



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD



PROYECTO DE INTERVENCIÓN

**CONCIENTIZACIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, AL
PACIENTE OBESO DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD
EDELMIRA LUNA-PARITA.**

Proyecto de intervención presentado como uno de los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención Primaria.

ELABORADO POR:

LICDA. RITA DIANELIS JAÉN.
CÉDULA: 6-715-685

Profesora Asesora:
Magister Evelyn Acevedo

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ 2025.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a todas las instancias académicas y comités que velan por la rigurosidad ética y científica en los procesos de investigación, cuyo respaldo y orientación han sido fundamentales para la revisión y aprobación de este proyecto de investigación.

Agradezco el acompañamiento recibido durante cada etapa de la investigación, que se tradujo en valiosas recomendaciones, apoyo metodológico y compromiso con la calidad del trabajo.

Asimismo, destaco el aporte de los espacios de salud comunitaria que facilitaron la ejecución de las actividades, brindando no solo infraestructura, sino también la colaboración de profesionales que enriquecieron la planificación y el desarrollo de las intervenciones.

Finalmente, extendiendo mi gratitud a los participantes, quienes con su disposición, confianza y apertura hicieron posible que este proyecto se convierta en una contribución significativa para la promoción de estilos de vida saludables. Su participación constituye el eje central de esta propuesta y reafirma la importancia de la investigación como herramienta para generar cambios positivos en la comunidad. A Dios, guía suprema y fuente inagotable de sabiduría, por iluminar mi camino en cada etapa de este proceso y otorgarme la fortaleza necesaria para superar las dificultades. Su presencia constante ha sido el sostén que me permitió mantener la fe y la claridad en los momentos de mayor desafío.

A mis hijas, esposo y madre cuyo amor incondicional, apoyo permanente y paciencia

infinita han sido el motor que me impulsó a continuar. Ellos representan mi inspiración diaria y el ejemplo de disciplina, esperanza y resiliencia que me ha acompañado en este recorrido académico. Cada palabra de aliento, cada gesto de comprensión y cada sacrificio compartido se reflejan en la culminación de este trabajo.

A mi amiga D.R. que hizo de este proceso de estudio, lleno de risas, diversión y tensión.

Dedico también este esfuerzo a todas las personas que creen en la posibilidad de construir un futuro más saludable y humano. Porque la investigación y el conocimiento adquieren verdadero sentido cuando se convierten en herramientas de transformación para la comunidad y en semillas de bienestar para las generaciones venidera. La obesidad se ha convertido en uno de los mayores retos de salud pública a nivel mundial y nacional, siendo reconocida por la OMS como la “pandemia del siglo XXI”. En Parita, provincia de Herrera, esta condición afecta de manera significativa a la población adulta entre 20 y 59 años, lo que evidencia la necesidad de diseñar estrategias de intervención desde la Atención Primaria de Salud.

RESUMEN: La obesidad representa un desafío creciente para la salud pública, en este contexto este proyecto tiene como objetivo **evaluar y explicar la importancia de adoptar estilos de vida saludables en pacientes obesos que acuden al Centro de Salud Edelmira Luna-Parita**, fomentando cambios sostenibles en la alimentación, la actividad física y el bienestar emocional. **La investigación se desarrolló bajo el enfoque del marco lógico**, integrando diagnóstico, diseño, implementación y evaluación, mediante un estudio mixto de corte descriptivo y transversal con una muestra no probabilística de 20 pacientes. Se aplicaron cuestionarios pre-test y post-test para medir conocimientos, actitudes y prácticas, complementados con talleres educativos, promoción de huertos familiares, sesiones de ejercicio físico y actividades orientadas al bienestar mental, todo bajo principios éticos de voluntariedad, confidencialidad y respeto a los derechos humanos. Los hallazgos muestran que la intervención fortaleció la conciencia sobre los riesgos asociados a la obesidad y motivó la adopción de hábitos más saludable. **Se concluye que este proyecto constituye un modelo replicable en otros centros de salud del país**, contribuyendo al fortalecimiento de la Atención Primaria y a la formulación de políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades crónicas.

Palabras Claves: Atención Primaria, Concientización, Estilos de vida saludable, Intervención comunitaria.

ABSTRACT: Obesity. Obesity has become one of the greatest public health challenges at both global and national levels, being recognized by the WHO as the

“pandemic of the 21st century.” In Parita, Herrera Province, this condition significantly affects the adult population aged 20 to 59, highlighting the need to design intervention strategies from Primary Health Care. The purpose of this project is to assess and explain the importance of adopting healthy lifestyles in obese patients attending the Edelmira Luna-Parita Health Center, promoting sustainable changes in diet, physical activity, and emotional well-being. The research was conducted using the logical framework approach, integrating diagnosis, design, implementation, and evaluation, through a mixed descriptive cross-sectional study with a non-probabilistic sample of 20 patients. Pre-test and post-test questionnaires were applied to measure knowledge, attitudes, and practices. complemented with educational workshops, promotion of family gardens, physical exercise sessions, and activities aimed at mental well-being, all under ethical principles of voluntariness, confidentiality, and respect for human rights. The findings show that the intervention strengthened awareness of the risks associated with obesity and motivated the adoption of healthier habits. It is concluded that this project constitutes a replicable model in other health centers in the country, contributing to the strengthening of Primary Care and the formulation of public policies aimed at preventing chronic diseases.

Keywords: Awareness, Community Intervention, Healthy Lifestyles, Obesity, Primary Care.

ÍNDICE GENERAL

• AGRADECIMIENTO	ii
• DEDICATORIA	iii
• RESUMEN.....	iv
• ABSTRACT.....	iv
• ÍNDICE GENERAL	vii
• ÍNDICE DE GRÁFICAS	vii
• INDICE DE TABLAS.....	viii
• INTRODUCCIÓN	12

CAPÍTULO I

FASE ANALÍTICA	14
1.1. Antecedentes	15
1.2 Planteamiento del problema	18
1.3 Análisis de los involucrados	20
1.4. Árbol del problema	22
Discusión del árbol de problema	23
1.5. Objetivos	27
Árbol de Objetivos.....	29
1.6. Justificación.....	30

CAPÍTULO II

FASE TEÓRICA	31
2.1. Obesidad como problema de Salud Pública.....	32
2.2. Factores Biopsicosociales asociados con la Obesidad.....	36
2.3. Estilo de Vida Saludables como estrategia preventiva.....	37
2.4. Atención Primaria de Salud como Eje de Intervención.....	37
2.5. Epidemiología en Panamá.....	38
2.6. Fundamentación Ética.....	38
2.7. Teoría de Enfermería Aplicada.....	39

CAPÍTULO III

FASE METODOLÓGICA	41
3. Metodología.....	42
3.1. Etapas de la Metodología.....	42
3.2. Definición de Estrategias de Acción.....	42
3.3. Consideraciones Metodológicas.....	43
3.4. Universo.....	43
3.5. Muestra.....	45
3.6. Criterios.....	45
3.7. Procedimientos para la recolección de Información.....	46

3.8. Matriz del Marco Metodológico.....	46
---	----

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES	50
---------------------------------------	-----------

Paloteo Pre-Test.....	51
-----------------------	----

Paloteo Post-Test.....	84
------------------------	----

4.1. Resultados.....	139
----------------------	-----

4.2. Discusiones.....	142
-----------------------	-----

CONCLUSIONES	144
---------------------------	------------

RECOMENDACIONES	146
------------------------------	------------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	147
---	------------

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	149
--	------------

ANEXO	154
--------------------	------------

INDICE DE FIGURAS PRE TEST

FIGURAS	TÍTULO	PÁGINA
1	Factores	52
2	Etiqueta	53
3	Evitar Alimentos	54
4	Preparación Habitual	55
5	Preparación con Frecuencia	56
6	Satisfecho	57
7	Grasa de la Carne	58
8	Masticado	59
9	Frutas	62
10	Verduras	63
11	Carnes y Pollos	64
12	Pescado y Mariscos	65
13	Lácteos	66
14	Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	67
15	Frijoles, garbanzos, lentejas	68
16	Alimentos dulces y huevos	69
17	Huevo	70
18	Almendras, nueces, pistaches, semillas	71

19	Bebidas Alcohólicas	72
20	Alimentos Empaquetados	73
21	Bebidas	74
22	Ingestión	75
24	Comidas Fuera de Casa	77
25	Excesos	78
26	Cuidado de tu cuerpo	79
27	Mejorar	80
28	Consideración	81
2	Consejo de Nutrición	82

INDICE DE FIGURAS POST TEST

FIGURAS	TÍTULO	PÁGINA
1	Alimentos al levantarse	85
2	Relatos al Medico	86
3	Querer	87
4	Ejercicio	88
5	Selección de Comida	89
6	Relajamiento	90
7	Colesterol	91
8	Entusiasta y Optimista	92
9	Direcciones	93
10	Preocupaciones y Problemas	94
11	Fuente de Tensión	95
12	Feliz y Contento	96
13	Ejercicio Vigoroso	97
14	Comidas	98
15	Revistas y Folletos	99
16	Capacidades y Debilidades	100
17	Metas	101
18	Halagos	102
19	Etiquetas	103
20	Segunda Opinión	104
21	Futuro	105
22	Programas y Actividades	106
23	Importancia	107
24	Expresar Cariño	108
25	Relaciones Interpersonales	109
26	Alimentos con Fibra	110
27	Relajamiento y Meditación	111
28	Cuidado de la Salud	112
29	Respeto	113
30	Pulso	114
31	Tiempo con Amigos	115
32	Presión Arterial	116
33	Programas	117
34	Interesante y Desafiante	118
35	Grupo Básico	119
36	Musculo	120

37	Ambiente	121
38	Actividad Física	122
39	Calor Humano	123
40	Concentración	124
41	Información Profesional	125
42	Expresar Sentimientos	126
43	Observar	127
44	Realista	128
45	Métodos	129
46	Programas Educativos	130
47	Muestras	131
48	Propósitos	132
49	Sexo	133
50	Educación	134
51	IMC de Obesidad	135
52	Edad	136

TABLA	INDICE DE TABLAS TÍTULO	PÁGINA
1	Análisis de los Involucrados	20
2	Matriz del Marco Metodológico	47
3	Horario en que ingiere alimentos	60
4	Agrado por los Alimentos	61
5	Comida Principal	76
6	Distribución de Respuestas	137
7	Factores Considerables	139
8	Alimentos que Evitas	140
9	Medidas	141

INTRODUCCIÓN

La obesidad se ha consolidado como uno de los principales desafíos de salud pública a nivel global, considerada por la Organización Mundial de la Salud como la “pandemia del siglo XXI”. Su origen multifactorial que abarca componentes genéticos, ambientales, sociales, psicológicos y conductuales la convierte en una enfermedad crónica de alta prevalencia, con repercusiones directas en la calidad de vida de las personas y en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

En Panamá, esta realidad también se refleja. El distrito de Parita, en la provincia de Herrera, presenta un incremento en el número de adultos entre 20 y 59 años que padecen obesidad, lo que pone de manifiesto la necesidad de diseñar estrategias de intervención que promuevan estilos de vida saludables y fortalezcan la prevención desde la Atención Primaria. El Centro de Salud Edelmira Luna en el distrito de Parita se constituye en un espacio estratégico para la ejecución de este proyecto, al brindar atención directa a la población y servir como plataforma para la educación comunitaria.

La propuesta busca evaluar y explicar la importancia de adoptar estilos de vida saludables en pacientes obesos que acuden al Centro de Salud Edelmira Luna-Parita. El diseño se apoyó en la metodología del marco lógico, que facilitó la identificación del problema, el análisis de los actores involucrados, la formulación de objetivos y la definición de estrategias de intervención.

CAPÍTULO I.
FASE ANALITICA

1. ANTECEDENTE

Es sumamente importante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad esto incluye el bienestar físico y mental de cada persona, pueda llevar una vida productiva y saludable, estas estrategias son generada por el personal de salud para los pacientes, sin embargo, debemos conocer que está influyendo en el aumento de peso en la población y así poder realizar las estrategias que puedan concientizar a la población.

Según la Organización Mundial de la Salud a nivel mundial en el 2019:

- En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos.
- En 2016, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 39% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso.
- En general, en 2016 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos.
- Entre 1975 y 2016, la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:

- ✓ Aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y
- ✓ Descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y

la creciente urbanización.

El desarrollo mundial ha traído consigo consecuencia como los cambios en los hábitos alimentación y la práctica de una actividad física e incluso el apoyo político a ciertos grupos como agricultores, transportista, medio ambiente, distribución de alimento y la educación.

Según Madrona et al (2020), en su investigación titulada: Intervención motivacional de la obesidad en Atención Primaria mediante un programa de actividad física, realizada en la ciudad de Madrid, la población participante fueron hombre y mujeres que padecían de sobre peso y obesidad diagnosticada, ensayo clínico, aleatorio y controlado, los resultados encontrados “ Para mejorar la efectividad de los futuros programas es importante considerar la motivación, las expectativas y las potenciales dificultades de cada sujeto en el momento de ingresar en el plan de intervención. Factores tales como la motivación propia para perder peso, el apoyo social, la mayor capacidad de soportar el estrés, la autonomía, la mayor responsabilidad y autocuidado y la mayor estabilidad psicológica se han asociado a una mayor probabilidad de éxito en la reducción del peso y el mantenimiento de los resultados a largo plazo.” Otras de las conclusiones de los autores fueron “las intervenciones para reducir peso, incluida la del grupo de control, son eficaces transcurrido un año de su aplicación, si bien los resultados menores corresponden al grupo de control, donde el peso solo disminuyó una media de 1,258 kg (al menos no aumentó, como con el efecto de rebote frecuentemente observado).”

Los investigadores Ríos et al (2017), realizaron una investigación llamada Efectos

de una intervención educativa Nutricional en un entorno Laboral realizado en Paraguay, el estudio era de tipo cuasiexperimental, longitudinal, para el análisis de la información se utilizó el programa estadístico SPSS versión 11.5, los resultados indicaron lo siguiente: se presenta el efecto de la intervención sobre el estado nutricional por sexo, observándose una disminución significativa del IMC y la circunferencia de cintura en ambos sexos; no se observaron cambios significativos en la Presión Arterial, se observa que el consumo calórico diario total disminuyó en promedio 810,3 calorías desde el inicio al final de la intervención, Nivel de actividad física en la evaluación inicial y final de los participantes del estudio presentaba categoría baja se redujo a 41,1% y del 43,3% que tenía actividad física moderada o alta aumentó a 58,8%.

La investigación titulada Educación multidisciplinaria en la prevención de obesidad en educandos de la Ciudad de México, elaborado por Ayala-Moreno et al (2020), se realizó revisión y análisis de estudios que abordan el problema de la obesidad, los autores concluyeron “el problema de sobre peso y obesidad resulta alarmante y afecta negativamente a la población en diversos aspectos, por lo que se ha sugerido como una prioridad de salud pública”, “Hasta el momento, los estudios de intervención para el tratamiento y/o prevención del SPyO, han rendido resultados con poco impacto, debido a la misma diversidad de factores que deben atenderse. Si bien, los programas tienen una claridad en cuanto a los aspectos en los cuales incidir, se vuelve prioritaria la participación del ámbito educativo”

1.2. Planteamiento del Problema

La obesidad y el sobrepeso constituyen hoy en día uno de los retos más complejos de la salud pública mundial, intensificados por la interacción de múltiples factores: genéticos, ambientales, sociales, psicológicos, económicos, educativos y biológicos. Esta condición crónica no solo compromete la salud física, sino que también afecta la calidad de vida, el equilibrio emocional y la productividad social de quienes la padecen.

La Organización Mundial de la Salud ha calificado la obesidad como la “pandemia del siglo XXI”, resaltando su carácter multifactorial y el impacto creciente que ejerce sobre los sistemas sanitarios. Las cifras globales muestran un aumento alarmante: de 105 millones de personas en 1975 a más de 650 millones en 2016, con proyecciones que indican que para 2025 una quinta parte de la población mundial podría estar afectada Chescheir (2011). Este escenario confirma que la obesidad trasciende lo individual y se configura como un fenómeno social y estructural que exige respuestas integrales.

En Panamá 2023; la situación refleja la misma tendencia. Informes del Ministerio de Salud y de hospitales nacionales evidenciaron un incremento sostenido de casos en adultos jóvenes y de mediana edad, lo que incrementaron la presión sobre los servicios de salud y elevo la incidencia de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y dislipidemias. En el distrito de Parita, provincia de Herrera, los registros del Centro de Salud Edelmira Luna-Parita reportaron 140 pacientes con obesidad en 2022 y 28 nuevos casos en apenas siete meses de 2023. Estas cifras, dentro de una población estimada de 1,997 habitantes entre 20 y 59 años, reflejaron una prevalencia significativa que amenaza con consolidarse como un problema endémico en la región. A pesar de la gravedad del panorama, aún no se han implementado programas educativos sistemáticos ni intervenciones comunitarias dirigidas a esta población. La

falta de estrategias preventivas limita la capacidad de respuesta del sistema de salud y perpetúa estilos de vida poco saludables. Además, la obesidad genera consecuencias emocionales y sociales, como estigmatización, baja autoestima y dificultades de integración comunitaria.

La literatura científica demuestra que los programas de intervención que combinan educación nutricional, actividad física y fortalecimiento del bienestar emocional producen resultados positivos cuando se aplican de manera integral y sostenida (Kaufer et al., 2021, p.147; Gómez, 2018, p.14). Sin embargo, en Parita no se han desarrollado iniciativas de este tipo, lo que evidencien un vacío en la prevención y concientización sobre estilos de vida saludable.

Por lo que, se planteó la necesidad de diseñar un proyecto de intervención que sensibilice a los pacientes obesos de 20 a 59 años sobre la importancia de adoptar hábitos saludables. La propuesta busca responder a esta carencia mediante actividades educativas, talleres prácticos y acciones comunitarias que fortalezcan la Atención Primaria, promuevan una cultura preventiva y generen evidencia científica replicable en otros centros de salud del país.

Definido este escenario, se formula la siguiente interrogante que servirá de guía para el desarrollo del presente proyecto de investigación:

¿Se logrará a través de un proyecto de intervención concientizar a la población obesa de 20 a 59 años que acude al centro de salud Edelmira Luna, Parita sobre la importancia de los estilos de vida saludable?

1.3. Análisis de los Involucrados

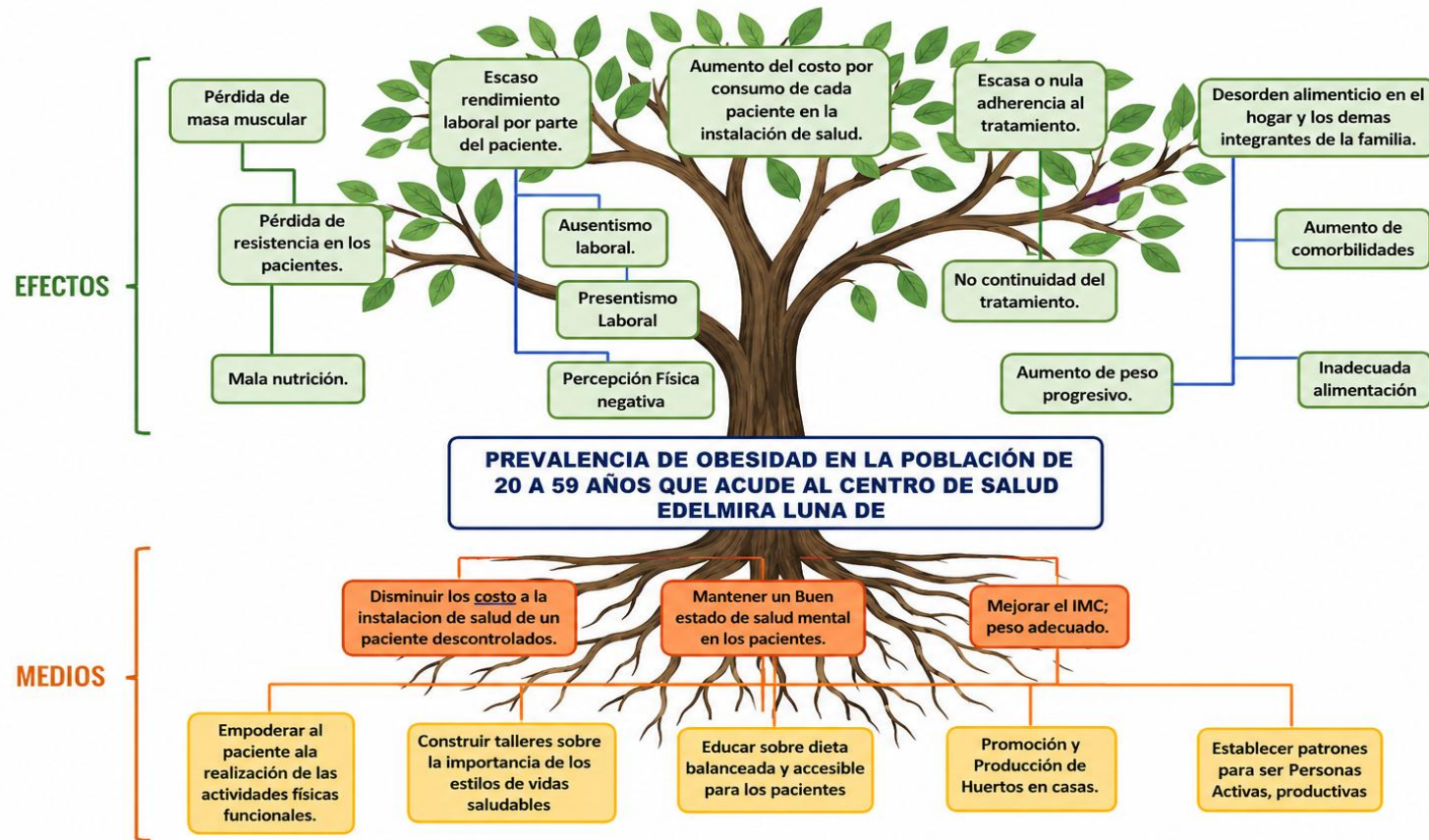
Tabla1.

Análisis de los Involucrados

Participantes en la Cadena	Como están afectados	
Grupo meta:	Efectos Positivos	Efectos negativos
Adultos de 20 a 59 años con obesidad que acuden al Centro de Salud Edelmira Luna.	• Edad productiva • Captación rápida de información. • Buena autoestima. • Aumento de conocimientos para prevenir enfermedades. • Deseo de Mejorar calidad de vida. • Fácil seguimiento • Aumento de productividad del trabajador.	• Riesgo en la salud. • Estilo de vida inadecuado. • Percepción física negativa. • Patrones culturales (alimentación) • Nivel socio-económico. • Ansiedad. • Falta de interés. • Escasa adherencia al tratamiento. • Presencia de comorbilidades.
Grupo de apoyo:		
Familiares. Personal de salud (salud mental, enfermería, nutricionista, trabajo social, estrategia heart). Grupo de salud de adulto.	• Ayudan a mejorar la alimentación, actividad y física, recreación. • proveen sobre estilo de vida adecuada. • Brindan estrategias para mejorar y mantener. • Escucha atenta para resolver problemas. • Apoyo para lograr la meta programada.	• Familias con un mismo desorden alimenticio, sedentarismo. • Bajo conocimiento sobre el cuidado de nuestra salud por parte del personal de salud. • No acompaña en el seguimiento del tratamiento. • Falta de compromiso por parte del personal. • Falta de ingreso económico. • Falta de recurso humano necesario para brindar la atención adecuada. • Poca disponibilidad de cupos para atención
Grupo de oposición:		
Miembros de la familia Personal que labora Sociedad de consumismo.	• Facilita la asistencia a las reuniones grupales. • Ayuda al cumplimiento de las estrategias, para obtener resultados. • Apoyo en el cumplimiento de la alimentación adecuada.	• Poca importancia de la situación. • Insistir en una inadecuada alimentación. • Persistencia de alimentación inadecuada. • Costo

Otros grupos afectados:		
Niños, adolescentes y personas mayores con obesidad.	• Mejorar la calidad de alimentación y estilos de vidas. • Pacientes mayores con comorbilidades.	• Niños visualización y aprendizaje de hábitos alimenticios inadecuados. • Ingesta inadecuada de los suplementos necesarios.
Grupos formados de personas mayores.	• Apoyo emocional y de consejería.	• Ingreso de pacientes al programa por no modificar sus estilos de vidas.
Proyecto en Marcha afectados		
Programa Salud de adulto	• Ofrecen estrategias y docencias para prevenir otras enfermedades. Brindan atención en directamente en las empresas privadas y pública.	• Paciente no acude a los controles. • Recurso humano insuficiente. • Inasistencia por parte de la institución a las empresas públicas y privadas.

ÁRBOL DEL PROBLEMA



1.4. Descripción del Árbol del Problema

A través del árbol del problema vamos a tener una visión positiva de lo negativo que sería en este caso nuestro problema, uno de los medios de describir las consecuencias de un peso inadecuado, según Soca et al (2009), las principales complicaciones médicas de la obesidad son: enfermedades pulmonares, síndrome metabólico, enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, enfermedades del hígado, trastornos ginecológicos, así como enfermedad venosa y periodontal. Otras afecciones, como la gota, la hipertensión arterial (HTA), los problemas de la piel y la artrosis son también más frecuentes en personas con exceso de grasa. De esta manera el cliente conoce es decir está orientado.

Uso de los objetivos es brindando talleres en conjunto con la especialista de salud Mental y así aumentar la misma en el paciente, esto a grupo formado de personas y así poder darle seguimiento según Quintero et al (2016). Sabemos que los factores psicosociales son esenciales en la obesidad, pero no podemos afirmar que haya intervenciones de tipo psicoterapéutico ni psicofarmacológico de eficacia probada, aunque se admite con unanimidad que las intervenciones psicosociales ayudan a motivar hacia el cambio y a mantener la adherencia a nuevos hábitos saludables. Por tal motivo es sumamente importante intervenir en conjunto con salud mental.

La promoción de la salud juega un papel fundamental en atención primaria y es uno de los principales pilares por tal motivo es fundamental como medio para lograr nuestros objetivos, los investigadores Calpa-Pastas et al (2019), refieren lo

siguiente: la promoción de la salud además de lo personal y lo conductual, tiene en cuenta como

estrategia más global para su aplicación y difusión cinco componentes básicos interrelacionados entre sí, tales como: la construcción de políticas públicas saludables, la creación de entornos o ambientes favorables, el fortalecimiento de la acción comunitaria y la participación social, el desarrollo de habilidades personales para el fomento de la salud y la reorientación de los servicios de salud.

Introducción de huertos caseros como medio para lograr nuestro objetivo, podemos verlo como medio de conseguir alimento saludable y con menos agroquímico y a su vez como terapia de relajación, de entrenamiento, según Farfán García et al. (2022), un sistema alimentario sostenible es aquel que garantiza la seguridad alimentaria y la nutrición de todas las personas de tal forma que no se pongan en riesgo las bases económicas, sociales y ambientales de estas para las futuras generaciones.

Atención primaria de la Salud sus fundamentos son la promoción de la salud y la prevención de enfermedades por tal motivo uno de los medios para lograr el objetivo principal es Promoviendo los estilos de vida saludables el investigador Calpa-Pastas et al (2019), refiere La relación entre Estilos de Vida Saludables Promovidos y Grupos Etarios, determinó que la actividad física, alimentación saludable, manejo del estrés y prevención del consumo de sustancias lícitas, fueron los estilos de vida saludable que se promovieron con todos los grupos etarios. Las variaciones que se identificaron por grupos indicaron que en la infancia y la adolescencia se abordaron también salud oral, ocio saludable, habilidades para la vida e higiene del sueño. En la adultez temprana, media y tardía, adicional a los anteriores, sexualidad segura.

Diseñando dieta balanceada y accesible para los pacientes, es sumamente importante una guía, para que así el cliente pueda comprender y mejorar su alimentación, según Hernández et al (2004), la alimentación es una cadena de hechos que comienza en el cultivo, selección, preparación del alimento, hasta las formas de presentación y el consumo de un grupo de ellos, Una alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales.

Otro medio para disminuir la obesidad son los talleres de actividad física en casa, el investigador Pérez (2014), refiere lo siguiente para este grupo de edad que se estima entre los 18 a 64 años, la actividad física va a estar dirigida a la práctica de actividades recreativas, ocupacionales y/o domésticas; las cuales dependerán de la disponibilidad de tiempo de las personas, del área donde se desenvuelva y su estilo de vida. Así, podemos encontrar actividades como pasear en bicicleta o a pie y algunos juegos o deportes, entre otros. La intensidad variará de acuerdo al nivel de inactividad que posea la persona, el objetivo es ir incrementándola hasta llegar al ideal mínimo de 150 minutos semanales de actividad física., sobre todo de tipo aeróbica; con el fin de obtener mejores beneficios. Por lo general estos beneficios se han medido en función de la comparación de adultos activos y adultos inactivos; siendo los primeros quienes presentan menor riesgo de mortalidad a causas de cardiopatía coronaria, diabetes, accidentes cerebrovasculares o algún tipo de cáncer. De igual forma tienen menos tendencia a presentar cierto desgaste óseo o fractura; y un aumento de la condición cardiorrespiratoria y muscular que se traduce

en una mejor composición corporal.

A través de estos medios vamos a poder lograr lo siguiente personas productivas una persona con un buen estado de salud, físico y mental, es altamente productiva en todos los ámbitos en el hogar, en su trabajo, con la comunidad.

Grupo de paciente con educación continua la importancia que este tiene es que el paciente conocerá cada día un poco más sobre alimentación, peso adecuado, actividad física los investigadores Rodríguez et al (2009), pudieron concluir lo siguiente: debido al elevado número de personas que, bien por estética o por salud, emprenden medidas para perder peso corporal que son muchas veces poco adecuadas debido al deseo de adelgazar de una forma rápida y sin esfuerzo y a la falta de conocimientos sobre cuál es la dieta más adecuada para perder peso, es necesario adoptar las medidas adecuadas para evitar este tipo de prácticas y mejorar los conocimientos de la población en materia de nutrición.

Buen estado de salud mental según la OMS en junio del 2022 hace referencia a: La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que

vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Un objetivo será la Disminución de comorbilidades según la organización

panamericana de la salud, las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Disminución de los costos de la instalación de salud, según la organización mundial de la salud indica: Invertir en la prevención y el control de las ENT no solo mejora la salud y salva vidas, sino que también puede mejorar la productividad económica de un país. Puede mejorar la participación y la productividad de la fuerza de trabajo, y limitar la carga financiera que suponen para los particulares y las familias los gastos de salud imprevistos que generan las ENT. Esta inversión es particularmente importante en los países de ingresos bajos y medios-bajos, donde sigue aumentando la carga de las ENT, y en los que los sistemas de salud son menos resilientes.

1.5. Objetivos

Objetivo General

- Evaluar y explicar la importancia de adoptar estilos de vida saludables en pacientes obesos de 20 a 59 años que acuden al Centro de Salud Edelmira Luna-Parita.

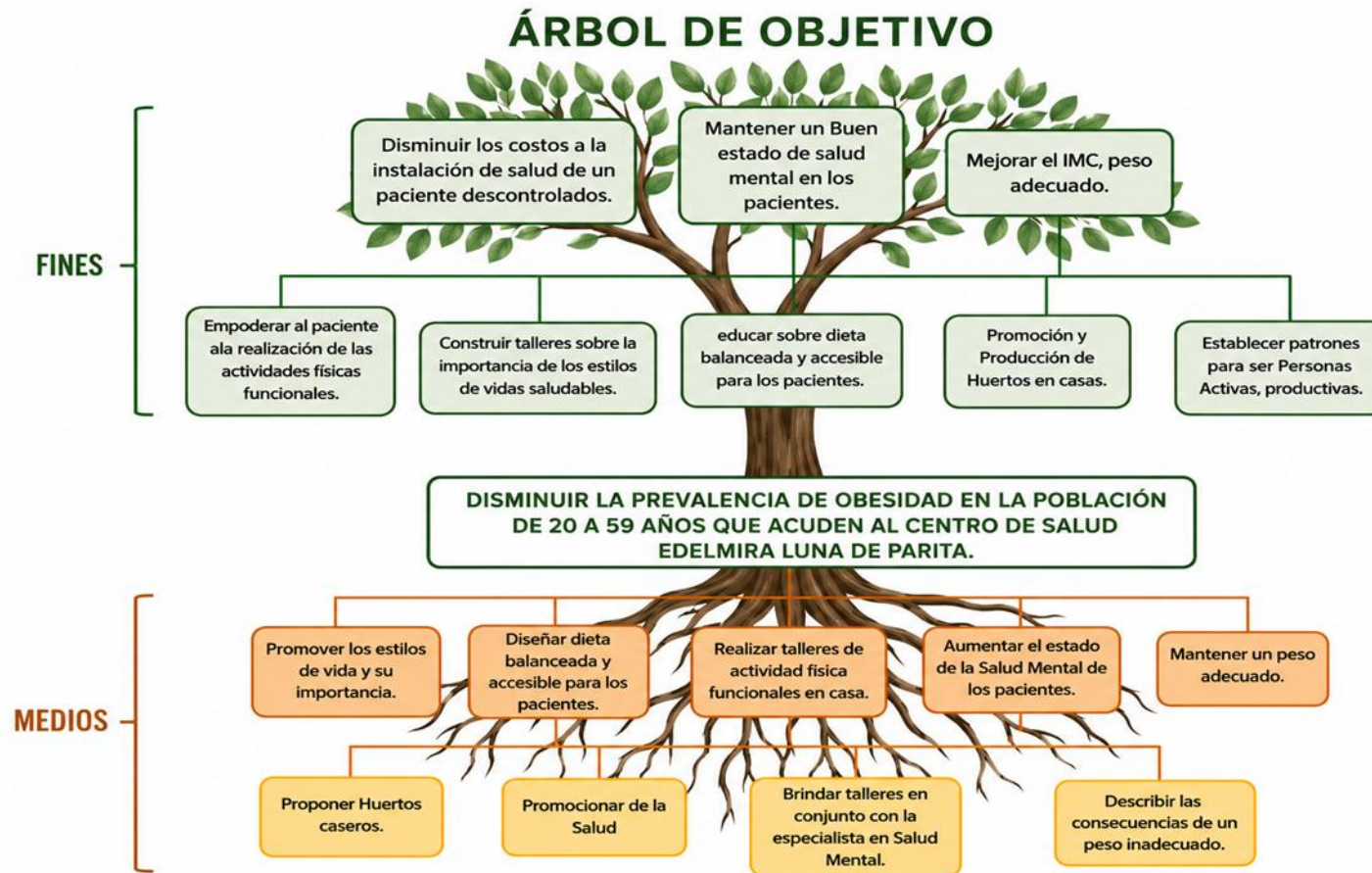
Objetivos específicos

- Identificar los principales factores biopsicosociales que inciden en el

desarrollo de la obesidad en la población atendida por el Centro de Salud Edelmira Luna-Parita, mediante revisión bibliográfica y diagnóstico comunitario.

- Diseñar e implementar estrategias educativas orientadas a la promoción de estilos de vida saludables, incluyendo alimentación balanceada, actividad física regular y bienestar emocional, adaptadas al contexto sociocultural local.
- Fortalecer la participación comunitaria en acciones preventivas contra la obesidad, a través de talleres, huertos familiares y espacios recreativos que fomenten el compromiso colectivo con la salud.
- Evaluar el impacto de la intervención desde la Atención Primaria de Salud, considerando indicadores de cambio en hábitos, conocimientos y percepción de riesgo entre los participantes.
- Garantizar el cumplimiento de principios éticos en todas las fases del proyecto, conforme a la Declaración de Helsinki y la Ley 84 de 2019, asegurando la voluntariedad, confidencialidad y protección de los datos personales.

Árbol de Objetivos



1.6. Justificación

El presente proyecto de intervención se justificó y adquirió relevancia al abordar una problemática de salud pública en constante crecimiento: la obesidad en adultos de 20 a 59 años. La Organización Mundial de la Salud la reconoce como la “pandemia del siglo XXI”, debido a su elevada prevalencia y a las múltiples enfermedades asociadas que genera. En Panamá, al igual que en otros países, esta condición repercute negativamente en la calidad de vida y aumenta la presión sobre los servicios de salud.

Según Rosas et al (2013) expresa que:

El fortalecimiento del primer nivel de atención de salud es la estrategia a nivel mundial con mejores resultados según estudios de Bárbara Starfield y queda demostrado que en los países que invierten más en una Atención Primaria sólida, son más costos efectivos y tiene mejores niveles de salud poblacional (p.43).

La obesidad, al ser una enfermedad de origen multifactorial, requiere un abordaje integral que contemple factores genéticos, ambientales, sociales y psicológicos. Por ello, resulta esencial aplicar una perspectiva biopsicosocial que incluya hábitos alimentarios saludables, actividad física regular, bienestar emocional y fortalecimiento del entorno comunitario.

Este proyecto busca responder a un vacío existente en el distrito de Parita, donde no se han implementado intervenciones educativas sistemáticas sobre el tema, pese a la alta incidencia de casos en el Centro de Salud Edelmira Luna.

Asimismo, la propuesta se justifica porque plantea un modelo replicable en otros centros de salud del país, al integrar estrategias de educación, promoción de huertos familiares,

talleres de ejercicio físico y actividades de salud mental. Con ello se pretende no solo mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también fomentar una cultura preventiva que impacte de manera positiva en la comunidad.

La obesidad se ha convertido en una creciente amenaza para la salud pública, considerándose una enfermedad endémica. Diversas características contribuyen a su desarrollo, por lo que es fundamental abordar al adulto desde una perspectiva biopsicosocial.

CAPÍTULO II

FASE TEORICA

2. FASE TEÓRICA

2. 1. Obesidad como problema de salud pública

La obesidad es reconocida como una enfermedad crónica de origen multifactorial que afecta a millones de personas en el mundo. La Organización Mundial de la Salud la ha denominado la “pandemia del siglo XXI”, debido a su creciente prevalencia y a las múltiples comorbilidades asociadas, como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares. Su impacto trasciende lo individual, convirtiéndose en un desafío para los sistemas de salud y para la sostenibilidad social y económica de los países.

2.2. Factores biopsicosociales asociados a la obesidad

La obesidad no puede entenderse únicamente desde la perspectiva biológica.

Se desarrolla a partir de la interacción de diversos factores:

- Genéticos y metabólicos: predisposición hereditaria y alteraciones en el metabolismo energético.
- Ambientales y sociales: disponibilidad de alimentos ultra procesados, estilos de vida sedentarios y falta de espacios comunitarios para la actividad física.
- Psicológicos y conductuales: hábitos alimentarios inadecuados, estrés, ansiedad y baja autoestima.
- Económicos y educativos: limitaciones en el acceso a información, recursos saludables y programas de prevención.

Este enfoque biopsicosocial permite comprender la obesidad como un fenómeno complejo que requiere intervenciones integrales.

2.3. Estilos de vida saludable como estrategia preventiva

La evidencia científica demuestra que la adopción de estilos de vida saludables es la herramienta más efectiva para prevenir y controlar la obesidad. Entre las principales prácticas se destacan:

Alimentación balanceada: consumo de frutas, verduras, granos integrales y reducción de azúcares y grasas saturadas.

Actividad física regular: al menos 150 minutos semanales de ejercicio moderado, según recomendaciones de la OMS.

Bienestar emocional: manejo del estrés, fortalecimiento de la autoestima y promoción de la salud mental.

Entorno comunitario favorable: creación de huertos familiares, talleres educativos y espacios de recreación que fomenten la participación social.

2.4. Atención Primaria de Salud como eje de intervención

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye el nivel estratégico para la prevención de enfermedades crónicas como la obesidad. Según Starfield (2003), los países que invierten en una APS sólida logran mejores indicadores de salud poblacional y mayor costo-efectividad en sus sistemas sanitarios. En este sentido, el Centro de Salud Edelmira Luna-Parita se convierte en un espacio clave para implementar proyectos de intervención que integren educación, promoción y participación comunitaria.

Según Sánchez (2020), “La obesidad es denominada por la Organización Mundial de la Salud como la pandemia del siglo XXI; etimológicamente, la palabra procede del latín *ob* que significa todo y *edere* que significa comer” (p.82).

Para Gómez (2018), “Asumir el sobrepeso y la obesidad como un problema complejo en el que concurren muchos factores, dentro de los cuales se encuentran factores socioeconómicos y alimenticios, permite identificar su impacto biológico, social y psíquico” (p.14).

2.5. Epidemiología en Panamá

- En Panamá según datos encontrados en el informe Análisis de Situación de Salud de Panamá 2018, entre las cinco principales enfermedades crónicas no transmisibles la Obesidad/Sobrepeso representa el 43.60% y las Hiperlipidemias oscilan el 38.35 % a nivel nacional. (*obesidad-hiperlipidemia.pdf*, s. f.)

2.6. Fundamentación ética

Todo proyecto de intervención en salud debe sustentarse en principios éticos que garanticen el respeto a la dignidad y los derechos de los participantes. Este proyecto se rige por la Declaración de Helsinki y la Ley 84 de 2019 en Panamá, asegurando la voluntariedad, la confidencialidad de los datos y la protección integral de los pacientes.

2.7. Teoría de Enfermería Aplicada

La presente intervención se fundamenta en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, la cual sostiene que las personas pueden modificar sus conductas y adoptar estilos de vida saludables mediante procesos de educación, motivación y participación activa en el cuidado de su salud.

Esta teoría resulta pertinente para el proyecto, debido a que la obesidad constituye un problema de salud relacionado con hábitos alimenticios inadecuados, sedentarismo y factores psicosociales. Por ello, las estrategias educativas dirigidas a la población de 20 a 59 años buscan fortalecer el autocuidado, la actividad física, la alimentación balanceada y la prevención de complicaciones asociadas al exceso de peso.

Para realizar intervenciones de manera eficaz y eficiente se necesitaron antes que toda la planificación, planeación y así obtendremos una excelente organización en la fase de implementación del proyecto, para esto se realizaron actividades las cuales fueron desglosada para una mejor comprensión de esta manera para el componente:

1. Activar la Promoción y producción de huertos caseros.

- Buscamos la documentación necesaria, se realizó el material audiovisual que se entregó, se diseñó un taller sobre cultivar huertos caseros, se gestionó la intervención con un Especialista, se compró los plantones, la elección de la

estrategias y dinámicas para una intervención eficaz, Elaboración del Cronograma de taller, se sincronizo las fechas en conjunto con los pacientes, e Implemento un plan sobre promoción y prevención de huertos caseros, se efectuo la Evaluación del taller

- Se necesito los siguientes Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00, Honorario del especialista: B/ 50.00 Refrigerio: B/ 35.00, Plantones: B/ 40.00, Tierra: B/ 10.00, Cartucho Negra: B/ 5.00.
- Para evidenciar las intervenciones las misma se Certificaron la actividad a través de fotos, videos, bitácora de firmas.
- El 90% de las personas a intervenir tuvieron el conocimiento necesario para la activación de huertos en casas.

2. Educación continua sobre dieta balanceada y accesible para los pacientes.

- Buscamos la documentación necesaria, se realizó el material audiovisual que se entregó, se diseñó un taller sobre la importancia de la continuidad de educación siendo este el programa de salud de adulto, se gestionó la intervención con un Especialista, se seleccionó las estrategias y dinámicas para una intervención eficaz, Elaboración del Cronograma de taller, se sincronizo las fechas en conjunto con los pacientes, Implementar un plan de taller para los pacientes sobre la importancia de la salud mental, y así Efectuar la Evaluación del taller.
- Se necesitaron los siguientes Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Alquiler de aparato de audiovisual: B/ 100.00 Honorario del especialista: B/ 50.00, Refrigerio: B/ 35.00, Alimento para la realización del plato saludable: B/ 35.00

- Para evidenciar las intervenciones las misma se Certificaron la actividad a través de fotos, videos, bitácora de firmas.
 - El 75% de las personas a intervenir continúe en una educación continua y grupo de salud de adulto.
3. rindamos Taller a la población Obesa sobre la importancia de la Salud Mental.
- Buscamos la documentación necesaria, se realizó el material audiovisual que se entregó, se diseñó un taller sobre la importancia de la salud mental, para las personas en el proyecto, se gestionó la intervención con un especialista, la elección de la estrategias y dinámicas para una intervención eficaz, elaboración del cronograma de taller, las fechas en conjunto con los pacientes, implementar un plan de taller para los pacientes sobre la importancia de la salud mental, efectuar la evaluación del taller.
 - Se necesitaron los siguientes Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Alquiler de aparato de audiovisual: B/ 100.00, Honorario del especialista: B/ 50.00, Refrigerio: B/ 35.00
 - Para evidenciar las intervenciones las misma se Certificaron la actividad a través de fotos, videos, bitácora de firmas.
 - El 90% de las personas a intervenir tuvieron las estrategias adecuadas para una salud mental adecuada.
4. Implementamos talleres a los pacientes sobre los estilos de vida saludable.
- Buscamos la documentación necesaria, se realizó el material audiovisual que se entregó, se diseñó un taller sobre la alimentación saludable para las personas en el proyecto, se gestionó la intervención con un especialista, se seleccionó la estrategias y dinámicas para una intervención eficaz, elaboración

del cronograma

de taller, sincronización las fechas en conjunto con los pacientes, implementar un plan de taller para los pacientes sobre los estilos de vida saludable. Se ejecutó el taller, se Efectúa la Evaluación del taller.

- Se necesitaron los siguientes Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00, Alquiler de aparato de audiovisual: B/ 100.00, Honorario del especialista: B/ 50.00, Refrigerio: B/ 35.00
- Se evidenciaron a través Facturas, Certificar la actividad a través de fotos, videos, bitácora de firmas.
- El indicador que se utilizó. El 90% de las personas a intervenir tuvieron el conocimiento necesario.

El supuesto de este proyecto de intervención fue que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable. El medio de verificación que se utilizo es la evaluación con pre test y post test, el cual indicaron al ser utilizado El 85 % de las personas intervenidas fueron capaces iniciar y mantener un estilo de vida salud, bajar de peso a largo plazo. El objetivo del propósito es Las personas de 20 a 59 años de edad obesa del Distrito de Parita adquieran los conocimientos necesarios, para cambiar el estilo de vida de manera asertiva.

El Fin objetivo fue Concientizar sobre los estilos de vida la población obesa de 20 a 59 años de edad, el indicador a utilizar es El 85% de los pacientes al terminar la intervención reconozcan que la obesidad es una enfermedad crónica y debe ser tratada lo antes posible, el medio de verificación será a través de Evaluación pre test y post.

CAPITULO III

FASE METODOLOGICO

3. **Metodología:** El presente proyecto se sustentó con la metodología del marco lógico, reconocida internacionalmente como una herramienta de planificación, gestión y evaluación que permite organizar de manera estructurada los problemas, objetivos, estrategias y resultados esperados. Su aplicación garantiza coherencia entre las acciones propuestas y los impactos que se buscan alcanzar, además de facilitar el monitoreo y la rendición de cuentas.

◆ 3.1. Etapas de la metodología

Primera etapa: Diagnóstico y análisis situacional

Delimitación del problema central: Se identificó la obesidad en adultos de 20 a 59 años como el eje de intervención, considerando su carácter multifactorial y su impacto en la salud pública.

Análisis de los actores involucrados: se reconocieron pacientes, el personal de salud, la comunidad y las autoridades locales como protagonistas del proceso, definiendo sus roles, intereses y posibles aportes.

Construcción del árbol de problemas y objetivos: se elaboraron esquemas que permitieron visualizar las causas y efectos de la obesidad, así como las metas que se persiguen con la intervención.

3.2. Definición de estrategias de acción: Se seleccionaron las medidas más pertinentes desde un enfoque biopsicosocial, integrando componentes educativos, comunitarios y de bienestar emocional. Segunda Etapa: Diseño del Proyecto

Elaboración de la matriz del marco lógico: Se organizó la información en un formato que vincula objetivos, resultados, actividades, indicadores, medios de verificación y

supuestos.

Planificación operativa: Se estableció cronogramas detallados, responsables directos y recursos necesarios para cada actividad, asegurando la viabilidad del proyecto.

Presupuesto estructurado: Se distribuyeron los costos en función de las fases del proyecto (diagnóstico, intervención y evaluación), garantizando transparencia en el uso de los recursos.

Tercera Etapa: Implementación y Evaluación

Aplicación de instrumentos diagnósticos: Se inició con un pre-test para medir conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes respecto a estilos de vida saludable. Desarrollo de la intervención educativa y comunitaria: Se ejecutaron talleres de nutrición, programas de actividad física, sesiones de bienestar emocional y promoción de huertos familiares como estrategias integrales. Evaluación de resultados: Se aplicaron un post-test al finalizar la intervención, comparando los resultados con el diagnóstico inicial para medir la efectividad del proyecto.

Formulación de recomendaciones: Se generaron propuestas prácticas y sostenibles que permitan consolidar los logros alcanzados y replicar la experiencia en otros centros de salud del país.

Según Ortégón, Pacheco y Prieto (2005), “el marco lógico constituye una herramienta que facilita la planificación, ejecución y evaluación de proyectos, al organizar de manera coherente los objetivos, resultados y actividades” (p.33).

Para Zamorano (2014), “la metodología del marco lógico permite identificar claramente los problemas y transformarlos en objetivos alcanzables, vinculando indicadores

verificables y supuestos que garantizan la sostenibilidad del proyecto” (p.57).

◆ 3.3. Consideraciones Metodológicas Adicionales

Enfoque participativo: Se fomentaron la integración activa de los pacientes y la comunidad en todas las fases del proyecto, garantizando apropiación social y sostenibilidad.

Perspectiva ética: Se aseguraron la voluntariedad, la confidencialidad y el respeto a los derechos humanos de los participantes, en concordancia con la Ley 84 de 2019 y la Declaración de Helsinki.

Monitoreo y seguimiento continuo: Se establecieron mecanismos de control y retroalimentación que permiten ajustar las actividades según los resultados parciales y las necesidades emergentes.

Sostenibilidad institucional: Se buscó que las acciones implementadas puedan mantenerse en el tiempo, integrándose a la dinámica del Centro de Salud y fortaleciendo la Atención Primaria.

□ 3.4. Población

Universo de estudio son todos los pacientes de 20 a 59 años de edad que acuden al centro de Salud Edelmira Luna de Parita que se mantengan en obesidad. Según departamento de estadística en el 2022 llegaron 439 pacientes diagnosticado con obesidad en la edad objetivo.

□ 3.5. Muestra

Tamaño de muestra no probabilística por conveniencia de 20 pacientes

seleccionados que puedan acudir a las reuniones para la realización de docencias y talleres, unidad de análisis pres test y post test.

3.6. Criterios

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes que acude a la instalación de salud Edelmira Luna- Parita.
- ✓ Paciente de 20 a 59 años de edad.
- ✓ Pacientes con obesidad y sobre peso.
- ✓ Ambos sexos serán incluidos.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes que acudan a otra instalación de salud
- ✓ Pacientes menores de 20 años de edad.
- ✓ Pacientes mayores de 59 años de edad.
- ✓ Paciente con pesos normales o emaciados.

3.7. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.

Para la aplicación de la encuesta se utilizó el consentimiento informado, que forma parte del derecho de todo paciente a recibir información adecuada para participar o no del proyecto de intervención.

En este proyecto de intervención, cada uno del participante, estará de manera voluntaria. Durante la aplicación de este proyecto no se someten a riesgos o efectos adversos, por lo que es considerado de riesgo mínimo.

Se tomaron todas las precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en el proyecto de intervención y la confidencialidad de su información personal. Tal cual lo establecen estándares internacionales, como la Declaración de Helsinki, para la realización de estos proyectos como propuesta de principios éticos para investigaciones médicas en seres humanos.

El consentimiento se explicó, para qué fue la encuesta, las intervenciones en las que van a participar, y que él puede decir cuando ya no quiera participar más, se responderán preguntas si las tienen, si hay cambios se les hará saber; además de es de uso confidencial y académico y no habrá remuneración económica.

3.8. Matriz del Marco Metodológico

El instrumento empleado en este proyecto consistió en una encuesta estructurada con cuestionarios de tipo pre-test y post-test, diseñada para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes en torno a los estilos de vida saludables. El cuestionario integró preguntas cerradas y semiestructuradas que facilitaron la obtención de datos tanto cuantitativos como cualitativos sobre alimentación, actividad física y bienestar emocional. Su aplicación se realizó bajo el principio de consentimiento informado, asegurando la participación voluntaria, la confidencialidad y el respeto a los derechos humanos, en concordancia con la Declaración de Helsinki y la Ley 84 de 2019. Para garantizar la calidad de la información, se implementaron mecanismos de supervisión durante la aplicación, revisión de la coherencia en las respuestas y procesos de retroalimentación continua, lo que permitió asegurar la validez y confiabilidad de los datos recopilados.

Tabla 2.

Matriz del Marco Metodológico

	Jerarquía de los Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Disminuir la prevalencia de obesidad en la población de 20 a 59 años que acuden al centro de salud Edelmira Luna- Parita.	El 85% de los pacientes al terminar la intervención reconozcan que la obesidad en una enfermedad crónica y debe ser tratada lo antes posible.	Evaluación pre test y post. Disminución de al menos 3% al 5 % del peso de inicio del proyecto. Disminución de al menos 1 talla.	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
Propósito	Las personas de 20 a 59 años de edad obesa del Distrito de Parita adquieran los conocimientos necesarios, para cambiar el estilo de vida de manera asertiva.	El 85 % de las personas intervenidas sean capaces iniciar y mantener un estilo de vida salud, bajar de peso a largo plazo.	Evaluación pre y post Bitácora de peso y talla	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
Componente	1. Implementar talleres a los pacientes sobre los estilos de vida saludable.	El 90% de las personas a intervenir tenga el conocimiento necesario.	Plan de charla, Evidencias Fotográficas y Videos	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
	2. Brindar Taller a la población Obesa sobre la importancia de la Salud Mental.	El 90% de las personas a intervenir tenga las estrategias adecuadas para una salud mental	Plan de charla, Evidencias Fotográficas y Videos	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
	3. Educación continua sobre dieta balanceada y accesible para los pacientes.	El 75% de las personas a intervenir continúe en una educación continua y grupo de salud de adulto.	Plan de charla, Evidencias Fotográficas y Videos	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
	4. Activar la Promoción y producción de huertos caseros.	El 90% de las personas a intervenir tenga el conocimiento necesario para la activación de huertos en casas.	Plan de charla, Evidencias Fotográficas y Videos	Que los pacientes sean capaces de poner en práctica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.

	Jerarquía de los Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades	Componente #1	Costo de la Actividad		
	1.1. Buscar la documentación necesaria. 1.2. Realización del material audiovisual que se entregara. 1.3. Diseñar un taller sobre la alimentación saludable para las personas en el proyecto. 1.4. Gestionar la intervención con un Especialista. 1.5. Elección de la estrategias y dinámicas para una intervención eficaz. 1.6. Elaboración del Cronograma de taller. 1.7. Sincronizar las fechas en conjunto con los paciente 1.8. Implementar un plan de taller para los pacientes sobre los estilos de vida saludable. ejecutar el taller. 1.9. Efectuar la Evaluación del taller.	Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Alquiler de aparato de audiovisual: B/ 100.00 Honorario del especialista: B/ 50.00 Refrigerio: B/ 35.00	Facturas, Certificar la actividad a travez de fotos, videos, bitácora de firmas	Que los pacientes sean capaz de poner en practica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
	Componente #2			
	2.1. Buscar la documentación necesaria. 2.2. Realización del material audiovisual que se entregara. 2.3. Diseñar un taller sobre la alimentación saludable para las personas en el proyecto. 2.4. Gestionar la intervención con un Especialista. 2.5. Elección de la estrategias y dinámicas para una intervención eficaz. 2.6. Elaboración del Cronograma de taller. 2.7. Sincronizar las fechas en conjunto con los paciente 2.8. Implementar un plan de taller para los pacientes sobre la importancia de la salud mental. 2.9. Efectuar la Evaluación del taller.	Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Alquiler de aparato de audiovisual: B/ 100.00 Honorario del especialista: B/ 50.00 Refrigerio: B/ 35.00	Certificar la actividad a travez de fotos, videos, bitácora de firmas	Que los pacientes sean capaz de poner en practica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.

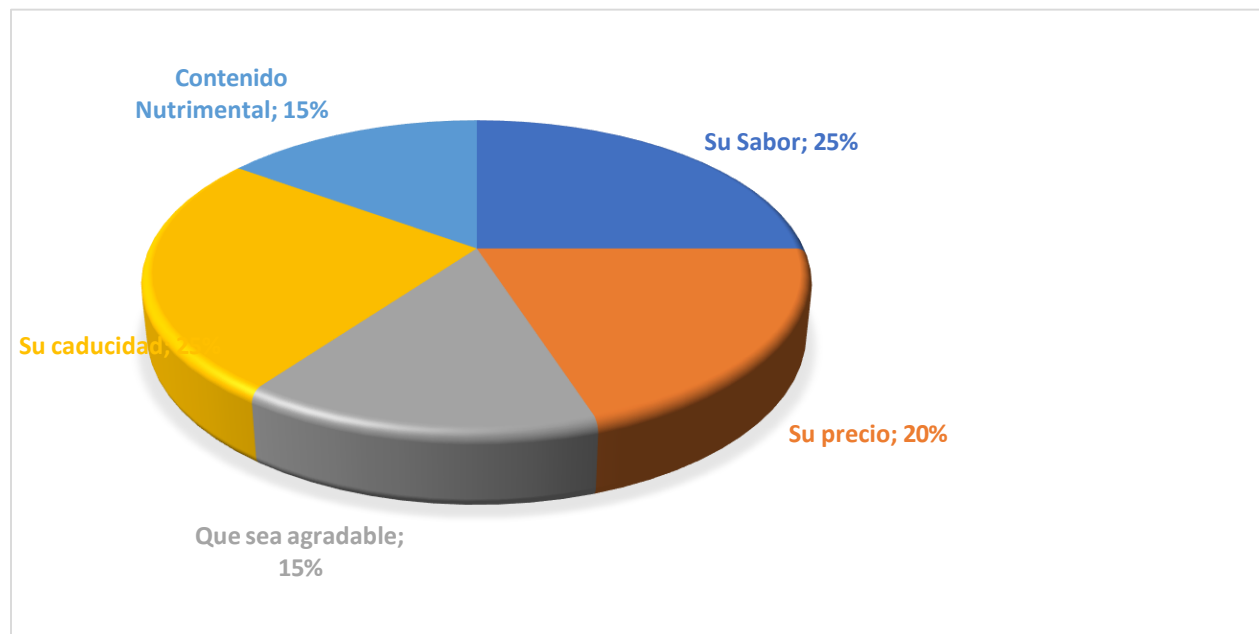
	Jerarquía de los Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades	Componente #3			
	3.1. Buscar la documentación necesaria. 3.2. Realización del material audiovisual que se entregara. 3.3. Diseñar un taller sobre la importancia de la continuidad de educacion siendo este el programa de salud de adulto. 3.4. Gestionar la intervención con un Especialista. 3.5. Elección de la estrategias y dinamicas para una intervención eficaz. 3.6. Elaboracion del Cronograma de taller. 3.7. Sincronizar las fechas en conjunto con los paciente 3.8. Implementar un plan de taller para los pacientes sobre la importancia de la salud mental. 3.9. Efectuar la Evaluación del taller.	Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Alquiler de aparato de audivisual: B/ 100.00 Honorario del especialista: B/ 50.00 Refrigerio: B/ 35.00 Alimento para la realizacion del plato saludable: B/ 35.00	Certificar la actividad a travez de fotos, bitácora de firmas	Que los pacientes sean capaz de poner en practica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.
	Componente #4			
	4.1. Buscar la documentación necesaria. 4.2. Realización del material audiovisual que se entregara. 4.3. Diseñar un taller sobre cultivar huertos caseros. 4.4. Gestionar la intervención con un Especialista. 4.5. compras de plantones. 4.6. Elección de la estrategias y dinamicas para una intervención eficaz. 4.7. Elaboracion del Cronograma de taller. 4.8. Sincronizar las fechas en conjunto con los paciente 4.9. Implementar un plan sobre promocion y prevención de huertos caseros. 4.10. Efectuar la Evaluación del taller.	Insumos Necesarios: Panfletos: B/ 50.00 Honorario del especialista: B/ 50.00 Refrigerio: B/ 35.00 Plantones: B/ 40.00 Tierra: B/ 10.00 Cartucho Negra: B/ 5.00	Certificar la actividad a travez de fotos, videos, bitácora de firmas	Que los pacientes sean capaz de poner en practica y transmitir la importancia de los estilos de vida saludable.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES

PALOTEO PRE TEST

Figura 1.

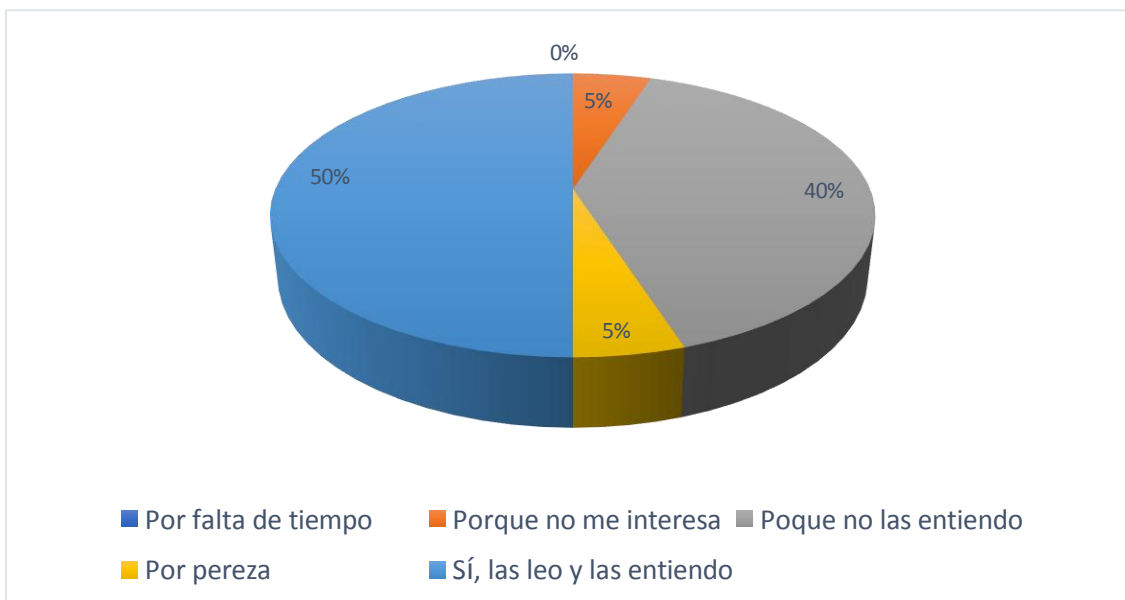
Factores Importantes considerados al elegir un alimento



Nota: Elaboración Propia (2025), Las respuestas de la encuesta evidencian que los criterios más influyentes al momento de elegir un alimento son el sabor y la caducidad, ambos con un 25% de preferencia. El precio ocupa un segundo lugar con 20%, mientras que la apariencia y el contenido nutricional se valoran en menor medida, con 15% cada uno. Esto sugiere que las decisiones de consumo se orientan principalmente hacia factores sensoriales y de seguridad, dejando en segundo plano la salud y la estética. El resultado abre la posibilidad de impulsar estrategias educativas y campañas de sensibilización que promuevan la importancia del valor nutricional, buscando equilibrar el disfrute y la seguridad con hábitos alimentarios más conscientes y saludables.

Figura 2.

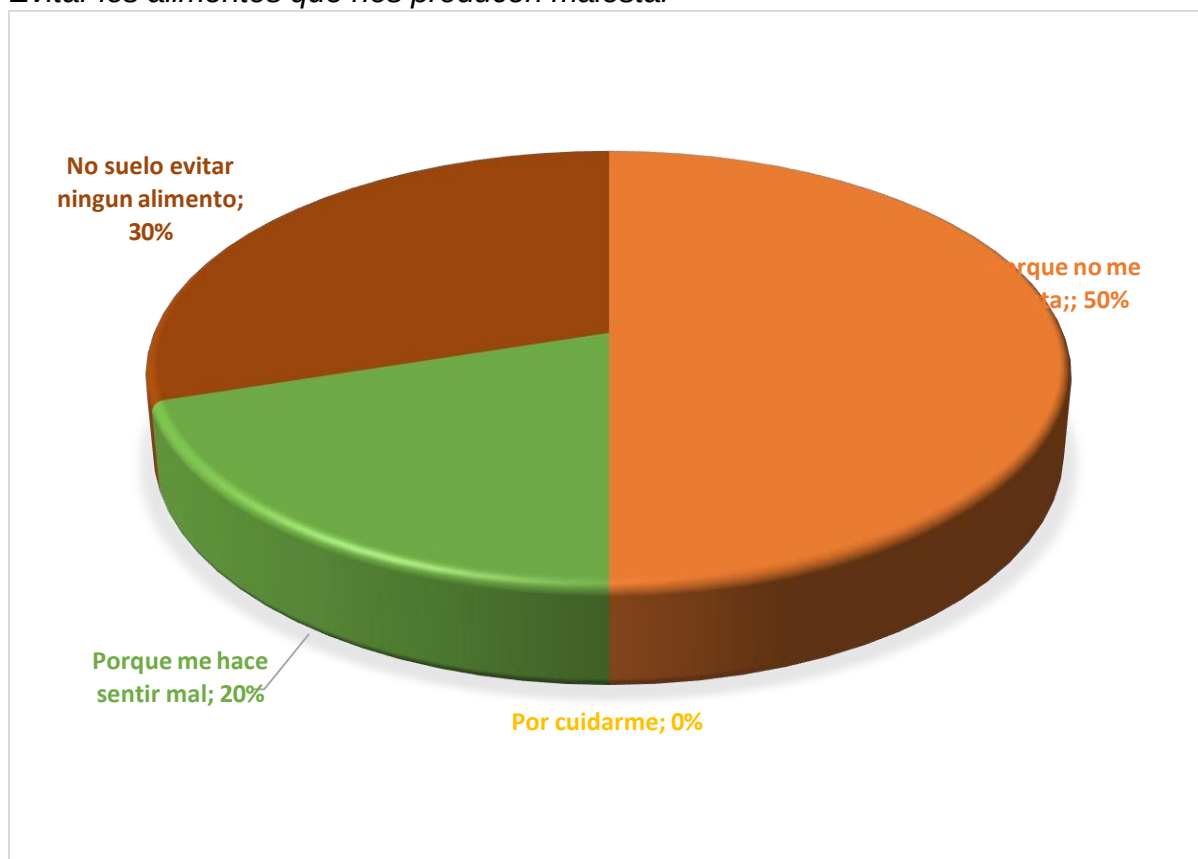
Etiquetas Nutrimentales que indican el valor nutricional de los alimentos



Nota: Elaboración Propia (2025), El 50% de los participantes indicó que sí lee y comprende las etiquetas nutrimentales, mientras que un 40% reconoció dificultades para entenderlas. El 10% restante se distribuye entre quienes no muestran interés o lo atribuyen a la pereza, y ninguno señaló la falta de tiempo como obstáculo. Estos resultados sugieren que el desafío principal radica en la claridad y accesibilidad de la información nutrimental, más que en la disposición o el tiempo de los consumidores para revisarlas.

Figura 3.

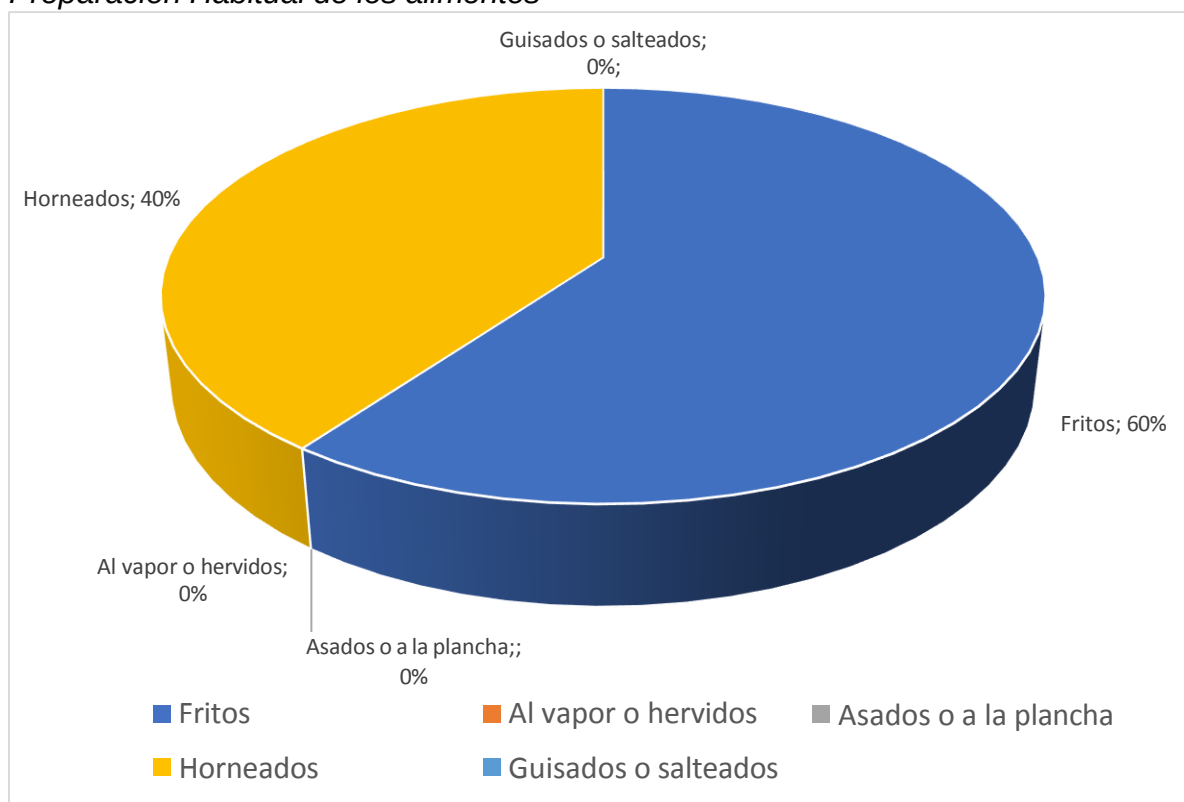
Evitar los alimentos que nos producen malestar



Nota: Elaboración Propia (2025), El 50% de los encuestados señaló que evita ciertos alimentos porque no les agradan, mientras que un 20% lo hace debido a que les provocan malestar. Un 30% indicó que no suele excluir ningún alimento de su dieta y ninguno mencionó motivos de cuidado personal. Estos resultados muestran que las decisiones de restricción alimentaria se relacionan más con las preferencias individuales y las reacciones físicas que con la prevención o el mantenimiento de la salud.

Figura 4.

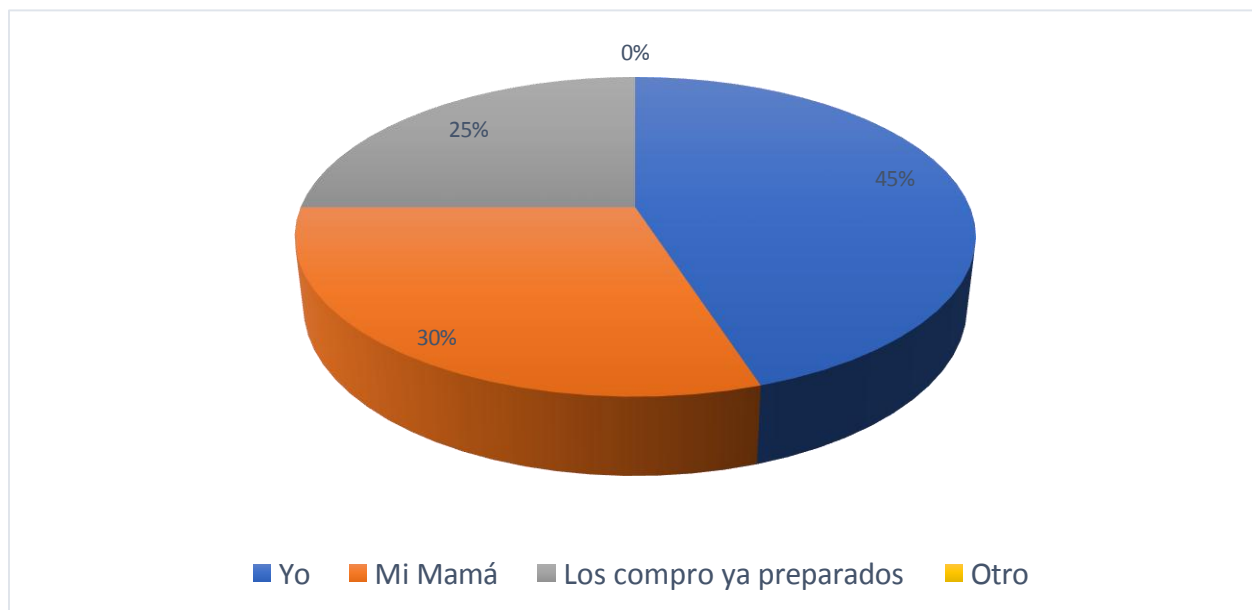
Preparación Habitual de los alimentos



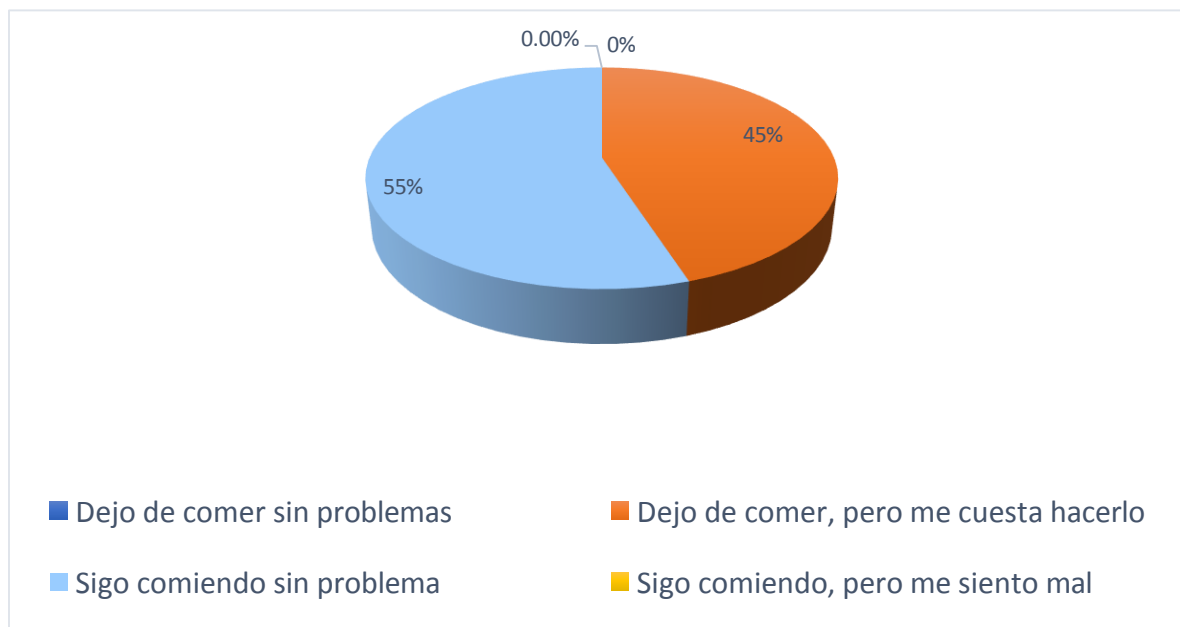
Nota: Elaboración Propia (2025), El 60% de los encuestados manifestó que suele consumir alimentos fritos, mientras que un 40% opta por preparaciones horneadas. Ninguno mencionó métodos de cocción más saludables como hervidos, al vapor, asados o guisados. Esto evidencia una preferencia marcada por técnicas culinarias menos beneficiosas para la salud y señala la necesidad de fomentar alternativas de preparación que reduzcan el uso de grasas y favorezcan una alimentación más equilibrada.

Figura 5.

Persona que prepara con mayor frecuencia los alimentos



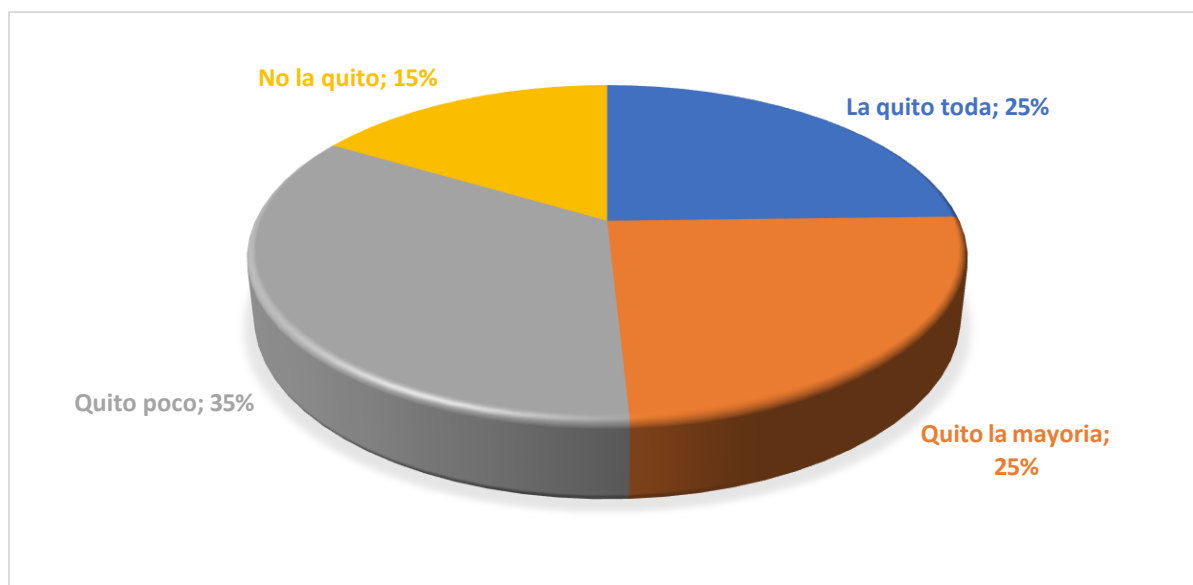
Nota: Elaboración Propia (2025), El 45% de los encuestados indicó que prepara sus propios alimentos, mientras que un 30% depende de su madre y un 25% los adquiere ya listos. Ninguno mencionó a otra persona como responsable. Estos resultados muestran una inclinación hacia la autopreparación de la comida, aunque una parte significativa recurre a opciones externas, lo que puede impactar tanto en los hábitos alimentarios como en el control de la calidad nutricional.

Figura 6.*Sentirse Satisfecho*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 55% de los encuestados señaló que continúa comiendo aun cuando ya se siente satisfecho, mientras que el 45% logra detenerse, aunque con cierta dificultad. Ninguno manifestó dejar de comer con facilidad ni seguir comiendo a pesar de sentirse mal. Estos resultados ponen de relieve que el manejo de la saciedad constituye un desafío relevante, lo cual puede favorecer conductas de sobrealimentación y resalta la importancia de promover estrategias que fortalezcan el autocontrol en los hábitos alimentarios.

Figura 7.

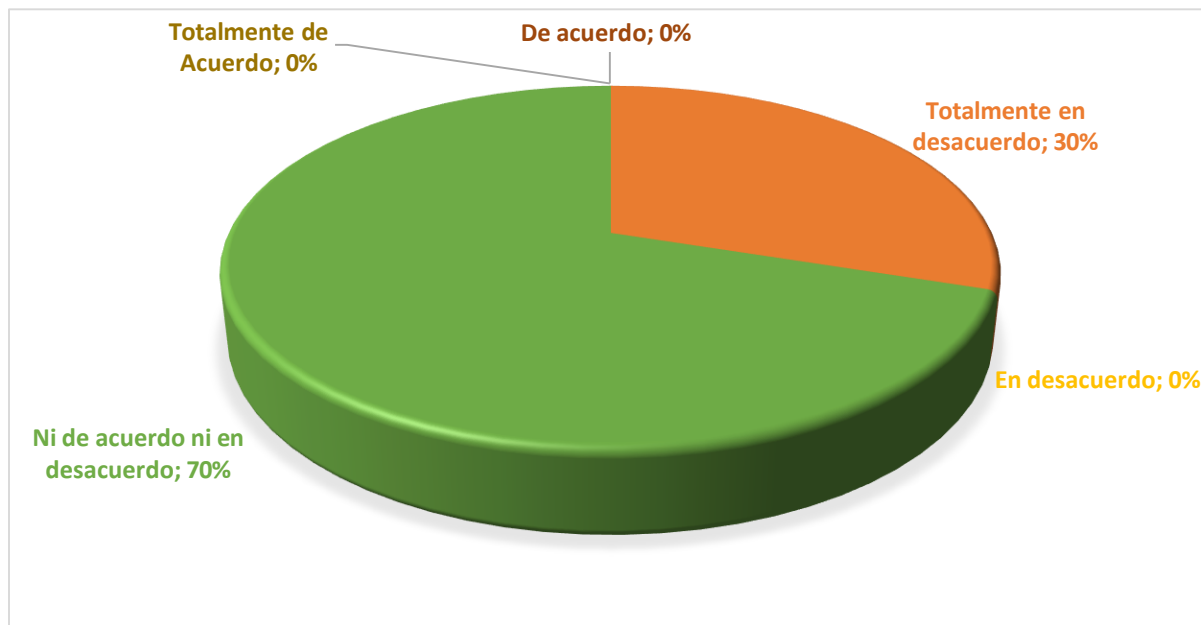
Lo que hacen con la parte visible de la carne



Nota: Elaboración Propia (2025), El 35% de los encuestados indicó que retira solo una parte de la grasa visible de la carne, mientras que un 25% la elimina por completo y otro 25% quita la mayor parte. En contraste, el 15% no la retira en absoluto. Estos resultados muestran una tendencia hacia la reducción parcial del consumo de grasa, aunque no siempre se logra una eliminación total, lo que evidencia la necesidad de promover hábitos más saludables en la preparación y consumo de carnes.

Figura 8.

Masticado de cada bocado (más de 25 veces)



Nota: Elaboración Propia (2025), El 70% de los encuestados adoptó una postura neutral frente a la afirmación de masticar cada bocado más de 25 veces, mientras que el 30% expresó estar totalmente en desacuerdo. Ninguno manifestó acuerdo con la práctica. Estos resultados evidencian que la masticación prolongada no es un hábito común y que existe escasa conciencia sobre su relevancia en la digestión y en el control de la saciedad.

Tabla 3.*Horarios en que ingiere alimentos*

Pregunta 9: Registro de horarios y personas con quienes ingiere alimentos (Aproximadamente)	COMIDA	ACOMPañANTE
7:00 a.m.	Desayuno	Familia (mamá, hermanos)
12:30 p.m.	Almuerzo	Amigos o compañeros de estudio/trabajo
4:00 p.m.	Merienda	Solo
8:00 p.m.	Cena	Familia (padres, pareja)

Nota: Elaboración Propia (2025), El registro evidencia que el desayuno suele compartirse con la familia, el almuerzo se realiza con amigos o compañeros de estudio o trabajo, la merienda generalmente se consume en solitario y la cena nuevamente se comparte en el entorno familiar; este patrón muestra que la alimentación se desarrolla mayormente en compañía de familiares y pares, aunque también existen momentos de consumo individual que forman parte de la dinámica cotidiana.

Tabla 4.*Agrado por alimentos*

Pregunta 10: Agrado por alimentos (frutas, verduras, carnes, etc.)	
ALIMENTO	OPCIÓN MÁS FRECUENTE
Frutas	Me agrada
Verduras	Me agrada
Carnes y pollo	Me agrada
Pescados y mariscos	Me desagrada
Lácteos	Me agrada
Pan, cereales	Me agrada
Legumbres	Me agrada
Dulces	Me agrada
Huevo	Me agrada
Semillas/nueces	Me agrada

Nota: Elaboración Propia (2025), El cuadro muestra que la mayoría de los alimentos generan agrado entre los participantes, resaltando frutas, verduras, carnes, lácteos, cereales, legumbres, dulces, huevo y semillas/nueces como los más aceptados. La única excepción corresponde a pescados y mariscos, que despiertan desagrado, posiblemente por factores culturales, de sabor o disponibilidad. En general, se evidencia una inclinación hacia una dieta variada y equilibrada, aunque con una restricción notable en el consumo de productos del mar.

Figura 9.*Agrado por las Frutas*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 70% de los participantes expresó que les agradan las frutas, mientras que un 15% se mostró neutral y otro 15% manifestó desagrado. Ninguno indicó un rechazo marcado. Estos hallazgos evidencian una amplia aceptación de las frutas en la dieta, lo cual representa un aspecto favorable para impulsar hábitos alimentarios más saludables.

Figura 10.*Agrado por las verduras*

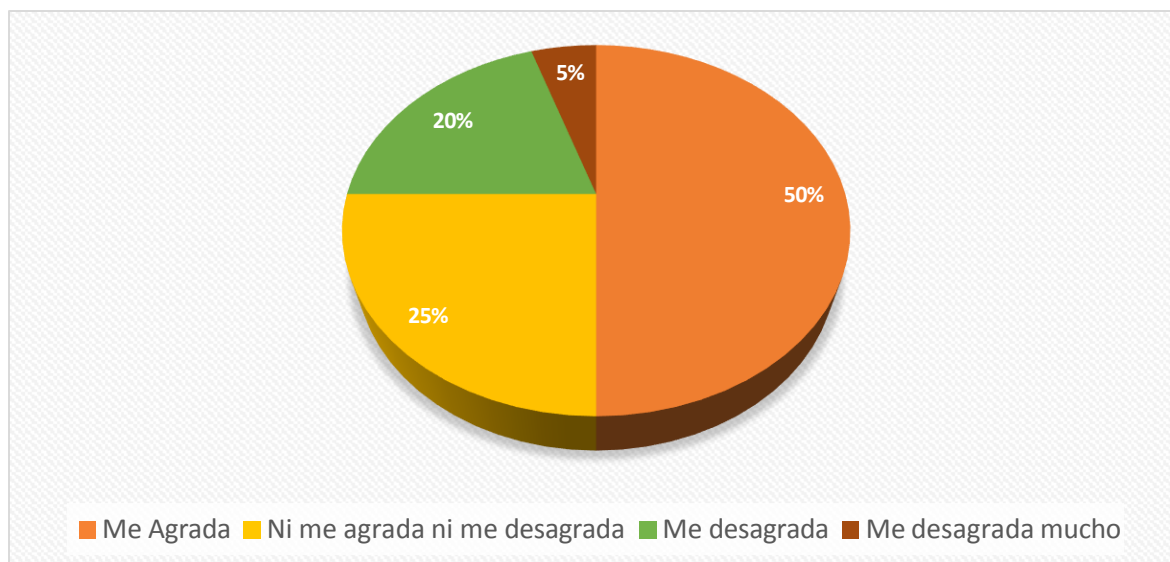
Nota: Elaboración Propia (2025), El 30% de los encuestados manifestó agrado por las verduras, mientras que un 35% se mostró neutral y otro 35% expresó desagrado. Estos resultados evidencian una aceptación limitada de las verduras, lo que representa un reto para promover dietas balanceadas y subraya la importancia de impulsar estrategias educativas y de sensibilización que motiven su consumo.

Figura 11.

Agrado por las carnes y pollo



Nota: Elaboración Propia (2025), El 100% de los encuestados expresó agrado por las carnes y el pollo, sin registrarse respuestas neutrales ni negativas. Este hallazgo evidencia una aceptación plena de estos alimentos en la dieta, lo que confirma su papel predominante en los hábitos alimentarios de la población participante.

Figura 12.*Agardo por el Pescado y Mariscos*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 50% de los encuestados manifestó agrado por los pescados y mariscos, mientras que un 25% se mostró neutral y otro 25% expresó algún nivel de desagrado (20% desagrado y 5% desagrado intenso). Estos resultados señalan una aceptación moderada de este grupo de alimentos, lo que indica que, aunque una parte importante de la población los consume con gusto, aún existe cierta resistencia en otros sectores que podrían beneficiarse de sus aportes nutricionales.

Figura 13.*Agardo por los Lácteos*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 55% de los encuestados manifestó agrado por los lácteos, mientras que un 30% se mostró neutral y un 15% expresó algún nivel de desagrado (10% moderado y 5% fuerte). Estos resultados evidencian una aceptación mayoritaria de los lácteos, aunque persiste un grupo con resistencia, posiblemente vinculada a factores de salud, intolerancias o preferencias individuales.

Figura 14.

Agardo por Pan, tortillas, papa, pasta, cereales



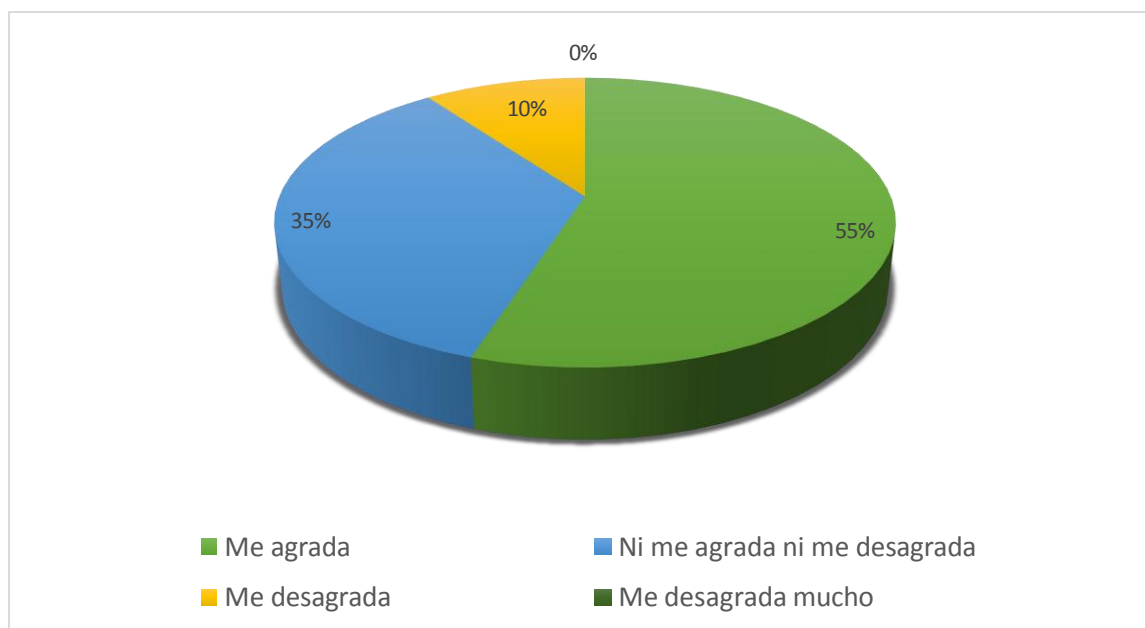
Nota: Elaboración Propia (2025), El 100% de los encuestados expresó agrado por el consumo de pan, tortillas, papa, pasta y cereales, sin registrarse respuestas neutrales ni negativas. Este hallazgo muestra una aceptación total de estos alimentos, lo que confirma su relevancia como componentes esenciales en la dieta diaria de la población participante.

Figura 15.

Agrado por Frijoles, garbanzos, lentejas



Nota: Elaboración Propia (2025), El 75% de los encuestados indicó agrado por los frijoles, garbanzos y lentejas, mientras que el 25% se mostró neutral y ninguno manifestó desagrado. Estos resultados ponen de relieve una amplia aceptación de las leguminosas, confirmando su importancia como fuente de proteínas y nutrientes en la alimentación, además de su contribución a la promoción de hábitos saludables y sostenibles.

Figura 16.*Agrado por Alimentos dulces*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 55% de los encuestados expresó agrado por los alimentos dulces, mientras que un 35% se mantuvo neutral y un 10% manifestó desagrado. Estos resultados muestran una preferencia predominante por los alimentos dulces, aunque también se evidencia un grupo que no los disfruta, posiblemente debido a factores relacionados con la salud, el control del peso o gustos personales.

Figura 17.*Agrado por Huevo*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 45% de los encuestados expresó agrado por el consumo de huevo, mientras que un 40% se mantuvo neutral y un 15% manifestó desagrado. Estos resultados evidencian una aceptación moderada de este alimento, lo que indica que, aunque es bien recibido por una parte considerable de la población, existe un grupo que muestra cierta resistencia, posiblemente relacionada con preferencias personales, restricciones dietéticas o aspectos de salud.

Figura 18.

Agrado por Almendras, nueces, pistaches, semillas



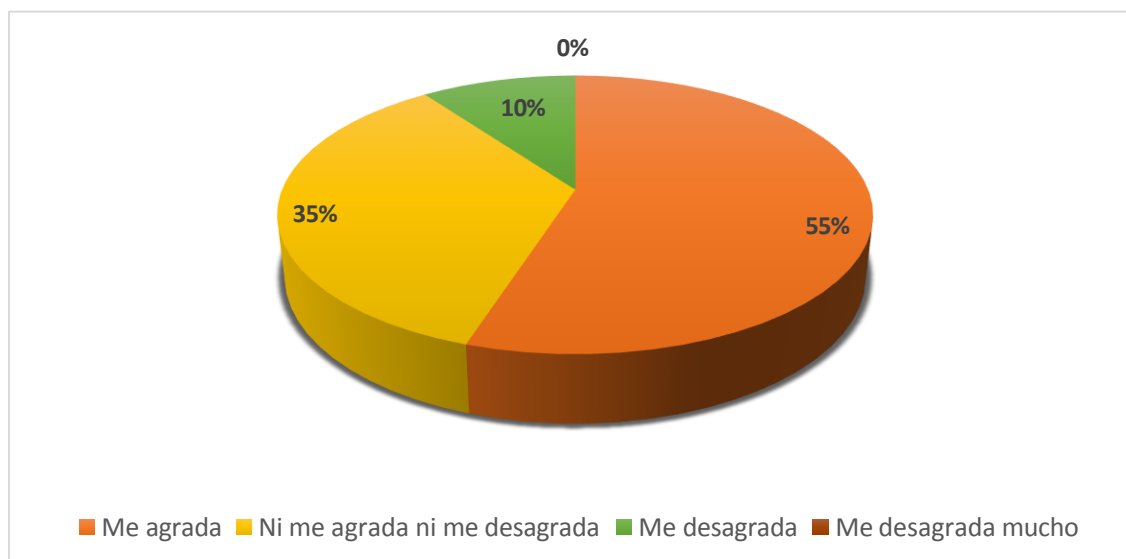
Nota: Elaboración Propia (2025), El 60% de los encuestados expresó agrado por las almendras, nueces, pistaches y semillas, mientras que un 30% se mantuvo neutral y un 10% manifestó desagrado. Estos resultados evidencian una preferencia mayoritaria hacia este grupo de alimentos, aunque se observa un sector que no los consume con gusto, posiblemente debido a factores como hábitos alimenticios, preferencias personales o limitaciones de acceso.

Figura 19.*Agrado por Bebidas alcohólicas*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 40% de los encuestados expresó agrado por las bebidas alcohólicas, mientras que la mayoría (55%) se mantuvo neutral y un 5% manifestó desagrado. Estos resultados muestran una aceptación limitada, dado que predominan las posturas neutrales frente al consumo de alcohol, lo que sugiere que estas bebidas no ocupan un papel central en los hábitos alimentarios de la población participante.

Figura 20.

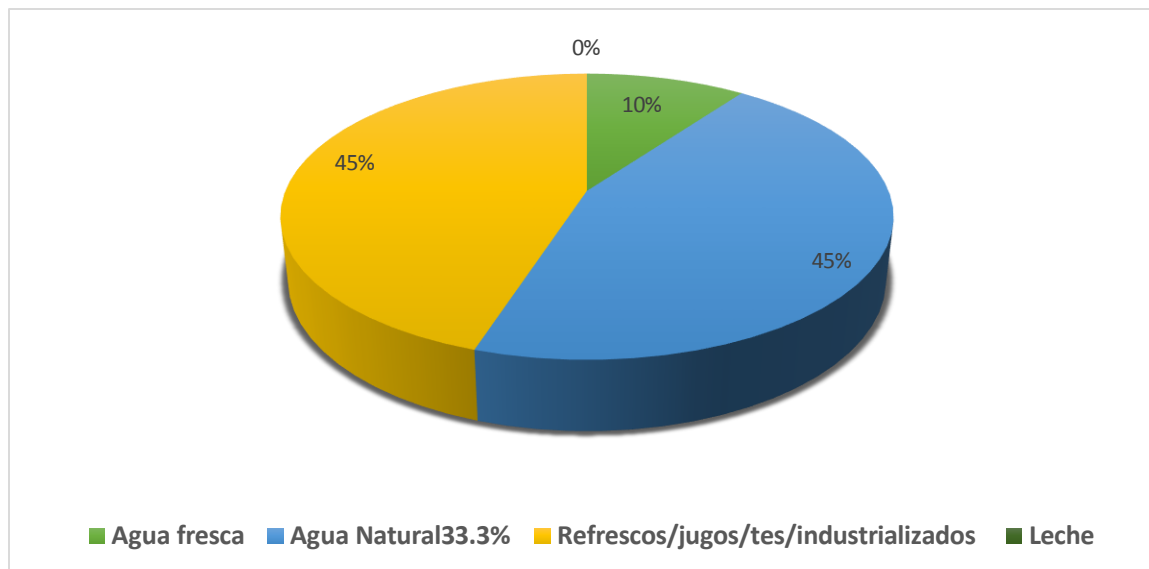
Agrado por Alimentos empaquetados



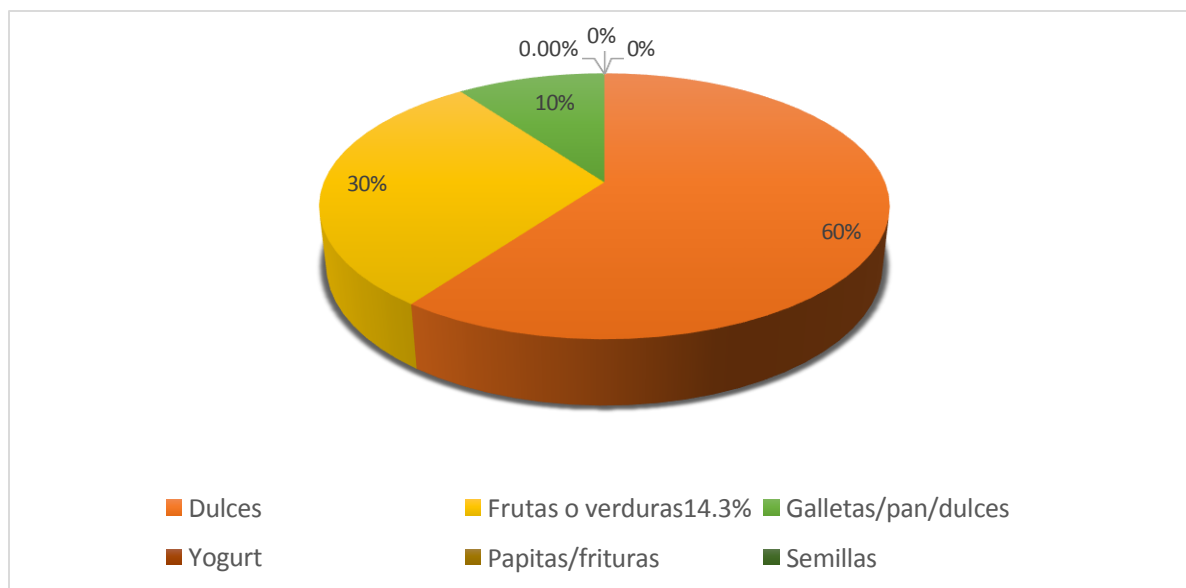
Nota: Elaboración Propia (2025), El 55% de los encuestados expresó agrado por los alimentos empaquetados, mientras que un 35% se mantuvo neutral y un 10% manifestó desagrado. Estos resultados evidencian una aceptación moderada, lo que indica que, aunque la mayoría los consume con gusto, existe un grupo que muestra cierta resistencia, posiblemente asociada a preocupaciones de salud, hábitos alimentarios o la preferencia por alternativas más frescas y naturales.

Figura 21.

Bebidas que suele beber durante el día



Nota: Elaboración Propia (2025), El 45% de los encuestados indicó que consume principalmente agua natural durante el día, mientras que otro 45% señaló preferir refrescos, jugos o té industrializados. En menor proporción, un 10% eligió agua fresca y ninguno mencionó la leche como su bebida principal. Estos resultados evidencian una clara división entre quienes priorizan el agua natural y quienes optan por bebidas procesadas, reflejando tanto prácticas saludables como tendencias hacia productos industrializados.

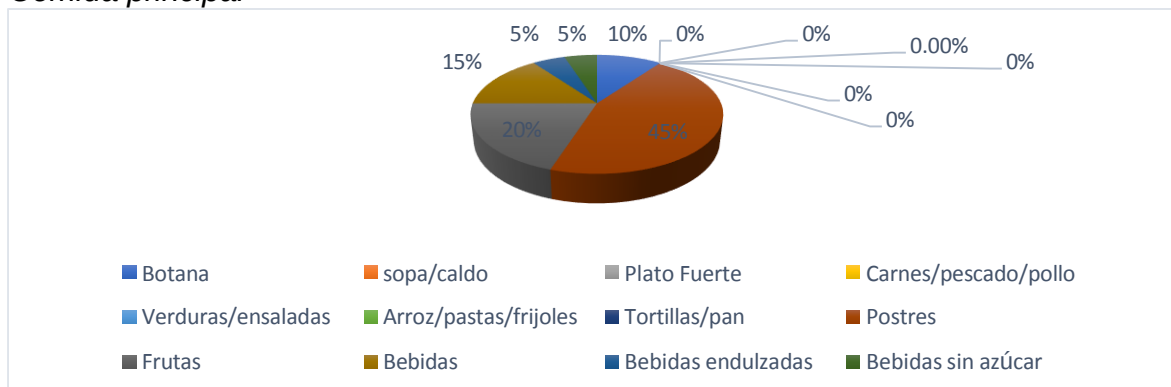
Figura 22.*Comida que sueles ingerir*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 60% de los encuestados indicó que suele consumir dulces entre comidas, seguido por un 30% que opta por frutas o verduras y un 10% que prefiere galletas o pan dulce. Ninguno mencionó yogurt, papitas/frituras o semillas como opción frecuente. Estos resultados muestran una predominancia de alimentos azucarados en los hábitos de consumo entre comidas, aunque también se observa una proporción relevante que elige alternativas más saludables como frutas y verduras.

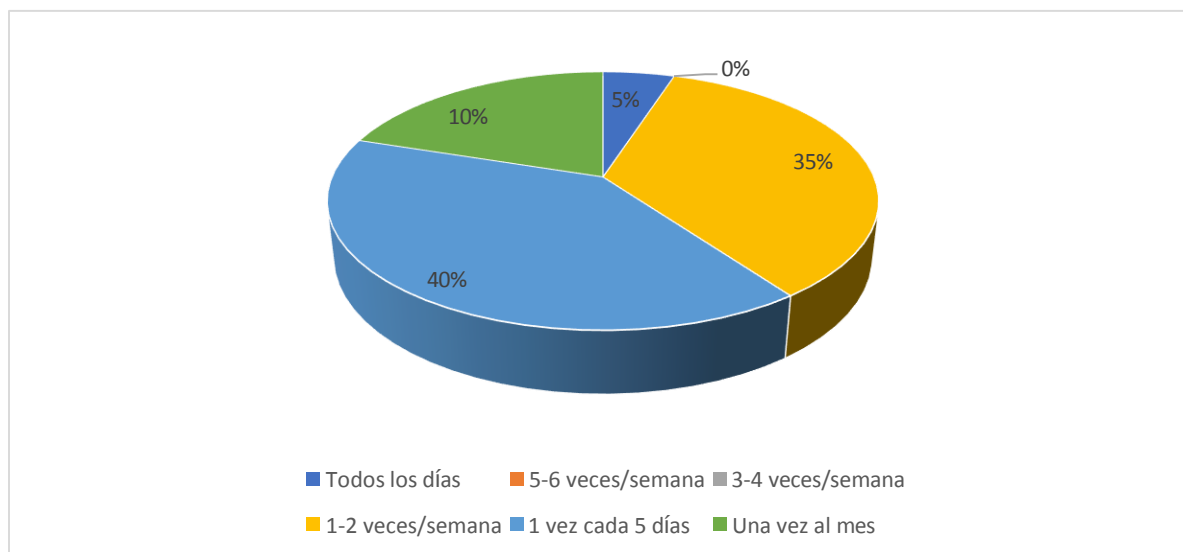
Tabla 5.*Comida principal*

Pregunta 25: ¿Qué incluyes en tu comida principal?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Botana	2	10%
Sopa/caldo	0	0%
Plato fuerte	0	0%
Carne/pescado/pollo	0	0%
Arroz/pasta/frijoles	0	0%
Verduras/ensalada	0	0%
Tortillas/pan	0	0%
Postre	9	45%
Fruta	4	20%
Bebida	3	15%
Bebida endulzada	1	5%
Bebida sin endulzar	1	5%
TOTAL	20	100%

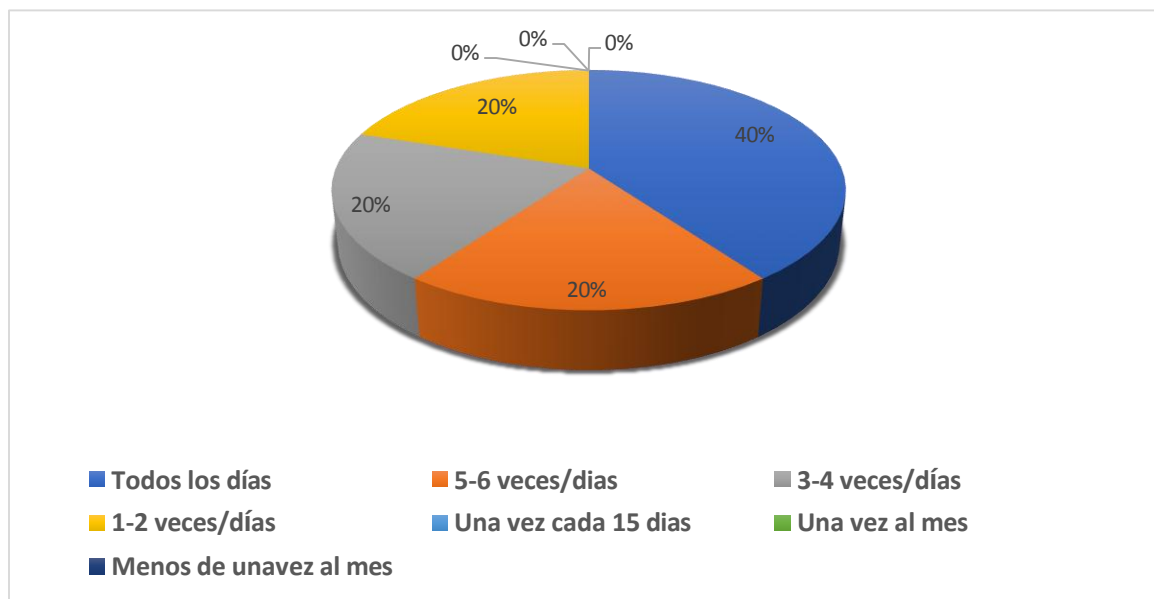
Figura 23.

Comida principal

Nota: Elaboración Propia (2025), El 45% de los encuestados señaló incluir postre en su comida principal, seguido por un 20% que incorpora fruta y un 15% que acompaña con alguna bebida. En menor medida, un 10% incluye botana y un 5% bebidas endulzadas o sin endulzar. Ninguno mencionó sopa, plato fuerte, carne, arroz, verduras o tortillas como parte habitual. Estos resultados ponen de relieve una preferencia marcada por alimentos dulces y bebidas, lo que sugiere que los hábitos alimentarios de los participantes tienden a priorizar complementos en lugar de platos tradicionales.

Figura 24.*Comidas fuera de casa*

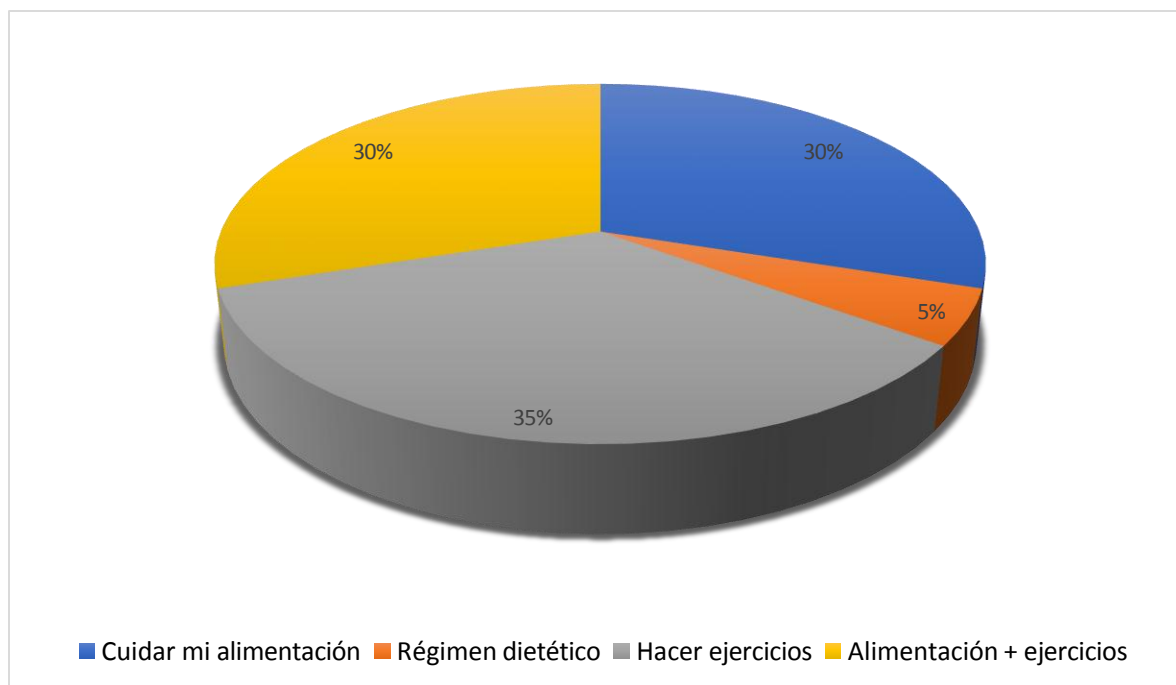
Nota: Elaboración Propia (2025), El 40% de los encuestados mencionó que suele comer fuera de casa una vez cada 15 días, mientras que un 35% lo hace entre una y dos veces por semana y un 20% únicamente una vez al mes. En menor proporción, un 5% indicó que lo hace diariamente. Estos resultados evidencian que la mayoría de los participantes restringe el consumo de alimentos fuera del hogar a momentos puntuales, lo que sugiere hábitos más orientados hacia la comida casera, posiblemente motivados por factores económicos, de salud o preferencias personales.

Figura 25.**Frecuencia de Excesos**

Nota: Elaboración Propia (2025), El 40% de los encuestados afirmó comer en exceso todos los días, mientras que un 20% lo hace entre 5 y 6 veces por semana, otro 20% entre 3 y 4 veces y el mismo porcentaje entre 1 y 2 veces por semana. Ninguno reportó hacerlo con menor frecuencia (cada 15 días, una vez al mes o menos). Estos resultados ponen de manifiesto una alta recurrencia en el exceso alimentario, lo que podría estar vinculado a hábitos poco saludables, falta de control en las porciones o factores emocionales y sociales que influyen en la manera de alimentarse.

Figura 26.

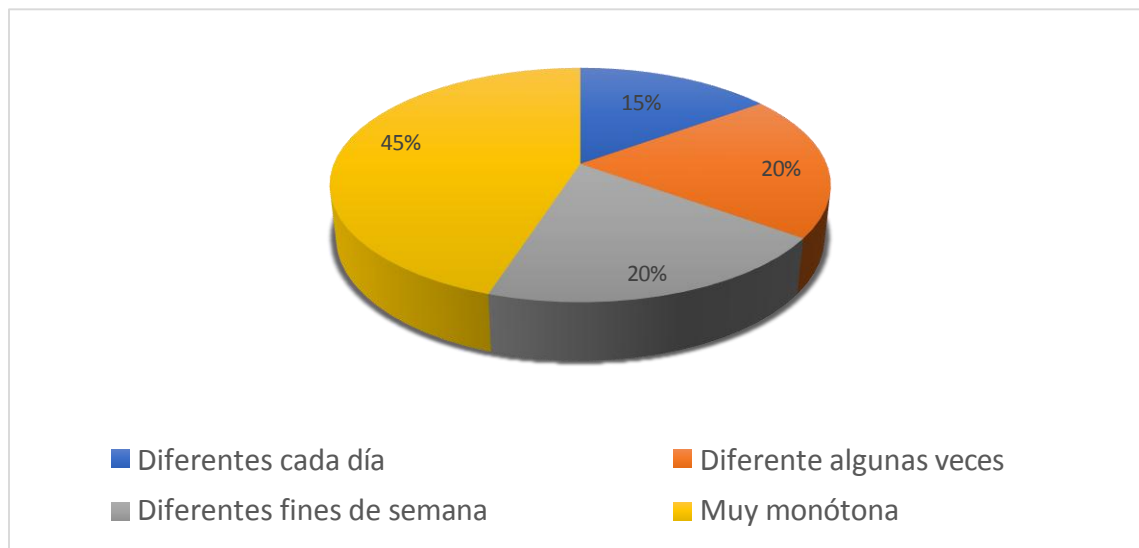
Cuidado de tu cuerpo



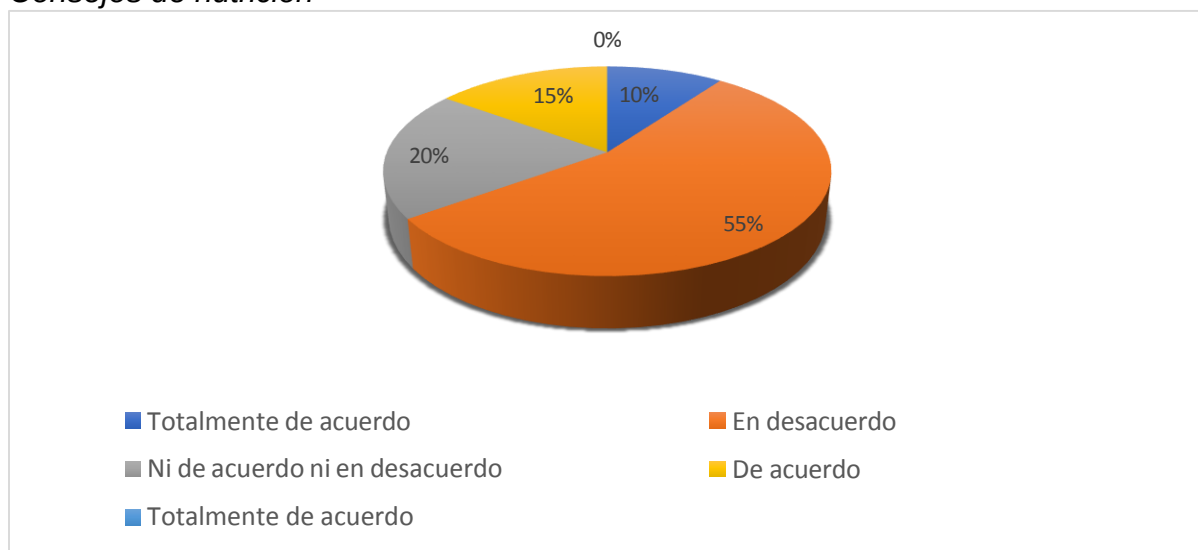
Nota: Elaboración Propia (2025), El 35% de los encuestados manifestó que cuida su cuerpo principalmente a través del ejercicio, mientras que un 30% lo hace mediante la alimentación y otro 30% combina ambas prácticas. En menor proporción, un 5% recurre a regímenes dietéticos temporales. Estos resultados evidencian una predominancia de hábitos saludables sostenidos, ya sea por medio de la actividad física, una dieta equilibrada o la combinación de ambas, lo que refleja una notable conciencia sobre la importancia del autocuidado.

Figura 27.*Mejorar tu alimentación*

Nota: Elaboración Propia (2025), El 40% de los encuestados señaló que necesita dinero para mejorar su alimentación, seguido por un 20% que considera esencial el compromiso o la motivación y un 15% que identifica la falta de tiempo como principal limitante. Por otro lado, un 25% manifestó que no requiere nada adicional para mejorar su dieta. Estos resultados reflejan que los factores económicos y personales son los principales obstáculos percibidos, mientras que una parte significativa de los participantes considera que ya mantiene hábitos adecuados.

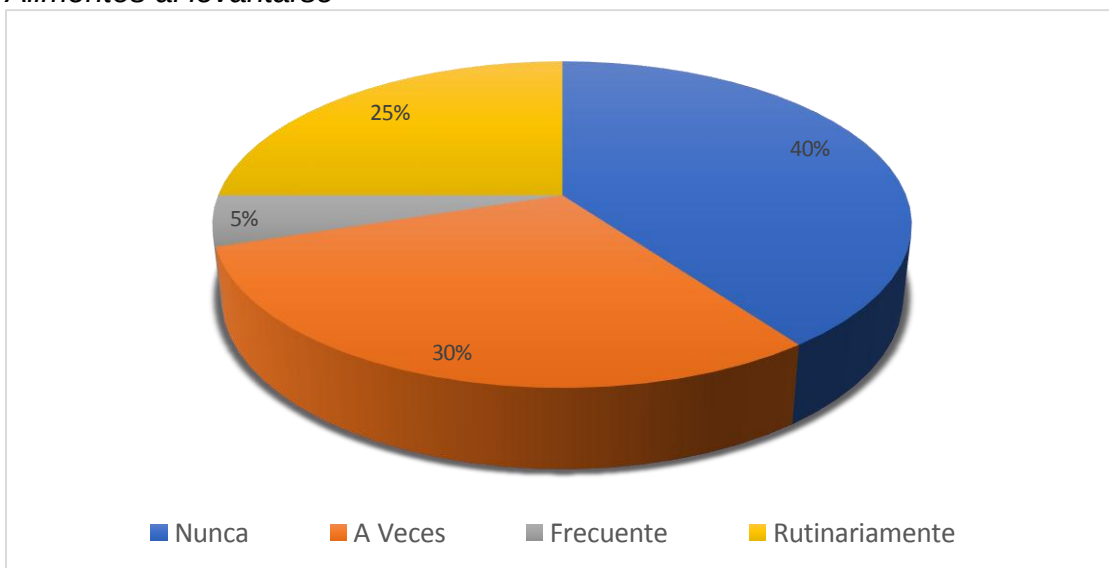
Figura 28.*Consideración de dieta*

Nota: El 45% de los encuestados considera que su dieta es muy monótona, mientras que un 20% la describe como diferente algunas veces y otro 20% como distinta durante los fines de semana. En menor proporción, un 15% señaló que varía diariamente. Estos resultados evidencian una predominancia de la monotonía en la alimentación, lo que sugiere que la mayoría mantiene rutinas poco variadas, aunque algunos participantes incorporan cierta diversidad en momentos específicos.

Figura 29.*Consejos de nutrición*

Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los encuestados (55%) expresó estar en desacuerdo con la idea de que un consejo de nutrición pueda contribuir a mejorar su salud, mientras que un 20% adoptó una postura neutral y un 15% manifestó estar de acuerdo. En menor proporción, un 10% indicó estar totalmente en desacuerdo y ninguno se mostró totalmente de acuerdo. Estos resultados evidencian una percepción reducida sobre la utilidad de la orientación nutricional, lo que sugiere que gran parte de los participantes no reconoce plenamente el impacto que este tipo de asesoría puede tener en el bienestar.

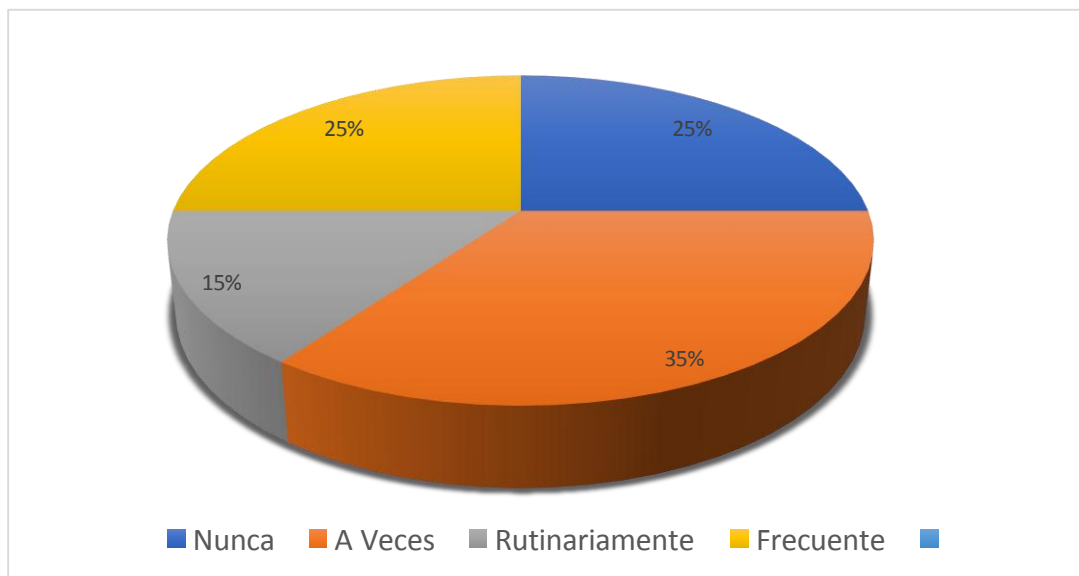
PALOTEO POST TEST

Figura 1.*Alimentos al levantarse*

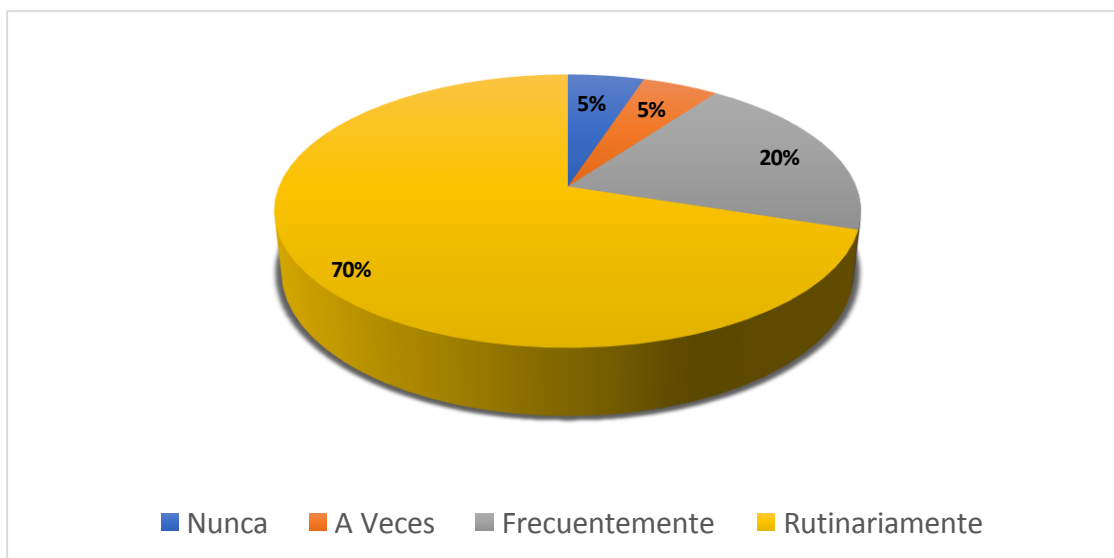
Nota: Elaboración Propia (2025), El 40% de los participantes indicó que nunca consume alimentos al levantarse y un 30% lo hace de manera ocasional, lo que refleja una marcada tendencia a la omisión o falta de regularidad en el desayuno; en contraste, solo un 25% mantiene este hábito de forma rutinaria y un 5% lo practica con cierta frecuencia, evidenciando que la mayoría no cuenta con una práctica alimenticia estable en las mañanas, lo cual resalta la necesidad de fomentar el desayuno como hábito saludable para favorecer la energía, la concentración y el bienestar general.

Figura 2.

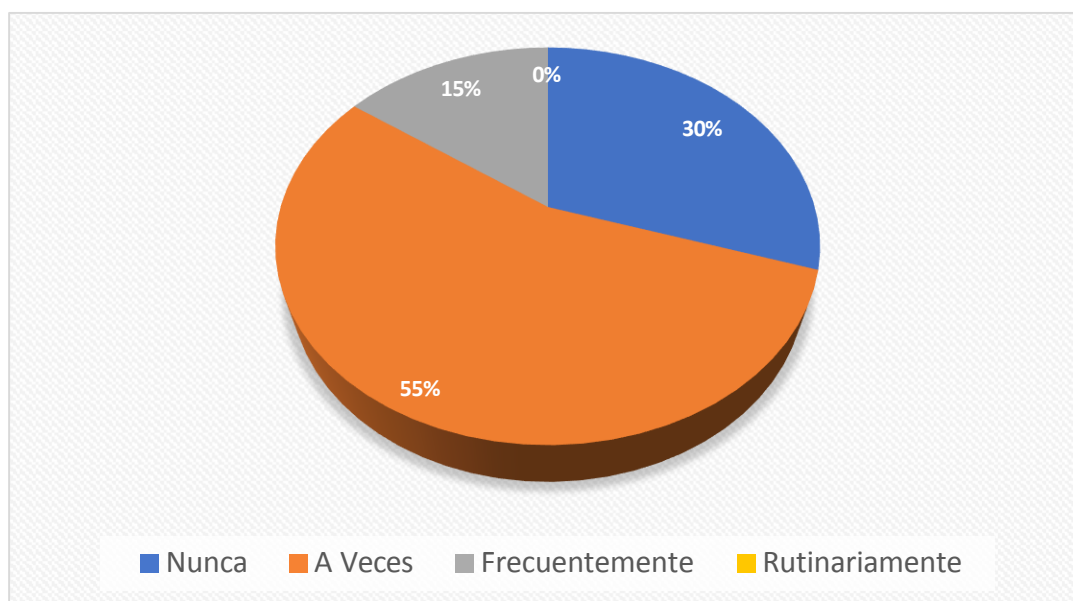
Relatos al Medico



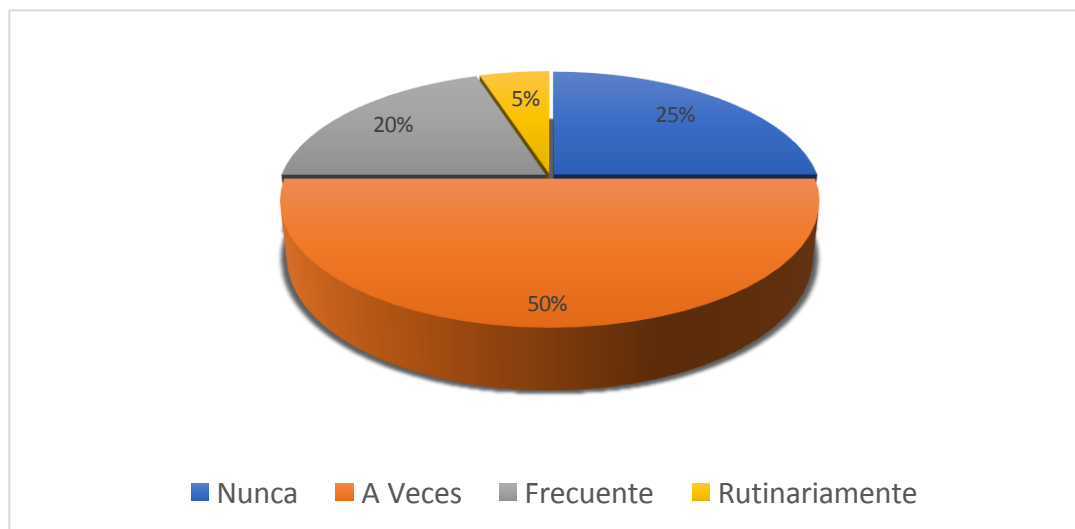
Nota: Elaboración Propia (2025), El 25% de los encuestados señaló que nunca informa síntomas inusuales al médico y un 35% lo hace únicamente en ocasiones, lo que revela una falta de consistencia en la comunicación; en contraste, un 25% mantiene este hábito de manera rutinaria y un 15% lo practica con frecuencia, evidenciando que menos de la mitad presenta una conducta adecuada de reporte, situación que resalta la importancia de fortalecer la confianza y el hábito de compartir información en la consulta médica para asegurar un mejor cuidado de la salud.

Figura 3.*Quererse*

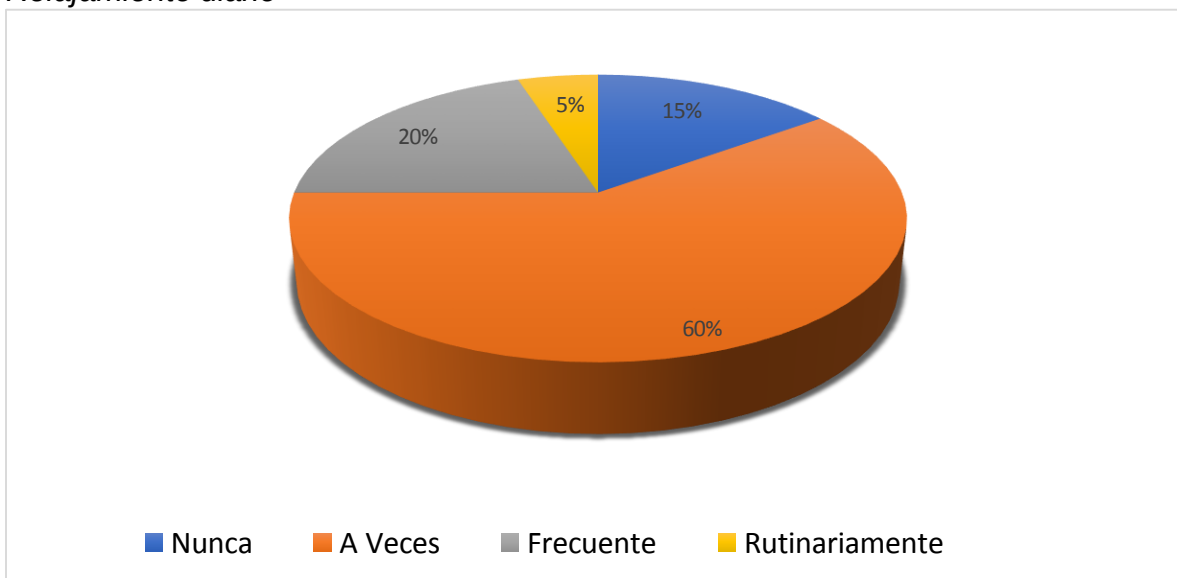
Nota: Elaboración Propia (2025), El 70% de los participantes manifiesta quererse de manera rutinaria y un 20% con frecuencia, lo que indica que la mayoría mantiene una relación positiva consigo misma/o; en contraste, apenas un 5% afirma no quererse y otro 5% lo hace solo en ocasiones, evidenciando que los niveles de baja autoestima son reducidos. En general, los resultados muestran un predominio de la autovaloración favorable, considerada un elemento protector para el bienestar emocional y social.

Figura 4.*Ejercicios relajantes*

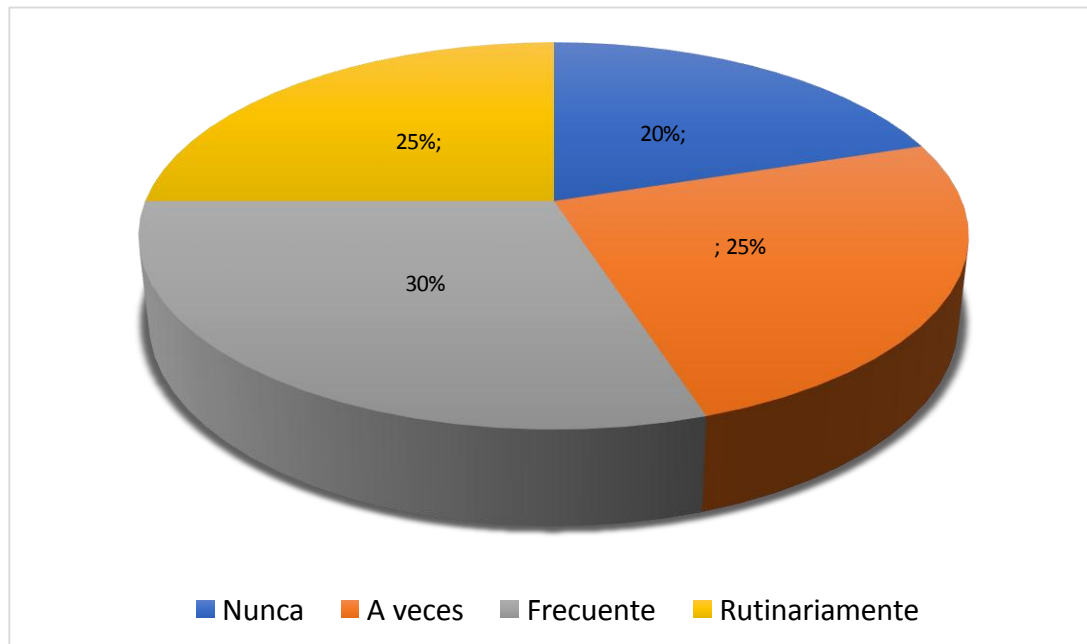
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los encuestados (55%) realiza ejercicios de relajación muscular únicamente de forma esporádica, mientras que un 30% nunca los practica y un 15% los efectúa con cierta frecuencia, sin que nadie los haya incorporado como hábito rutinario. Este escenario refleja una limitada integración de estas prácticas en la vida cotidiana y señala la importancia de promover una mayor conciencia sobre sus beneficios, ya que contribuyen a disminuir el estrés, fortalecer la salud física y potenciar el bienestar general.

Figura 5.*Selección de Comidas*

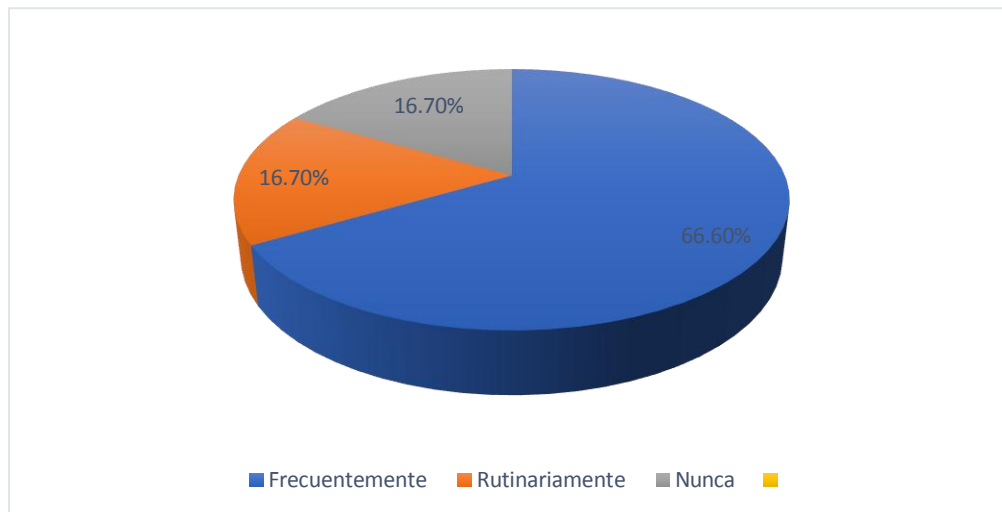
Nota: Elaboración Propia (2025), El 50% de los encuestados señala que selecciona alimentos libres de conservantes o químicos únicamente de manera ocasional, mientras que un 25% nunca lo hace y solo un 5% lo mantiene como hábito rutinario; adicionalmente, un 20% lo practica con frecuencia. Este escenario evidencia que la mayoría no sigue de forma constante una alimentación basada en opciones más naturales y saludables, lo que resalta la importancia de generar mayor conciencia sobre los efectos negativos de los aditivos en la dieta y los beneficios de preferir alimentos frescos para proteger la presión arterial y la salud integral.

Figura 6.*Relajamiento diario*

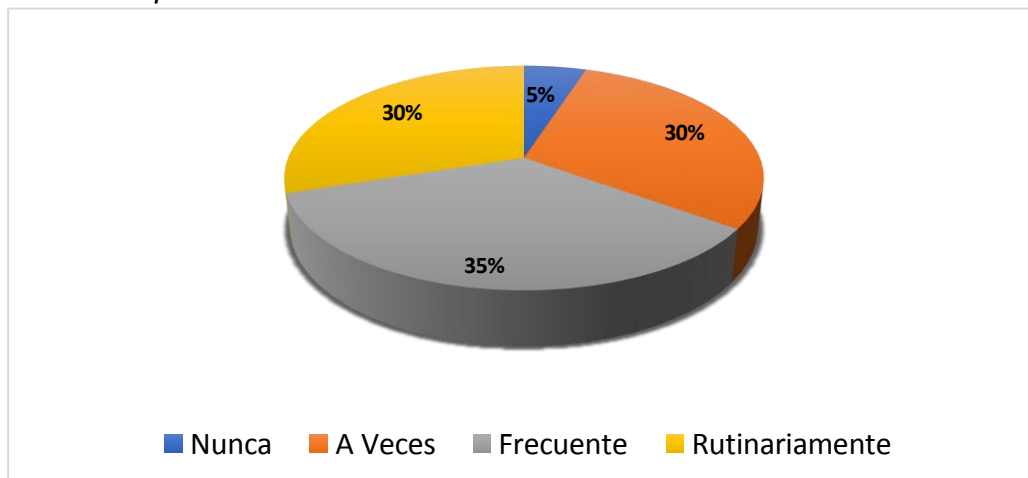
Nota: Elaboración Propia (2025), El 60% de los encuestados señala que dedica tiempo al relajamiento únicamente de manera ocasional, mientras que un 15% nunca lo practica y solo un 5% lo realiza de forma rutinaria; adicionalmente, un 20% lo lleva a cabo con frecuencia. Este escenario revela que la práctica diaria de relajación aún no se ha consolidado como un hábito en la mayoría, lo que resalta la importancia de impulsar estrategias que favorezcan su incorporación constante, dado que aporta beneficios relevantes en la reducción del estrés, el equilibrio emocional y el bienestar general.

Figura 7.*Nivel de Colesterol*

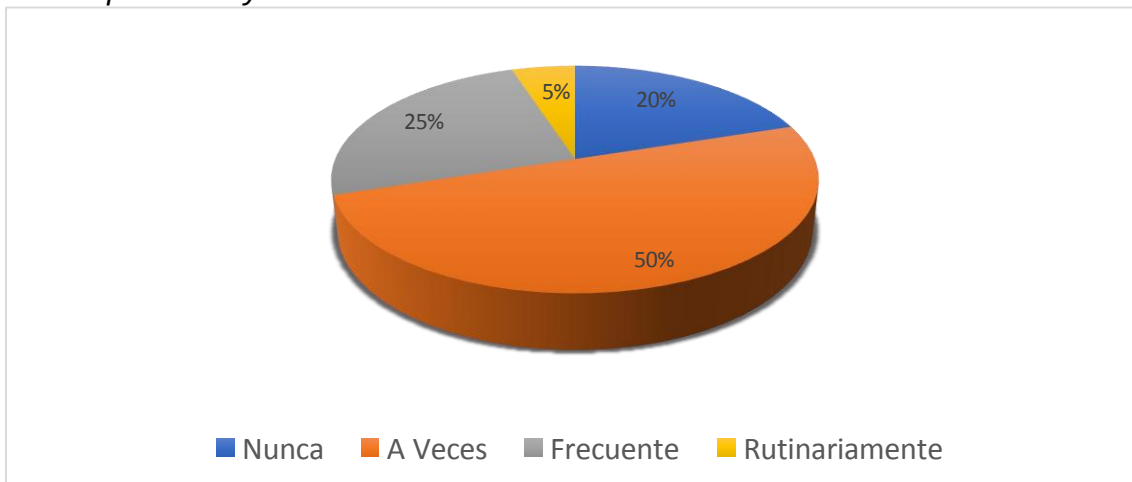
Nota: Elaboración Propia (2025), El 30% de los encuestados revisa con frecuencia su nivel de colesterol y un 25% lo hace de manera rutinaria, lo que evidencia que más de la mitad mantiene cierto control sobre este indicador de salud. No obstante, un 25% lo verifica solo de forma ocasional y un 20% nunca lo realiza, mostrando que aún existe un grupo considerable con escasa conciencia o seguimiento en este aspecto. En síntesis, aunque una parte relevante de la población monitorea su colesterol, resulta necesario fortalecer la educación y las prácticas preventivas para que este control se convierta en un hábito común y favorezca la detección temprana de riesgos cardiovasculares.

Figura 8.*Entusiasta y Optimista*

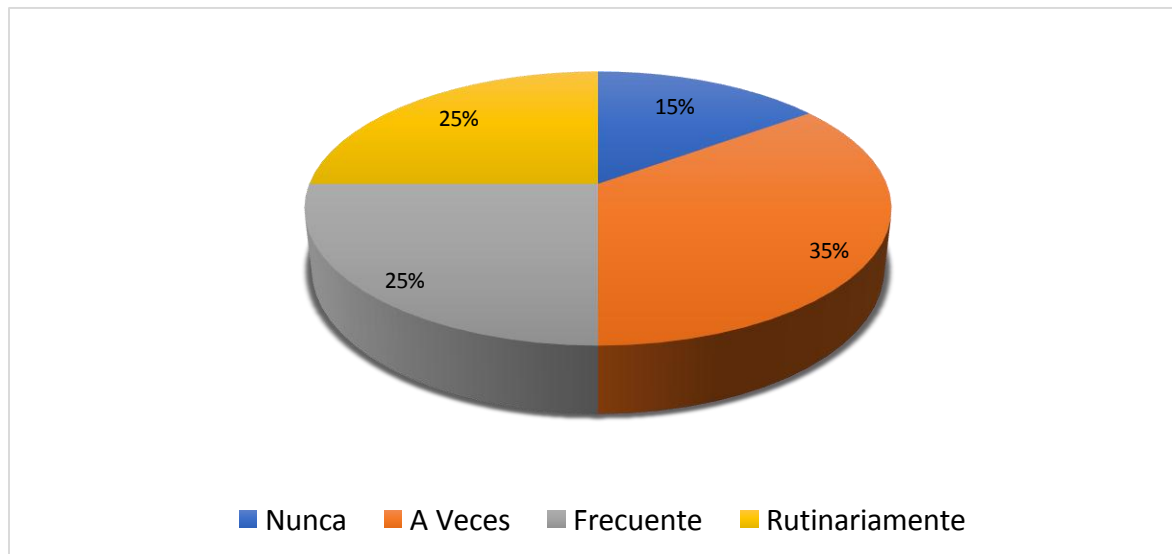
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los participantes se perciben como entusiastas y optimistas de manera frecuente o a veces (66.6%), mientras que un grupo menor lo hace rutinariamente (16.7%) o afirma que nunca (16.7%). En conjunto, los resultados reflejan una tendencia positiva hacia el entusiasmo y el optimismo, aunque con diferencias en la intensidad y constancia de este rasgo.

Figura 9.*Direcciones positivas*

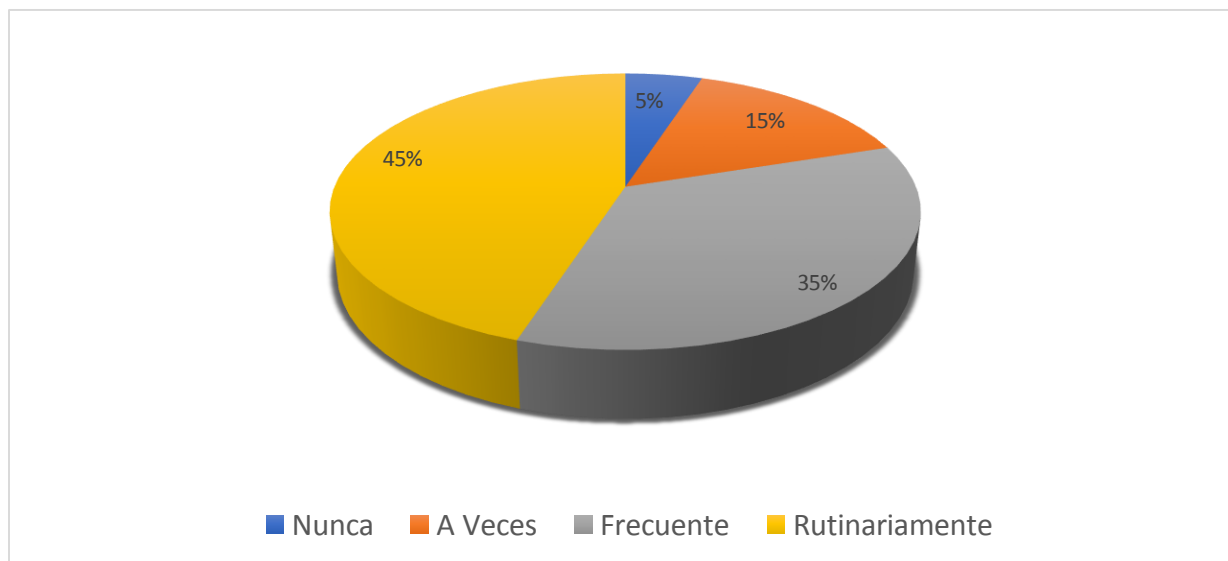
Nota: Elaboración Propia (2025), El 35% de los encuestados señala que con frecuencia experimenta cambios personales en direcciones positivas y un 30% lo confirma de manera rutinaria, lo que en conjunto representa cerca de dos tercios con una visión optimista de su desarrollo. En contraste, un 30% lo percibe solo en ocasiones y un 5% nunca, lo que evidencia la presencia de un grupo reducido con dudas o falta de continuidad en su proceso de transformación. En síntesis, los resultados muestran un predominio de confianza y valoración hacia el crecimiento personal, aunque se requiere fortalecer la constancia para consolidar plenamente estos avances.

Figura 10.*Preocupaciones y Problemas*

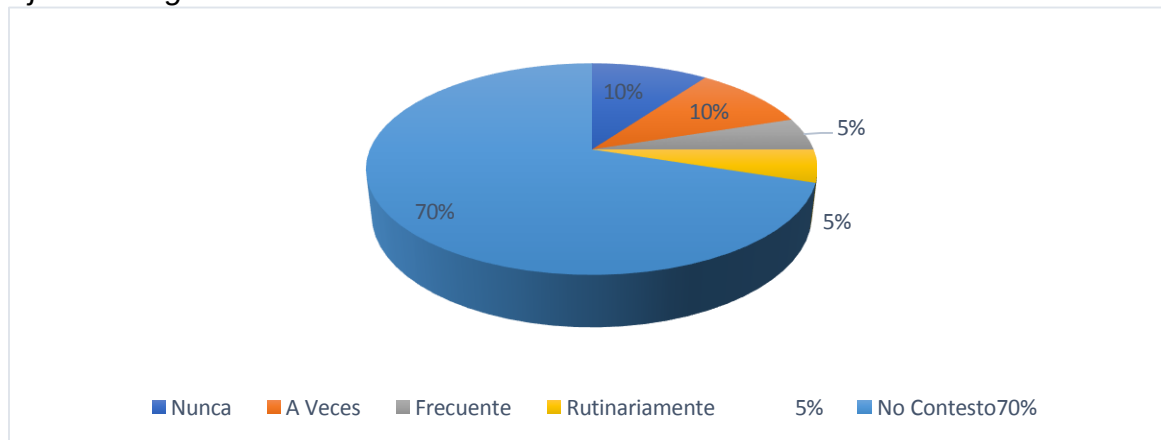
Nota: Elaboración Propia (2025), El 50% de los encuestados indica que realiza la acción planteada únicamente de forma ocasional, mientras que un 20% nunca la lleva a cabo y solo un 5% la ha convertido en un hábito rutinario; adicionalmente, un 25% la práctica con frecuencia. Este escenario revela que la mayoría aún no ha integrado esta práctica de manera constante en su vida cotidiana, lo que resalta la importancia de promover mayor conciencia y regularidad en su ejecución, ya que puede generar beneficios significativos para la salud y el bienestar integral.

Figura 11.*Fuentes de Tensión*

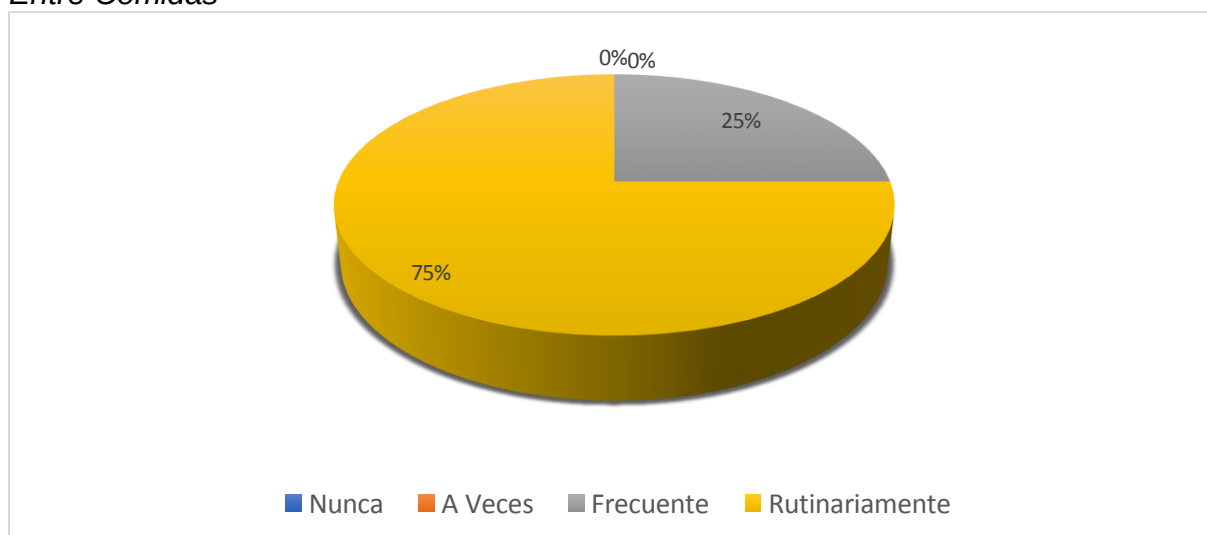
Nota: Elaboración Propia (2025), El 25% de los encuestados realiza la práctica de manera rutinaria y otro 25% con frecuencia, lo que muestra que la mitad mantiene una constancia favorable. No obstante, un 35% la lleva a cabo solo en ocasiones y un 15% nunca, lo que evidencia la presencia de un grupo con baja regularidad o ausencia del hábito. En síntesis, aunque una parte considerable ya ha incorporado esta práctica en su vida, aún resulta necesario fortalecer la conciencia y la motivación para que más personas la adopten de manera constante y sostenida.

Figura 12.*Feliz y Contento*

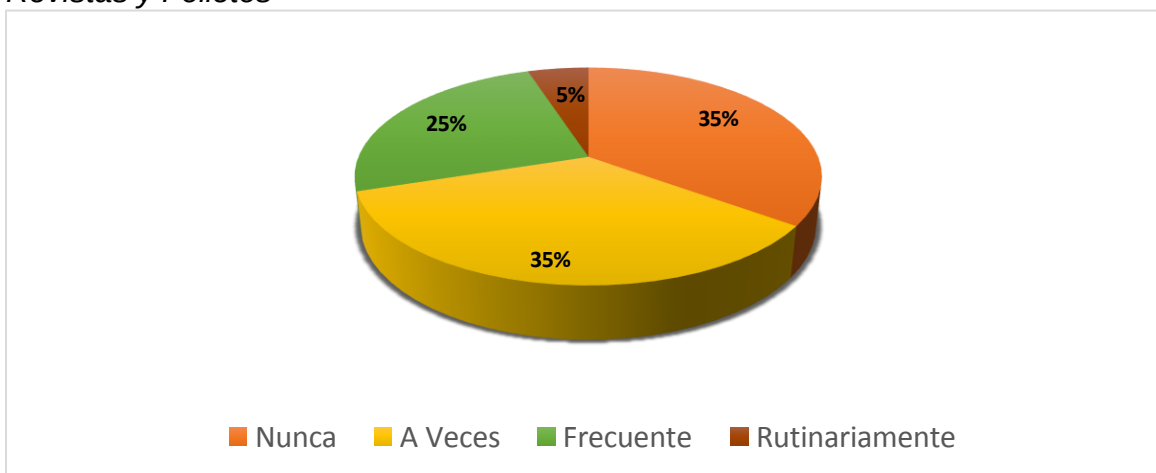
Nota: Elaboración Propia (2025), El 45% de los encuestados manifiesta sentirse feliz de manera rutinaria y un 35% lo experimenta con frecuencia, lo que en conjunto evidencia que la mayoría mantiene una valoración positiva de su estado emocional. En contraste, un 15% indica sentirse feliz únicamente en ocasiones y un 5% nunca, lo que revela que los niveles de insatisfacción son reducidos. En conclusión, los resultados muestran un claro predominio de emociones favorables, las cuales actúan como un factor protector para la salud mental, la motivación individual y las relaciones sociales.

Figura 13.*Ejercicio Vigoroso*

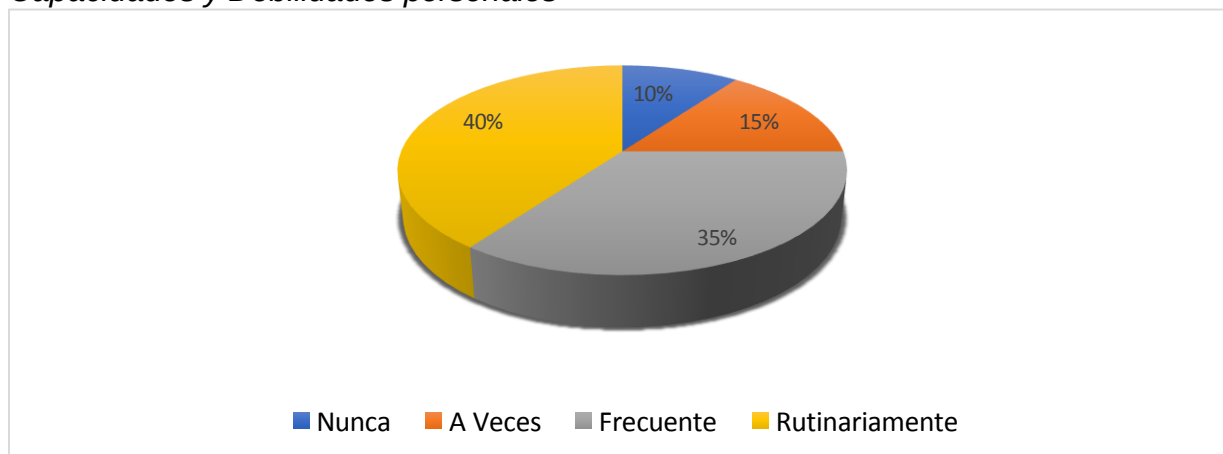
Nota: Elaboración Propia (2025), Los resultados muestran una distribución bastante baja en cuanto a la práctica evaluada: únicamente un 5% de los encuestados la realiza de manera rutinaria y otro 5% con frecuencia, mientras que un 10% lo hace a veces y un 10% nunca; y el 70% de los encuestados decidió no contestar la pregunta.

Figura 14.*Entre Comidas*

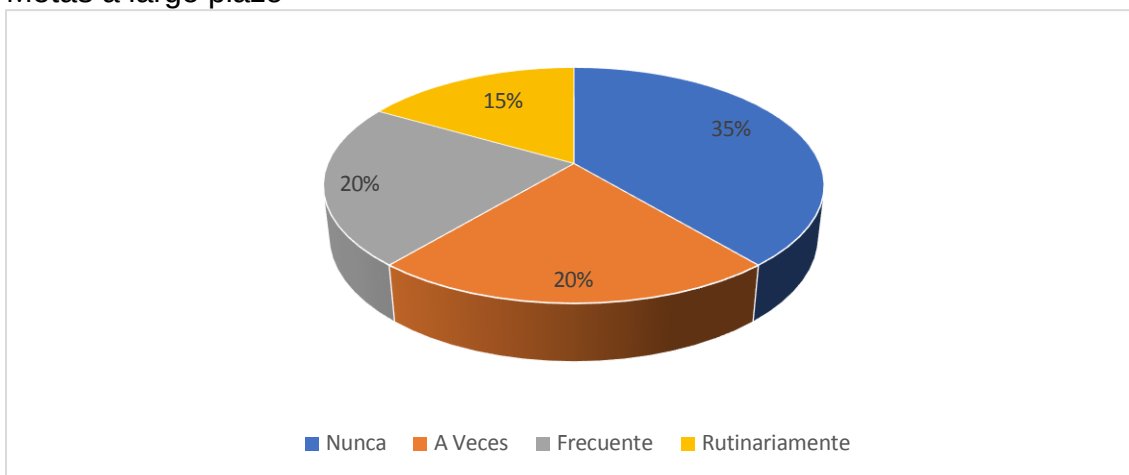
Nota: Elaboración Propia (2025), La respuesta deja una clara evidencia de que el 75% de los participantes conserva de manera rutinaria el hábito de ingerir tres comidas diarias, mientras que un 25% lo realiza con frecuencia, aunque no de forma constante, y ninguno manifestó hacerlo nunca o solo en ocasiones. Estos datos sugieren una conducta alimentaria mayormente estable y ordenada en el grupo, vinculada a prácticas de disciplina y autocuidado, lo que se interpreta como un signo favorable de hábitos nutricionales regulares.

Figura 15.*Revistas y Folletos*

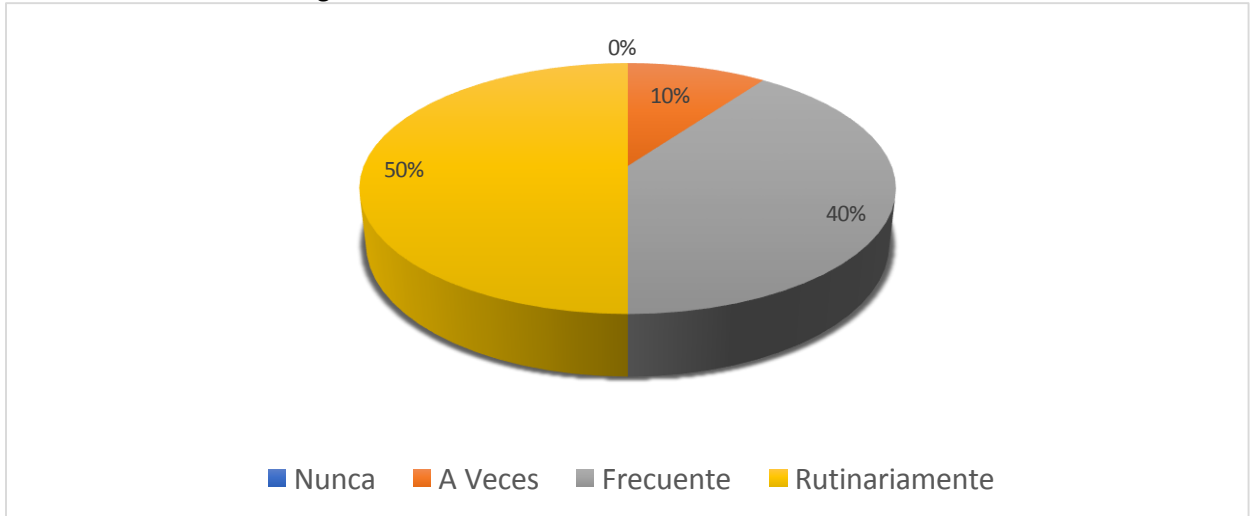
Nota: Elaboración Propia (2025), Los hábitos analizados reflejan una notable variabilidad: un 35% de los participantes señala que nunca lo practica, otro 35% menciona que lo realiza únicamente en ocasiones, mientras que un 25% lo lleva a cabo con frecuencia y solo un 5% lo sostiene de manera constante. En conjunto, los datos evidencian que la conducta aún no se encuentra firmemente establecida en la mayoría del grupo, predominando la falta de regularidad y consistencia, lo que abre una oportunidad significativa para promover acciones de sensibilización y refuerzo que impulsen una adopción más estable de este hábito.

Figura 16.*Capacidades y Debilidades personales*

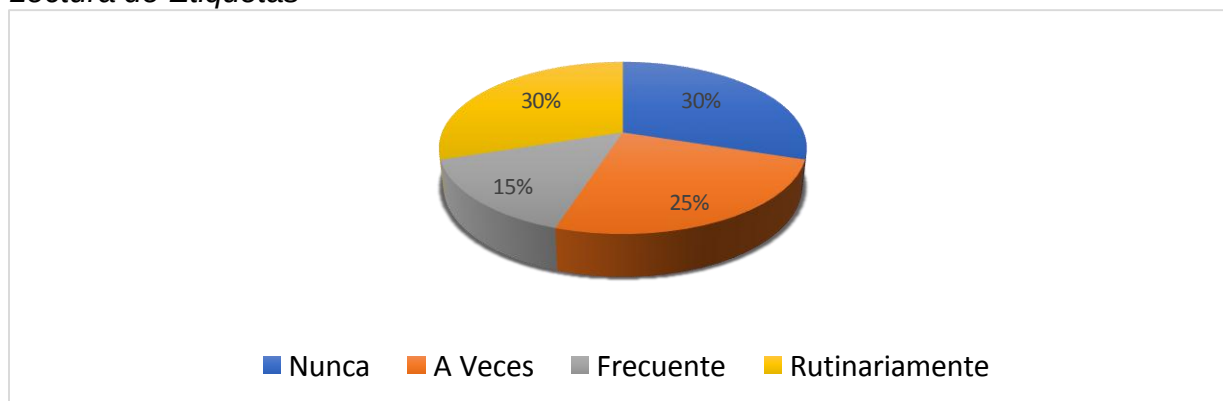
Nota: Elaboración Propia (2025), La distribución de las respuestas revela que el hábito está mayormente consolidado dentro del grupo: un 10% manifiesta que nunca lo practica y un 15% lo realiza de manera esporádica, mientras que un 35% lo ejecuta con frecuencia y un 40% lo mantiene de forma rutinaria. En síntesis, tres de cada cuatro participantes lo incorporan de manera constante o frecuente en su vida, lo que refleja una clara tendencia hacia la estabilidad y la consistencia; sin embargo, persiste un 25% que requiere acciones de apoyo y sensibilización para alcanzar una adopción más uniforme y sostenida.

Figura 17.**Metas a largo plazo**

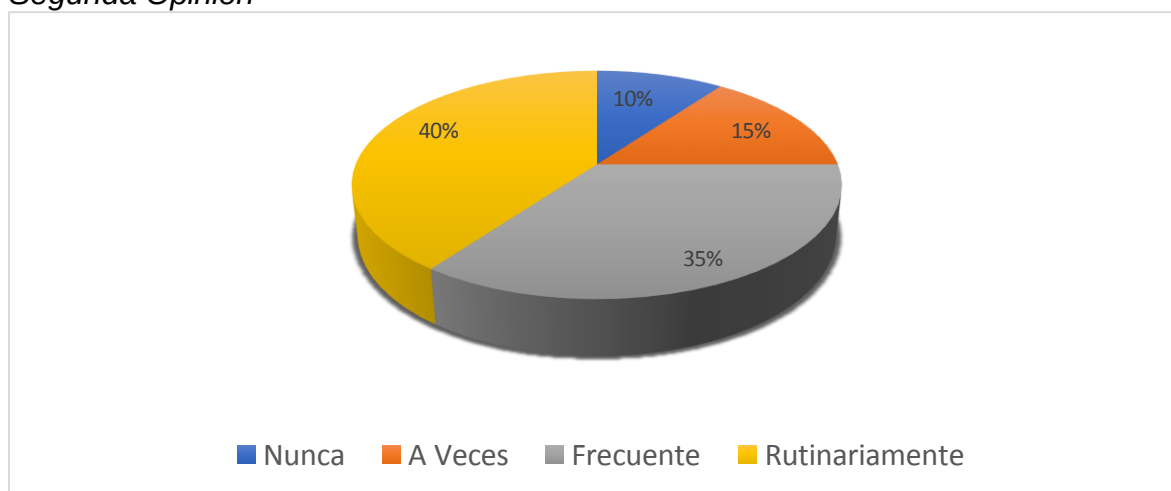
Nota: Elaboración Propia (2025), La distribución de las respuestas evidencia una orientación positiva hacia el desarrollo de metas a largo plazo: un 20% de los encuestados indica que nunca lo realiza y otro 20% lo lleva a cabo solo de manera ocasional, mientras que un 25% lo practica con frecuencia y un 35% lo sostiene de forma rutinaria. En conjunto, seis de cada diez participantes integran este hábito de manera frecuente o constante, lo que refleja una tendencia favorable hacia la planificación y la proyección futura.

Figura 18.*Facilidad con los Halagos*

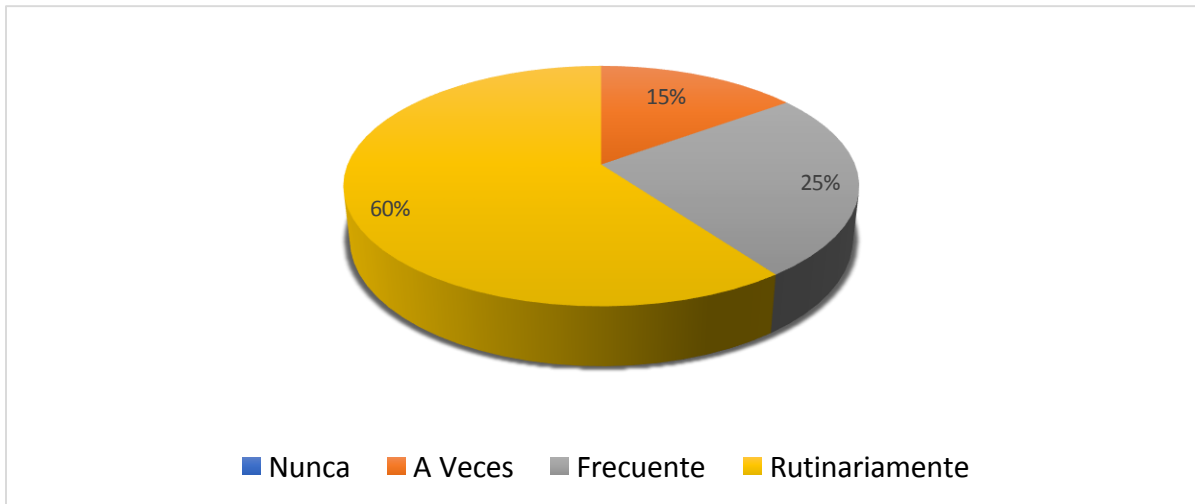
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una marcada inclinación hacia el reconocimiento de los logros de los demás: ninguno de los participantes afirmó que nunca lo hace, únicamente un 10% señaló que lo realiza de manera ocasional, mientras que un 40% lo practica con frecuencia y un 50% lo mantiene como parte habitual de su conducta. En conjunto, nueve de cada diez encuestados elogian a otros de forma frecuente o constante, lo que evidencia un entorno sólido de valoración y apoyo interpersonal. El reducido grupo que lo hace solo a veces representa un área menor de mejora, pero en general se aprecia una cultura colectiva caracterizada por la disposición al reconocimiento y la celebración de los éxitos compartidos.

Figura 19.*Lectura de Etiquetas*

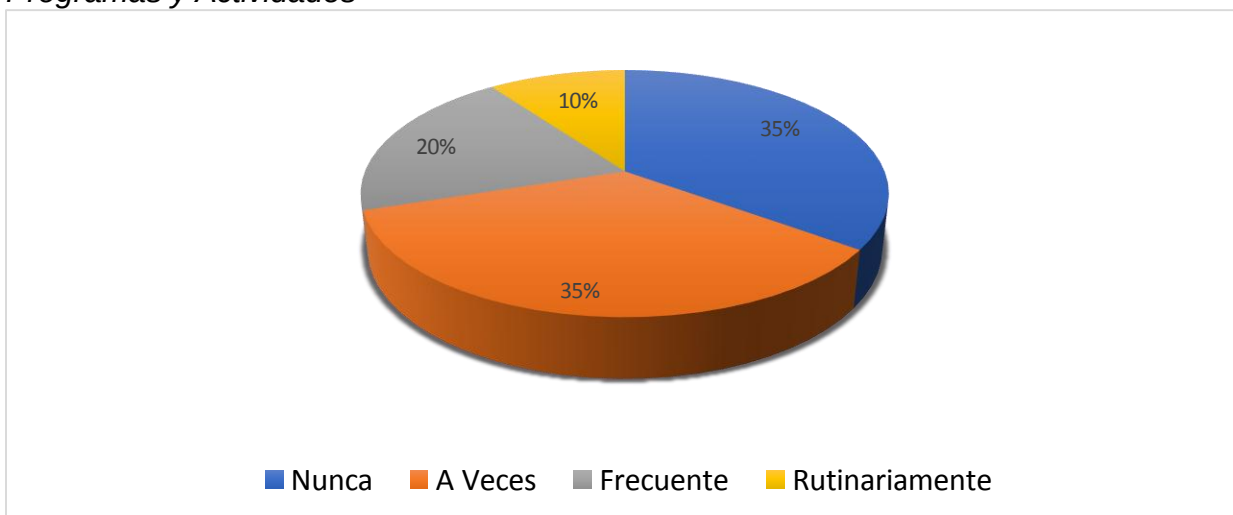
Nota: Elaboración Propia (2025), La distribución de las respuestas revela un patrón mixto en la práctica de leer etiquetas de alimentos empaquetados: un 30% de los encuestados nunca lo hace y un 25% lo realiza únicamente de manera ocasional, mientras que un 15% lo practica con frecuencia y un 30% lo mantiene como parte rutinaria de su comportamiento. En conjunto, cerca del 45% incorpora esta acción de forma constante o frecuente, lo que refleja cierto grado de conciencia nutricional; sin embargo, aún un 55% no la integra de manera estable. Esta variabilidad pone de manifiesto que, aunque existe un grupo comprometido con la revisión de nutrientes y conservadores, resulta necesario reforzar estrategias de sensibilización y educación alimentaria que promuevan la adopción más consistente de este hábito como apoyo en la toma de decisiones saludables.

Figura 20.*Segunda Opinión*

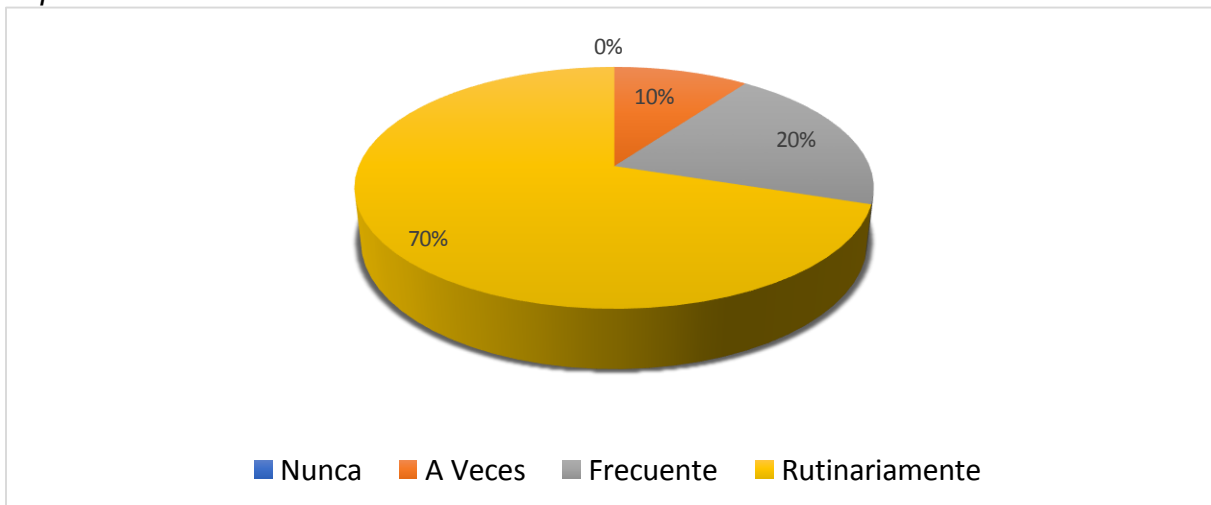
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara inclinación hacia la búsqueda de segundas opiniones médicas o alternativas de cuidado: un 10% de los encuestados nunca lo realiza y un 15% lo hace únicamente de manera ocasional, mientras que un 35% lo practica con frecuencia y un 40% lo mantiene como parte habitual de su rutina. En conjunto, el 75% recurre de forma frecuente o constante a otra opción cuando no coincide con la recomendación inicial, lo que refleja un alto grado de autonomía y pensamiento crítico en la gestión de la salud. No obstante, aún un 25% no incorpora este hábito de manera consistente, lo que señala la necesidad de impulsar estrategias de orientación y empoderamiento que fortalezcan la práctica de contrastar opiniones médicas para favorecer decisiones más seguras e informadas.

Figura 21.*Futuro*

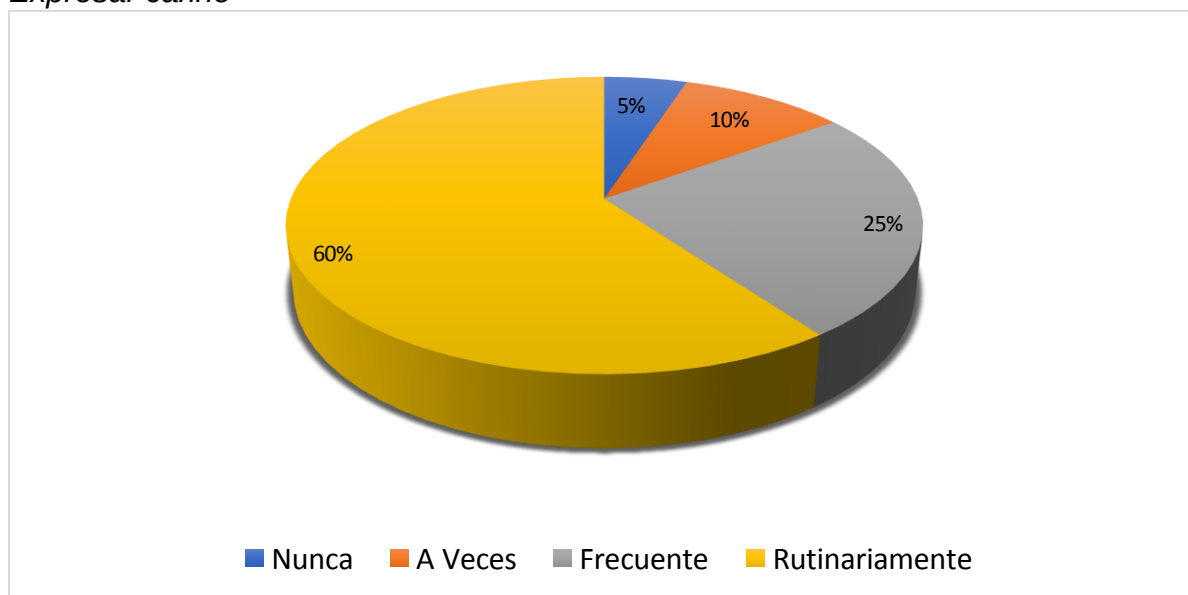
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara inclinación del grupo hacia la proyección futura: ninguno de los participantes manifestó que nunca lo hace, un 15% indicó que lo realiza de manera ocasional, un 25% lo practica con frecuencia y un 60% lo mantiene como parte habitual de su rutina. En conjunto, más del 85% incorpora esta mirada hacia el futuro de forma constante o frecuente, lo que evidencia una actitud sólida de planificación y visión prospectiva. El pequeño segmento que lo hace solo a veces representa un área menor de mejora, pero en general se aprecia un patrón colectivo orientado a la construcción de metas y a la anticipación de escenarios, constituyendo una fortaleza relevante para el desarrollo personal y grupal.

Figura 22.*Programas y Actividades*

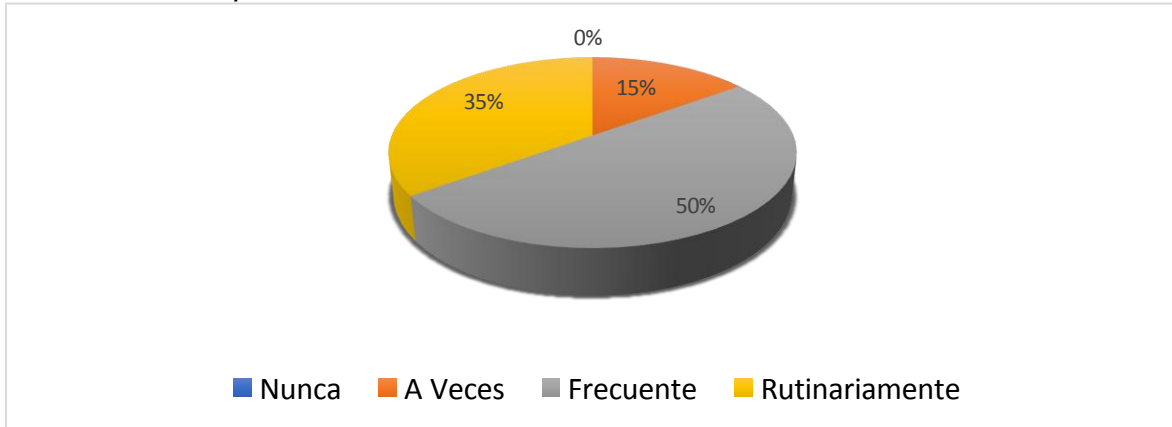
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian que la participación en programas de ejercicio físico bajo supervisión es poco consistente: un 70% del grupo no lo integra de manera estable, mientras solo un 30% lo practica con frecuencia o rutina. Esto refleja una tendencia hacia la irregularidad y señala la necesidad de impulsar estrategias de motivación y sensibilización que fortalezcan la adopción de este hábito como apoyo al bienestar y la salud.

Figura 23.*Importancia en la vida*

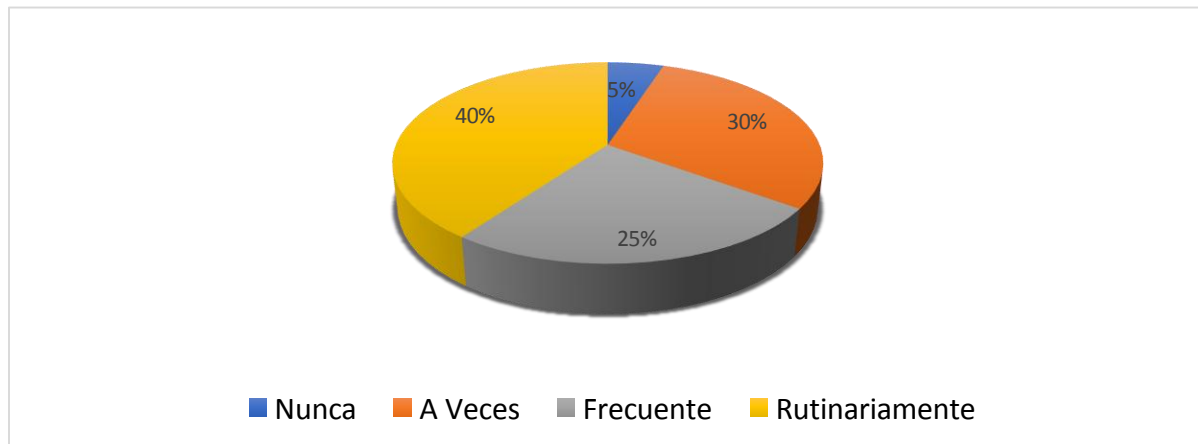
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara consolidación de la conciencia sobre lo que es importante en la vida: ningún participante indicó que nunca lo hace, un 10% lo realiza ocasionalmente, un 20% con frecuencia y un 70% de manera rutinaria. En conjunto, el 90% refleja claridad en sus prioridades, mientras que la minoría que lo practica solo a veces confirma que el grupo mantiene una sólida orientación hacia valores y metas esenciales, lo que constituye una fortaleza para el desarrollo personal y la toma de decisiones coherentes.

Figura 24.*Expresar cariño*

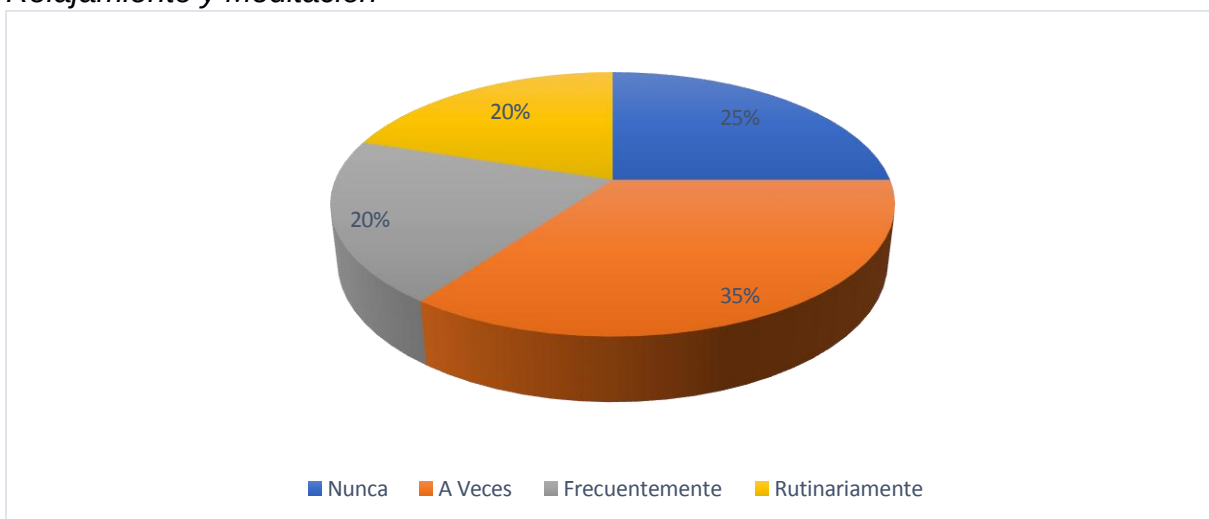
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara inclinación hacia la expresión y recepción de afecto: solo un 5% nunca lo hace y un 10% lo practica ocasionalmente, mientras que el 85% lo integra de forma frecuente o rutinaria. Esto refleja un entorno marcado por la cercanía emocional y el apoyo interpersonal, constituyendo una fortaleza para la cohesión y el bienestar del grupo.

Figura 25.*Relaciones Interpersonales*

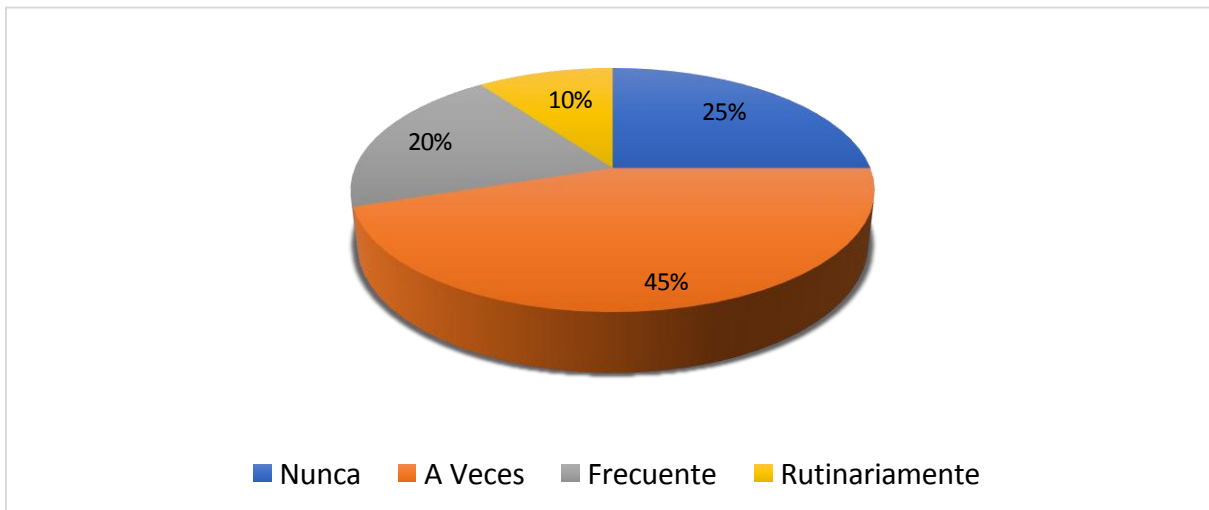
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara inclinación hacia el mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias: ningún participante señaló que nunca las tiene, un 15% indicó que solo a veces, mientras que un 50% lo hace con frecuencia y un 35% de manera rutinaria. En conjunto, el 85% del grupo mantiene este hábito de forma frecuente o constante, lo que evidencia un entorno relacional sólido y enriquecedor. El reducido porcentaje que lo practica ocasionalmente confirma que, en general, el colectivo disfruta de vínculos que generan bienestar y satisfacción, constituyendo una fortaleza para la cohesión y el desarrollo emocional.

Figura 26.*Alimentos con fibra*

Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian una inclinación positiva hacia el consumo de alimentos ricos en fibra, aunque con diferencias en la regularidad del hábito: un 5% nunca los incluye, un 30% lo hace de manera ocasional, un 25% con frecuencia y un 40% de forma rutinaria. En conjunto, el 65% del grupo mantiene este hábito de manera constante o frecuente, reflejando una notable conciencia nutricional. No obstante, un 35% lo incorpora de forma irregular, lo que señala la necesidad de fortalecer acciones de educación y motivación que resalten el papel de la fibra en la salud digestiva y el bienestar integral.

Figura 27.*Relajamiento y Meditación*

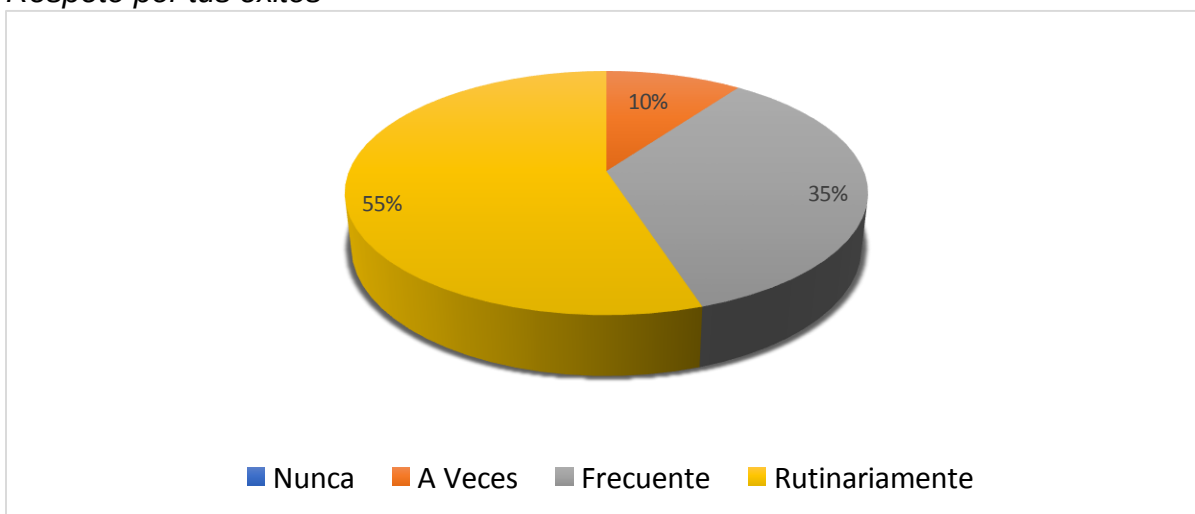
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian que la práctica de relajamiento o meditación no está consolidada: un 60% la realiza de forma limitada o nula, mientras solo el 40% la integra con frecuencia o rutina. Esto muestra que, aunque algunos reconocen sus beneficios, la mayoría aún no la incorpora de manera estable, lo que resalta la necesidad de fomentar su valor para la salud mental y el equilibrio emocional.

Figura 28.*Cuidado de la salud*

Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian que la consulta de inquietudes de salud con profesionales no está consolidada: un 70% la realiza de forma limitada o nula, mientras solo el 30% la práctica con frecuencia o rutina. Esto refleja una baja tendencia a buscar orientación sistemática y señala la necesidad de promover estrategias que refuercen la importancia del diálogo con especialistas para una gestión más segura e informada de la salud.

Figura 29.

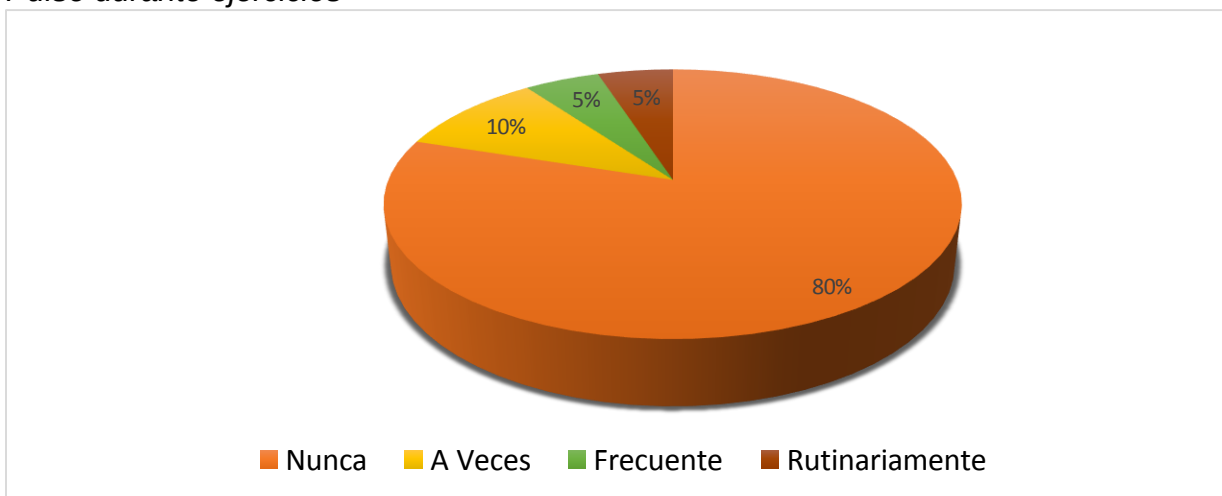
Respeto por tus éxitos



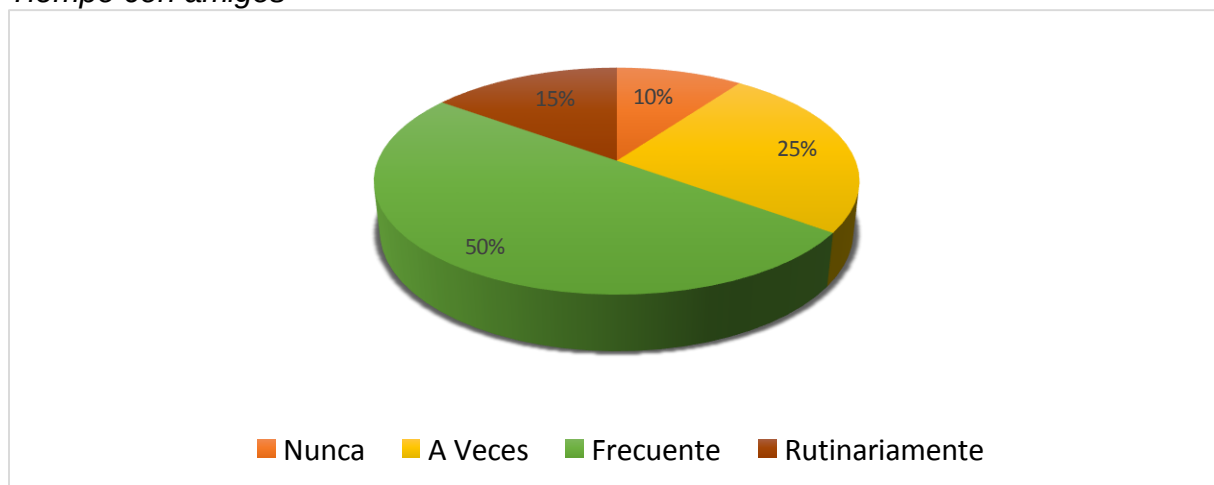
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara tendencia al reconocimiento de los propios logros: ningún participante indicó que nunca lo hace, un 10% lo practica ocasionalmente, mientras que el 90% lo realiza con frecuencia o de forma rutinaria. Esto refleja una elevada autoestima y valoración personal, constituyendo una fortaleza para la motivación y el desarrollo.

Figura 30.

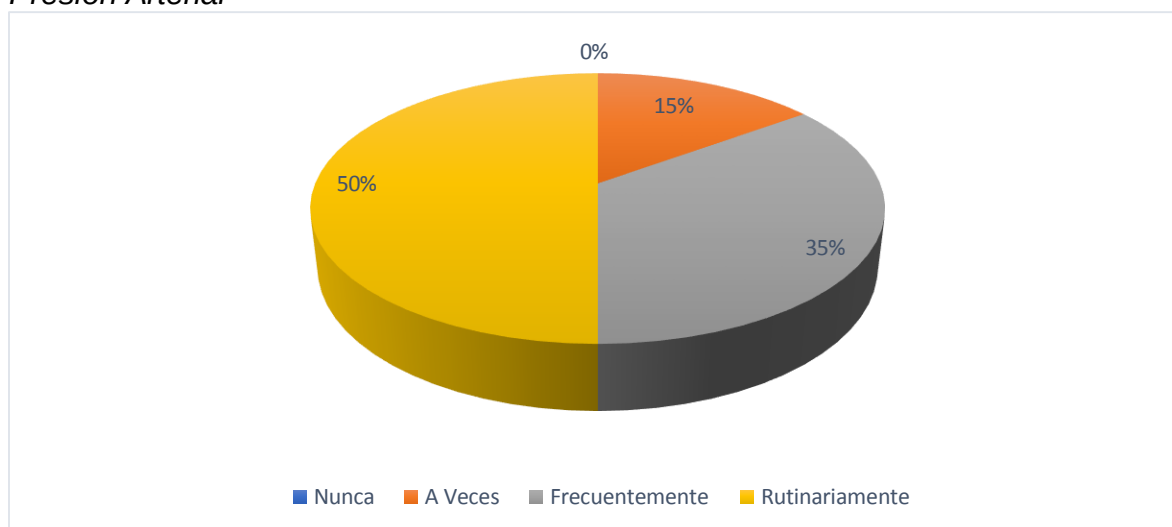
Pulso durante ejercicios



Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría del grupo no revisa su pulso durante el ejercicio: 80% nunca lo hace y 10% solo ocasionalmente, mientras apenas un 10% lo práctica con frecuencia o rutina. Esto refleja baja conciencia sobre el monitoreo cardiovascular, destacando la necesidad de promover su importancia para prevenir riesgos y favorecer un ejercicio más seguro.

Figura 31.*Tiempo con amigos*

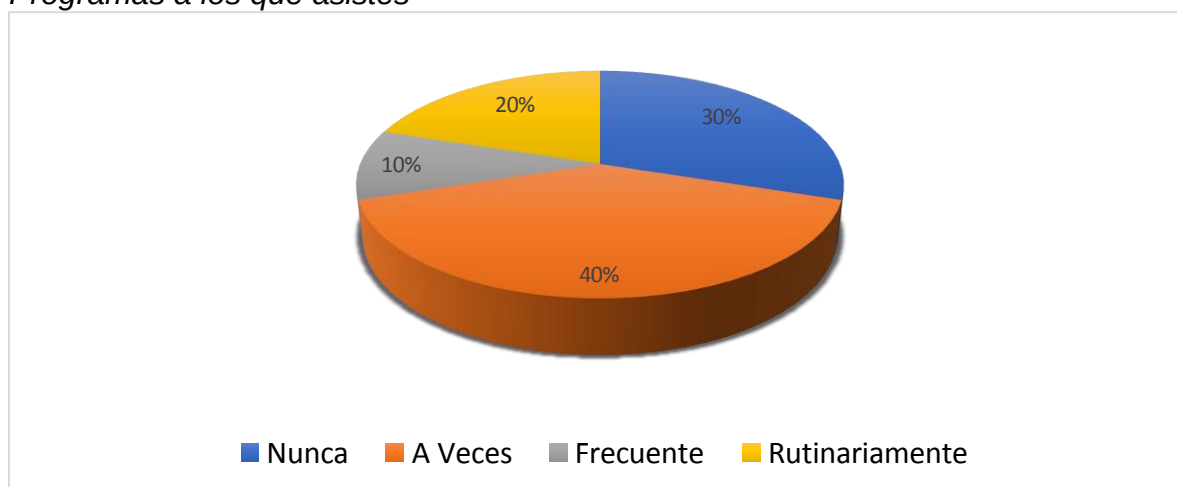
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una inclinación favorable hacia pasar tiempo con amigos cercanos: un 10% nunca lo hace y un 25% solo ocasionalmente, mientras que el 65% lo practica con frecuencia o de manera rutinaria. En conjunto, dos de cada tres participantes mantienen este hábito de forma constante, lo que resalta la amistad como fuente de apoyo y bienestar. Aunque existe cierta variabilidad, predomina una cultura de cercanía y convivencia que refuerza los vínculos sociales y la cohesión del grupo.

Figura 32.*Presión Arterial*

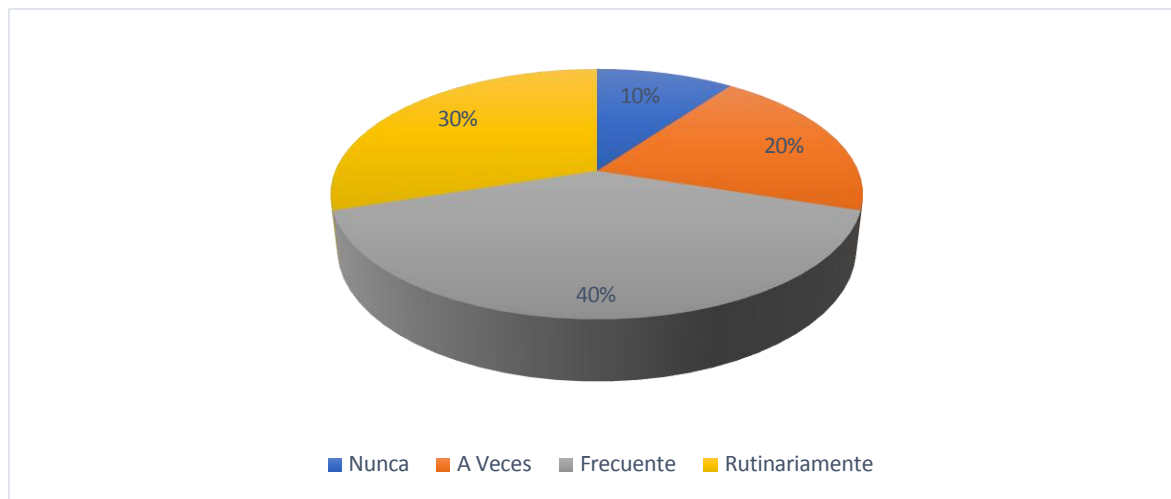
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian que el control de la presión arterial está bien incorporado en el grupo: ningún participante indicó que nunca lo hace, un 15% lo realiza ocasionalmente, mientras que el 35% lo practica con frecuencia y el 50% de forma rutinaria. En conjunto, el 85% mantiene este hábito de manera constante, reflejando una alta conciencia sobre la salud cardiovascular. El reducido porcentaje que lo hace solo a veces confirma que, en general, el colectivo adopta una actitud preventiva y responsable hacia su bienestar físico.

Figura 33.

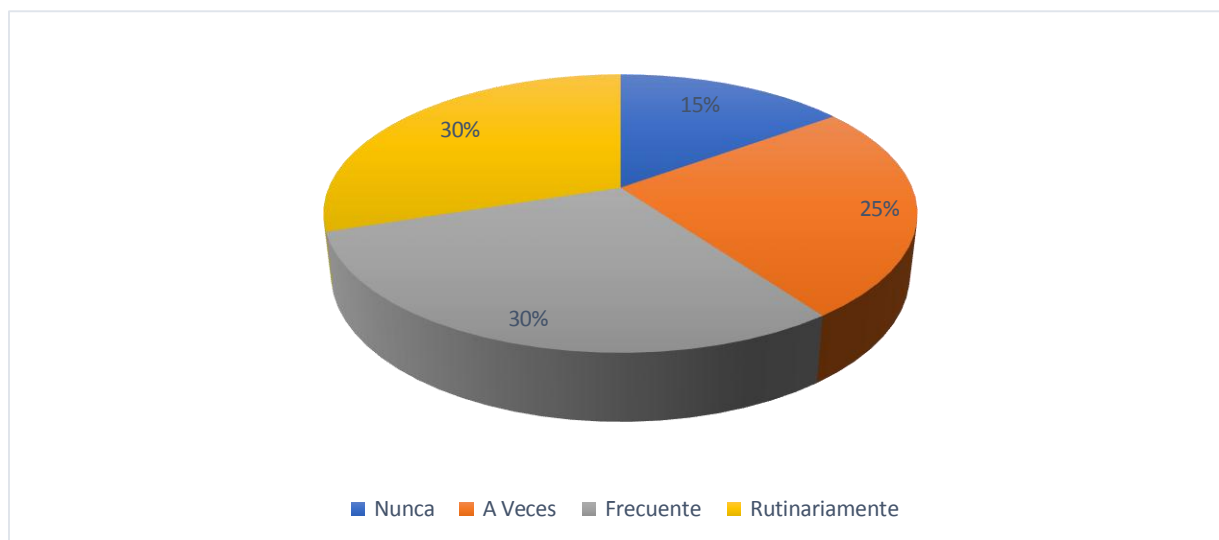
Programas a los que asistes



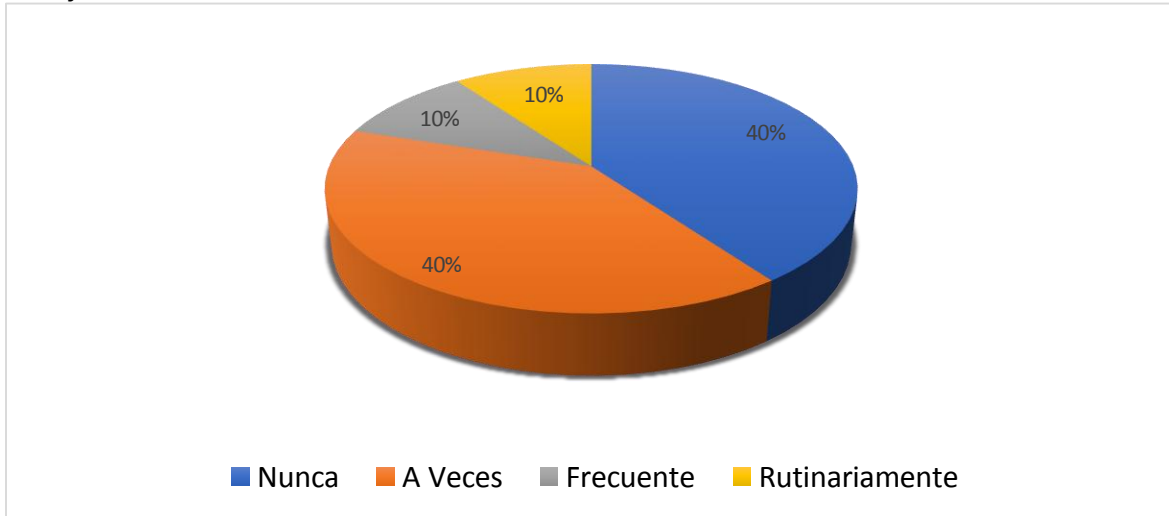
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los encuestados (40%) asiste solo ocasionalmente a programas educativos sobre el mejoramiento ambiental, mientras que un 30% nunca participa y apenas un 30% lo hace con frecuencia o de manera rutinaria; esto evidencia una baja constancia en la participación y sugiere la necesidad de estrategias institucionales que motiven la asistencia regular, reduzcan barreras de acceso y aprovechen al grupo comprometido como agentes multiplicadores.

Figura 34.*Interesante y desafiante*

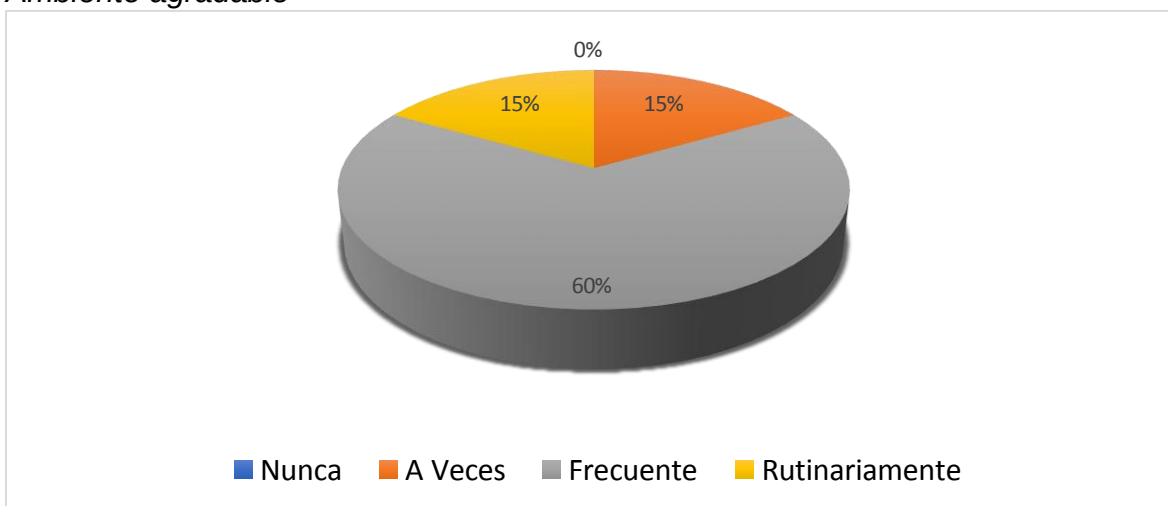
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los participantes considera sus días como interesantes y desafiantes, ya sea con frecuencia (40%) o de manera habitual (30%), mientras que un 20% lo percibe solo ocasionalmente y un 10% nunca; este resultado evidencia una apreciación positiva de la rutina diaria, aunque persiste un grupo reducido que necesita estímulo adicional para mantener su motivación y percepción de reto cotidiano.

Figura 35.*Grupos Básicos de nutrientes*

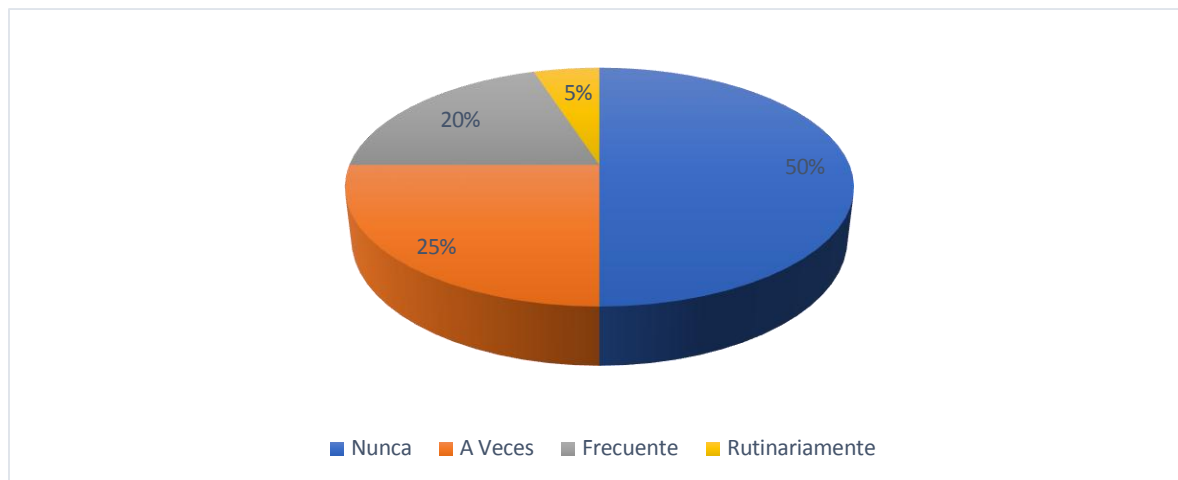
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los encuestados organiza o elige sus comidas incluyendo los cuatro grupos básicos de nutrientes de manera constante: un 30% lo hace con frecuencia y otro 30% de forma rutinaria. En contraste, un 25% lo practica solo de manera ocasional y un 10% nunca lo incorpora, lo que muestra que, aunque predomina una tendencia favorable hacia hábitos alimenticios equilibrados, aún existe un grupo relevante que necesita mayor orientación y motivación para integrar diariamente una dieta completa y saludable.

Figura 36.*Relajación de Músculos*

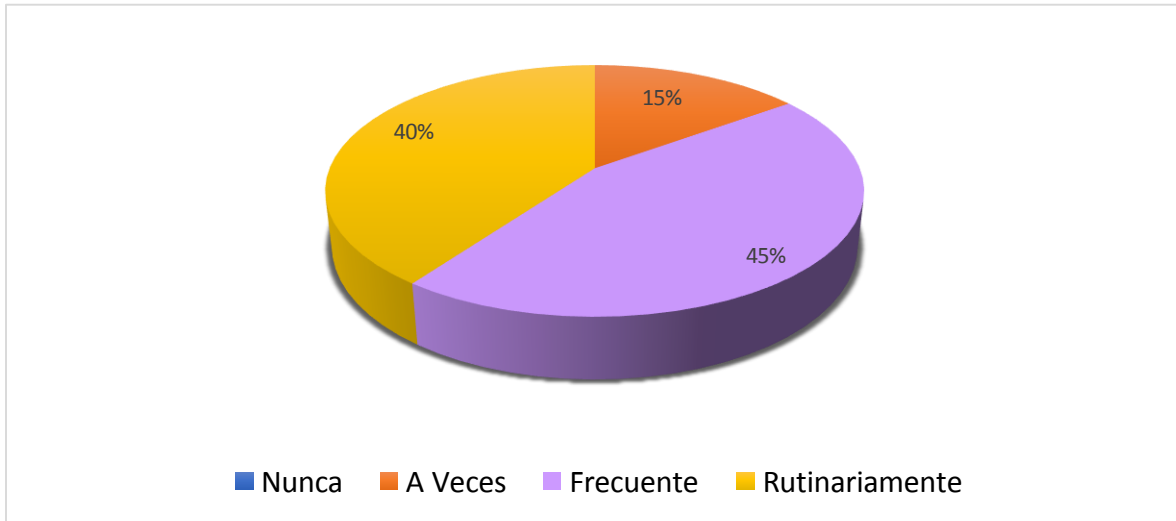
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los participantes no incorpora de forma regular la relajación muscular antes de dormir: un 40% nunca la práctica y otro 40% lo hace solo ocasionalmente, mientras que apenas un 20% la realiza con frecuencia o de manera rutinaria. Este resultado refleja que la técnica aún no forma parte de los hábitos de descanso de la mayoría, lo que plantea la importancia de impulsarla como recurso simple y eficaz para favorecer un mejor sueño y disminuir las tensiones acumuladas en la jornada.

Figura 37.*Ambiente agradable*

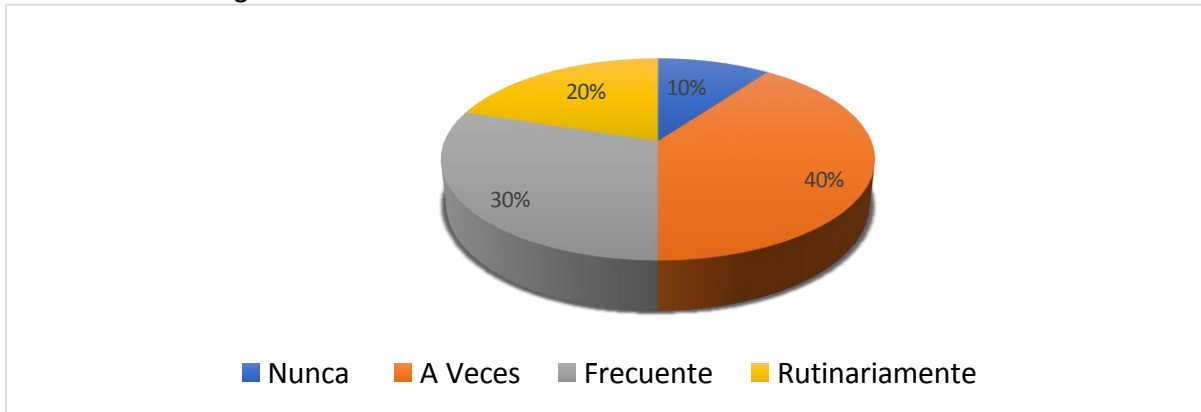
Nota: Elaboración Propia (2025), La percepción del ambiente de vida resulta en gran medida positiva: un 60% de los encuestados lo considera agradable y satisfactorio con frecuencia y un 15% de forma habitual, mientras que únicamente un 15% lo experimenta de manera ocasional y ninguno indicó no sentirlo así. Este resultado muestra un elevado nivel de satisfacción general, aunque persiste un grupo reducido que necesita respaldo para afianzar esa apreciación de manera más continua.

Figura 38.*Actividades Físicas*

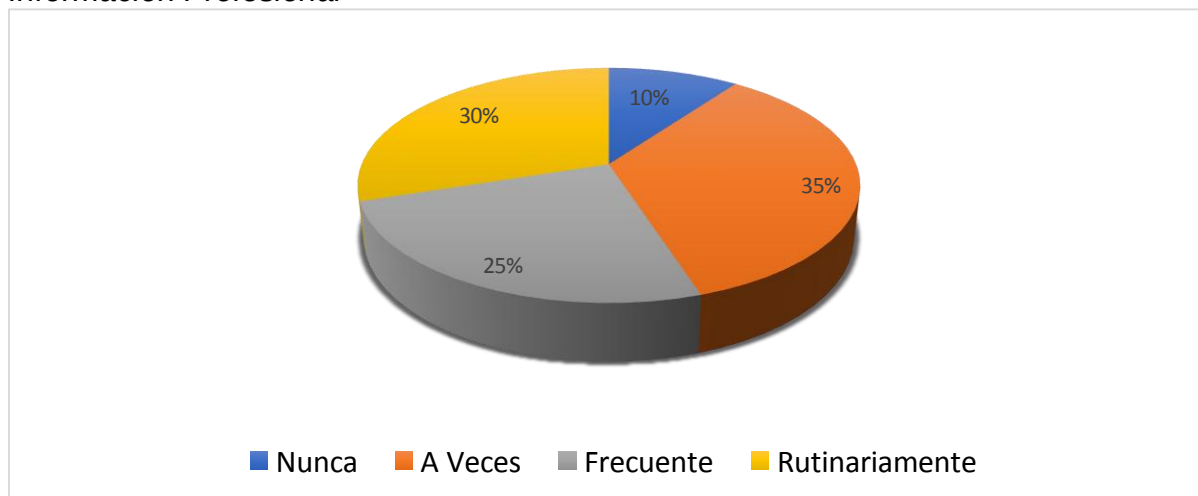
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una escasa práctica de actividades físicas recreativas: el 50% de los encuestados nunca las realiza y un 25% lo hace únicamente de forma ocasional, mientras que solo un 25% las integra con frecuencia o de manera habitual. Este resultado evidencia una limitada incorporación del ejercicio recreativo en la rutina diaria, lo que plantea la importancia de promover iniciativas motivacionales y facilitar el acceso a estas actividades, resaltando sus beneficios para la salud integral en los ámbitos físico, mental y social.

Figura 39.*Calor Humano*

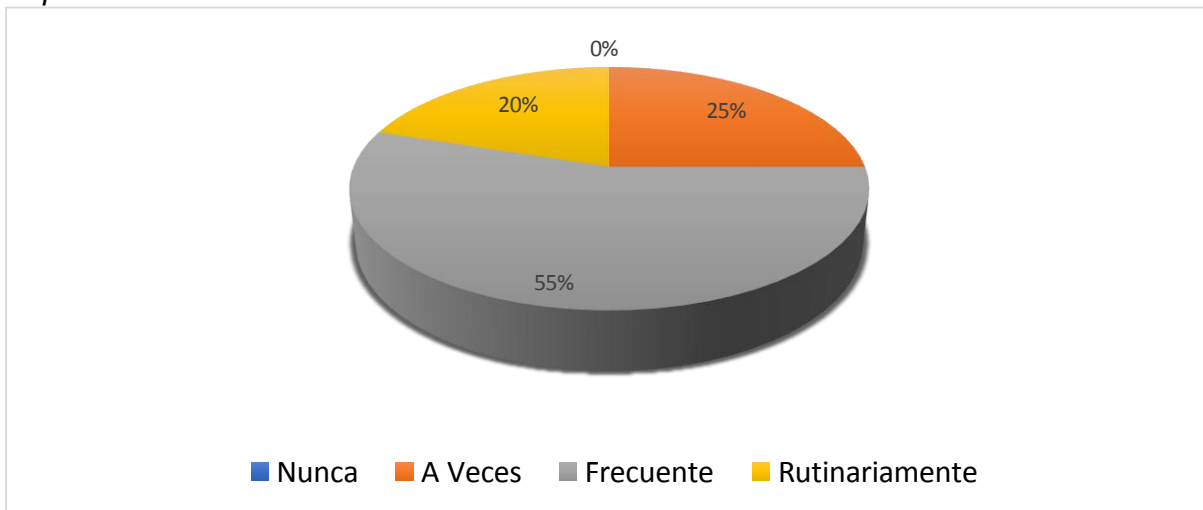
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos reflejan una inclinación marcadamente positiva en la manifestación de interés, afecto y cercanía hacia otros: ningún participante señaló “nunca”, mientras que la mayoría lo expresa con frecuencia (45%) o de manera habitual (40%). Únicamente un 15% lo hace de forma ocasional, lo que indica que la mayoría sostiene vínculos interpersonales basados en apertura emocional y empatía, aunque persiste un grupo reducido que podría requerir apoyo para afianzar la regularidad en la expresión de estas relaciones afectivas.

Figura 40.*Pensamientos agradables*

Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los participantes intenta concentrarse en pensamientos agradables al momento de dormir, aunque con diferentes grados de regularidad: un 30% lo hace con frecuencia y un 20% de manera habitual, mientras que el 40% lo practica solo de forma ocasional y un 10% nunca lo realiza. Este resultado evidencia una inclinación positiva hacia la incorporación de hábitos mentales que favorecen el descanso, pero también muestra que más de la mitad no mantiene esta práctica de manera constante, lo que resalta la importancia de impulsar técnicas de higiene del sueño y métodos de relajación que refuercen su continuidad.

Figura 41.*Información Profesional*

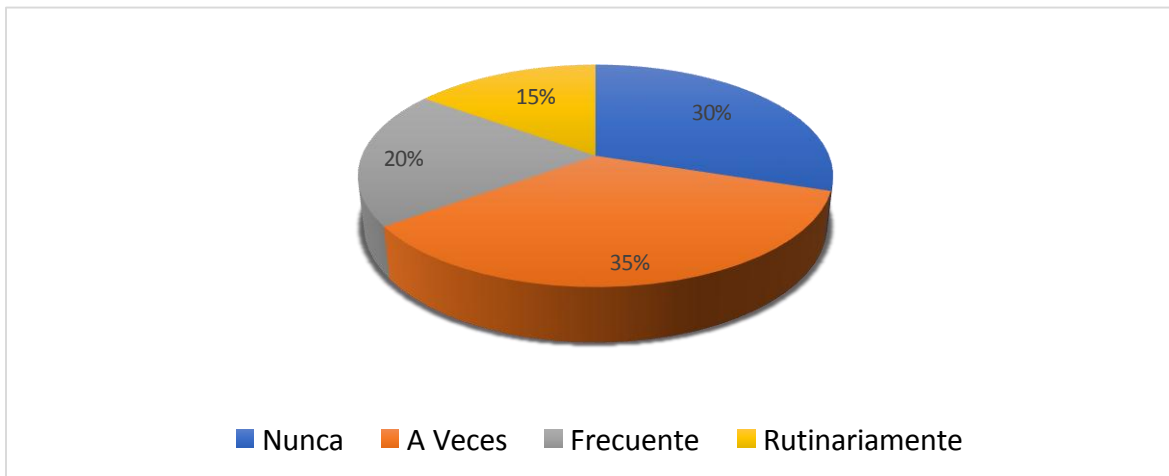
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los participantes recurre a profesionales de la salud para obtener información con cierta regularidad: un 25% lo hace con frecuencia y un 30% de manera habitual. En contraste, un 35% lo solicita solo de forma ocasional y un 10% nunca lo realiza, lo que indica que, aunque se observa una tendencia favorable hacia la búsqueda de orientación especializada, aún existe un sector considerable que no mantiene este hábito de manera constante. Esto resalta la importancia de fortalecer campañas de concienciación sobre el valor de la consulta profesional como medida preventiva y de cuidado integral de la salud.

Figura 42.*Expresar sentimientos*

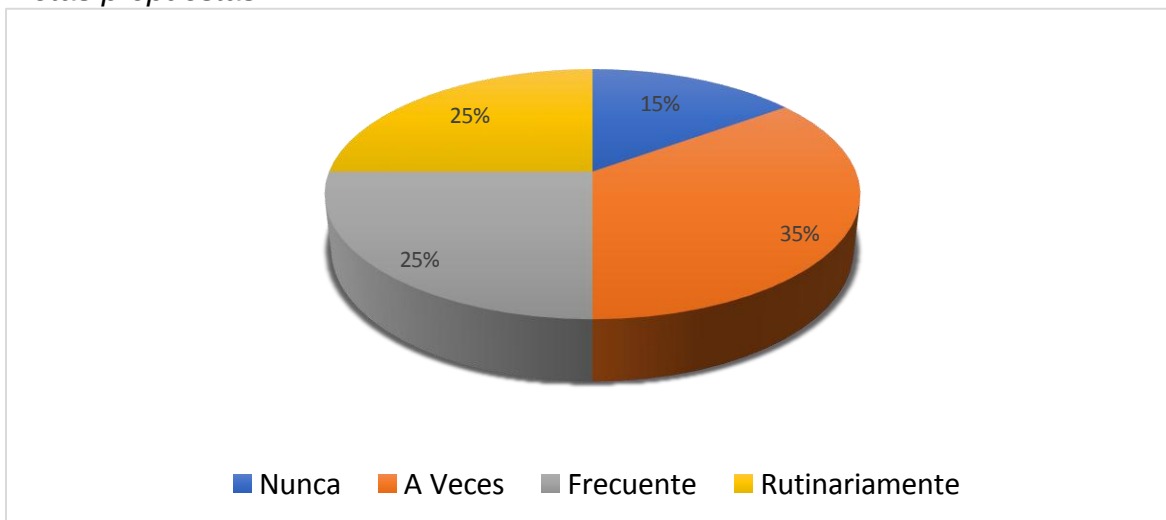
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una inclinación positiva hacia la expresión constructiva de los sentimientos: el 55% de los encuestados lo realiza con frecuencia y un 20% de forma habitual, mientras que un 25% lo practica únicamente de manera ocasional y ninguno señaló no hacerlo nunca. Este resultado evidencia una disposición general favorable en la gestión emocional, aunque persiste un pequeño grupo que podría beneficiarse de apoyo para mantener mayor regularidad en la manifestación positiva de sus emociones.

Figura 43.

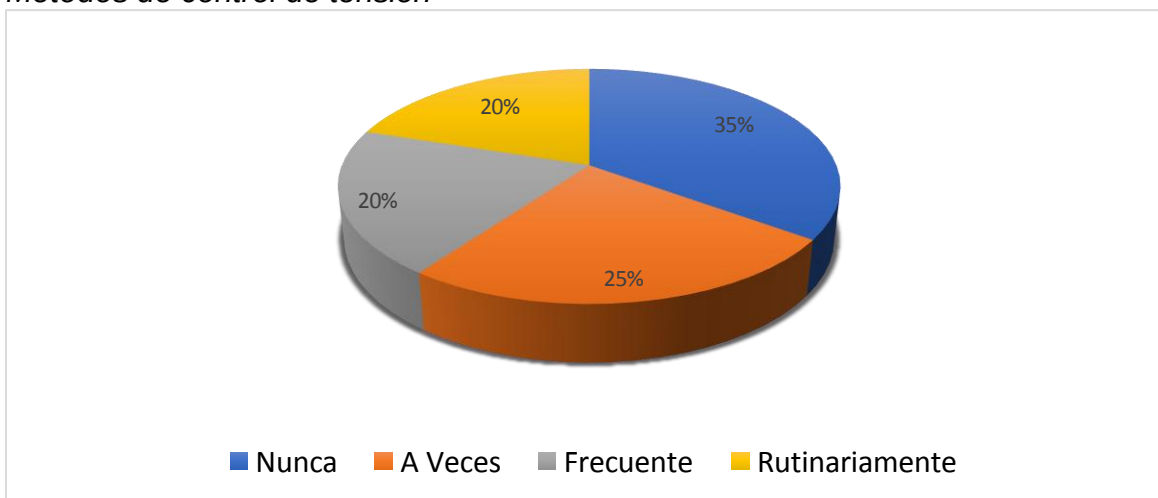
Observas los cambios físicos



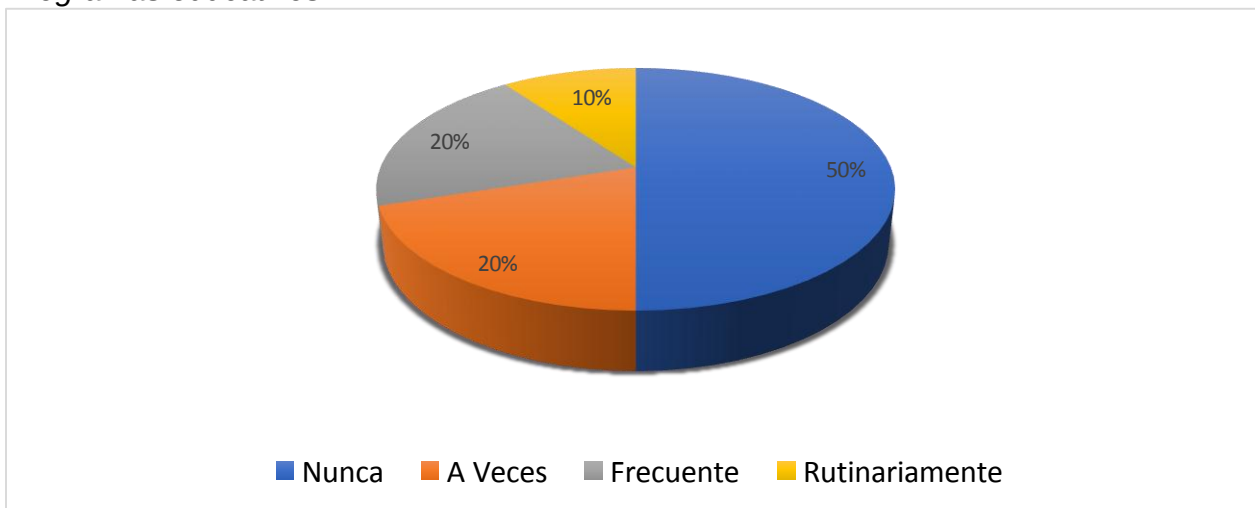
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos reflejan una baja constancia en la autoobservación corporal mensual: un 30% de los encuestados nunca examina su cuerpo en busca de cambios o señales de riesgo y un 35% lo hace únicamente de manera ocasional. En contraste, un 20% realiza esta práctica con frecuencia y un 15% de forma habitual. Este panorama indica que más de la mitad de la población carece de un hábito sostenido de vigilancia física, lo que podría dificultar la detección temprana de posibles problemas de salud. Por ello, resulta necesario impulsar campañas de sensibilización que destaquen el valor de la autoexploración periódica como estrategia preventiva y de autocuidado.

Figura 44.*Metas propuestas*

Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos indican que la mayoría de los encuestados suele proponerse metas realistas, aunque con diferentes grados de continuidad: un 25% lo hace con frecuencia y otro 25% de manera habitual. En contraste, un 35% lo practica solo de forma ocasional y un 15% nunca lo realiza. Este escenario muestra que, si bien existe un grupo considerable con hábitos de planificación realista, aún una parte significativa enfrenta dificultades para sostener este enfoque. De ahí la importancia de reforzar estrategias de orientación y acompañamiento que impulsen la formulación de objetivos alcanzables, favoreciendo tanto la motivación como el logro constante.

Figura 45.*Métodos de control de tensión*

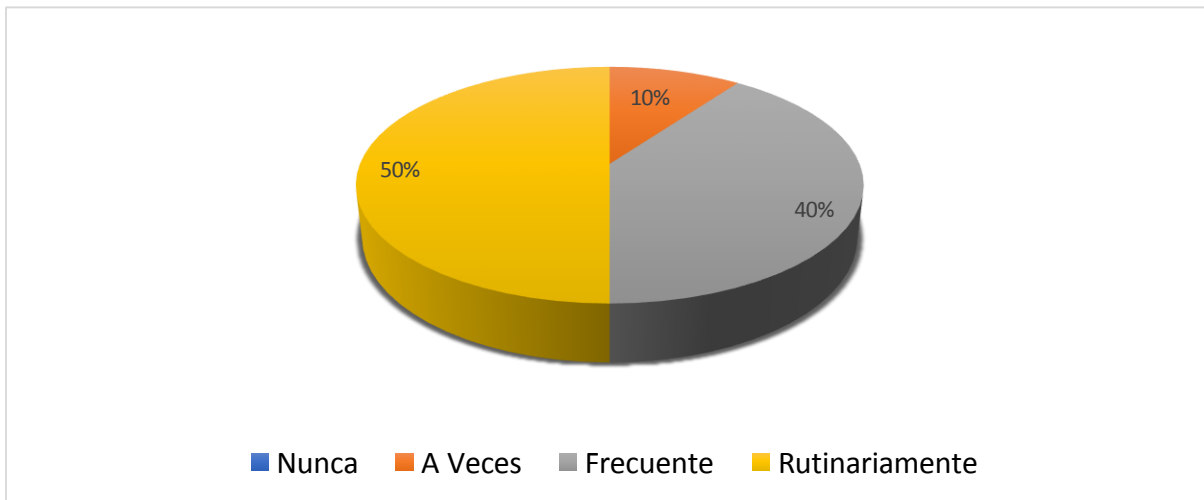
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran que el 60% de los encuestados no aplica métodos específicos para controlar la tensión de manera constante, mientras que solo el 40% los utiliza con frecuencia o de forma rutinaria. Esto evidencia la necesidad de impulsar técnicas simples y accesibles como respiración consciente, relajación o ejercicio para fortalecer el manejo del estrés y el bienestar emocional.

Figura 46.*Programas educativos*

Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una baja participación en programas educativos sobre el cuidado de la salud personal: el 50% de los encuestados nunca asiste y un 20% lo hace de forma ocasional, mientras que solo un 30% los sigue con frecuencia o de manera habitual. Este escenario evidencia que la mayoría no aprovecha estos espacios de formación, lo que puede limitar la adquisición de prácticas preventivas y de autocuidado. Por ello, resulta necesario impulsar su promoción y accesibilidad, destacando su importancia como recurso fundamental para fortalecer hábitos saludables y consolidar una cultura preventiva.

Figura 47.

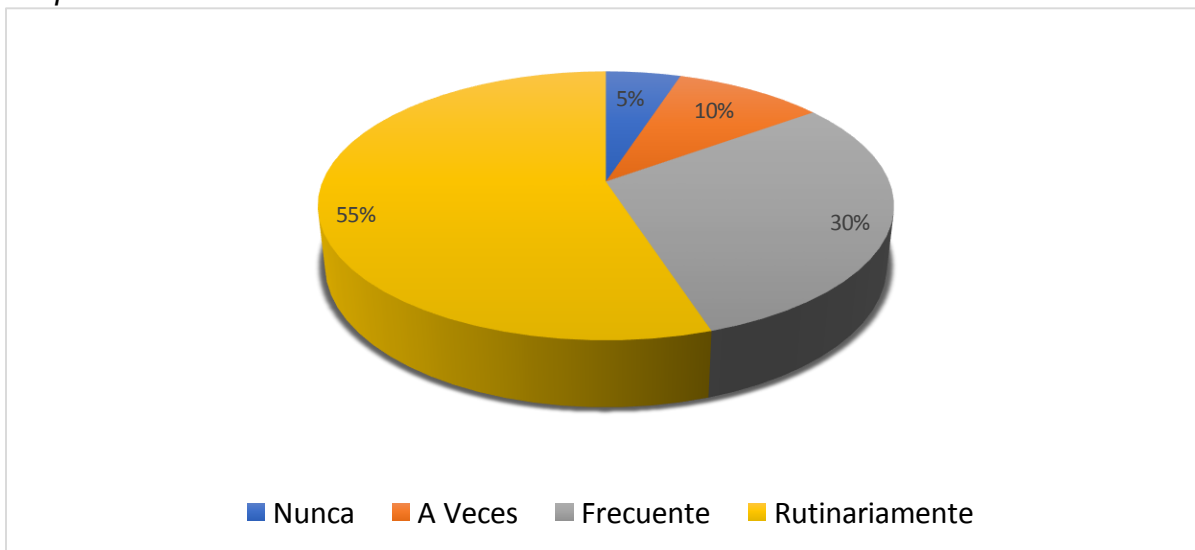
Muestras de afecto



Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos muestran una clara tendencia hacia la expresión y recepción de afecto físico: el 90% lo practica con frecuencia o de forma rutinaria y solo un 10% ocasionalmente. Esto refleja relaciones cercanas y la valoración de gestos afectivos, integrados en la vida cotidiana y que fortalecen el bienestar socioemocional.

Figura 48.

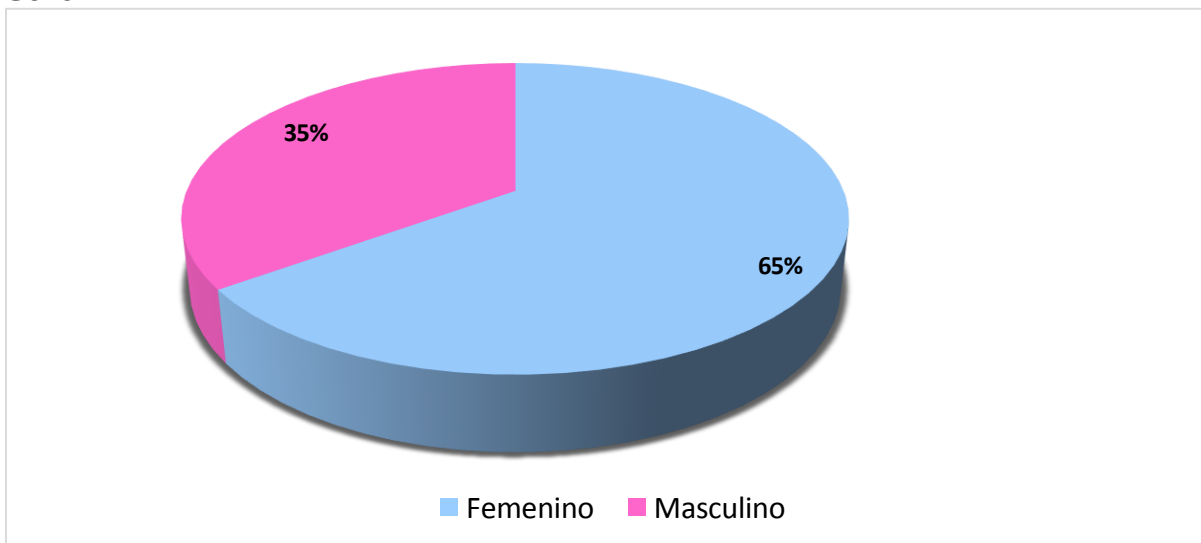
Propósito de vida



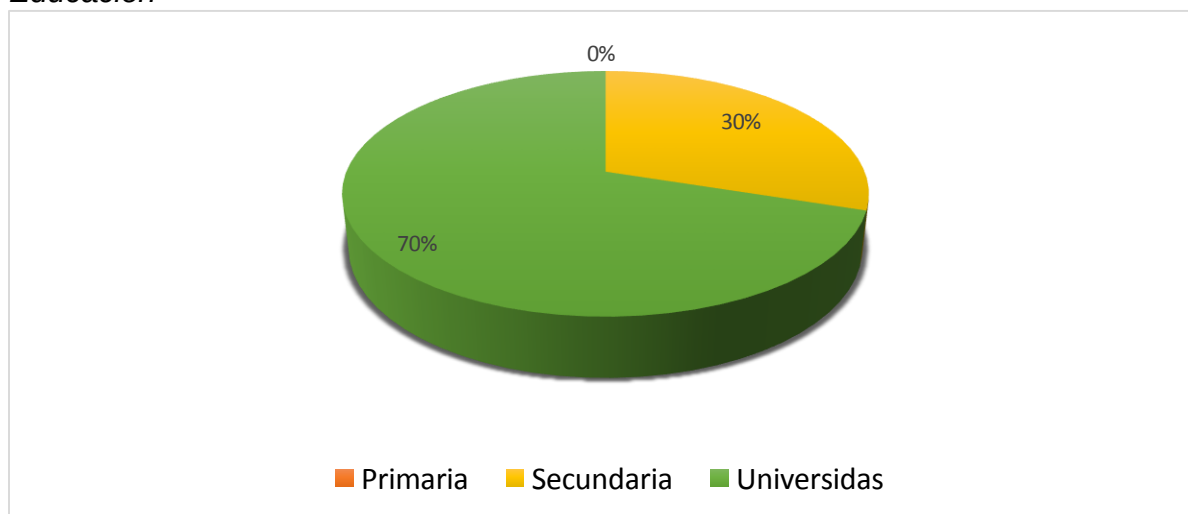
Nota: Elaboración Propia (2025), La mayoría de los encuestados percibe un propósito en su vida: 55% de forma rutinaria y 30% con frecuencia, mientras que solo un 15% lo reconoce ocasionalmente o nunca. Esto refleja una conexión general con metas y significados personales, aunque un pequeño grupo aún carece de claridad, lo que resalta la importancia de promover espacios de reflexión y apoyo para fortalecer esta percepción.

Figura 49.

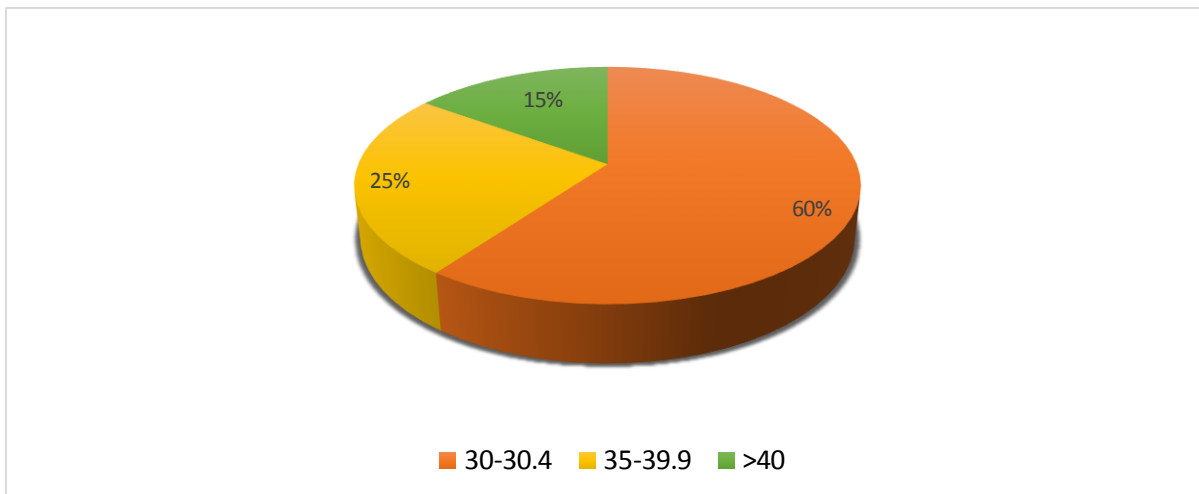
Sexo



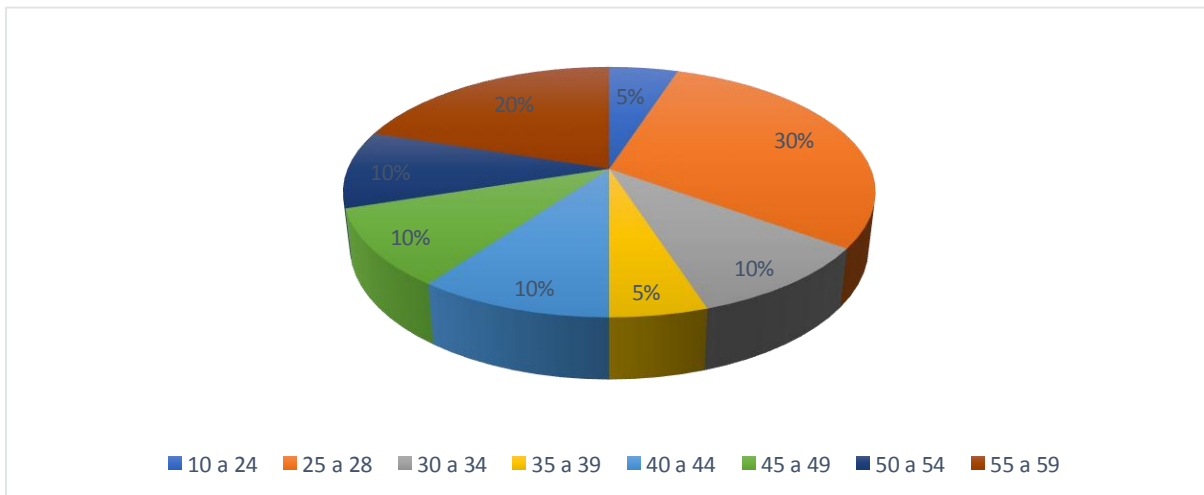
Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos reflejan un predominio femenino en la muestra (65% mujeres frente a 35% hombres), lo que puede influir en la interpretación de los hallazgos, especialmente en hábitos de salud y bienestar. Al limitarse a las categorías masculino y femenino, la diversidad queda restringida, por lo que las conclusiones estarán más orientadas a la perspectiva femenina y deben considerarse con cautela al generalizar.

Figura 50.*Educación*

Nota: Elaboración Propia (2025), Los datos evidencian que la mayoría de los encuestados posee formación universitaria (70%), mientras que el 30% alcanzó estudios secundarios y ninguno se encuentra en el nivel primario. Este perfil refleja una población con elevado nivel académico, lo que puede favorecer la adopción de hábitos de salud y autocuidado, dado que la educación suele relacionarse con mayor acceso a información preventiva. No obstante, la falta de participantes con menor escolaridad restringe la comparación de conductas según el grado de instrucción, centrando el análisis en un grupo con mayor capital educativo.

Figura 51.*IMC Obesidad*

Nota: Elaboración Propia (2025), El análisis revela que el 100% de los encuestados presenta algún grado de obesidad: 60% en grado I, 25% en grado II y 15% en grado III. Predominan los casos menos severos, aunque existe una proporción relevante en niveles de mayor riesgo. Esto subraya la necesidad de estrategias de prevención y control que incluyan alimentación saludable, actividad física y seguimiento médico para mejorar la calidad de vida.

Figura 52.*Edad*

Nota: Elaboración Propia (2025), La muestra presenta una distribución etaria variada, con mayor concentración en adultos jóvenes de 25 a 29 años (30%) y en el grupo de 55 a 59 años (20%). Los demás rangos se mantienen entre 5% y 10%, con baja representación de los más jóvenes (20 a 24 años). Esto refleja predominio de adultos jóvenes y mayores próximos a la edad de retiro, aportando perspectivas diversas sobre salud y bienestar, aunque con limitada visión de las etapas iniciales de la adultez.

Tabla 7.

Distribución de las respuestas de los 20 participantes en dimensiones clave antes y después de la intervención.

Dimensión / Variable	Estado Pre-Test (Hallazgos Principales)	Estado Post-Test (Hallazgos Principales)
Hábitos Alimenticios	El 60% consumía dulces entre comidas. Solo un 25% desayunaba de forma rutinaria.	El 75% logró mantener de manera rutinaria el hábito de las tres comidas diarias.
Conciencia Nutricional	El 55% estaba en desacuerdo con que los consejos de nutrición mejoraran su salud.	El 45% incorporó de forma constante o frecuente la lectura de etiquetas de alimentos.
Actividad Física	Alta tendencia al sedentarismo y falta de programas específicos iniciales.	Solo un 30% logró integrar programas de ejercicio supervisado de forma estable.
Bienestar Emocional	Percepción física negativa y ansiedad inicial detectada en el diagnóstico.	El 70% manifiesta querer ser de manera rutinaria y el 45% se siente feliz habitualmente.
Relaciones y Apoyo	Necesidad de fortalecer el acompañamiento familiar y profesional.	El 85% mantiene relaciones interpersonales satisfactorias y expresan cariño frecuentemente.

4.RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. Resultados

- **Lectura de Etiquetas Nutrimientales:** Se observa una ligera disminución en el hábito, pasando del **50%** en el pre-test (quienes decían leer y entender) a un **45%** en el post-test (sumando quienes lo hacen frecuente y rutinariamente).
- **Hábito de Actividad Física:** En el pre-test, un **35%** manifestaba cuidar su cuerpo a través del ejercicio. Sin embargo, en el post-test, la práctica real de actividades físicas recreativas frecuentes o habituales se sitúa en un **25%**.
- **Importancia del Valor Nutricional / Balance:** Este indicador mostró una mejora notable. Inicialmente, solo el **15%** consideraba el contenido nutricional como un factor determinante para elegir alimentos. En el post-test, el **60%** ya incorpora habitualmente los cuatro grupos básicos de nutrientes en sus comidas.
- **Conducta Alimentaria (Excesos vs. Estabilidad):** En el pre-test, el **40%** admitía comer en exceso todos los días. Tras el estudio, el **75%** ha consolidado de manera rutinaria el hábito de ingerir tres comidas diarias, lo que sugiere una estructura alimentaria más ordenada.
- **Consulta / Asesoría de Salud Profesional:** La disposición a seguir consejos de salud creció. Al inicio, solo el **15%** estaba de acuerdo con que un consejo nutricional mejoraría su salud. En el post-test, el **30%** ya recurre de manera frecuente o habitual a profesionales para obtener información de salud.

Tabla 8.
Factores Considerables

DIMENSION	PRE TEST				POST TEST			
	PREGUNTAS		N°	%			N°	%
Hábitos Nutricionales	¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?	Su sabor	5	25	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	nunca	8	40
		Su precio	4	20		a veces	6	30
		Que sea agradable a la vista	3	15		Frecuente	1	5
		Su caducidad	5	25		Rutiniariamente	5	25
		Su contenido nutricional	3	15				
	Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales	Por falta de tiempo	0	0	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos	nunca	5	25
		Porque no me interesa	1	5		a veces	10	50
		Porque no las entiendo	8	40		Frecuente	4	20
		Por pereza	1	5		Rutiniariamente	1	5
		Sí las leo y las entiendo	10	50				
	¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?	Fritos	12	60	Comes tres comidas al día	nunca	0	0
		al vapor o hervidos	0	0		a veces	0	0
		Asados o a la plancha	0	0		Frecuente	5	25
		horneados	8	40		Rutiniariamente	15	75
		guisados	1	5				
	Qué haces con la grasa visible de la carne	La quito toda	5	25	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes	nunca	1	5
		Quito la mayoría	5	25		a veces	6	30
		Quito un poco	7	35		Frecuente	5	25
		No quito nada	3	15		Rutiniariamente	8	40
	Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día	Agua fresca	2	10	Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa	nunca	1	5
		Agua natural	9	45		a veces	6	30
		Refresco, jugos o <u>tés industrializados</u>	9	45		Frecuente	5	25
		Leche	0	0		Rutiniariamente	8	40
	¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?	Dulces	12	60	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día	nunca	2	10
		Fruta o verdura	6	30		a veces	5	25
		Galletas o pan dulce (<u>bollería</u>)	2	10		Frecuente	6	30
		Yogurt	0	0		Rutiniariamente	6	30
		Papitas, churritos, frituras, etc.	0	0				
		Cacahuates u otras semillas	0	0				
		Nada	0	0				
	Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?	botanas	2	10				
		postre	9	45				
		frutas	4	20				
		bebidas	3	15				
		bebidas endulzadas	1	5				
		bebidas sin endulzar	1	5				

Fuente: Elaboración Propia (2026), Este cuestionario sobre hábitos nutricionales evidencia cómo las personas toman decisiones alimenticias basadas en sabor, precio o valor nutricional, y muestra la dificultad frecuente para leer etiquetas. También revela prácticas de preparación (fritos, hervidos, asados) y manejo de grasa que influyen en la

calidad de la dieta. El consumo de bebidas y botanas refleja tanto elecciones saludables (agua, frutas, semillas) como menos recomendables (refrescos, frituras, dulces). En síntesis, permite detectar fortalezas y áreas de mejora útiles para promover una alimentación más consciente.

Tabla 9.
Alimento que evitas

DIMENSION	PRE TEST				POST TEST			
	PREGUNTAS		Nº	%			Nº	%
Responsabilidad/ Salud	Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?	Porque no me gusta	10	50	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	nunca	5	25
		Por cuidarme	0	0		a veces	7	35
		Porque me hace sentir mal	4	20		Frecuente	3	15
		No suelo evitar ningún alimento	6	30		Rutiniariamente	5	25
	¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	Cuidar mi	6	30	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	nunca	5	25
		Seguir un régimen dietético temporal	1	5		a veces	9	45
		Hacer ejercicio	7	35		Frecuente	4	20
		Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	6	30		Rutiniariamente	2	10
		Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios	0	0				
		Nada	0	0				
	Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud	Totalmente en <u>desacuerdo</u>	2	10	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	nunca	6	30
		En desacuerdo	11	55		a veces	8	40
		Ni de acuerdo ni en <u>desacuerdo</u>	4	20		Frecuente	2	10
		De acuerdo	3	15		Rutiniariamente	4	20
		Totalmente de <u>acuerdo</u>	0	0				
					Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	nunca	6	30
						a veces	7	35
						Frecuente	4	20
						Rutiniariamente	3	15

Fuente: Elaboración Propia (2026), Este cuestionario sobre responsabilidad y salud muestra que las personas evitan alimentos por gusto, bienestar o dietas específicas, y

que su disposición a cuidar el cuerpo varía entre rechazo y aceptación plena. Además, la percepción sobre aplicar consejos nutricionales refleja distintos niveles de compromiso con la mejora de la salud. En síntesis, permite reconocer barreras y oportunidades para fortalecer la educación alimentaria y la responsabilidad personal.

Tabla 10.
Medidas

DIMENSION	PRE TEST				POST TEST			
	PREGUNTAS		N°	%			N°	%
Conciencia Corporal	Medidas de cintura (cm)	80-90	3	15	Te quieres a ti mismo	nunca	1	5
		91-100	4	20		a veces	1	5
		101-110	5	25		Frecuente	4	20
		111-120	4	20		Rutiniariamente	14	70
		121>	3	15				
	IMC	30-30.4	12	60	Eres consiente de tus capacidades y debilidades personales	nunca	2	10
		35-39.9	5	25		a veces	3	15
		>40	3	15		Frecuente	7	35
						Rutiniariamente	8	40
	¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	Dejo de comer sin problema	0	0	Eres realista en las metas que te propones	nunca	3	15
		Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo	9	45		a veces	7	35
		Sigo comiendo sin problema	11	55		Frecuente	5	25
		Sigo comiendo, pero me siento mal de	0	0		Rutiniariamente	5	25

Fuente: Elaboración Propia (2026), Este cuestionario sobre medidas corporales y hábitos alimenticios relaciona el índice de masa corporal y la conciencia del propio cuerpo con las actitudes frente a la saciedad. Algunos individuos dejan de comer fácilmente al sentirse satisfechos, mientras otros continúan pese al malestar, lo que refleja distintos niveles de autocontrol y percepción corporal. En conjunto, los datos permiten identificar patrones que influyen en la salud y resaltan la necesidad de fomentar mayor conciencia sobre una alimentación equilibrada.

4.2. Discusiones

- **Conocimiento vs. Práctica Nutricional:** Inicialmente, existía una resistencia a los consejos nutricionales (**55% en desacuerdo**). Tras la intervención (talleres y educación continua), se observa un entrelazamiento positivo donde la mejora en el conocimiento facilitó que el **65%** del grupo incluya ahora alimentos con fibra de manera constante o frecuente.
- **Autoestima vs. Adherencia:** El análisis muestra que el bienestar emocional actúa como motor de cambio. El alto índice de autovaloración en el post-test (**70% se quiere rutinariamente**) se entrelaza con la capacidad de establecer metas realistas (**50% lo hace con frecuencia o hábito**), lo cual es fundamental para mantener el peso a largo plazo.
- **Comunicación Médica vs. Prevención:** Existe un vínculo directo entre la confianza en el sistema y el autocuidado. Aunque el **35%** aún busca información profesional solo ocasionalmente, se entrelaza con una mejora en la proyección futura, donde el **85%** de los pacientes ahora tiene una actitud de planificación y visión prospectiva de su salud.

Entorno Social vs. Salud Mental: El apoyo interpersonal satisfactorio (**85% de los casos**) se entrelaza con la capacidad de expresar sentimientos de forma constructiva (**75% lo hace frecuente o habitualmente**), lo que reduce la ansiedad asociada a los desórdenes alimenticios identificados en la fase analítica.

La promoción de estilos de vida saludables representa un pilar esencial en la atención de personas con obesidad, pues no solo aborda la condición física, sino

que impulsa transformaciones duraderas en la alimentación, la actividad física y el autocuidado.

En la población de 20 a 59 años, la obesidad se relaciona con factores culturales, sociales y económicos, lo que demanda estrategias educativas ajustadas a la realidad comunitaria de Parita.

El Centro de Salud Edelmira Luna-Parita se consolida como un referente en la promoción de la salud, al brindar un acompañamiento integral que articula orientación médica, educación nutricional y apoyo psicológico.

Las acciones educativas dirigidas a este grupo de pacientes fortalecen la conciencia sobre los riesgos vinculados a la obesidad como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares y refuerzan la motivación hacia la adopción de hábitos más saludables.

Se reconoce la importancia de ampliar los programas institucionales de prevención y seguimiento, incorporando a la familia y la comunidad como actores clave en la construcción de estilos de vida sanos.

Finalmente, la concientización debe trascender la simple transmisión de información, apoyándose en metodologías participativas que fomenten la responsabilidad individual y colectiva en el cuidado de la salud.

CONCLUSIONES

La intervención desarrollada en el Centro de Salud Edelmira Luna-Parita permitió confirmar que la obesidad representa un desafío crítico de salud pública en la población adulta de 20 a 59 años. Las acciones implementadas talleres educativos, actividades físicas, promoción de huertos familiares y estrategias de bienestar emocional lograron fortalecer la conciencia de los participantes sobre los riesgos de la obesidad y estimular la adopción de hábitos más saludables.

Hábitos nutricionales: Las elecciones de alimentos dependen de factores prácticos como sabor o precio, lo que genera prácticas tanto favorables como riesgosas; se requiere mayor educación en lectura de etiquetas y selección consciente.

Responsabilidad y salud: El compromiso con el cuidado corporal y la aplicación de consejos nutricionales es variable, lo que evidencia barreras de motivación que deben atenderse con estrategias personalizadas.

Conciencia corporal: La relación entre medidas físicas, IMC y hábitos frente a la saciedad refleja distintos niveles de autocontrol, destacando la necesidad de fomentar mayor conciencia sobre alimentación equilibrada y autocuidado.

Estos hallazgos evidencian que la integración de educación nutricional, ejercicio físico y apoyo psicosocial constituye una estrategia eficaz para generar cambios sostenibles en la comunidad. Además, se reafirma el papel de la Atención Primaria como espacio fundamental para la prevención y el manejo de enfermedades crónicas, al combinar promoción de la salud con participación activa de la comunidad.

En conclusión, este proyecto se presenta como un modelo replicable en otros centros

de salud del país, aportando evidencia científica y práctica que puede orientar políticas públicas dirigidas a la prevención de la obesidad y a la mejora de la calidad de vida de la población.

◆ RECOMENDACIONES

- **Reforzar la educación comunitaria:** Mediante programas permanentes

de sensibilización sobre alimentación equilibrada, actividad física y salud mental.

- **Extender el modelo de intervención:** A otros centros de salud, adaptándolo a las particularidades culturales y sociales de cada región.
- **Promover huertos familiares y comunitarios:** Como alternativa sostenible para mejorar la seguridad alimentaria y fomentar hábitos saludables.
- **Asegurar la capacitación continua del personal de salud:** Incorporando conocimientos actualizados en nutrición, psicología y medicina preventiva.
- **Impulsar políticas públicas nacionales y locales:** Que prioricen la prevención de la obesidad y fortalezcan la Atención Primaria.
- **Estimular la participación activa de pacientes y familias:** Fomentando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.
- **Incorporar herramientas tecnológicas en salud:** como registros electrónicos y plataformas educativas, para garantizar la confidencialidad y mejorar el seguimiento de los pacientes.

Bibliografía

- Ayala et al (2020) – Artículo “Educación multidisciplinaria en la prevención de

obesidad en educandos de la Ciudad de México”

<https://doi.org/10.17163/alt.v15n1.2020.08>

- Arzurbe et al (2017) – Artículo “Planeación estratégica y la vinculación con el liderazgo”. Revista Contribuciones a la Economía (julio-septiembre 2017).
<http://eumed.net/ce/2017/3/planificacion-liderazgo.html>
- Björntorp P. Obesity: a chronic disease with alarming prevalence and consequences. J Intern Med 1998; 244: 267-9.
- Chescheir N. – Tesis “Obesidad en el mundo y su efecto en la salud de la mujer”. Obstet Gynecol 2011; 117:1213-22.
- Gómez (2018) – Tesis “Factores de riesgo socioeconómicos y alimenticios asociados con el sobrepeso y la obesidad de los niños en edad escolar en la provincia de herrera en el año 2016 – 2017”. Editorial: Universidad de Panamá.
- Kaufer et al (2020) Artículo “La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos”. Revista: Inter disciplina vol.10 no.26 Ciudad de México ene./abr. 2022
<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Lauro, et al (2000) – Artículo “Proyectos de intervención en salud familiar: una propuesta método” Revista: Rev Cubana Salud Pública.
- Madrona et al (2020) – Artículo “Intervención motivacional de la obesidad en Atención Primaria mediante un programa de actividad física” Revista: Nutrición Hospitalaria. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02601>
- Ortiz et al (2000) – Artículo “Proyectos de Intervención en Salud Familiar: una Propuesta Método” Rev Cubana Salud Pública v.26 n.1 Ciudad de La Habana ene.-jun. 2000.
- Ríos et al (2017) – Artículo “ Efecto de una intervención educativa nutricional

en un entorno laboral” Archivos Latinoamericanos de Nutrición.

- Rojas et al (2013) – Artículo “Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar” Revista: Acta méd. peruana v.30 n.1.
- Sánchez Muñiz MJ. Obesity: a very serious public health problem. Anales de la Real Academia Nacional de farmacia [pág. web] octubre de 2016 [acceso: 29 de enero de 2020]; 82. Disponible en: <https://docplayer.es/49720289-Obesity-a-very-serious-public-health-problem.html>.

Presupuesto

Se presenta el costo de la primera fase del proyecto de intervención:

Primera Fase		
Materiales	Cantidad	Gastos
Resma de hojas	2	B/. 8.00
Plumas	20	B/. 4.00
Impresiones varias pre test	40	B/. 15.00
Transporte	Cantidad	Gastos
Gasolina	1	B/. 100.00
Otros gastos	Cantidad	Gastos
Asesorías	4	B/. 40.00
Revisión de la ortografía	1	B/.30.00
Subtotal		B/. 197.00
Imprevistos 10%		B/. 19.70
Total		B/. 216.70

Se presenta presupuesto de la segunda fase del proyecto de intervención:

Etapa II Fase de Desarrollo		
Materiales	Cantidad	Gastos
Concientización		

Impresiones panfleto, Guías	4 talleres	B/. 200.00
Honorarios de especialistas en el tema	4 especialistas	B/. 200.00
Refrigerios	4	B/. 200.00
Alquiler de aparato audio visual	3	B/. 400.00
Alimento para la realización del plato saludable	1	B/. 70.00
Plantones	40	B/. 40.00
Tierra Negra	2 bolsas	B/. 20.00
Cartucho para sembrar	40	B/. 5.00
Transporte	Cantidad	Gastos
Gasolina	4	B/. 100.00
Otros gastos	Cantidad	Gastos
Subtotal		B/. 1,135.00
Imprevistos 10%		B/. 113.50
Total		B/. 1,348.50

Se presenta presupuesto de la tercera fase del proyecto de intervención y totalidad del presupuesto.

Tercera Fase Final		
Materiales	Cantidad	Gastos

Resma de hojas, plumas	2	B/. 45.00
Impresión	2	B/. 100.00
Transporte	Cantidad	Gastos
Gasolina	1	B/. 50.00
Otros gastos	Cantidad	Gastos
Empaste	1	B/. 40.00
Revisión Español	1	B/. 40.00
Revisión Estadístico	1	B/. 40.00
Subtotal		B/.315.00
Imprevistos 10%		B/.31.5
Total		B/.346.5

Presupuesto total B/ 1 911.70

Anexo I. Guías del proyecto Educativo

Tema1: Alimentos saludable **Lugar:** sala de espera centro de salud Edelmira Luna

Objetivo general: Concientizar a la población obesa de 20 a 59 años obesos sobre los estilos de vida saludables que acuden al centro de salud Edelmira Luna Parita.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material audiovisual	Evaluación	Bibliografía
• Dar a conocer los estilos de vida y su importancia en los seres humano	• ¿Qué son los estilos de vida? • ¿Cuáles son los estilos de vida? • ¿Cuáles son los beneficios? • De no llevarse de manera adecuada en que pueden afectar a la población.	• Presencial.	• Diapositivas .	Lluvia de ideas.	Talá et al (2020) Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Rev. méd. Chile vol.148 no.8 Santiago ago. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-

					98872020000801189
--	--	--	--	--	-------------------

Tema2: Alimentos saludable

Lugar: sala de espera centro de salud Edelmira Luna

Objetivo general: Concientizar a la población obesa de 20 a 59 años obesos sobre los estilos de vida saludables que acuden al centro de salud Edelmira Luna Parita.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material audiovisual	Evaluación	Bibliografía
--------------------------	-----------	-------------	-------------------------	------------	--------------

- Definir el concepto de alimentación. - Orientar a los participantes sobre como escoger los alimentos. - Puntualizar los consejos para una elección asertiva.	¿Qué es la alimentación? ¿Por qué debemos escoger un alimento saludable? ¿Cuáles son los pasos para seleccionar alimentos saludables?	- Presencia al - Consejería a dialogada. - Dinámica del semáforo de alimentos	- Diapositivas. - Panfletos	Lluvia de ideas al inicio. Taller de preguntas y respuesta para afianzar los conocimientos aprendidos.	Lupayante, A. G., Elisa Morales. (2019, marzo 9). Cómo elegir alimentos más saludables: 10 consejos. Mejor con Salud. https://mejorconsalud.as.cm/elegir-alimentos-más-saludables-consejos-que-ayudan/
--	---	---	--	--	--

Tema3: Importancia de la Salud mental para mejorar nuestro estilo de vida. **Lugar:** sala de espera centro de salud Edelmira Luna

Objetivo general: fundamentar la necesidad de tener una buena salud mental para mejorar los estilos de vidas,

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material audiovisual	Evaluación	Bibliografía

- Definir salud mental. - Conocer la importancia de la salud mental en nuestra vida. - Explicar los problemas de salud.	¿Qué es la salud mental? ¿Cuál es la importancia de la salud mental? - Cuáles son los problemas de salud al no tener buena salud mental. - Acciones para disminuir la obesidad. - Consejos prácticos	- Presencia l - Consejería dialogada. - Dinámica del semáforo de alimentos.	- Diapositivas. - Panfletos. - Especialista en salud mental para la atención	Lluvia de ideas al inicio. Taller de preguntas y respuesta para afianzar los conocimientos aprendidos.	Salud mental/corporal: La obesidad. (s. f.). https://www.apa.org. Recuperado 10 de junio de 2024, https://www.apa.org/topics/obesity/obesidad Villaseñor Bayardo, Sergio Javier, O. E. (2006). Salud Mental y Obesidad. <i>Investigación en Salud</i>, VIII(2), 86-90-.
---	--	---	--	--	---

Tema4: Alimentación accesible y saludable. **Lugar:** sala de espera centro de salud Edelmira Luna

Objetivo general: Concientizar a la población obesa de 20 a 59 años obesos sobre los estilos de vida saludables que acuden al centro de salud Edelmira Luna Parita.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material audiovisual	Evaluación	Bibliografía
-----------------------	-----------	-------------	----------------------	------------	--------------

• Brindar docencia y taller sobre alimentación saludable y accesible. • Mostrar diferentes tipos de alternativas de alimentación	• Cuáles son los alimentos que debe consumir . • Conocer como debe ser el plato de alimentación diaria • Brindar ejemplos de alimentación diaria	• Presencia al • Consejería dialogada. • Taller del fuera de no puedo. • Bola caliente.	• Diapositivas. • Panfletos.	Lluvia de ideas al inicio. Taller de preguntas y respuesta para afianzar los conocimientos aprendidos.	Alimentacion_del_adulto_mayor_0.pdf. (s. f.). Recuperado 19 de junio de 2024, de https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/alimentacion_del_adulto_mayor_0.pdf Guia_atencion_integral_personas_obesidad_2019. pdf. (s. f.). Recuperado 19 de junio de 2024, de https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guia_atencion_integral_personas_obesidad_2019.pdf
---	--	--	---	--	---

Tema5: Huertos casero

Lugar: sala de espera centro de salud Edelmira Luna

Objetivo general: Brindar conocimientos generales para iniciar un huerto casero como estrategia de estilo de vida saludable.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material audiovisual	Evaluación	Bibliografía
• Conocer que es un huerto casero. • Mostrar cuales son los materiales que se deben utilizar para la realización de un huerto.	Significado de que es un huerto casero. Materiales para la realización de huerto casero.	• Presencial • Consejería dialogada.	• Video	Lluvia de ideas al inicio. Taller de preguntas y respuesta para afianzar los	https://www.youtube.com/watch?v=uniGzuqH3nE

● Indicar como mantener un huerto casero	Pasos para mantener un huerto casero.			conocimientos aprendidos.	
--	---------------------------------------	--	--	---------------------------	--



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INTERVENCIÓN
MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Nº: _____

Manifiesto que he sido informado e invitado a participar del proyecto de intervención, que lleva a cabo la joven estudiante en Maestría en Atención Primaria de salud, **RITA DIANELIS JAÉN**, y he realizado las preguntas que me pertinentes sobre el proyecto de intervención y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Entiendo que este estudio busca concientizar a la población obesa de 20 a 59 años, sobre los estilos de vida saludable. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Intervención titulado “Concientizar a la población obesa de 20 a 59 años de edad que acude a la instalación de salud Edelmira Luna, Parita”. He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero. Tomando ello en consideración, **ACEPTO PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.**

Firma del participante.

Si tiene alguna pregunta durante cualquiera fase del proyecto de intervención puede comunicarse con Rita Jaén, ritadanielisjaen@gmail.com o al 913-1610.

Este protocolo ha sido revisado por el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá, para cualquier consulta sobre este Aval puede contactarse al telf.: 523-5769 o al correo: comitebioetica.invup@up.ac.pa



Firma:	
Fecha:	03 de julio 2025

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Por favor marque una única opción

Participante N° _____

Edad: _____

Sexo: Femenino ☐

Masculi ☐

Nivel de educación: Primaria ☐

Secundaria ☐

Universitaria ☐

Peso ____ **kg** **talla:** _____ **mts.** **Cintura** ____ **cm.** **Brazo** ____ **cm.** **Region tem**
____ **cm.**

¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?

☐a. Su sabor

☐b. Su precio

☐c. Que sea agradable a la vista

☐d. Su caducidad

☐e. Su contenido nutrimental

Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:

☐a. Por falta de tiempo

☐b. Porque no me interesa

☐c. Porque no las entiendo

☐d. Por pereza

☐e. Sí las leo y las entiendo

Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?

☐a. Porque no me gusta

☐b. Por cuidarme

☐c. Porque me hace sentir mal

☐d. No suelo evitar ningún alimento

¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?

☐a. Fritos (Incluye empanizados y capeados)

☐b. Al vapor o hervidos

☐c. Asados o a la plancha

☐d. Horneados

☐e. Guisados o salteados

¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?

☐a. Yo

☐b. Mi mamá

☐c. Los compro ya preparados

☐d. Otro: _____

¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?

☐a. Dejo de comer sin problema

☐b. Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo

☐c. Sigo comiendo sin problema

☐d. Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo

¿Qué haces con la grasa visible de la carne?

☐a. La quito toda

☐b. Quito la mayoría

☐c. Quito un poco

☐d. No quito nada

Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:

☐a. Totalmente en desacuerdo

☐b. En desacuerdo

☐c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐d. De acuerdo

☐e. Totalmente de acuerdo

¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?

9. Entre Semana

10. El fin de semana

Hora	Con quién	Hora	Con quién
1. _____		1. _____	
2. _____	_____	2. _____	_____
			—
3. _____	_____	3. _____	_____
			—

mariscos					
15. Lácteos	☐	☐	☐	☐	☐
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	☐	☐	☐	☐	☐
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	☐	☐	☐	☐	☐
18. Alimentos dulces	☐	☐	☐	☐	☐
19. Huevo	☐	☐	☐	☐	☐
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Bebidas alcohólicas	☐	☐	☐	☐	☐

22. Alimentos empaquetado	☐	☐	☐	☐	☐
---------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?

- ☐a. Agua fresca
- ☐b. Agua natural
- ☐c. Refresco, jugos o té industrializados
- ☐d. Leche
- ☐e. Otro: _____

¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?

- ☐a. Dulces
- ☐b. Fruta o verdura
- ☐c. Galletas o pan dulce (bollería)
- ☐d. Yogurt
- ☐e. Papitas, churritos, frituras, etc.
- ☐f. Cacahuates u otras semillas.
- ☐g. Nada

¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?

25.1. Botana (aperitivo)

- | | |
|-----------------------------|----|
| a. | b. |
| sí ☐ | no |

		☐
25.2. Sopa o caldo u otro entrante	sí ☐	no ☐
25.3. Plato fuerte	sí ☐	no ☐
25.4. Carne, pescado, pollo o mariscos	sí ☐	no ☐
25.5. Arroz, pasta o frijoles	sí ☐	no ☐
25.6. Verduras o ensalada	sí ☐	no ☐
25.7. Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostadas	sí ☐	no ☐
25.8. Postre	sí ☐	no ☐
25.9. Fruta	sí ☐	no ☐
25.10. Bebida	sí ☐	no ☐
25.11. Bebida endulzada	sí ☐	no ☐
25.12. Bebida sin endulzar	sí ☐	no ☐

¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?

☐a. Todos los días

☐b. 5 a 6 veces a la semana

☐c. 3 a 4 veces a la semana

☐d. 1 a 2 veces a la semana

☐e. Una vez cada 15 días

☐f. Una vez al mes

g. Menos de una vez al mes

27 ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?

- ☐a. Todos los días
- ☐b. 5 a 6 veces a la semana
- ☐c. 3 a 4 veces a la semana
- ☐d. 1 a 2 veces a la semana
- ☐e. Una vez cada 15 días
- ☐f. Una vez al mes

g. Menos de una vez al mes

¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?

- ☐a. Cuidar mi alimentación
- ☐b. Seguir un régimen dietético temporal
- ☐c. Hacer ejercicio
- ☐d. Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
- ☐e. Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios
- ☐f. Nada

¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?

- ☐a. Más información
- ☐b. Apoyo social
- ☐c. Dinero
- ☐d. Compromiso o motivación personal
- ☐e. Tiempo
- ☐f. Nada, creo que mi alimentación es saludable
- ☐g. No me interesa mejorar mi alimentación

Consideras que tu dieta es:

- ☐a. Diferente cada día
- ☐b. Diferente solo algunas veces durante la semana
- ☐c. Diferente solo durante los fines de semana
- ☐d. Muy monótona

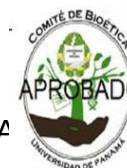
¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?

- ☐a. Totalmente en desacuerdo
- ☐b. En desacuerdo
- ☐c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐d. De acuerdo
- ☐e. Totalmente de acuerdo

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO FA
ENFERMERÍA

PROYECTO DE INTERVENCIÓN MAESTRÍA EN
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
POST TEST

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) Pender (1996)



Instrucciones: Escoja la respuesta que crea más conveniente, le agradecemos su honestidad en las respuestas, los datos obtenidos son confidenciales y sólo con fines académicos.

a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.

No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.

a) Marca con una **X** el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4

5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4

9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
---	--	---	---	---	---

10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento(a)	1	2	3	4
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4

2	Miras hacia el future	1	2	3	4
1					

2 2	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
2 3	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
2 4	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
2 5	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4

2 6	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
2 7	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
2 8	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
2 9	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
3 0	Checas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
3 1	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
3 2	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
3 3	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4

3 4	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
3 5	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
3 6	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4

3 7	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
3 8	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
3 9	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
4 0	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
4 1	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
4 2	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
4 3	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro	1	2	3	4
4 4	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
4 5	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
4 6	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4

4 7	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
4 8	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

Aprobado por el comité de Bioético de la Universidad de Panamá

Sesiones

- Conocernos
 - Dar a conocer de que se trata este proyecto
 - Saber que tanto sabes sobre el tema
 - conocer su peso y talla, medidas de cintura
 - Orientar sobre como escoger los alimentos diarios.
- La salud mental para lograr nuestro cambio en la vida .
 - Actividades físicas diarias
- Alimentación saludable y accesible.
- Huertos caseros y cuidados de cultivos
 - peso , medida de cintura.
 - post test



No pierdas la oportunidad y atrévete a un cambio en tu vida

Tu vida no mejora por casualidad, mejora por el cambio.

ZIM BORN

Rita Dianelis Jaén

Universidad Nacional de Panamá
Centro de Salud Parita

UN CAMBIO EN MI VIDA



Universidad de Panamá
Maestría en Atención Primaria de Salud.
Lcda. Rita Jaén

2024

Sesiones

- 1
 - Conocernos
 - Dar a conocer de que se trata este proyecto
 - Saber que tanto sabes sobre el tema
 - conocer su peso y talla, medidas de cintura
 - Orientar sobre como escoger los alimentos diarios.

- 2
 - La salud mental para lograr nuestro cambio en la vida .
 - Actividades físicas diarias

- 3
 - Alimentación saludable y accesible.

- 4
 - Huertos caseros y cuidados de cultivos
 - peso , medida de cintura.
 - post test



No pierdas la oportunidad y atrévete a un cambio en tu vida

Tu vida no mejora por casualidad, mejora por el cambio.

Rita Dianelis Jaén

Universidad Nacional de Panamá
Centro de Salud Parita

UN CAMBIO EN MI VIDA



Universidad de Panamá
Maestría en Atención Primaria de Salud
Lcda. Rita Jaén

2024

Razones para Ser parte del proyecto

- ☒ Deseas hacer un cambio en tu vida.
- ☒ Eres mayor de 18 años y cuentas con un índice de masa corporal igual o mayor que 30.
- ☒ Tu cambio no solo será físico sino también a nivel mental, motivacional

objetivo

Implementar un proyecto de intervención encaminado a concientización de los estilos de vida saludable a la población obesa de 20 a 59 años, Centro de Salud Edelmira Luna, Parita



Antecedente

Según la OMS 2021: "El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud."

El desarrollo mundial ha traído consigo consecuencia como los cambios en los hábitos alimentación y la práctica de una actividad física e incluso el apoyo político a ciertos grupos como agricultores, transportista, medio ambiente, distribución de alimento y la educación.

La investigación titulada Educación multidisciplinaria en la prevención de obesidad en educandos de la Ciudad de México, elaborado por (Ayala-Moreno et al., 2020) se realizó revisión y análisis de estudios que abordan el problema de la obesidad, los autores concluyeron "el problema de sobre peso y obesidad resulta alarmante y afecta negativamente a la población en diversos aspectos, por lo que se ha sugerido como una prioridad de salud pública".

Un Cambio en tu vida

Conoce más Sobre este proyecto

se realizara un pre y post test.

Se toman todas las precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Puedes retirarte del proyecto en el momento que así usted lo desea.

Vamos a trabajar en 4 sesiones educativa de alrededor de 1 hr por sesión .

Dentro de la instalación de salud del centro de salud.

IMPORTANTE

- TENER UN PLAN DE COMIDAS
- LLEVAR UNA LISTA DE LOS PRODUCTOS QUE VAS A COMPRAR.

CONSEJOS

✓ **Selecciona Alimentos frescos**

- Poseen mayor calidad.
- Nos aportan un mayor número de nutrientes.
- Ayudan a cuidar el medio ambiente.
- Están libres de Químicos
- Fomentan la producción nacional.



El comienzo de la salud es la alimentación

✓ **Elige alimentos de Temporada**

- menos costosos.
- Se consigue fácilmente
- recuerda: que si no es de la temporada mantienen conservante y químicos para su conservación .

✓ **Granos enteros**

Aportan mayor cantidad de nutrientes.
ayuda al sistema digestivo.

✓ **Alimentos Orgánicos**

De esta manera, te aseguras de evitar residuos tóxicos que podrían llegar a perjudicar la salud.

✓ **Mira las Etiquetas**

sus ingrediente van según la cantidad en el producto. deben tener menor cantidad de: **grasa trans, sodio y azúcares**

✓ **Evita los platos precocinados**

pueden incluir grandes cantidades de conservantes.



✓ **No compres Chucherías**

Las chucherías y dulces en general no aportan nutrientes al organismo, sino solamente las llamadas "calorías vacías"

✓ **No te dejes engañar por las etiquetas**

Algunos alimentos supuestamente "light" aportan gran cantidad de azúcares

Aprobado por el comité de Bioético de la Universidad de Panamá

✓ **Haz una lista**

Hacer una lista y atenerse a ella evitará (o minimizará) la compra compulsiva que generalmente se realiza con alimentos más calóricos y menos saludables.

**Elige Alimentos
Saludable para
prevenir enfermedades**

GUÍAS DE ALIMENTACIÓN SANA



Aprobado por el comité de Bioético de la Universidad de Panamá

Eres tu mejor proyecto.



**“Tu eliges la
mejor opción”**



Lupayante, A. G., Elisa Morales. (2019, marzo 9).
Cómo elegir alimentos más saludables: 10
consejos. Mejor con Salud.
<https://mejorconsalud.as.com/elegir-alimentos-mas-saludables-consejos-que-ayudan/>

Universidad de Panamá
Maestría en Atención Primaria de Salud
Lcda. Rita Dianelis Jaén
2024

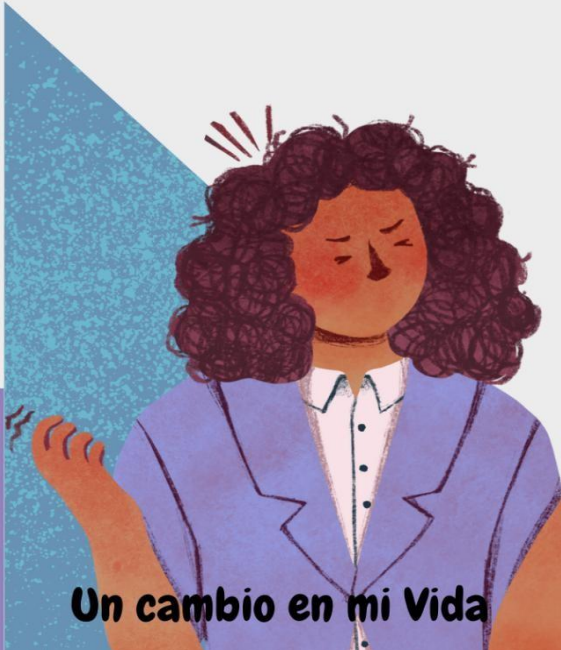


**Como escoger
los alimentos
más
saludable**

“somos lo que comemos”

UN CAMBIO EN TU VIDA

Aprobado por el comité de Bioético de la Universidad de Panamá



¡Hay mismo!

NUESTRA Salud Mental

ES UN ESTILO DE VIDA

CONSEJOS PRACTICOS Y SENCILLO

- La actividad: oficio, profesión o algún tipo de actividad.
- Relaciones interpersonales..
- Cultivo de pensamientos positivos.
- conceptos que uno tiene de si mismo.
- Integrarse a la naturaleza.
- Vivir saludablemente.

BIBLIOGRAFÍA

ESTILO DE VIDA SALUDABLE: ASPECTOS CLAVE Y PROBLEMAS DE SALUD. (2007, NOVIEMBRE 19). [HTTPS://PSICOLOGIACIENTIFICA.COM/ESTILO-DE-VIDA-SALUDABLE/](https://psicologiacentifica.com/estilo-de-vida-saludable/)

SALUD MENTAL/CORPORAL: LA OBESIDAD. (S. F.). [HTTPS://WWW.APA.ORG](https://www.apa.org). RECUPERADO 10 DE JUNIO DE 2024, DE [HTTPS://WWW.APA.ORG/TOPICS/OBESITY/OBESIDAD](https://www.apa.org/topics/obesity/obesity)

Universidad de Panamá
Maestría en Atención Primaria de Salud
Lcda. Rita Danelis Jaén

Un cambio en mi Vida

Aprobado por el comité de Bioético de la

LA SALUD Mental

ES MUY IMPORTANTE

Lo que hacemos y no hacemos a menudo se deriva de cómo pensamos y nos sentimos.



ESTRES

- Es considerada la enfermedad del siglo, pues ninguna persona escapa a sus efectos.



LA AUTOESTIMA

- El nivel de autoestima del sujeto matiza el tipo de respuesta y de afrontamiento que presenta en situaciones de estrés.



CONTROL

- Tener o percibir algún control sobre las situaciones o eventos estresores, reduce la severidad de sus efectos negativos.



EL AFRONTAMIENTO

- Lo importante es que el sujeto desarrolle una actitud ante los problemas y situaciones, aquella manera de afrontarla de la forma más realista al escenario presentado..



FORTALEZA PERSONAL

- personalidad resistente y también como resiliencia.
- considera: compromiso, evaluar la dificultades como reto, prueba sus capacidades y no lo ve como amenaza.
- optimismo
- buscar posible soluciones

HAZ EL CAMBIO QUE necesitas



Acciones contra la obesidad

- Piense acerca de lo que come y por qué.
- Reduzca las porciones cuando coma las mismas comidas.
- la pérdida de peso nunca tiene éxito si usted continúa agobiado por el estrés y otros sentimientos negativos
- Apoyo familiar
- No se obsesione con los días cuando pierde la disciplina.

ALIMENTOS	FRECUENCIA	ADULTO MAYOR HOMBRE	ADULTO MAYOR MUJER
Arroz o pasta	Diariamente	1 y ½ taza (3 cucharones)	1 taza (2 cucharones)
Menestras	Mínimo 3 veces por semana	1 taza (3-4 cucharones)	1 taza (3-4 cucharones)
Pan o Tortilla o bollo o cereal o Verduras o plátano o papa	Diariamente	5 rebanadas 2 ½ unidades 2 ½ tazas	4 rebanadas 2 unidades 2 tazas
Verdetales	Diariamente	1 taza *	1 taza *
Frutas	Diariamente	4 porciones *	4 porciones *
Pollo o pavo pescado o tuna o sardina Carne de res o puerco liso	3-4 veces/semana 2-3 veces/semana 1 vez a la semana	4 onzas (2 presas pequeñas)	4 onzas (2 presas pequeñas)
Huevo	Mínimo 3 veces/semana	1 unidad	1 unidad
Lácteos (leche, yogurt)	Diariamente	1 vaso	1 vaso
Azúcar	Diariamente	5 cdtas	5 cdtas
Grasas	Diariamente	5 cdtas	3 cdtas



No se trata de llenarte, se trata de nutrirte.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
PANAMÁ
MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA
DE SALUD
LCDA. RITA DANIELIS JAÉN

ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACCESIBLE

"Un cambio en
tu vida"



de Panamá

Para que nuestra alimentación pueda ser considerada correcta debe contener cantidades adecuadas de proteínas, lípidos, glúcidos, vitaminas y minerales.

La nutrición es imprescindible para :

- Construir y renovar con mayor facilidad sus células y tejidos.
- Mantener sus procesos internos de funcionamiento (respiración, digestión, metabolismo) en mejor estado y que trabajen de manera adecuada.
- Obtener energía para poder trabajar, hacer deporte, etc.
- Nuestro rendimiento tanto escolar como laboral.

CÓMER SANO ESTIMULA LAS PAPILAS GUSTATIVAS, PUES VUELVE MÁS SENSIBLE NUESTRO PALADAR A LA SAL, AZÚCAR O LA GRASA E INCREMENTA LA PERCEPCIÓN DE LOS SABORES NATURALES

GUÍA ALIMENTARIA PARA UN ADULTO



Consuma diariamente alimento de todos los grupos

Use poco aceite y grasa. evite los alimentos fritos

tome agua diariamente y disfrútela

use condimentos naturales: ajo, perejil, cebolla orégano, aji.

aumente el consumo de frutas y vegetales frescos

evite el consumo de sodio, productos empacados, en lata

evite productos azucarados , prefiera jugos naturales.

Aprobado por el comité de Bioético de la Universidad de Panamá.



Hereby Certifies that

RITA DIANELIS JAÉN

has completed the e-learning course

**INTRODUCCIÓN A LA
INVESTIGACIÓN CLÍNICA**

with a score of

100%

on

06/06/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions:



Global Health Training Centre
globalhealthtrainingcentre.org/elearning
Certificate Number 29d4cf10-4caf-4874-b5d9-f2b16b726662 Version number 0



Hereby Certifies that

RITA DIANELIS JAÉN

has completed the e-learning course

**NORMAS DE BUENA
PRÁCTICA CLÍNICA ICH E6
(R2)**

with a score of

100%

on

06/06/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions

*This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by **TransCelerate BioPharma** as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors.*



Global Health Training Centre
globalhealthtrainingcentre.org/elearning

Certificate Number e2a0e50c-807c-463b-a19c-5f97c1b230d5 Version number 0



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COMITÉ DE BIOÉTICA (CBUP)**

Panamá 5 de agosto de 2025
Nota N° CBUP/178/2025

Profesora
Evelyn Acevedo
Profesora asesora
Estudiante
Rita Jaén
Maestría en Atención Primaria en Salud
Facultad de Enfermería
CRU Azuero
Universidad de Panamá

Respetadas Profesora y Estudiante,

Los miembros del Comité de Bioética de la Universidad de Panamá CBUP, en su reunión ordinaria del 3 de Julio del 2025, revisaron las respuestas a las interrogantes enviadas del protocolo correspondiente a la investigación: **Concientización sobre los estilos de vida saludable, al paciente obeso de 20 a 59 años que acude al Centro de Salud Edelmira Luna-Parita**, con solicitud de modificaciones mínimas, mismas que fueron subsanadas y aprobadas con la versión 3 del consentimiento informado, así como los instrumentos, y el material didáctico, aportados por la estudiante al 5 de agosto de 2025.

Aprovechamos la oportunidad para informarle que, una vez aprobado el estudio, éste no podrá ser modificado durante su ejecución, ya que ello representaría el incumplimiento de los principios de la bioética. En el caso de requerir modificaciones, deberá solicitarse la aprobación de una enmienda o adenda de su protocolo.



2025: "Conmemorando el XC Aniversario de la Universidad de Panamá"
CIUDAD UNIVERSITARIA OCTAVIO MÉNDEZ PEREIRA
Estafeta Universitaria, Panamá, República de Panamá
Tel: (507) 523-5769 Correo electrónico: comitebioetica.invup@up.ac.pa





UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COMITÉ DE BIOÉTICA (CBUP)

Le recordamos que deberá entregar informes de progreso conforme avance la ejecución de su investigación, hasta que culmine. Luego de lo cual debe entregar un resumen de los resultados finales de esta investigación.

Atentamente


Dra. Dinora Bernal
Presidente
CBUP

CC.: Doctor Carlos Ramos
Director de Postgrado
Vicerrectoría de Investigación y Postgrado

Cc Dra. Yariela González
Coordinadora de Investigación y Postgrado
Facultad de Enfermería



APROBACIÓN PARA PRACTICA PROFESIONAL
Y OTROS ASUNTOS INVESTIGATIVOS
SEGÚN CONVENIOS DE COOPERACIÓN VIGENTES
ENTRE EL MINSA Y LOS DIFERENTES ENTES DE DOCENCIA SUPERIOR

Notas Aprobación 035/UDR/2024

PARA: COMITÉ DE BIOÉTICA

El presente documento cuenta con la autorización de la Unidad Docente Regional de Herrera, para que Licenciada: Rita Jaén, CIP 6-715-685, de la Maestría de Atención Primaria en Salud, pueda realizar trabajo de investigación "Concientización sobre los estilos de vida saludable, al paciente obeso de 20 a 59 años que acude al Centro de Salud Edelmira Luna – Parita".

Esto procedera a realizarse: **"Una vez tenga el aval del Comité de Bioética"**.

Para mayor consatncia, se sella (Sello Redondo U.D.R.) y se firma este documento, el día

Dos de julio de 2024 a las 10:25 AM.

Firma

REVISADO POR

Dr. Ovidio A. González Vergara
Coord. Regional de la U.D.R. y de
Auditoría de Expedientes Físico/SEIS
Cualquier duda 913-0295
oagonzalez@minsa.gob.pa

V°B°

Lizet Jimenez

Licda. Lenny Cano
Jefa de Recurso Humano
Región de Herrera

P/C

Luis Pérez
Dr. LUIS PÉREZ
Director Regional de Salud
Herrera

Magister

Mirna Fernández de Flores

Coordinadora de Investigación y Postgrado Centro Regional Universitario de Azuero

Respetada Magister:

Por este medio le remito el proyecto de intervención de la participante **Rita Jaén**, cédula **6-715-685**, del programa de **Maestría de Atención Primaria** titulado **CONCIENTIZACIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, AL PACIENTE OBESO DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD EDELMIRA LUNA-PARITA**

Para que sea evaluado por la comisión de investigación de dicho programa.

Agradeciendo de ante mano, su gestión en el proceso de inscripción del proyecto.

Atentamente;



Evelyn E. Acevedo MSP. Asesora

Correo electrónico: eacevedo2775@gmail.com

RESEGIS - Activación de usuario exitosa



Recibidos



RESEGIS 28 may
para mí ▾



RESEGIS

Hola Rita Dianelis Jaén



Bienvenido al sistema RESEGIS. Su usuario ha sido activado. Para acceder al sistema por favor ingresar en el siguiente enlace:

<https://sisvigplus.minsa.gob.pa/resegis/>

REPÚBLICA DE PANAMÁ
TRIBUNAL ELECTORAL

**Rita Dianelis
Jaen de Cedeño**

NOMBRE USUAL:
FECHA DE NACIMIENTO: 30-ABR-1991
LUGAR DE NACIMIENTO: HERRERA, CHITRÉ
SEXO: F TIPO DE SANGRE:
EXPEDIDA: 08-ENE-2020 EXPIRA: 08-ENE-2030

6-715-685

*Rita Dianelis
Jaen*

TE TRIBUNAL ELECTORAL
DIRECTOR NACIONAL DE CREDULACIÓN

56906N0292

6-715-685

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
LA FACULTAD DE
Enfermería

EN VIRTUD DE LA POTESTAD QUE LE CONFIEREN LA LEY Y EL ESTATUTO UNIVERSITARIO,
HACE CONSTAR QUE

Rita Dianelis Jaén

HA TERMINADO LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS
QUE LE HACEN ACREEDOR AL TÍTULO DE

Licenciada en Ciencias de Enfermería

Y EN CONSECUENCIA, SE LE CONCEDE TAL GRADO CON TODOS LOS DERECHOS,
HONORES Y PRIVILEGIOS RESPECTIVOS. EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE EXPIDE
ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE PANAMÁ, A LOS **dieciocho**
DÍAS DEL MES DE **febrero** DEL AÑO DOS MIL **trece**.

Diploma **202589**
Identificación Personal **6-715-685**

[Signature]
Secretario General

[Signature]
Decano

[Signature]
Rector