, se infiere que 6 de cada 10 encuestados no consume licor ni fuman, estos factores se reconocen de riesgo a la predisposición a enfermedades crónicas no transmisibles. Lo que minimiza el riesgo de los encuestados a adquirirlas.

**Cuadro N° 11.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las horas de sueño durante la noche.

categoria	Frecuencia	Porcentaje
De 3 a 6 horas.	15	30.0
De 7 a 10 horas	30	60.0
10 horas o más.	5	10.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 10.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las horas de sueño durante la noche.



Fuente: Cuadro N° 10, 2020.

Se obtuvo que 60% de los encuestados duerme en un rango de 7 a 10 horas, 30% de 3 a 6 horas, 10% más de 10 horas. Con base a estos resultados, se infiere que 6 de cada 10 encuestados duermen entre 7 a 10 horas lo que los ubica en el tiempo necesario para el ser humano recuperar las energías.

4.4 Prácticas que realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludables.

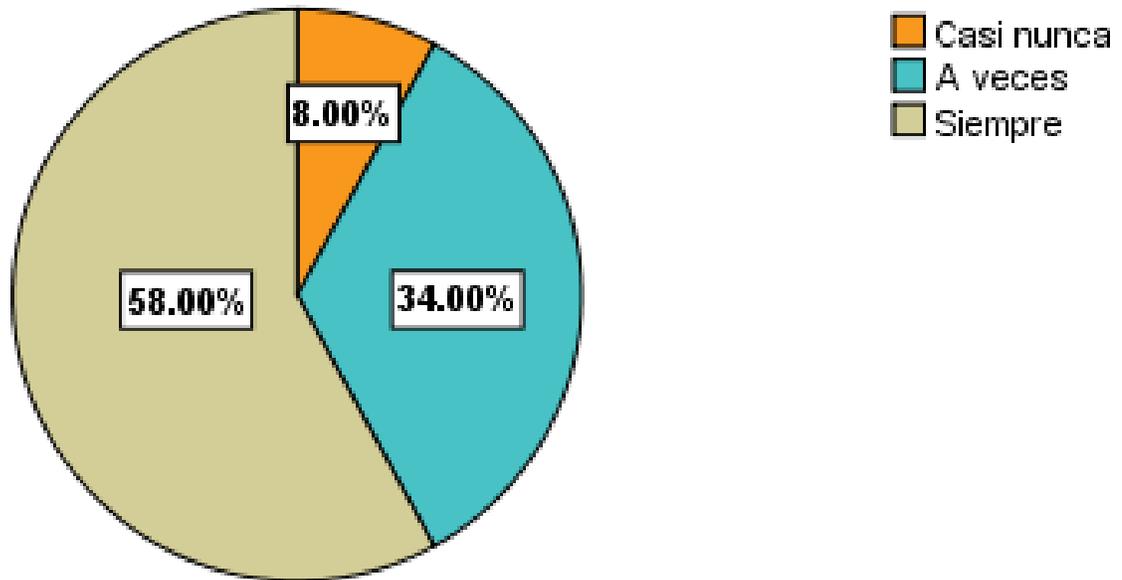
Con relación al tercer objetivo específico, el cual se refiere a las prácticas que realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludables, se utilizaron los siguientes ítems: consumo de agua, horario de comida, tiempo libre, momentos de descanso y automedicación.

**Cuadro Nº 12.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de agua.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casi nunca	4	8.0
A veces	17	34.0
Siempre	29	58.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 11.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de agua.



Fuente: Cuadro N° 12, 2020.

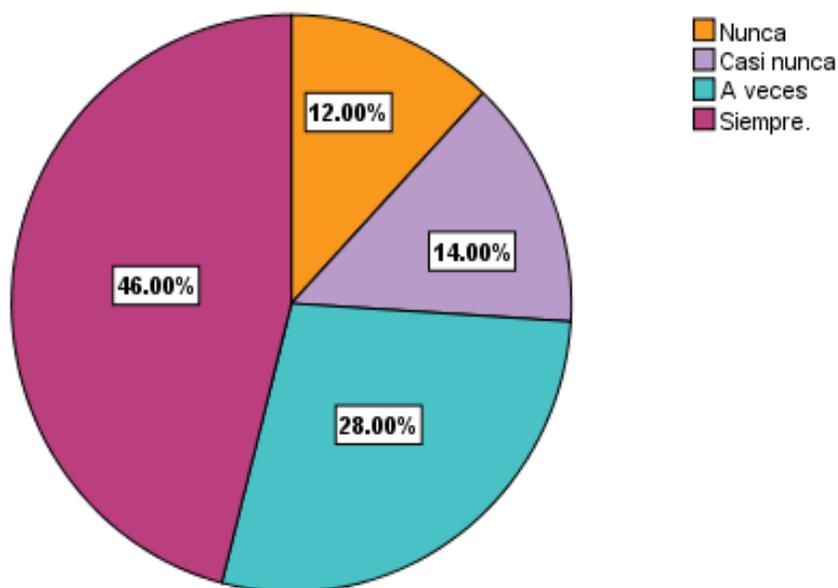
Se obtuvo que 58% de los encuestados siempre consume la suficiente cantidad de agua durante el día, 34% a veces y 8% casi nunca. Estos datos indican que 6 de cada 10 encuestados consume suficiente cantidad de agua al día.

**Cuadro N° 13.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el horario de las comidas.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	6	12.0
Casi nunca	7	14.0
A veces	14	28.0
Siempre.	23	46.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 12.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el horario de las comidas.



Fuente: Cuadro N° 13, 2020.

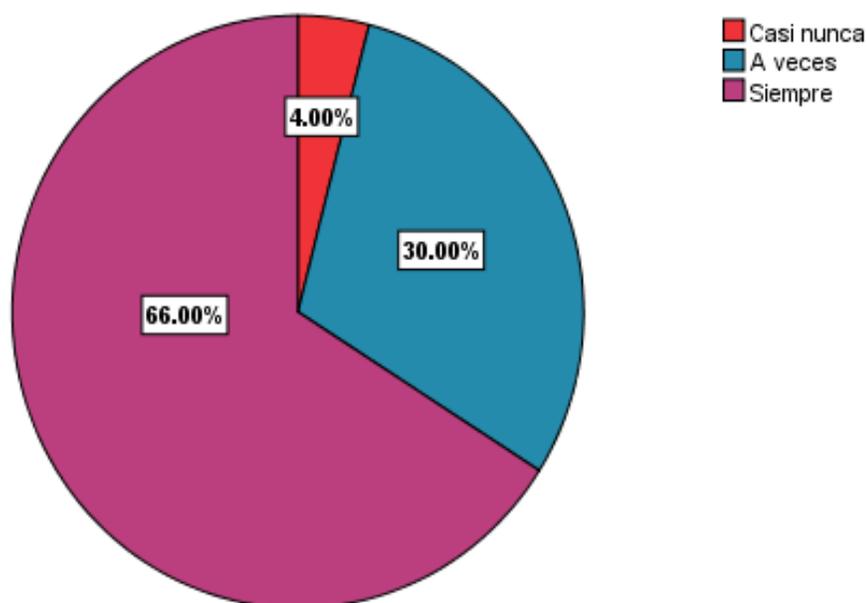
Se obtuvo que 46% de los encuestados siempre mantiene un horario fijo en las comidas, 28% a veces, 14% casi nunca y 12% nunca. Con base a estos resultados se infiere que 5 de cada 10 encuestados mantiene un horario fijo de comidas.

**Cuadro N° 14.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el tiempo libre compartido en familia o amigos.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	2	4.0
A veces	15	30.0
Siempre	33	66.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 13.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el tiempo libre compartido en familia o amigos.



Fuente: Cuadro N° 14, 2020.

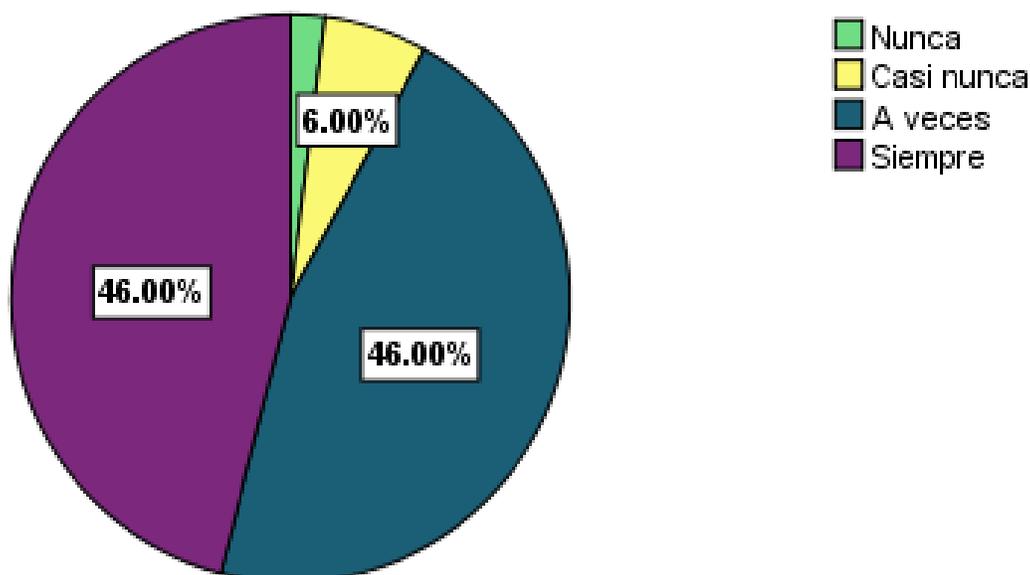
Se obtuvo que 66% de los encuestados siempre comparte el tiempo libre con sus familiares o amigos, 30% a veces, 4% nunca. Con base a estos resultados se infiere que 7 de cada 10 encuestados comparte el tiempo con su familia o amigos lo que facilita liberación de la carga de estrés y aumento del bienestar personal.

**Cuadro N° 15.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la inclusión de tiempo de descanso.

<b>categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	1	2.0
Casi nunca	3	6.0
A veces	23	46.0
Siempre	23	46.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 14.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la inclusión de tiempo de descanso.



Fuente: Cuadro N° 15, 2020.

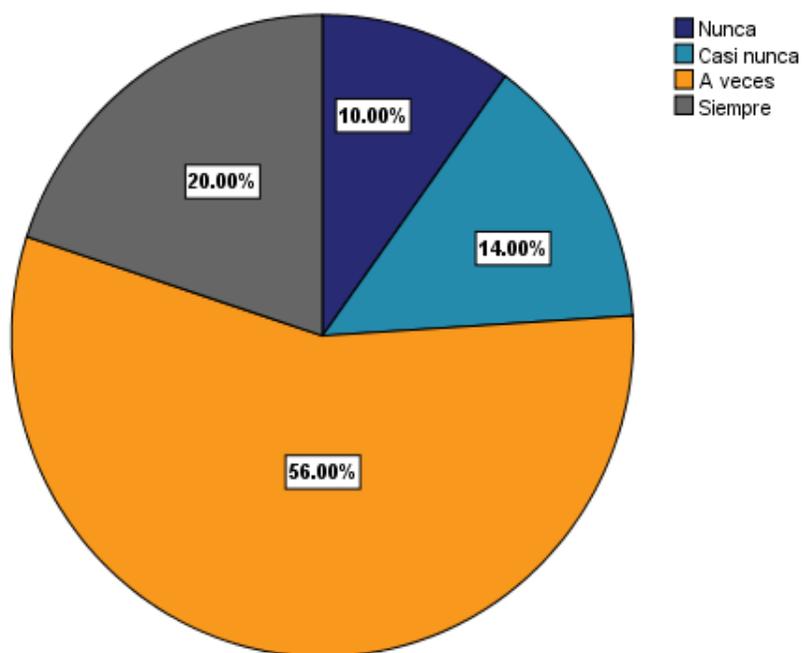
Se registra que 46% de los encuestados siempre incluye descanso en su rutina diaria, 46% a veces, 6% casi nunca y 2% nunca. Con base a estos resultados se infiere que 9 de cada 10 encuestados incluye momentos de descanso en su rutina diaria.

**Cuadro N° 16.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según automedicación.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	5	10.0
Casi nunca	7	14.0
A veces	28	56.0
Siempre	10	20.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 15.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según automedicación.



Fuente: Cuadro N° 16, 2020.

Se registra que 56% de los encuestados a veces toma medicamentos por su cuenta propia en caso de dolencia, 20% siempre, 14% casi nunca y 10% nunca. Estos datos sugieren que 6 de cada 10 encuestados se automedican y es

importante que la automedicación es uno de los problemas relacionados a efectos adversos de los medicamentos, e incluso puede conllevar a intoxicaciones y agravamiento de las enfermedades (Bermúdez & Nava, 2012).

#### 4.5 Tipo de enfermedades crónicas no transmisibles

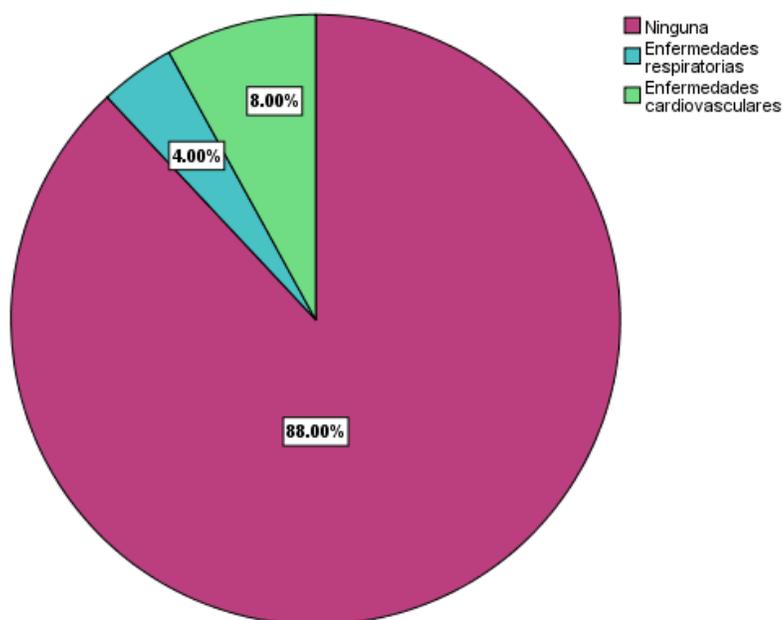
Para responder al cuarto objetivo específico y que se refiere a describir los tipos de enfermedades crónicas que padecen los adultos de la comunidad de Zambrano, Bijagual, David, detallan los resultados provenientes del instrumento aplicado, considerando el siguiente indicador: padecimiento de alguna enfermedad crónica no transmisible.

**Cuadro Nº 17.** Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las enfermedades crónicas que padecen.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna	44	88.0
Enfermedades respiratorias	2	4.0
Enfermedades cardiovasculares	4	8.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, 2020.

**Gráfica N° 16.** Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las enfermedades crónicas que padecen.



Fuente: Cuadro N° 17, 2020.

Se registra que 88% de los encuestados no padece ninguna enfermedad, 8% enfermedades cardiovasculares y 4% enfermedades respiratorias. Estos datos sugieren que 8 de cada 10 encuestados no padece una enfermedad crónica no transmisible en cambio 1 de estos encuestados manifestó padecer enfermedad cardiovascular o respiratoria. Las enfermedades cardiovasculares son las primeras causales de mortalidad general en Chiriquí con 257 defunciones al año (Ministerio de Salud, 2019).

#### 4.6 Prueba de hipótesis

Terminado el análisis de resultados se procede a comprobar la hipótesis de investigación a través de la medida no paramétrica del Chi-cuadrado de Pearson, a continuación, los resultados.

**Cuadro Nº 18.** Resultado de la prueba de Chi-cuadrado de validación de la hipótesis de investigación.

<b>Parámetros</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>asintótica</b>
Chi-cuadrado de Pearson	45.544	2	.000	
Razón de verosimilitudes	58.558	2	.000	
Asociación lineal por lineal	44.633	1	.000	
N de casos válidos	50			

Fuente: Datos recogidos con el instrumento aplicado, con el programa SPSS, 2020.

Decisión: se obtuvo una probabilidad de 0.00 en la prueba de Chi cuadrado lo que obliga aceptar la hipótesis de investigación (Hi) que indica que los conocimientos y la aplicabilidad se relaciona con la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Estos factores se pueden establecer debido a que una persona tiene buenos conocimientos de la importancia de los estilos de vida saludables presenta actitudes hacia la prevención de enfermedades crónicas y la mejora de su calidad de vida familiar.

## CONCLUSIONES

- Se determinó el nivel de conocimiento que tienen los adultos de Zambrano, Bijagual, David sobre estilos de vida saludables y significativamente acorde con una educación dirigida a la mejora a la calidad de vida. Y de acuerdo con los ítems, los adultos tienen buen conocimiento sobre los estilos de vida saludables.
- Se identificó cuáles son los hábitos que le permiten a los adultos de Zambrano, Bijagual, David, prevenir enfermedades crónicas. Dentro de ellos se destacan no consumir alcohol ni fumar.
- Se comprobó las prácticas que realizan los adultos residentes de Zambrano, Bijagual, David y que le permiten tener estilos de vida saludables. Entre ellos sobresale el horario fijo de las comidas.
- Se describió los tipos de enfermedades crónicas que padecen los adultos de la comunidad de Zambrano, Bijagual, David. De los cuales sobresalen las enfermedades cardiovasculares y las respiratorias en una cuarta parte de la población.
- Se validó la hipótesis de investigación que indica que los conocimientos y la aplicabilidad se relaciona con la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

## **LIMITACIONES**

En la presente investigación se hace mención de las limitaciones presentadas al realizar dicho trabajo y de la misma manera las recomendaciones que serán de gran beneficio para los habitantes de la comunidad de Zambrano, Bijagual – David. A continuación, las limitantes.

- Pocos estudios realizados a nivel nacional.
- Aplicación de las encuestas de manera virtual.
- Falta de asesoría profesional.
- Problemas de conectividad para las investigaciones previas.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo con las conclusiones planteadas, se establecen las siguientes recomendaciones.

- Promocionar estilos de vida saludables con el fin de aumentar el nivel de conocimiento de la población de Zambrano, Bijagual.
- Incentivar a los habitantes de la comunidad de Zambrano a que sigan implementando prácticas saludables como lo es el consumo de frutas y vegetales como también el mantener un horario fijo en las comidas y, de la misma manera a que adopten otras prácticas beneficiosas a la salud.
- Orientar a cerca de las prácticas preventivas para las afecciones crónicas no transmisibles, recalcando la importancia de no consumir alcohol y tabaco.
- Promover campañas de salud para disminuir el índice de enfermedades crónicas en la comunidad y a la vez logren llevar un control para mantener una mejor calidad de vida.
- Promover prácticas saludables y la relación positiva que reflejan en la salud al adoptarlos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

- Acuña, Y. y Cortes R. (2012). **Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza.** Tesis de Magister. Instituto Centroamericano. Recuperado de: [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
- Arias, F. (2012). **El proyecto de investigación.** Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf&ved=2ahUKEwjGiZCm-vXrAhVGIVkKHxaADN4QFjAAegQIAxAB&usq=AOvVaw2eNxiZIMnrmGKSOeGVe7xy>
- Arocha, J. y Castellón, K. (2018). **Intervención Educativa sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con factores de riesgo coronario mayores.** Tesis de maestría. Universidad de Cuba. Recuperado de <http://www.convencionalud2018.sld.cu/index.php/convencionalud/2018/paper/view/521>
- Barrio, J. (27 de agosto, 2017). **¿Qué son las enfermedades crónicas?** {mensaje en blog}. Recuperado de: <https://blogs.medicinatv.com/medicofamiliajaimebarrio/que-son-las-enfermedades-cronicas/>

Beitia Atencio, C. (2019). **Estilo de vida relacionado con enfermedades crónicas en adulto mayor.** Tesis de Licenciatura. Universidad Especializada de las Américas, Chiriquí. Recuperado de: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/6/discover>

Bermúdez, Ch. y Alfonso, M. (14 de marzo, 2020). **En busca de un estilo de vida saludable.** Recuperado de <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>.

Castillero, V. (17 de junio de 2019). **En Panamá aumentan los casos de pacientes con enfermedades renales crónicas.** Recuperado de: <https://www.laestrella.com.pa/nacional/190617/casos-panama-aumentan-pacientes-enfermedades>

Chestnov, O. (23 de septiembre, 2017). **La situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014.** Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf;jsessionid=EA70D49544C695D51EFF0F4966A876E9?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=EA70D49544C695D51EFF0F4966A876E9?sequence=1)

Convención Internacional de Salud. (2018). **Intervención Educativa sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con factores de riesgo coronario mayores.** Placetas, Cuba: Convención Internacional de Salud.

Criollo, V. (19 de diciembre, 2018). **Factores de riesgo.** Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/>

Espinosa, A. (2015). **Factores de riesgo de las enfermedades crónicas.**  
Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v5n1/rf09105.pdf>

Figueroa Guale, G. E. y Ramírez Lara B. A. (2018). **Estilos de vida y su relación con enfermedades crónicas en los adultos mayores centro de salud venus de Valdivia 2018.** Tesis de licenciatura. Universidad Estatal Península De Santa Elena. Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4530/1/UPSE-TEN-2018-0031.pdf>

Galván, M. (Julio, 2014). **¿Qué es calidad de vida?**. Recuperado de: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html#:~:text=Si%20tomamos%20en%20cuenta%20el,expectativas%2C%20normas%20y%20sus%20inquietudes.>

Hernández, R. y Fernández, C. y Baptista P. (2014). **Metodología de la Investigación.** Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Masciotro Lichardi, M. (2018). **Programa de educación para la salud: Fomento de estilos de vida saludables relacionados con la prevención de enfermedades crónicas en la edad laboral temprana.** Trabajo final de grado. Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat. Recuperado de: <http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/499/Fomento%20de%20estilos%20de%20vida%20saludables...pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OMS. (2014). **Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014**. Ginebra, Suiza: OMS.

OMS. (2018). **Enfermedades no transmisibles**. Ginebra, Suiza: OMS.

OPS. (2018) **Las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo, abordaje en Panamá desde la perspectiva de salud universal**. Panamá: OPS.

Quispe Apaza, R. (2015). **Conocimiento en estudiante del VIII semestre sobre estilos de vida saludable del adulto mayor**. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Del Altiplano. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2669/Quispe\\_Apaza\\_Reyna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2669/Quispe_Apaza_Reyna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Raffino, M. (18 de junio, 2020). **Calidad de vida**. Recuperado de: <https://concepto.de/calidad-de-vida/>

Rodríguez Espinoza, H., Restrepo Betancur, L. F. y Deossa Restrepo, G. C. (2015). **Conocimientos y prácticas sobre alimentación, salud y ejercicio en universitarios de Medellín-Colombia**. 17(1). Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082015000100004&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082015000100004&script=sci_abstract&tIng=es)

Ruíz Alvarado, C. A. (2017). **Conocimientos, prácticas y percepciones respecto a estilos de vida saludable y estado nutricional**. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua. Recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/9772/1/98963.pdf>

- Ucancial Velázquez, O. (2018). **Nivel de conocimientos y prácticas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del hospital provincial docente Belén Lambayeque.** Tesis de Licenciatura. Universidad Señor de Sipán. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/270313199.pdf>
- Ugalde Lara, K. M. (2016). **Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas.** Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Del Ecuador, Esmeraldas. Recuperado de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>
- Victoria, J. y Haughton (23 de abril, 2016). **Las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, abordaje en panamá desde la perspectiva de salud universal.** Recuperado de <https://docplayer.es/211214712-Las-enfermedades-no-transmisibles-y-sus-factores-de-riesgo-abordaje-en-panama-desde-la-perspectiva-de-salud-universal.html>
- Vignolo, J. (2011). **Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud 33 (1).** Recuperado de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003#:~:text=La%20Prevenci%C3%B3n%20se%20define%20como%20las%20%E2%80%9CMedidas%20destinadas%20no%20solamente,\(OMS%2C%201998\)%206.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003#:~:text=La%20Prevenci%C3%B3n%20se%20define%20como%20las%20%E2%80%9CMedidas%20destinadas%20no%20solamente,(OMS%2C%201998)%206.)
- Vives Iglesias, A. E. (2007). **Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria.** Revista Psicológica Científica.com 9(33). Recuperado de: <https://www.psicologiaincientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>

# **ANEXOS**

**ANEXO N°1**  
**INSTRUMENTO**

**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**  
**EXTENSIÓN DE CHIRIQUÍ**  
**FACULTAD DE BIOCENCIAS Y SALUD PÚBLICA**  
**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**ENCUESTA**

**Conocimiento y aplicabilidad de estilos de vida saludables influyentes para prevenir enfermedades crónicas. Adultos, zambrano.**

Este instrumento es para fines educativos, la información recabada no se hará pública. Para el mismo no es necesario que proporcione su nombre.

- Agradezco su participación, y honestidad a la hora de responder.
- Encierre con un círculo la respuesta que usted considere correcta.

**Edad:**

**Sexo:**

**Conocimiento y aplicabilidad sobre estilos de vida saludables.**

1. ¿Considera usted que mantiene un estilo de vida saludable?
  - a) En ninguna medida.
  - b) En poca medida.
  - c) En regular medida.
  - d) En buena medida.
  - e) En gran medida.
2. ¿Cuántos días a la semana (mínimo) se debe realizar actividad física?
  - a) Ningún día.
  - b) 2 días a la semana.
  - c) 3 días a la semana.
  - d) 5 días a la semana.
  - e) Todos los días.
3. ¿Se realiza usted una evaluación nutricional al año?
  - a) Nunca.
  - b) Casi nunca.
  - c) A veces.

- c) Casi siempre.
  - d) Siempre.
4. ¿Se realiza usted chequeos médicos generales anualmente?
- a) Nunca.
  - b) Casi nunca.
  - c) A veces.
  - c) Casi siempre.
  - d) Siempre.
5. ¿Mantiene una alimentación balanceada?
- a) Nunca.
  - b) Casi nunca.
  - c) A veces.
  - c) Casi siempre.
  - d) Siempre.
6. ¿Consume licor y/o fuma?
- a) Nunca.
  - b) Casi nunca.
  - c) A veces.
  - c) Casi siempre.
  - d) Siempre.
7. ¿Cuántas horas duerme usted durante la noche?
- a) Menos de 3 horas.
  - b) De 3 a 6 horas.
  - c) De 7 a 10 horas.
  - d) 10 o más horas.
8. ¿Consume usted la suficiente cantidad de agua durante el día?
- a) Nunca.
  - b) Casi nunca.
  - c) A veces.
  - c) Casi siempre.

d) Siempre.

9. ¿Mantiene un horario fijo en las comidas?

a) Nunca.

b) Casi nunca.

c) A veces.

c) Casi siempre.

d) Siempre.

10. ¿Comparte con su familia o amigos el tiempo libre?

a) Nunca.

b) Casi nunca.

c) A veces.

c) Casi siempre.

d) Siempre.

11. ¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?

a) Nunca.

b) Casi nunca.

c) A veces.

c) Casi siempre.

d) Siempre.

12. ¿Toma medicamentos por cuenta propia en caso de dolencias?

a) Nunca.

b) Casi nunca.

c) A veces.

c) Casi siempre.

d) Siempre.

## **Prevención de enfermedades crónicas.**

1. ¿Padece de alguna enfermedad crónica no transmisible?
  - a) Ninguna.
  - b) Cáncer.
  - c) Diabetes.
  - d) Enfermedades respiratorias.
  - e) Enfermedades cardiovasculares.

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**

**ANEXO N°2**

**OPERACIONALIZACIÓN DE**

**VARIABLES**

Operacionalización de variables

<b>CONOCIMIENTO Y APLICABILIDAD DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES INFLUYENTES PARA PREVENIR ENFERMEDADES CRÓNICAS. ADULTOS, ZAMBRANO</b>				
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems
Variable independiente: Conocimiento y aplicabilidad de estilos de vida saludables.	Información que posee y acciones que realiza o practica el individuo a cerca de los comportamientos o hábitos de su vida diaria, los cuales le permiten estar más sanos y al mismo tiempo reduciendo las posibilidades de sufrir alguna limitación ya sea física, mental o social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contextualización de estilos de vida saludables.</li> <li>• Contextualización de actividad física.</li> <li>• Discernimiento de la importancia del control médico y evaluaciones nutricionales.</li> <li>• Alimentación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena salud</li> <li>• Tiempo adecuado.</li> <li>• Revisiones periódicas.</li> <li>• Hábitos alimenticios.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Considera usted que mantiene un estilo de vida saludable?</li> <li>2. ¿Cuántos días a la semana se debe realizar actividad física?</li> <li>3. ¿Se realiza usted una evaluación nutricional al año?</li> <li>4. ¿Se realiza usted chequeos médicos anualmente?</li> <li>5. ¿Mantiene una alimentación balanceada?</li> <li>6. ¿Consume licor y/o fuma?</li> <li>7. ¿Mantiene un horario fijo en las comidas?</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos de sueño</li> <li>• Recreación y manejo del tiempo libre.</li> <li>• Auto cuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo.</li> <li>• Tipo de actividad.</li> <li>• Descanso.</li> <li>• Uso de fármacos.</li> </ul>	<p>8. ¿Cuántas horas duerme usted durante la noche?</p> <p>9. ¿Comparte con su familia o amigos el tiempo libre?</p> <p>10. ¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?</p> <p>11. ¿Toma medicamentos por cuenta propia en caso de dolencias?</p>
Variable dependiente: Prevención de enfermedades Crónicas.	Medidas implementadas para disminuir los factores de riesgo de enfermedades crónicas con el propósito de evitar la presencia y defunciones por dichas patologías.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de enfermedades crónicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cáncer.</li> <li>• Diabetes.</li> <li>• Enfermedades respiratorias.</li> <li>• Enfermedades cardiovasculares.</li> </ul>	<p>12. ¿Padece de alguna enfermedad crónica no transmisible?</p>

**ANEXO N°3**

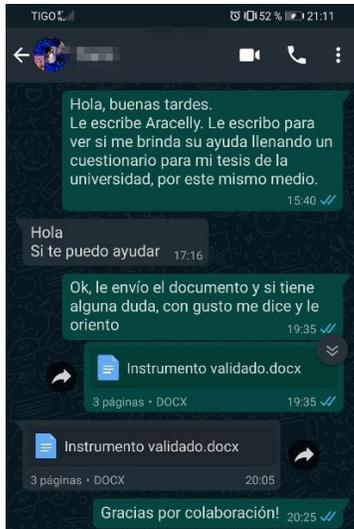
**EVIDENCIA**

**Imagen N° 2:** Conversación con los encuestados de la comunidad de Zambrano, 2020.



**Fuente:** Imagen extraída del cuestionario aplicado de manera virtual a los habitantes de la comunidad de Zambrano.

**Imagen N° 3:** Conversación con los encuestados de la comunidad de Zambrano, 2020.



**Fuente:** Imagen extraída del cuestionario aplicado de manera virtual a los habitantes de la comunidad de Zambrano.

**Imagen N° 4:** Conversación con los encuestados de la comunidad de Zambrano, 2020.



**Fuente:** Imagen extraída del cuestionario aplicado de manera virtual a los habitantes de la comunidad de Zambrano.

**Imagen N°5:** Conversación con los encuestados de la comunidad de Zambrano, 2020.



**Fuente:** Imagen extraída del cuestionario aplicado de manera virtual a los habitantes de la comunidad de Zambrano.

## **ANEXO N° 4**

# **ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS**

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro No.</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
<b>Cuadro N° 1:</b>	Análisis de fiabilidad del instrumento.	<b>37</b>
<b>Cuadro N° 2:</b>	Validez del instrumento.	<b>38</b>
<b>Cuadro N° 3:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según edad.	<b>42</b>
<b>Cuadro N° 4:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según género.	<b>44</b>
<b>Cuadro N° 5:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la consideración de vida saludable.	<b>45</b>
<b>Cuadro N° 6:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de actividad física.	<b>47</b>
<b>Cuadro N° 7:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de evaluación nutricional.	<b>48</b>
<b>Cuadro N° 8:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de chequeos médicos.	<b>50</b>
<b>Cuadro N° 9:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la alimentación que mantienen.	<b>51</b>
<b>Cuadro N° 10:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de alcohol o tabaco.	<b>52</b>
<b>Cuadro N° 11:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las horas de sueño durante la noche.	<b>53</b>
<b>Cuadro N° 12:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de agua.	<b>54</b>

<b>Cuadro N° 13:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según horarios de comida.	<b>56</b>
<b>Cuadro N° 14:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el tiempo libre compartido en familia o amigos.	<b>57</b>
<b>Cuadro N° 15:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la inclusión de tiempo de descanso.	<b>58</b>
<b>Cuadro N° 16:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según automedicación.	<b>59</b>
<b>Cuadro N° 17:</b>	Población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las enfermedades crónicas que padecen.	<b>60</b>
<b>Cuadro N° 18:</b>	Resultado de la prueba de Chi cuadrado de validación de la hipótesis de investigación.	<b>62</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfica No.</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
<b>Gráfica N° 1:</b>	Distribución de muertes por grandes grupos de causas Panamá, 2011 – 2016.	17
<b>Gráfica N° 2:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según edad.	43
<b>Gráfica N° 3:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según género.	44
<b>Gráfica N° 4:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la consideración de vida saludable.	46
<b>Gráfica N° 5:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de actividad física.	47
<b>Gráfica N° 6:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de evaluación nutricional.	49
<b>Gráfica N° 7:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la realización de chequeos médicos.	50
<b>Gráfica N° 8:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la alimentación que mantienen.	51
<b>Gráfica N° 9:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de alcohol o tabaco.	52

<b>Gráfica N° 10:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las horas de sueño durante la noche.	53
<b>Gráfica N° 11:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el consumo de agua.	55
<b>Gráfica N° 12:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según horarios de comida.	56
<b>Gráfica N° 13:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según el tiempo libre compartido en familia o amigos.	57
<b>Gráfica N° 14:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según la inclusión de tiempo de descanso.	58
<b>Gráfica N° 15:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según automedicación.	59
<b>Gráfica N° 16:</b>	Distribución porcentual de la población de la comunidad de Zambrano, Bijagual, según las enfermedades crónicas que padecen.	61