REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

TEMA:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL SECTOR LOS PINOS, CANTÓN MILAGRO, PROVINCIA DEL GUAYAS — 2026

AUTOR:

NAYELI MADELEINE MIRANDA OROZCO

KARLA ZULEYKA LANGE GARCÍA

TUTOR:

MSC. ROBERTO ANDRES ZAPATA ESCOBAR

MILAGRO, 2026

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Nayeli Madeleine Miranda Orozco y Karla Zuleyka Lange García,** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster En Salud Pública Con Mención En Atención Primaria En Salud** , como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública Y Bienestar Humano** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **11 de agosto del 2026**

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
NAYELI MADELEINE MIRANDA OROZCO

Nayeli Madeleine Miranda Orozco

C.I.: 0942251695

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
KARLA ZULEYKA LANGE GARCIA

Karla Zuleyka Lange García.

C.I: 1310081847

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, Roberto Andres Zapata Escobar , en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, elaborado por **Nayeli Madeleine Miranda Orozco y Karla Zuleyka Lange García**, cuyo tema es **Estilos De Vida Saludables Como Estrategia De Prevención De Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Adultos Del Sector Los Pinos, Cantón Milagro, Provincia Del Guayas — 2026**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública Y Bienestar Humano** , previo a la obtención del Grado **Magíster En Salud Pública Con Mención En Atención Primaria En Salud.** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 11 de agosto del 2026

Roberto Andres Zapata Escobar
Time Stamping Security Data

MSc. Roberto Andres Zapata Escobar

C.I.: 0928732148

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los treinta días del mes de septiembre del año dos mil veintiseis., siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, MIRANDA OROZCO NAYELI MADELEINE, a defender el Trabajo de Titulación denominado **" ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS DEL SECTOR LOS PINOS, CANTÓN MILAGRO, PROVINCIA DEL GUAYAS — 2026"**, ante el Tribunal de Calificación integrado por: JARA VITE JIMMY ARTURO, Presidente(a), FALCONI CALDERON EDIZON JAHIR en calidad de Vocal; y, CERVANTES DIAZ KATHERINE ADRIANA que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	**57.33**
DEFENSA ORAL	**30.33**
PROMEDIO	**87.67**
EQUIVALENTE	**MUY BUENO**

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.

Firmado electrónicamente por:
JIMMY ARTURO
JARA VITE

JARA VITE JIMMY ARTURO

PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
EDIZON JAHIR
FALCONI CALDERON

FALCONI CALDERON EDIZON JAHIR

VOCAL

Firmado electrónicamente por:
KATHERINE ADRIANA
CERVANTES DIAZ

CERVANTES DIAZ KATHERINE ADRIANA

SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
NAYELI MADELEINE
MIRANDA OROZCO

MIRANDA OROZCO NAYELI MADELEINE

MAESTRANTE

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los treinta días del mes de septiembre del año dos mil veintiseis., siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, MED LANGE GARCIA KARLA ZULEYKA, a defender el Trabajo de Titulación denominado **" ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS DEL SECTOR LOS PINOS, CANTÓN MILAGRO, PROVINCIA DEL GUAYAS — 2026"**, ante el Tribunal de Calificación integrado por: JARA VITE JIMMY ARTURO, Presidente(a), FALCONI CALDERON EDIZON JAHIR en calidad de Vocal; y, CERVANTES DIAZ KATHERINE ADRIANA que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	**57.33**
DEFENSA ORAL	**27.00**
PROMEDIO	**84.33**
EQUIVALENTE	**BUENO**

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.

Firmado electrónicamente por:
JIMMY ARTURO
JARA VITE

JARA VITE JIMMY ARTURO

PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
EDIZON JAHIR
FALCONI CALDERON

FALCONI CALDERON EDIZON JAHIR

VOCAL

Firmado electrónicamente por:
KATHERINE ADRIANA
CERVANTES DIAZ

CERVANTES DIAZ KATHERINE ADRIANA

SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
KARLA ZULEYKA
LANGE GARCIA

LANGE GARCIA KARLA ZULEYKA

MAESTRANTE

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante, por darme fortaleza en los momentos difíciles y por permitirme culminar una más de las metas importantes de mi vida profesional y personal.

A mi Amado Esposo, Javier Marcillo Suástegui, gracias por caminar a mi lado en este largo proceso, por tu amor incondicional, tu paciencia infinita y por sostenerme cuando el cansancio y las dudas aparecían. Gracias por creer en mí incluso cuando yo misma sentía que no podía más. Este logro también es tuyo, porque detrás de cada esfuerzo estuvo siempre tu apoyo, tu comprensión y tu compañía.

A mis Queridos Padres, Janeth García y Carlos Lange, quienes con sacrificio, amor y valores me enseñaron que los sueños se alcanzan con perseverancia y dedicación. Gracias por ser mi ejemplo de lucha y por impulsarme siempre a superarme. Todo lo que soy se lo debo en gran parte a ustedes.

A mis hermanos, Nicol y Adolfo, por su cariño, sus palabras de ánimo y por acompañarme en cada etapa de mi vida. Tenerlos ha sido una bendición y una motivación constante para seguir adelante.

A mi Tía Zoila Cedeño y a mi Abuelita Magdalena Cedeño, gracias por su apoyo, sus consejos y el cariño sincero que siempre me han brindado. Su presencia ha sido importante en este camino.

Y con profundo Amor y Gratitud a mis queridos Padrinos, Piedad Lange y Manuel Bonilla, quienes, aunque hoy ya no se encuentran físicamente en este mundo, permanecen eternamente en mi corazón y en cada paso de mi vida.

Finalmente, dedico esta tesis a todas las personas que de una u otra manera creyeron en mí y me motivaron a no rendirme jamás. Hoy culmino esta etapa con el corazón lleno de gratitud, orgullo y esperanza por todo lo que está por venir.

Zuleyka Lange García

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación, que representa la culminación de un gran sueño académico, con todo mi amor, respeto y profunda admiración a mi familia.

En primer lugar, a mis amados padres, el señor Roberto Miranda Yumbo y la señora Noemí Orozco León. Les dedico este posgrado porque este título es la cosecha de todo lo que ustedes sembraron en mí desde la infancia. Es el reflejo de sus valores, de su educación y de su visión de la vida. Todo lo que he logrado a nivel profesional es un tributo a su guía y un testimonio del amor con el que me formaron. Este triunfo es el regalo que hoy les devuelvo con infinito orgullo.

A mis adoradas hermanas, María Gabriela y María Naomi. Les dedico cada página de este esfuerzo con el deseo profundo de ser un ejemplo de superación para ustedes. Quiero que al mirar este libro recuerden que no existen barreras imposibles cuando se trabaja con el corazón, y que siempre vale la pena luchar por los sueños más altos.

De manera muy especial, a mis amados abuelos, por ser la raíz sagrada de mi árbol familiar, la bendición que me acompaña a la distancia y el ejemplo vivo de que el verdadero éxito en la vida es mantener a la familia unida.

Este título de posgrado es el símbolo de nuestra unión y el peldaño de un futuro mejor para todos.

Nayeli Madeleine Miranda Orozco

Agradecimientos

Hoy, al culminar esta importante etapa de mi vida académica y profesional, mi corazón se llena de gratitud por todas las experiencias, aprendizajes y personas que hicieron posible este logro.

Agradezco profundamente a Dios por brindarme sabiduría, fortaleza y perseverancia para superar cada desafío presentado a lo largo de este camino. En los momentos de cansancio, incertidumbre y sacrificio, su guía fue mi mayor sostén.

Expreso también mi sincero agradecimiento a mi familia, quienes con amor, paciencia y apoyo incondicional fueron mi inspiración constante para no rendirme. Cada palabra de aliento, cada gesto de comprensión y cada sacrificio realizado se convirtieron en la fuerza necesaria para continuar avanzando.

De igual manera, agradezco a mis docentes y a todas las personas que formaron parte de este proceso de formación profesional, por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, contribuyendo significativamente a mi crecimiento académico y humano.

A quienes estuvieron presentes de una u otra manera durante este recorrido, gracias por creer en mí, por acompañarme y por motivarme a seguir adelante aun en los momentos más difíciles.

Finalmente, agradezco a la vida por permitirme alcanzar esta meta tan anhelada: convertirme en Magíster en Salud Pública, un logro que representa no solo tiempo de estudio y esfuerzo, sino también sueños, esperanza y el compromiso de seguir aportando al bienestar de la sociedad con vocación, responsabilidad y humanidad.

Zuleyka Lange García

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por ser el arquitecto de mi vida, mi fortaleza en los momentos de duda y quien guio mis pasos para ver culminada esta gran meta.

De manera infinita y con profunda devoción, a mi Virgencita del Cisne, por cubrirme siempre con su manto celestial, escuchar mis oraciones en las noches más difíciles de este posgrado y darme la sabiduría y la paz necesarias para no rendirme jamás.

Mi eterna gratitud, más que todo, a mis amados padres, Roberto Miranda Yumbo y Noemí Orozco León. Gracias porque a pesar de que las cosas se han puesto sumamente difíciles y me han visto llorar, jamás me dejaron sola. Gracias por estar siempre listos para darme la mano y por ayudarme a solucionar cada problema en el camino.

A mis queridas hermanas, María Gabriela y María Naomi, por haber estado conmigo siempre. Gracias por ser mi espacio seguro, porque sé que cuando necesito hablar, ustedes siempre están ahí para escucharme con el corazón y sostenerme.

A mis amados abuelos, porque a pesar de que no viven conmigo, se han mantenido presentes a cada paso. Gracias por sus llamadas diarias, por preocuparse constantemente por mí y por estar siempre pendientes de que todo me salga bien.

Hoy, al culminar esta linda etapa que me ha dejado tanto aprendizaje y crecimiento, miro hacia atrás con orgullo y hacia adelante con ilusión. Toda mi familia fue el pilar invisible que sostuvo cada una de estas páginas y me dio el coraje para triunfar.

Nayeli Madeleine Miranda Orozco

Resumen

La presente investigación se desarrolló ante la problemática observada en el sector Los Pinos, cantón Milagro, referente a la convivencia de adultos y adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la hipertensión arterial, diabetes y obesidad, asociadas a sus hábitos cotidianos. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida saludables y la prevalencia de ECNT en esta comunidad durante el año 2026. Metodológicamente, se aplicó un enfoque cuantitativo mediante la encuesta a una muestra de 150 adultos del sector, evaluando hábitos alimenticios, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, descanso, manejo del estrés y diagnósticos previos. Los hallazgos cuantitativos demostraron que el 46,0% de los participantes presenta una enfermedad crónica, donde la hipertensión arterial es la de mayor incidencia (26,7%), seguida por el sobrepeso u obesidad (10,7%) y la diabetes (3,3%). En el ámbito conductual, únicamente el 10,0% consume frutas y verduras de forma constante, el 24,7% realiza actividad física regular y el 98,7% carece de estrategias para el manejo del estrés. Asimismo, se evidenció que el 100% posee antecedentes familiares de ECNT y el 45,3% no asiste a controles médicos regulares. Mediante el análisis estadístico con la prueba Chi-cuadrado de Pearson, se estableció que el consumo de frutas y verduras, junto con la actividad física, mantienen una relación estadísticamente significativa con la presencia de enfermedades crónicas. Se concluye que la intervención oportuna sobre estos dos hábitos conductuales generaría un impacto positivo en la salud comunitaria, sirviendo estos resultados como base para el diseño de programas de prevención adaptados a las necesidades del sector Los Pinos.

Palabras clave: enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludables, prevalencia de ENT en adultos mayores, atención primaria en salud, enfermedades crónicas a nivel nacional, prevención de enfermedades crónicas.

Abstract

The present research was developed in response to the problematic situation observed in the Los Pinos sector, Milagro canton, regarding the coexistence of adults and older adults with chronic non-communicable diseases (NCDs) such as arterial hypertension, diabetes, and obesity, associated with their daily habits. The objective of the study was to determine the relationship between healthy lifestyles and the prevalence of NCDs in this community during the year 2026. Methodologically, a quantitative approach was applied through a survey of a sample of 150 adults in the sector, evaluating dietary habits, physical activity, tobacco and alcohol consumption, rest, stress management, and previous diagnoses. The quantitative findings demonstrated that 46.0% of the participants present a chronic disease, with arterial hypertension showing the highest incidence (26.7%), followed by overweight or obesity (10.7%) and diabetes (3.3%). In the behavioral domain, only 10.0% consume fruits and vegetables constantly, 24.7% engage in regular physical activity, and 98.7% lack stress management strategies. Furthermore, it was evidenced that 100% possess a family history of NCDs and 45.3% do not attend regular medical checkups. Through statistical analysis using Pearson's Chi-square test, it was established that the consumption of fruits and vegetables, along with physical activity, maintain a statistically significant relationship with the presence of chronic diseases. It is concluded that timely intervention regarding these two behavioral habits would generate a positive impact on community health, with these results serving as a basis for the design of prevention programs adapted to the needs of the Los Pinos sector.

Keywords: chronic non-communicable diseases, healthy lifestyles, NCD prevalence in older adults, primary health care, chronic diseases nationwide, prevention of chronic diseases.

Lista de Figuras

Figura 1. Consumo de frutas y verduras (P1).....38

Figura 2. Evasión de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas (P2) 38

Figura 3. Realización de actividad física (P3).....39

Figura 4. Descanso adecuado de 6 a 8 horas (P4) 40

Figura 5. Evasión del consumo de tabaco (P5).....40

Figura 6. Control del consumo de alcohol (P6) 41

Figura 7. Realización de actividades para manejar el estrés (P7).....42

Figura 8. Distribución de diagnósticos de ENT en los participantes (P8).....43

Figura 9 y 10. Antecedentes familiares de ENT (P9) y asistencia a controles médicos (P10).....45

Figura 11. Prevalencia de ENT según grupo etario.....46

Lista de Tablas

Tabla 1: Variable Independiente (Predictora)**:** Estilos de Vida Saludables 17

Tabla 2: Variable Dependiente (De Resultado): Enfermedades Crónicas No Transmisibles.....18

Tabla 3: Distribución de participantes según grupo etario 36

Tabla 4: Frecuencias y porcentajes de estilos de vida saludables (P1-P7) 37

Tabla 5: Frecuencias y porcentajes de enfermedades crónicas no transmisibles (P8-P10).....42

Tabla 6: Tipos de diagnóstico de ENT referidos por los participantes 42

Tabla 7: Prevalencia de ENT según grupo etario 45

Tabla 8: Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: estilos de vida vs. ENT 46

Índice / Sumario

Introducción General..... 1

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del problema..... 8

1.2 Delimitación del problema 10

1.3 Formulación del Problema 10

1.4 Preguntas de Investigación 11

1.5 Objetivos..... 12

1.5.1 Objetivo General..... 12

1.5.2 Objetivo Especifico 12

1.6 Hipótesis..... 13

1.7 Justificación 14

1.8 Declaración de variables 16

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

2.1 Antecedentes Referenciales 19

2.2 Marco Conceptual..... 24

2.3 Marco Teórico.....26

CAPITULO III: Diseño Metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación 30

3.2 Población y muestra 31

3.3 Métodos y técnicas 33

3.5 Procesamientos estadísticos de información 34

CAPITULO IV: Análisis E Interpretación De Resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados 36

4.2 Caracterización sociodemográfica de la muestra 36

4.3 Variable Independiente: Estilos de Vida Saludables 37

4.3.1 Consumo de frutas y verduras (P1) 37

4.3.2 Evasión de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas .. 38

4.3.3 Actividad física (P3) 39

4.3.4 Descanso adecuado (P4) 39

4.3.5 Evasión del consumo de tabaco (P5) 40

4.3.6 Control del consumo de alcohol (P6) 41

4.3.7 Manejo del estrés (P7)..... 41

4.4 Variable Dependiente: Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

4.4.1 Diagnóstico de ENT (P8) 42

4.4.2 Antecedentes familiares de ENT (P9) 44

4.4.3 Asistencia a controles médicos (P10) 44

4.5 Prevalencia de ENT según grupo etario 45

4.6 Análisis inferencial: Prueba Chi-cuadrado de Pearson 46

4.7 Síntesis de los resultados… 48

CAPITULO V: Discusión, Conclusiones Y Recomendaciones

5.1 Discusión 50

5.2 Conclusiones 54

5.3 Recomendaciones 56

Referencias Bibliográficas 59

Anexos 66

Introducción

En la actualidad, las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) constituyen uno de los principales desafíos para la salud pública a nivel global. Estos padecimientos se caracterizan por procesos de desarrollo prolongados y progresivos, derivados de la interacción de factores de riesgo vinculados, predominantemente, con las conductas y los estilos de vida de la población. Entre las patologías de mayor prevalencia se encuentran la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las afecciones cardiovasculares, las neoplasias y las enfermedades respiratorias crónicas, las cuales presentan la particularidad de ser prevenibles mediante la adopción de hábitos y conductas saludables (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

La carga epidemiológica de estas afecciones presenta magnitudes críticas a escala internacional. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (2025), en el año 2021 las ENT representaron un estimado de 43 millones de defunciones a nivel mundial, cifra que equivale al 75% de la mortalidad global registrada. Asimismo, se determinó que aproximadamente 18 millones de estos decesos correspondieron a muertes prematuras en individuos menores de 70 años, lo que evidencia un impacto directo en la población en etapa económicamente activa. En cuanto a la distribución por patologías, las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de mortalidad con 17,9 millones de casos anuales, seguidas por las neoplasias con 9,0 millones, las enfermedades respiratorias crónicas con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones de fallecimientos (Morales et al., 2026).

La literatura científica establece que la génesis y evolución de estas patologías se encuentran estrechamente vinculadas con las conductas cotidianas de los individuos. Factores como los regímenes alimenticios inadecuados, el sedentarismo,

el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol representan los principales componentes de riesgo conductual (Organización Mundial de la Salud, 2025). La cronicidad de estos hábitos induce alteraciones metabólicas y fisiológicas basales, tales como la hipertensión arterial, el sobrepeso, la dislipidemia y la hiperglucemia, las cuales predisponen al desarrollo de complicaciones clínicas severas; no obstante, estos factores poseen la propiedad de ser modificables mediante la intervención y reorientación hacia estilos de vida saludables (Lai et al., 2024; Lordan y Grant, 2023).

En el contexto de América Latina, la transición epidemiológica se ha agudizado en las últimas décadas, manifestando un incremento sostenido en la incidencia de ENT. Este fenómeno se atribuye a procesos de urbanización acelerada, transformaciones dietéticas orientadas al consumo de productos ultraprocesados y al incremento de conductas sedentarias. Según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024), los índices de sobrepeso y obesidad han alcanzado umbrales críticos en la región, actuando como precursores determinantes de la diabetes y la hipertensión arterial. Adicionalmente, investigaciones desarrolladas por Werneck et al. (2022) sostienen que las inequidades socioeconómicas exacerban la vulnerabilidad ante estos padecimientos, lo que fundamenta la necesidad de diseñar políticas sanitarias con un enfoque de equidad y focalización comunitaria.

A nivel nacional, esta problemática se refleja con nitidez en los indicadores epidemiológicos disponibles. De acuerdo con el perfil sociosanitario reportado por la Organización Panamericana de la Salud (2024), el 66,8% de la población ecuatoriana de 15 años o más presenta sobrepeso u obesidad, mientras que el 27,2% registra niveles insuficientes de actividad física. Asimismo, la prevalencia del tabaquismo en este mismo grupo etario se situó en el 10,6% para el año 2023. Estos datos evidencian una exposición simultánea a múltiples factores de riesgo conductuales dentro de la

población de estudio. Al respecto, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2024) tipifica a las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus como las principales causas de mortalidad en el país, fundamentando la urgencia de estructurar estrategias preventivas fundamentadas en la promoción de estilos de vida saludables. Adicionalmente, Morales et al. (2026) corroboraron una tendencia incremental en la mortalidad por ENT en el territorio ecuatoriano entre los años 2017 y 2023, identificando a la provincia del Guayas como uno de los núcleos geográficos de mayor afectación, junto con Pichincha y Azuay.

En el cantón Milagro, perteneciente a la provincia del Guayas, la manifestación de este fenómeno epidemiológico guarda consistencia con la tendencia nacional. Una investigación retrospectiva ejecutada en el Hospital General IESS Milagro determinó que el 48,57% de los adultos mayores evaluados presentaba comorbilidades crónicas, donde la hipertensión arterial se manifestó como la patología de mayor prevalencia con el 27,13%, seguida por la diabetes mellitus con el 8,40% (Maggi y Llanos Plaza, 2022). Dichos hallazgos constatan que prácticamente la mitad de la población geriátrica atendida convive con un diagnóstico crónico formal, lo cual justifica la pertinencia científica de examinar las conductas y hábitos de vida de la población adulta del cantón y su incidencia directa sobre los perfiles de salud colectiva.

El sector Los Pinos, ubicado en el cantón Milagro, se circunscribe de forma directa dentro de este panorama crítico. En esta comunidad se observa una recurrente coexistencia de adultos y adultos mayores con afecciones crónicas que menoscaban su calidad de vida, autonomía funcional y estabilidad psicoemocional. Factores conductuales como el sedentarismo crónico, regímenes alimenticios inadecuados caracterizados por hiperingesta de sodio, azúcares refinados y grasas saturadas, sumados a un deficiente manejo del estrés, constituyen prácticas arraigadas en un

segmento representativo de los habitantes. La cronicidad de estas conductas exacerba de manera progresiva el riesgo de génesis o complicación de la hipertensión, diabetes y obesidad; situación que se agudiza por la inasistencia periódica a los controles médicos de atención primaria, limitando las oportunidades de diagnóstico temprano e intervención oportuna.

A pesar de la existencia de directrices y programas de salud pública orientados al control de las enfermedades crónicas, se evidencia que estas intervenciones adolecen de limitaciones operativas para penetrar eficazmente en comunidades periurbanas como el sector Los Pinos, debido a una falta de adaptabilidad a las necesidades del entorno. Esto perpetúa una brecha significativa entre la evidencia científica preventiva y las prácticas de autocuidado cotidianas de los ciudadanos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024). Consiguientemente, deviene imperativo generar sustrato científico local respecto a los estilos de vida comunitarios y su correlación con la carga de morbilidad crónica, proveyendo insumos empíricos que permitan el diseño de intervenciones focalizadas y contextualizadas.

En virtud de las consideraciones expuestas, la presente investigación se fundamenta como un aporte científico necesario y oportuno. El estudio se orienta a determinar la relación existente entre los estilos de vida saludables y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de adultos y adultos mayores residentes en el sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, durante el periodo correspondiente al año 2026. Con el propósito de guiar este proceso investigativo, se delimita la siguiente interrogante científica: ¿Qué relación existe entre los estilos de vida saludables y la prevalencia de enfermedades crónicas

no transmisibles en adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, en el año 2026?

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación se fundamenta en los postulados de la Organización Mundial de la Salud (2025) relativos a los determinantes de riesgo de las ENT y los mecanismos de promoción de la salud. De igual manera, se incorporan los principios rectores de la Carta de Ottawa y el enfoque de la Atención Primaria en Salud (APS), corrientes que sostienen la necesidad de intervenir sobre las condiciones ambientales y las conductas cotidianas para optimizar los perfiles de salud poblacionales. El estudio se sustenta, asimismo, en evidencia empírica contemporánea generada por Lai et al. (2024), Lordan y Grant (2023), García García et al. (2024) y Castro Jalca et al. (2025), quienes corroboran que la adopción sistemática de conductas saludables disminuye significativamente la incidencia y progresión de patologías crónicas.

Respecto al componente metodológico, la investigación se tipifica como un estudio de enfoque cuantitativo, alcances descriptivos y correlacionales, bajo un diseño no experimental y de corte transversal. El proceso de recolección de datos se efectuó mediante la aplicación de un cuestionario estructurado compuesto por 10 reactivos de opción cerrada a una muestra probabilística de 150 adultos del sector Los Pinos, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, calculando un nivel de confianza del 95% y un margen de error admisible del 8%. El instrumento evaluó bidimensionalmente los estilos de vida abarcando variables de régimen alimentario, actividad física, consumo de sustancias psicotrópicas (tabaco y alcohol), patrones de descanso y gestión del estrés y la presencia de morbilidad crónica diagnosticada, antecedentes patológicos familiares y adherencia a controles médicos. El

procesamiento analítico integró estadística descriptiva y la prueba inferencial Chi-cuadrado de Pearson para dictaminar la significancia estadística en la asociación de las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza-Torres, 2018).

La relevancia del presente estudio radica en el valor de sus hallazgos como insumo empírico para el personal salubrista, el gobierno autónomo descentralizado del cantón Milagro y las estructuras organizativas comunitarias del sector Los Pinos, al proveer un diagnóstico fáctico y contextualizado de la situación sociosanitaria local. La disponibilidad de esta evidencia científica viabiliza la formulación de programas preventivos y de promoción de la salud configurados con base en las demandas reales de este segmento poblacional, mitigando la carga de enfermedad crónica y promoviendo el bienestar colectivo a escala cantonal.

Finalmente, el cuerpo capitular de este proyecto de investigación se estructura en cinco secciones fundamentales. El Capítulo I comprende el planteamiento del problema, delimitación del objeto de estudio, formulación de la pregunta científica, objetivos e hipótesis de investigación, justificación y la correspondiente operacionalización de variables. El Capítulo II constituye el marco teórico referencial, el cual sintetiza el estado del arte mediante antecedentes investigativos, el marco conceptual y el sustento teórico de las ENT, estilos de vida, determinantes de riesgo y las políticas de APS. El Capítulo III detalla la ruta metodológica, especificando el paradigma, diseño, delimitación de la población, técnicas de instrumentación y procesamiento estadístico. El Capítulo IV expone de forma analítica los resultados obtenidos, incorporando la caracterización muestral y el análisis inferencial asociativo. Por último, el Capítulo V desarrolla la discusión de hallazgos, las conclusiones

articuladas con base en los objetivos propuestos y las recomendaciones orientadas a los actores del sistema sanitario local.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) se han convertido en la principal causa de morbilidad y mortalidad en el mundo, generando una carga sanitaria y económica enorme para los países de ingresos bajos y medianos. Estas enfermedades no surgen de forma repentina, sino que se desarrollan paulatinamente como consecuencia de la exposición prolongada a factores de riesgo modificables, entre los que destacan la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y el manejo inadecuado del estrés (Organización Mundial de la Salud, 2025). La evidencia científica demuestra que los estilos de vida saludables pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar ENT y su progresión hacia complicaciones graves (Lai et al., 2024; Lordan y Grant, 2023).

En el contexto ecuatoriano, la situación es alarmante. Morales et al. (2026) reportaron que la mortalidad por ENT en Ecuador ha seguido una tendencia creciente entre los años 2017 y 2023, siendo las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la hipertensión arterial las principales causas de muerte. Las provincias de Pichincha, Azuay y Guayas concentran los índices más elevados de morbilidad y mortalidad por estas causas. Estudios realizados en el contexto ecuatoriano por Morales-Garzón et al. (2025) y Vallejo-Valdivieso et al. (2021) demuestran que factores de riesgo como la hipertensión y el sobrepeso son realidades extendidas en poblaciones de bajos ingresos, lo que refuerza la urgencia de investigar este fenómeno a nivel comunitario en el cantón Milagro.

Frente a este panorama, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) reportó, mediante la Encuesta STEPS Ecuador 2018, una prevalencia de hipertensión

arterial del 19,8 % en la población de 18 a 69 años, de la cual el 45,2 % desconocía su condición y solo el 26 % mantenía su presión arterial controlada. Como respuesta, el MSP adoptó la Iniciativa HEARTS, cuyos Lineamientos Operativos son de aplicación obligatoria en los establecimientos del Primer Nivel de Atención y buscan reducir la incidencia de enfermedades cardiovasculares mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, el tamizaje, el tratamiento y el seguimiento de la población (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). Su módulo de hábitos y estilos de vida saludables dispone acciones dentro y fuera del establecimiento sobre alimentación, actividad física y prevención del consumo de tabaco y alcohol, con al menos una actividad de promoción al mes por cada componente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

En el cantón Milagro, perteneciente a la provincia del Guayas, esta realidad es evidente en los datos disponibles a nivel local. Según Maggi y Llanos Plaza (2022), un estudio realizado en el Hospital IESS Milagro durante el año 2021 reportó una prevalencia del 48,57% de ENT en adultos mayores, siendo la hipertensión arterial la más frecuente con un 27,13% y la diabetes mellitus con un 8,40%. Estas cifras evidencian que la carga de enfermedades crónicas en este cantón es significativa y que las estrategias de prevención actuales aun no logran cubrir la demanda real.

En el sector Los Pinos, cantón Milagro, se puede constatar diariamente cómo los adultos y adultos mayores conviven con estas enfermedades. Conductas como el consumo frecuente de alimentos altos en sal, azúcar y grasas, la falta de actividad física regular y el escaso manejo del estrés son hábitos comunes en esta población. En América Latina, Werneck et al. (2022) señalan que las desigualdades sociodemográficas exigen políticas dirigidas a los grupos más vulnerables, mientras que Ferrero-Hernández et al. (2022) aportan evidencia sobre los niveles críticos de

actividad física necesarios para prevenir la obesidad en nuestra región. No obstante, los lineamientos HEARTS priorizan la hipertensión arterial y el riesgo cardiovascular (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021), y no se dispone de evidencia local documentada sobre el alcance de su implementación ni sobre los hábitos de vida en comunidades periurbanas como Los Pinos, lo que limita la posibilidad de adaptar las acciones de promoción a las necesidades reales del sector.

Esta situación genera la necesidad urgente de estudiar la relación entre los estilos de vida de los adultos del sector Los Pinos y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, con el propósito de identificar los factores de riesgo modificables más prevalentes y proponer estrategias de intervención comunitaria que contribuyan a mejorar la salud y la calidad de vida de esta población.

1.2. Delimitación del problema

La presente investigación se llevó a cabo en adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, durante el año 2026. La población de estudio estuvo conformada por personas de 18 años en adelante, distribuidas en dos grupos: adultos de 18 a 64 años y adultos mayores de 65 años en adelante. El estudio se centró en analizar el impacto de los estilos de vida saludables en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, considerando las dimensiones de alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, descanso y manejo del estrés.

1.3. Formulación del problema

El sector Los Pinos, cantón Milagro, concentra una población adulta con alta

exposición a factores de riesgo modificables relacionados con estilos de vida no saludables. La prevalencia de hábitos como la alimentación inadecuada, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol, combinada con la escasa adopción de prácticas preventivas, genera condiciones favorables para el desarrollo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad. A pesar de que estos factores son conocidos y modificables, la mayoría de la población no cuenta con la información ni con el acompañamiento necesario para adoptar cambios sostenidos en su estilo de vida (Guallo Paca et al., 2022).

Esta realidad evidencia la necesidad de generar conocimiento científico local que permita identificar con precisión cuáles son los hábitos de vida predominantes en esta comunidad y de qué manera se relacionan con la prevalencia de ENT, para así contribuir al diseño de estrategias de prevención adaptadas al contexto específico del sector Los Pinos.

1.4. Preguntas de investigación

Pregunta General

¿Qué relación existe entre los estilos de vida saludables y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, en el año 2026?

Preguntas Específicas

¿Cuáles son los estilos de vida predominantes en los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos?

¿Qué enfermedades crónicas no transmisibles presentan con mayor frecuencia

los adultos y adultos mayores del sector estudiado?

¿Qué factores de riesgo relacionados con los estilos de vida influyen en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles?

¿Cuál es el nivel de actividad física que realizan los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos?

¿Cómo influyen los hábitos alimenticios en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles?

¿Qué relación existe entre el consumo de tabaco y alcohol y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población estudiada?

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, durante el año 2026, como base para el diseño de estrategias de prevención.

1.5.2 Objetivos específicos

Describir los estilos de vida de los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, considerando los hábitos de alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, y control del estrés, mediante la aplicación de una encuesta.

Identificar los principales factores de riesgo modificables asociados al

desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de estudio.

Identificar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles referidas por los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos en relación con sus hábitos de vida.

Desarrollar un plan de intervención comunitaria con propuestas de promoción de estilos de vida saludables que se adapten a las necesidades específicas del sector Los Pinos, cantón Milagro.

1.6. Hipótesis

Hipótesis Alternativa

Los estilos de vida saludables constituyen una estrategia efectiva de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, durante el año 2026, dado que la adopción de hábitos como una alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física y la reducción del consumo de tabaco y alcohol contribuyen significativamente a disminuir el riesgo de desarrollar dichas enfermedades.

Hipótesis Nula (H0)

La adopción de estilos de vida saludables no representa una diferencia significativa en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, durante el año 2026, siendo otros factores como la genética o las condiciones socioeconómicas los determinantes principales en el desarrollo de estas

enfermedades.

1.7. Justificación

Justificación Social

La motivación principal de esta investigación surge de la observación directa de la realidad del sector Los Pinos, cantón Milagro, donde los adultos y adultos mayores conviven cotidianamente con enfermedades crónicas no transmisibles que afectan profundamente su calidad de vida, su autonomía y su bienestar emocional. La Organización Mundial de la Salud (2025) señala que estas enfermedades generan consecuencias para la salud a largo plazo y crean una necesidad de tratamiento y cuidados prolongados, afectando no solo al individuo sino también a su núcleo familiar y a la comunidad en general.

Una de las situaciones más preocupantes que se observa en este sector es que gran parte de la población no dimensiona la gravedad de estas condiciones, considerándolas simples molestias propias de la edad, cuando en realidad representan un riesgo real y progresivo para su vida. Enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, si no se detectan y se previenen a tiempo, pueden derivar en complicaciones graves como infartos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y amputaciones, reduciendo drásticamente la esperanza y calidad de vida de quienes las padecen (Maggi y Llanos Plaza, 2022).

Esta investigación responde entonces a una necesidad social concreta: generar información útil que contribuya a que las personas del sector Los Pinos tomen mayor conciencia de su situación de salud y comiencen a adoptar hábitos que les permitan prevenir estas enfermedades. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador

(2024) establece que las acciones de prevención deben incluir programas educativos adaptados a cada contexto, lo que refuerza la pertinencia de este estudio para la comunidad.

Justificación Científica

Desde el ámbito científico, esta investigación se justifica porque a nivel local, en el cantón Milagro y la provincia del Guayas, existe un vacío importante de conocimiento sobre la relación entre los estilos de vida y la prevención de ENT en sectores populares urbanos. Maggi y Llanos Plaza (2022) determinaron una prevalencia de ENT del 48,57% en adultos mayores del Hospital IESS Milagro, lo que evidencia la urgente necesidad de investigación contextualizada. Morales-Garzón et al. (2025) confirmaron que la carga de factores de riesgo de ENT es especialmente alta en poblaciones ecuatorianas de bajos ingresos, reforzando la pertinencia del presente estudio.

En Ecuador, los estudios existentes sobre esta temática se han concentrado principalmente en grandes centros urbanos o en poblaciones hospitalarias, dejando un vacío en el conocimiento sobre comunidades como el sector Los Pinos. Morales et al. (2026) reportaron que la mortalidad por ENT en Ecuador sigue una tendencia preocupante entre 2017 y 2023. Werneck et al. (2022) señalan además que las desigualdades sociodemográficas en América Latina exigen investigación y políticas dirigidas específicamente a los grupos más vulnerables, lo que justifica plenamente este estudio a nivel comunitario.

Justificación Práctica

Los resultados de esta investigación servirán como herramienta concreta para

que profesionales de la salud, autoridades del cantón Milagro y organizaciones comunitarias puedan diseñar e implementar intervenciones de promoción y prevención verdaderamente adaptadas a la realidad del sector Los Pinos. La Organización Panamericana de la Salud (2024) indica que en Ecuador la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos alcanzó el 66,8% y que el 27,2% de la población practica actividad física insuficiente, lo que confirma que conocer con precisión los hábitos de esta población permitirá identificar cuáles son los factores de riesgo prioritarios sobre los cuales actuar.

El instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación podrá ser replicado en comunidades con características similares dentro de la provincia del Guayas, constituyendo un aporte metodológico para futuros estudios en salud pública a nivel local. Se espera que, a largo plazo, los hallazgos de este trabajo contribuyan al diseño de políticas públicas orientadas a fomentar estilos de vida saludables y reducir la carga de enfermedades crónicas en la población adulta y adulta mayor del sector (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

1.8. Declaración de las variables (Operacionalización)

Es importante precisar que, si bien en la presente operacionalización se conserva la denominación tradicional de variable independiente y variable dependiente, dicha clasificación responde únicamente a fines organizativos del proceso de operacionalización y no implica una relación de causalidad entre ambas variables. Al tratarse de un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, en el que las variables fueron medidas de manera simultánea sin manipulación experimental alguna, y dado que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson aplicada evalúa la existencia de asociación o independencia estadística entre variables categóricas y no relaciones de causa-efecto (Hernández Sampieri &

Mendoza Torres, 2018), los resultados de esta investigación deben interpretarse en términos de asociación o relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas no transmisibles, y no como evidencia de que los primeros causen o determinen directamente la ausencia de las segundas.

Tabla 1. Variable Independiente (Predictora): Estilos de Vida Saludables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Estilos de vida saludables	Conjunto de comportamientos y hábitos cotidianos que adoptan las personas con el fin de mantener el bienestar físico y mental y prevenir enfermedades	Se medirá a través de una encuesta aplicada a los adultos del sector Los Pinos, evaluando sus hábitos de alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol	Alimentación	¿Cuántas veces a la semana consume frutas y verduras? (Siempre / A veces / Nunca) (Lordan y Grant, 2023)	Ordinal
			Alimentación	¿Evita el consumo de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas? (Siempre / A veces / Nunca) (Lordan y Grant, 2023)	Ordinal
			Actividad física	¿Realiza actividad física o ejercicio durante la semana? (Siempre / A veces / Nunca) (Ferrero-Hernández et al., 2022)	Ordinal
			Descanso	¿Descansa adecuadamente (duerme entre 6 a 8 horas por noche)? (Siempre / A veces / Nunca) (Lai et al., 2024)	Ordinal
			Consumo de tabaco	¿Fuma o consume tabaco? (Sí / No) (Werneck et al., 2022)	Nominal
			Consumo de alcohol	¿Consume alcohol? (Sí / No) (Werneck et al., 2022)	Nominal

			Manejo del estrés	¿Realiza actividades para manejar el estrés? (Siempre / A veces / Nunca) (García García et al., 2024)	Ordinal

Fuente: elaboración propia, 2026.

Tabla 2. Variable Dependiente (De Resultado): Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Enfermedades crónicas no transmisibles (ENT)	Enfermedades de larga duración que se desarrollan progresivamente como resultado de factores de riesgo modificables y no modificables, afectando la calidad de vida y la autonomía de las personas (Organización Mundial de la Salud, 2025)	Se medirá mediante encuesta preguntando al participante si tiene diagnóstico médico de alguna enfermedad crónica y si tiene antecedentes familiares y si asiste regularmente a controles médicos.	Morbilidad crónica diagnosticada	¿Le han diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades? Hipertensión arterial / Diabetes / Obesidad o sobrepeso / Enfermedad cardiovascular / Ninguna. (Sí / No por cada opción) (Maggi y Llanos Plaza, 2022)	Nominal
			Antecedentes familiares	¿Algún familiar cercano tiene o tuvo alguna ENT? (Sí / No) (Morales-Garzón et al., 2025)	Nominal
			Adherencia a controles médicos	¿Asiste regularmente a controles médicos o de salud? (Sí / No) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024)	Nominal

Fuente: elaboración propia, 2026.

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

El presente capítulo sustenta esta investigación sobre estilos de vida saludables como estrategia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro. Se presentan en este apartado los antecedentes referenciales con estudios nacionales e internacionales, seguido del marco conceptual con las principales definiciones y el marco teórico con los fundamentos que orientan el proceso investigativo.

2.1. Antecedentes Referenciales

García García et al. (2024) realizaron una revisión sistemática cuyo objetivo fue analizar la importancia de fomentar estilos de vida saludables en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. Se utilizó una metodología cualitativa, descriptiva, explicativa y de corte transversal, basada en revisión bibliográfica. Los resultados evidenciaron una reducción significativa de ENT y secuelas irreversibles en adultos mayores, y que el conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención no se limita a este grupo etario. Se concluyó que la reducción del riesgo de complicaciones asociadas a las ENT contribuye a un envejecimiento más saludable y activo. Este antecedente aporta a la presente investigación evidencia sobre la efectividad de los estilos de vida saludables como estrategia preventiva, aplicable al contexto de los adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro.

Sánchez López et al. (2020) realizaron búsquedas investigativas de manera electrónica y en bibliotecas de revistas médicas nacionales e internacionales indexadas en SciELO, LILACS y PubMed, en un horizonte de 10 años, en idioma

español e inglés. El objetivo del estudio fue determinar la importancia de la actividad física y su asociación con las enfermedades no transmisibles. Los autores concluyeron que es fundamental promover la realización de actividad física a través de programas dirigidos a pacientes con ENT, con el fin de ralentizar o reducir significativamente la morbilidad y evitar el aumento de complicaciones asociadas a la inactividad. Destacaron además que las actividades que incrementan el gasto energético aportan beneficios preventivos frente a los factores de riesgo, mejorando la calidad de vida y preservando la autonomía de los pacientes. Por lo tanto, este estudio respalda metodológicamente la inclusión de la actividad física como componente esencial de los estilos de vida saludables para la prevención de ENT en adultos del sector Los Pinos.

Castro Jalca et al. (2025) realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar la efectividad de los programas de vida saludable como herramienta de control en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles. En el aspecto metodológico se trató de un estudio documental narrativo, de tipo descriptivo y explicativo. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de ENT en América Latina, siendo las principales la hipertensión arterial, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2, registrándose cifras elevadas en Ecuador, Chile y Perú. Se concluyó que los programas de estilos de vida saludables son efectivos en la prevención y manejo de las ENT, pero requieren un enfoque integral y políticas públicas que favorezcan su implementación sostenida a nivel comunitario.

Lai et al. (2024) demostraron que la adopción de un estilo de vida saludable reduce significativamente el riesgo de desarrollar por primera vez una enfermedad

crónica no transmisible, así como su progresión hacia la multimorbilidad. Este estudio aporta evidencia de alta relevancia para la presente investigación, ya que confirma que intervenciones orientadas a mejorar los hábitos de vida en la población adulta del sector Los Pinos pueden tener un impacto real en la prevención de ENT.

Lordan y Grant (2023) realizaron una investigación sobre los patrones dietéticos, la actividad física y el estilo de vida en el inicio, la prevención y el manejo de las enfermedades no transmisibles. Sus hallazgos refuerzan que una combinación de alimentación saludable y actividad física regular constituye la estrategia más efectiva para reducir el riesgo de desarrollar ENT, lo que es directamente aplicable al contexto del sector Los Pinos donde ambos hábitos presentan baja adherencia constante en la población.

Ferrero-Hernández et al. (2022) aportaron evidencia sobre los niveles de actividad física y los puntos de corte de pasos diarios necesarios para prevenir el sobrepeso y la obesidad en ocho países de América Latina. Sus resultados confirman que los niveles de actividad física en la región latinoamericana son insuficientes para proteger a la población de las ENT, una realidad que se refleja claramente en los datos obtenidos en el sector Los Pinos donde más del 75% de los participantes no realiza ejercicio de manera constante.

Werneck et al. (2022) señalaron que las desigualdades sociodemográficas en América Latina generan diferencias importantes en los niveles de actividad física entre

grupos poblacionales, y que se requieren políticas dirigidas específicamente a los grupos más vulnerables. Este antecedente refuerza la importancia de desarrollar intervenciones comunitarias adaptadas al contexto socioeconómico del sector Los Pinos, cantón Milagro.

Karatzi y Manios (2021) investigaron el papel del estilo de vida, los hábitos alimenticios y el entorno social en la prevención y el tratamiento de la diabetes tipo 2 y la hipertensión arterial. Sus hallazgos evidenciaron que el entorno social y familiar juega un papel determinante en el éxito de los cambios de hábitos, lo que cobra especial relevancia en el sector Los Pinos donde el 100% de los participantes reportó antecedentes familiares de ENT.

Morales-Garzón et al. (2025) investigaron la carga de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en una población de bajos ingresos en el sur de Quito, Ecuador. Sus hallazgos mostraron que la hipertensión y el sobrepeso son realidades extendidas en poblaciones ecuatorianas de bajos ingresos, lo que refuerza la urgencia de investigar y actuar sobre este fenómeno a nivel comunitario en el cantón Milagro.

Ortiz Segarra et al. (2023) evaluaron el impacto de una intervención educativa para una alimentación saludable en adultos mayores mediante un estudio cuasi-experimental. Sus resultados demostraron que las intervenciones educativas adaptadas al contexto cultural tienen un impacto positivo y real en los hábitos alimentarios de los adultos mayores en Ecuador, lo que es directamente aplicable al cuarto objetivo específico de la presente investigación.

Suárez et al. (2025) realizaron una intervención de estilo de vida adaptada culturalmente en adultos latinos en riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, encontrando mejoras significativas en los niveles de glucosa en ayunas. Este estudio refuerza la efectividad de las intervenciones comunitarias adaptadas al contexto latinoamericano y ecuatoriano.

Vallejo-Valdivieso et al. (2021) identificaron factores de riesgo cardiovascular no diagnosticados en individuos con sobrepeso y obesidad en Ecuador, evidenciando que una gran proporción de la población con factores de riesgo no ha recibido diagnóstico ni tratamiento oportuno. Este hallazgo es coherente con los resultados de la presente investigación, donde el 45,3% de los participantes no asiste regularmente a controles médicos.

Cerf (2021) subrayó que la nutrición y el curso de vida son determinantes fundamentales en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles. Su revisión evidencia que los patrones alimentarios establecidos desde etapas tempranas de la vida influyen de manera significativa en el riesgo de desarrollar ENT en la adultez y la vejez, lo que refuerza la importancia de intervenir en los hábitos nutricionales de los adultos del sector Los Pinos.

Ruthsatz y Candeias (2020) presentaron un artículo de revisión que demostró que la nutrición desempeña un papel fundamental para prolongar la vida libre de ENT

y mejorar la calidad de vida. Concluyeron que la prevención de ENT debe comenzar mucho antes de llegar a la vejez y que elevar el papel de la nutrición es un elemento central para enfrentar los problemas de salud en una sociedad envejecida.

2.2. Marco Conceptual

Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT)

Según la Organización Mundial de la Salud (2025), las enfermedades no transmisibles, conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son consecuencia de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Las principales enfermedades crónicas no transmisibles con mayor prevalencia son las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma, y la diabetes.

Las ENT tienen mayor impacto en los habitantes de países de ingreso bajo y mediano, donde se producen casi las tres cuartas partes de las muertes por ENT en el mundo (32 millones) por la falta de capacitación, conocimientos y atención médica en la comunidad. Estas enfermedades no transmisibles mataron al menos a 43 millones de personas en 2021, lo que equivale al 75% de las muertes en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Estilos de Vida Saludables

Los estilos de vida se definen como un grupo de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas de manera cotidiana. Además, el estilo de vida puede clasificarse en saludables o nocivos para la salud, lo que se encuentra determinado

por la forma en que influyen en la prevención o aparición de la enfermedad (Guallo Paca et al., 2022).

Los estilos de vida saludables son herramientas individuales cuya adecuada adopción permite mejorar el estado de salud de la persona, reduciendo el riesgo de distintas afecciones orgánicas y psicológicas, y de esta forma logramos que no se pierda la autonomía en las distintas actividades de la vida diaria e instrumentales (Guallo Paca et al., 2022).

Los estilos de vida se clasifican en dos grupos: en el grupo de estilos de vida saludables incluimos la nutrición adecuada, el mantenimiento de un peso corporal adecuado, la práctica de actividades físicas y el descanso adecuado; y en el grupo de estilos de vida dañinos encontramos los trastornos nutricionales como la obesidad y el sobrepeso, el sedentarismo, la ingestión aumentada de sal, el tabaquismo y el consumo excesivo de grasas (Guallo Paca et al., 2022).

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo desencadenan el aumento significativo de las distintas enfermedades crónicas no transmisibles. La Organización Mundial de la Salud (2025) menciona que los factores de riesgo comportamentales son los que aumentan el riesgo de sufrir cada una de las enfermedades crónicas no transmisibles: el consumo de tabaco incluido el humo ajeno, la alimentación poco saludable con exceso de sal, azúcar y grasas, la actividad física insuficiente y el consumo descontrolado de alcohol (Guallo Paca et al., 2022).

Por consiguiente, los factores comportamentales, los factores de riesgo metabólicos también juegan un papel importante. La Organización Mundial de la

Salud (2025) señala que la presión sanguínea alta, el sobrepeso y la obesidad, los niveles elevados de glucosa en sangre y los niveles anormales de grasa en sangre pueden ocasionar consecuencias graves al no ser controlados o tratados, afectando la autonomía y la calidad de vida de las personas.

Promoción de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la promoción de la salud como el proceso que permite a la comunidad, la familia y los individuos establecer el control sobre la salubridad y el bienestar general, mediante la intervención social y ambiental de manera integral con un enfoque participativo (Herrera Molina et al., 2022). La promoción de la salud cuenta con tres componentes: la gobernanza sanitaria, la educación sanitaria y las ciudades saludables.

Atención Primaria en Salud

La Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque de la salud que incluye a todas las comunidades y que tiene por objetivo garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar mediante la atención centrada en las necesidades de las personas a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos (Organización Mundial de la Salud, 2025). Ampliar las intervenciones en APS en los países de ingreso bajo y mediano podría salvar 60 millones de vidas.

2.3. Marco Teórico

Enfermedades Crónicas No Transmisibles y su Impacto Global

Las enfermedades no transmisibles han sido motivo de preocupación a nivel mundial, regional y nacional, ya que representan la mayor carga de mortalidad asociada con determinantes socioeconómicos y ambientales. Estas enfermedades están relacionadas con factores de riesgo modificables, como el estilo de vida, los hábitos alimentarios y el sedentarismo, así como a factores no modificables como la edad y la genética. A nivel mundial se registran 43 millones de muertes cada año, lo que equivale al 75% de todas las muertes en el mundo, de las cuales el 42% corresponde a 18 millones de muertes de forma prematura antes de cumplir los 70 años. Entre las ENT de más alta mortalidad están las enfermedades cardiovasculares con 17,9 millones, el cáncer con 9,0 millones, las enfermedades respiratorias con 3,9 millones y la diabetes mellitus con 1,6 millones (Morales et al., 2026).

A nivel nacional, provincias como Pichincha, Azuay y Guayas presentan los índices más altos de morbilidad y mortalidad por estas causas para el año 2023. Estudios realizados en Ecuador por Morales-Garzón et al. (2025) y Vallejo-Valdivieso et al. (2021) evidencian que factores de riesgo como la hipertensión y el sobrepeso son realidades extendidas en poblaciones de bajos ingresos. En Milagro, las enfermedades crónicas no transmisibles representan una alta carga sanitaria; un estudio en el Hospital IESS Milagro reportó una prevalencia del 48,57% de ECNT en adultos mayores, siendo la hipertensión con el 27,13% y la diabetes con el 8,40% las más comunes (Maggi y Llanos Plaza, 2022).

Estilos de Vida Saludables como Estrategia Preventiva

La adopción de estilos de vida saludables genera múltiples beneficios para el organismo, ya que una alimentación adecuada aporta los nutrientes necesarios, mientras que la actividad física regular contribuye al bienestar físico y mental. En

conjunto, estos hábitos fortalecen el organismo y reducen significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares (Guallo Paca et al., 2022). La evidencia científica demuestra que los estilos de vida saludables pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar ENT y su progresión hacia complicaciones graves (Lai et al., 2024; Lordan y Grant, 2023).

Cerf (2021) subraya que la nutrición y el curso de vida son determinantes en la promoción de la salud, señalando que los patrones alimentarios establecidos desde etapas tempranas influyen directamente en el riesgo de desarrollar ENT en la adultez. Esta visión se aplica al sector Los Pinos, donde adultos y adultos mayores presentan hábitos poco saludables como el sedentarismo y el consumo excesivo de alimentos procesados. La Organización Mundial de la Salud (2022) recomienda que los adultos realicen al menos 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada por semana, sin embargo, más de un cuarto de la población adulta mundial no cumple con estos niveles recomendados.

Intervenciones Comunitarias para la Prevención de ENT

La prevención de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la nutrición a lo largo del ciclo de vida es crucial para mejorar la calidad de vida y reducir la carga sanitaria del país. Las acciones en este ámbito incluyen la implementación de políticas públicas que regulen el consumo de alimentos ultra procesados y el fomento de la actividad física regular (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024). Ortiz Segarra et al. (2023) demostraron que las intervenciones educativas adaptadas culturalmente tienen un impacto positivo real en los hábitos de adultos mayores en Ecuador, mientras que Suárez et al. (2025) confirmaron que las intervenciones

culturalmente adaptadas para adultos latinos en riesgo de diabetes generan mejoras significativas en indicadores metabólicos.

La Carta de Ottawa propone cinco componentes fundamentales para la promoción de la salud: construir políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar aptitudes personales y reorientar los servicios de salud (Mosquera-Becerra et al., 2023). Werneck et al. (2022) señalan que las desigualdades sociodemográficas en América Latina exigen que las intervenciones estén dirigidas específicamente a los grupos más vulnerables, como lo es la comunidad del sector Los Pinos. Karatzi y Manios (2021) destacaron además que el entorno social resulta clave para el éxito de cualquier programa de prevención de ENT, lo que refuerza la importancia de involucrar a toda la comunidad en las estrategias de intervención.

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

Este capítulo describe el diseño metodológico utilizado en la presente investigación, fundamentando el paradigma que se asume, la metodología, el tipo de investigación, los métodos teóricos y empíricos, la población y muestra, así como los métodos estadísticos empleados para el procesamiento de la información.

3.1. Tipo Y Diseño De Investigación

Este estudio de investigación se enmarca en el paradigma positivista, también denominado paradigma cuantitativo, este es apropiado utilizarlo porque permite estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis (Hernández Sampieri et al., 2018). En este caso se pretende determinar la prevalencia de las enfermedades crónicas no trasmisibles, el tiempo que las han padecido los adultos del sector y zona geográfica específica con sus causas, que es en lo que se basa la presente investigación.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Es cuantitativo porque los datos obtenidos por medio de la encuesta serán expresados de forma numérica y analizados mediante técnicas estadísticas (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Es descriptivo porque mide o recolecta datos y reporta información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. En este caso, tiene como propósito caracterizar los diferentes estilos de vida de los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, identificando si se tienen buenos hábitos en alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, también de hábitos de

salud mental como el manejo del estrés.

Es correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más categorías o variables específicas (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). En el caso de nuestro estudio, busca determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de estudio. En cuanto al diseño, la investigación es no experimental y de corte transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento durante el año 2026, es como tomar una foto de algo que sucede en un momento específico (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

3.2. La Población Y La Muestra

La población de estudio estuvo conformada por los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas, considerando a todas las personas de 18 años en adelante, distribuidas en dos grupos etarios: adultos de 18 a 64 años y adultos mayores de 65 años en adelante. Dado que no se dispone de un registro exacto del número de habitantes adultos del sector Los Pinos en las bases de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), se considera una población de tamaño desconocido o infinito para efectos del cálculo muestral (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula estadística correspondiente a poblaciones infinitas o desconocidas: $n = Z^2 \times p \times q / e^2$, donde $Z = 1,96$ (nivel de confianza del 95%), $p = 0,5$, $q = 0,5$ y $e = 0,08$ (margen de error del

8%). Sustituyendo los valores: $n = (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 / (0,08)^2 = 150$ personas. Se utilizó un margen de error del 8% considerando las limitaciones de acceso a la población del sector Los Pinos, dado que no todos los habitantes adultos estuvieron disponibles o dispuestos a participar voluntariamente en el estudio (Vera-Ponce et al., 2025).

La muestra final estuvo conformada por 150 personas adultas del sector Los Pinos, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. En cuanto a los criterios de inclusión, se encuestó a todos los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos de 18 años en adelante. En cuanto a los criterios de exclusión, no se encuestó a niños, adolescentes ni personas menores de 18 años, ni a personas que no residían en el sector o que no desearon participar voluntariamente (Abad Arévalo et al., 2023).

Es necesario precisar que el estándar teórico metodológico suele establecer un margen de error del 5% (0.05), lo cual hubiese requerido una muestra de 300 habitantes; sin embargo, considerando la realidad social del sector Los Pinos, el proceso de recolección de datos enfrentó marcadas limitaciones operativas en territorio. La indisponibilidad de tiempo y la resistencia de los pobladores a firmar el consentimiento informado generaron una alta tasa de rechazo, manifestando expresiones como el no poder colaborar por encontrarse ocupados o por tener que salir de sus hogares. Por esta razón, se optó por un margen de error admisible del 8% (0.08), determinando una muestra de 150 participantes, quienes correspondieron estrictamente a los ciudadanos que colaboraron de forma voluntaria, auténtica y ética en la investigación. Esta adaptación a la realidad del campo comunitario guarda correspondencia con lo estipulado por Morales-Garzón et al. (2025) y Morales et al. (2026), quienes sostienen que la investigación en salud colectiva dentro de entornos

populares ecuatorianos debe ajustarse de manera flexible a los condicionantes sociales y a la vulnerabilidad del territorio evaluado

3.3. Los Métodos Y Las Técnicas

Para el presente estudio de investigación se utilizaron dos tipos de fuentes de información: primarias y secundarias. La fuente primaria consistió en la aplicación directa de una encuesta estructurada a los 150 participantes del sector Los Pinos, cantón Milagro, durante el año 2026. Las fuentes secundarias incluyeron artículos científicos indexados en bases de datos como SciELO, PubMed y Google Académico, informes de organismos internacionales como la OMS y la OPS, así como documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Tigova, 2025; Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

La encuesta es una técnica ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, se destaca por su alta capacidad para obtener y procesar datos de manera eficaz (Duarte Sánchez & Guerrero Barreto, 2024; Jiménez González, 2020). El cuestionario constó de 10 preguntas cerradas divididas en dos partes: la primera sobre estilos de vida saludables con 7 preguntas que evaluaron alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, descanso y manejo del estrés; y la segunda sobre enfermedades crónicas no transmisibles con 3 preguntas sobre diagnóstico, antecedentes familiares y asistencia a controles médicos. Las preguntas son de tipo cerrado con opciones de respuesta Siempre/A veces/Nunca y Sí/No (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

La encuesta fue aplicada de forma presencial por las investigadoras directamente en el sector Los Pinos durante el año 2026, visitando casa por casa a

cada participante. Previo a la aplicación, cada participante recibió el consentimiento informado anónimo y se le explicó el objetivo del estudio, garantizando su plena libertad de decisión y la confidencialidad de la información (Solis Sánchez et al., 2023; Abad Arévalo et al., 2023).

3.4. Procesamiento Estadístico De La Información

Una vez recolectadas las encuestas aplicadas a los 150 participantes del sector Los Pinos, los datos fueron ingresados y organizados en una hoja de cálculo en Microsoft Excel, lo que permitió manejar de forma ordenada y eficaz la información obtenida (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018). Para el análisis de cada uno de los datos se utilizó la estadística descriptiva, que incluye la obtención, organización, presentación, comparación y descripción de los datos de la muestra a través de tablas y representaciones gráficas. A través de ella se calcularon frecuencias y porcentajes para cada variable, lo que permitió identificar los hábitos de vida más comunes en la población estudiada, así como la prevalencia de ENT en el sector Los Pinos (Aguilar Ibagué, 2021).

Además, se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de estudio, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. La prueba Chi Cuadrado, desarrollada inicialmente por Karl Pearson en 1900, es especialmente útil para testear la independencia de dos variables y evaluar qué tan bien un modelo teórico se ajusta a un conjunto de datos (Chango Pilamunga et al., 2024). Esta prueba permitió

establecer si las dos variables están relacionadas entre sí o si dicha relación es producto del azar, respondiendo así a la pregunta de investigación planteada.

CAPÍTULO IV: Análisis E Interpretación De Resultados

4.1 Análisis E Interpretación De Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos tras aplicar la encuesta a los 150 participantes del sector Los Pinos, cantón Milagro. Los datos fueron organizados y analizados con estadística descriptiva y la prueba Chi-cuadrado de Pearson usando Microsoft Excel, con el objetivo de conocer si existe relación entre los estilos de vida saludables y las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) en esta comunidad.

Los resultados se presentan en dos bloques: primero los hábitos de vida de los participantes (variable independiente) y luego los datos sobre enfermedades crónicas (variable dependiente). Cada resultado incluye su tabla, gráfico y su respectiva explicación.

4.2 Caracterización sociodemográfica de la muestra

La encuesta se aplicó a 150 personas adultas residentes del sector Los Pinos, con edades que van desde los 18 hasta los 91 años y una edad promedio de 45,4 años. Para organizar mejor el análisis, los participantes fueron divididos en dos grupos según su edad, tal como se estableció en el diseño metodológico del estudio.

Tabla 3. Distribución de participantes según grupo etario

Grupo etario	n	%	Rango de edad
Adultos (18-64 años)	119	79,3%	18 - 64
Adultos mayores (≥65 años)	31	20,7%	65 - 91
Total	150	100%	18 - 91

Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

A través del desglose expuesto en la Tabla 3, se evidencia que el sector mayoritario de la población evaluada se concentra en el rango de 18 a 64 años con un 79,3% (n=119), mientras que el grupo de adultos mayores representa el 20,7% (n=31). A pesar de la diferencia numérica entre ambas categorías, la inclusión del segmento de la tercera edad resulta fundamental para la investigación, debido a que este estrato registra la mayor vulnerabilidad frente al impacto de las patologías crónicas no transmisibles.

4.3 Variable Independiente: Estilos de Vida Saludables

A continuación, se presentan los resultados de las siete preguntas que evaluaron los hábitos de vida saludable de los participantes. La Tabla 4 resume todas las variables con sus frecuencias y porcentajes.

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de estilos de vida saludables (P1-P7)

Pregunta	Siempre	%	A veces	%	Nunca	%
P1. Consumo de frutas y verduras	15	10,0%	135	90,0%	0	0,0%
P2. Evita alimentos con sal/azúcar/grasas	28	18,7%	122	81,3%	0	0,0%
P3. Realiza actividad física	37	24,7%	99	66,0%	14	9,3%
P4. Duerme entre 6 a 8 horas	87	58,0%	63	42,0%	0	0,0%
P5. Evita o ha dejado el tabaco	143	95,3%	6	4,0%	1	0,7%
P6. Evita o controla el alcohol	88	58,7%	62	41,3%	0	0,0%
P7. Actividades para manejar el estrés	2	1,3%	148	98,7%	0	0,0%

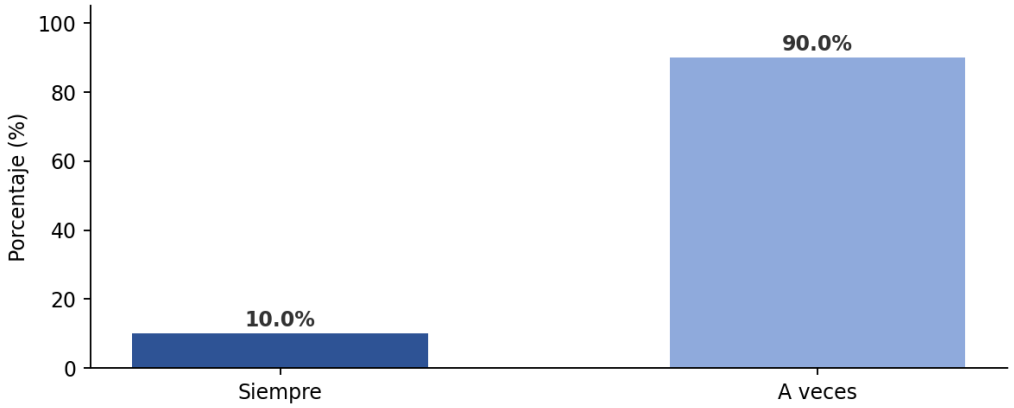
Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.1 Consumo de frutas y verduras (P1)

En lo concerniente a la incorporación diaria de frutas y verduras, los datos revelan que apenas el 10,0% de los investigados (n=15) cumple de forma permanente

con este hábito, frente a un mayoritario 90,0% (n=135) que lo realiza únicamente de manera ocasional. Este panorama denota una baja adherencia generalizada hacia conductas nutricionales protectoras, factor que se alinea con las advertencias de la Organización Mundial de la Salud (2025) sobre el consumo insuficiente de fibra como detonante crítico en el desarrollo de la hipertensión y la diabetes

Figura 1. Consumo de frutas y verduras (P1)

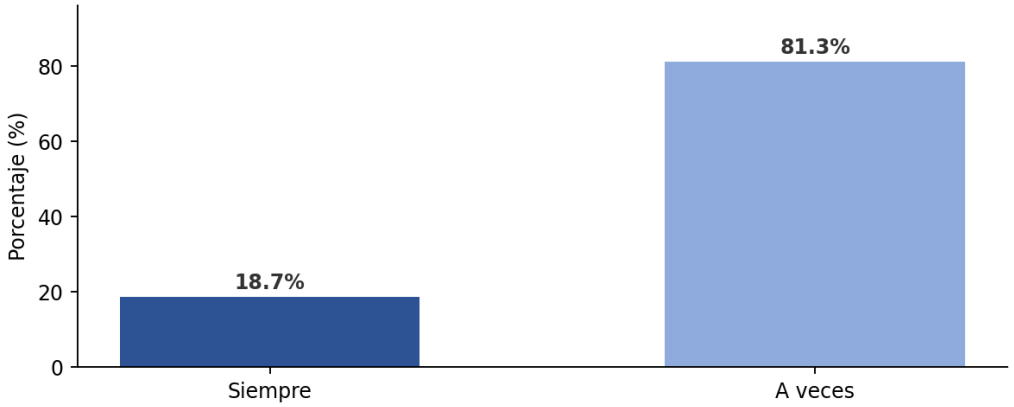


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.2 Evasión de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas (P2)

El análisis sobre la restricción de componentes perjudiciales en la dieta determinó que solo el 18,7% de la muestra (n=28) evita estos productos de forma constante, en contraste con un 81,3% (n=122) que descuida esta práctica habitualmente. Los resultados exponen una elevada exposición comunitaria a regímenes alimenticios hipercalóricos, lo cual guarda relación directa con la propensión a desarrollar desórdenes metabólicos, sobrepeso y afecciones de origen cardiovascular (Guallo Paca et al., 2022).

Figura 2. Evasión de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas (P2)

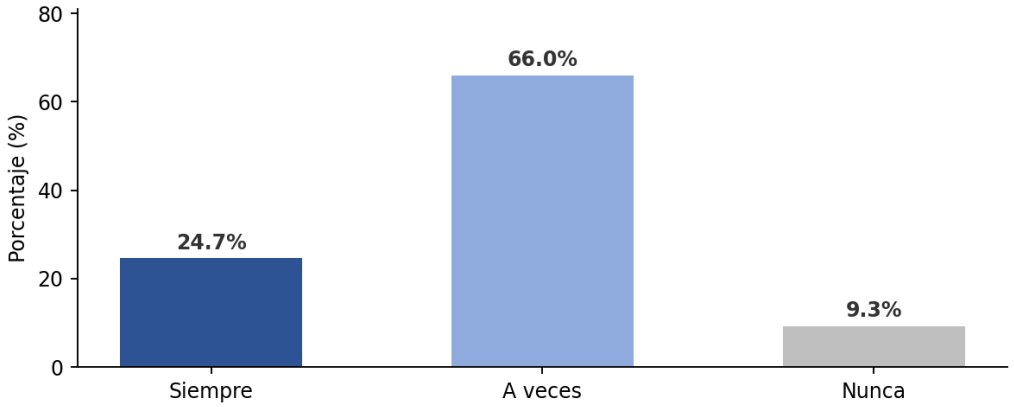


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.3 Actividad física (P3)

Al evaluar la práctica de ejercicio físico, se constató que únicamente el 24,7% de los sujetos (n=37) mantiene una rutina activa constante, mientras que el 66,0% (n=99) la ejecuta de forma discontinua y un 9,3% (n=14) permanece en un estado de inactividad total. La sumatoria de estos dos últimos grupos revela que un porcentaje superior al 75% carece de hábitos de movilidad regular. Este indicador constituye un hallazgo clave del estudio, puesto que el sedentarismo exhibe la vinculación estadística más robusta con la prevalencia de patologías crónicas, coincidiendo con las alertas de la Organización Panamericana de la Salud (2024) sobre los índices de inactividad en el entorno ecuatoriano.

Figura 3. Realización de actividad física (P3)

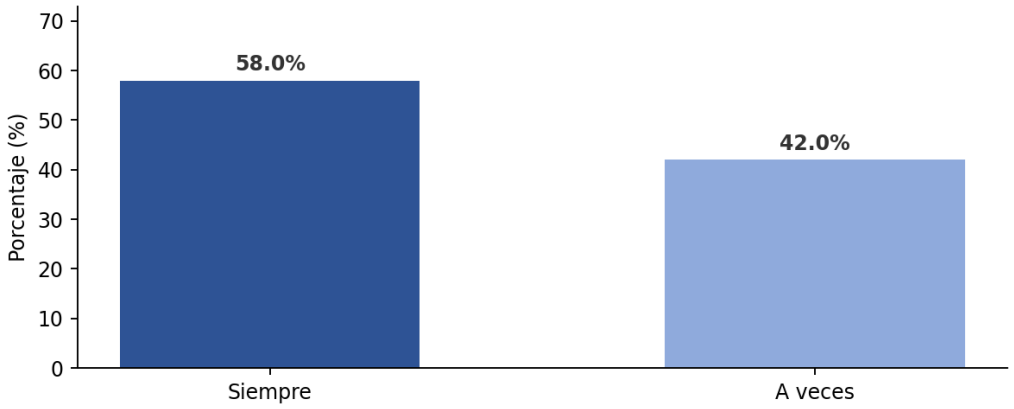


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.4 Descanso adecuado (P4)

Los indicadores vinculados al patrón de sueño reflejan que el 58,0% de la población (n=87) logra pernoctar entre 6 y 8 horas diarias de manera habitual, en tanto que el 42,0% (n=63) reporta dificultades para de consolidar este descanso de forma regular, con un 0,0% en la opción nunca. Si bien el índice favorable supera la mitad de la muestra, el margen de desprotección es amplio, considerando que las alteraciones crónicas del sueño actúan como variables disruptivas en los procesos de regulación metabólica y hemodinámica, incrementando el riesgo basal de padecer trastornos crónicos (Morales-Garzón et al., 2025).

Figura 4. Descanso adecuado de 6 a 8 horas (P4)

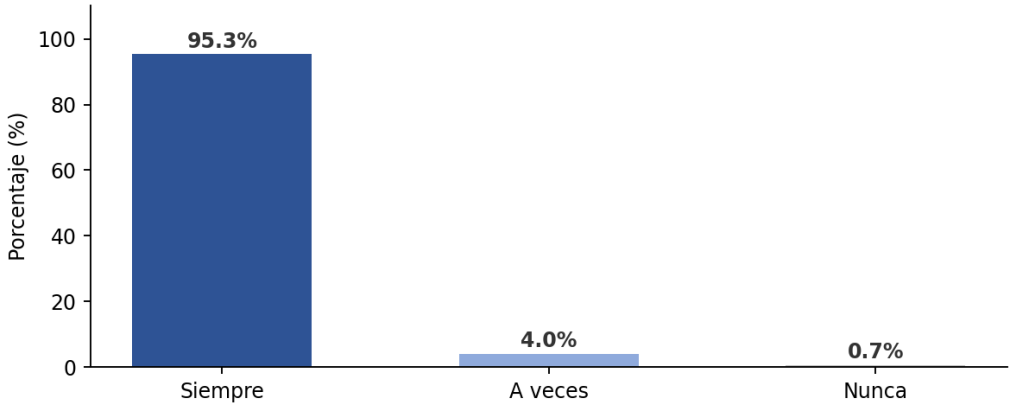


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.5 Evasión del consumo de tabaco (P5)

Los hallazgos relacionados con la prevención del tabaquismo arrojan un escenario favorable, donde el 95,3% de los encuestados (n=143) afirma rechazar permanentemente el hábito de fumar, frente a márgenes reducidos del 4,0% (n=6) de consumo esporádico y un 0,7% (n=1) de exposición irrestricto. Esto denota que la exposición al humo de tabaco no representa una conducta de riesgo prevalente dentro del sector Los Pinos, disminuyendo localmente la probabilidad de afecciones pulmonares y oncológicas asociadas a este vector (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Figura 5. Evasión del consumo de tabaco (P5)

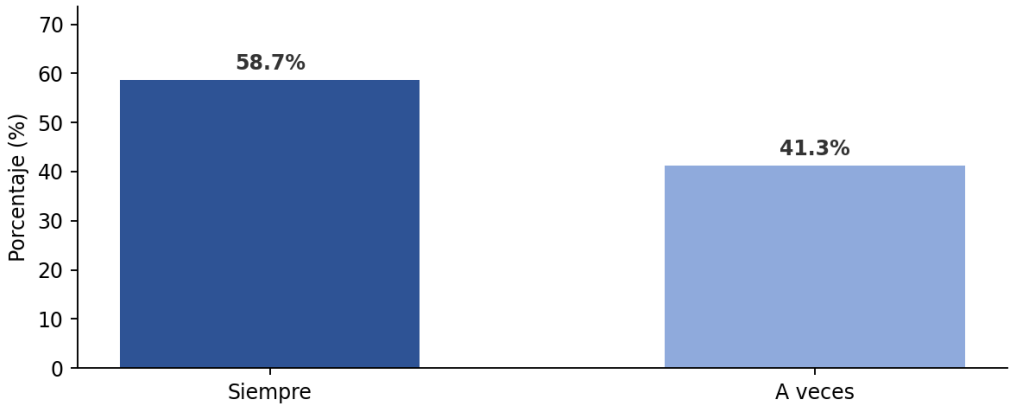


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.6 Control del consumo de alcohol (P6)

En cuanto a la moderación en la ingesta de bebidas alcohólicas, el 58,7% de los individuos (n=88) mantiene una conducta de control estricto, mientras que el 41,3% (n=62) incurre en el consumo de forma circunstancial, con un 0,0% en la casilla nunca. A pesar de la tendencia hacia la autorregulación en el sector mayoritario, el porcentaje de consumo intermitente exige atención, dado que la asimilación frecuente de alcohol compromete la integridad hepatorrenal y cataliza la descompensación de cuadros clínicos preexistentes (Guallo Paca et al., 2022).

Figura 6. Control del consumo de alcohol (P6)

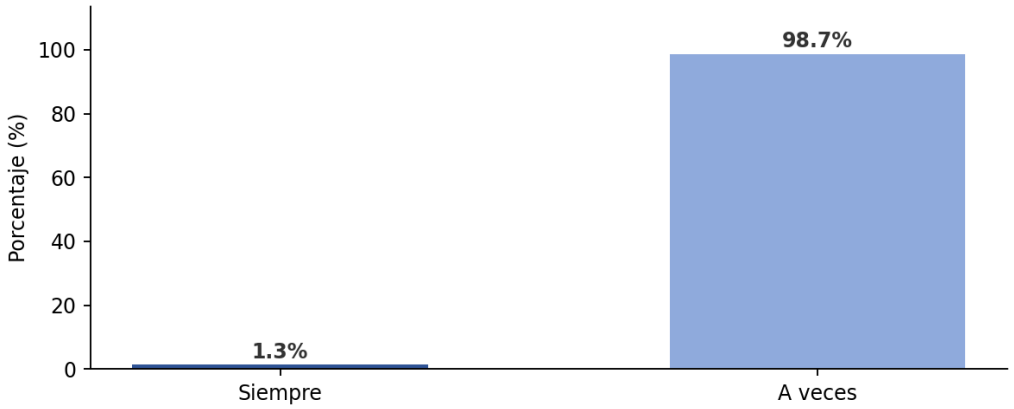


Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.3.7 Manejo del estrés (P7)

La evaluación de las estrategias de control del estrés arrojó el indicador más crítico del diagnóstico, evidenciándose que un abrumador 98,7% de los participantes (n=148) ejecuta actividades de relajación únicamente de manera intermitente, y apenas un 1,3% (n=2) lo realiza de forma sistemática, con un 0,0% en nunca. Este resultado demuestra que la casi totalidad de la población carece de herramientas de afrontamiento psicológico, factor de vulnerabilidad severo debido a la relación directa que guarda el estrés crónico con la exacerbación de la presión arterial y el deterioro cardiovascular general, en concordancia con lo planteado por Karatzi y Manios (2021).

Figura 7. Realización de actividades para manejar el estrés (P7)



Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.4 Variable Dependiente: Enfermedades Crónicas No Transmisibles

A continuación, se presentan los resultados sobre la presencia de enfermedades crónicas, antecedentes familiares y asistencia a controles médicos.

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes de enfermedades crónicas no transmisibles (P8-P10)

Pregunta	Sí	%	No	%
P8. Tiene diagnóstico de ENT	69	46,0%	81	54,0%
P9. Antecedentes familiares de ENT	150	100,0%	0	0,0%
P10. Asiste regularmente a controles médicos	82	54,7%	68	45,3%

Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.4.1 Diagnóstico de ENT (P8)

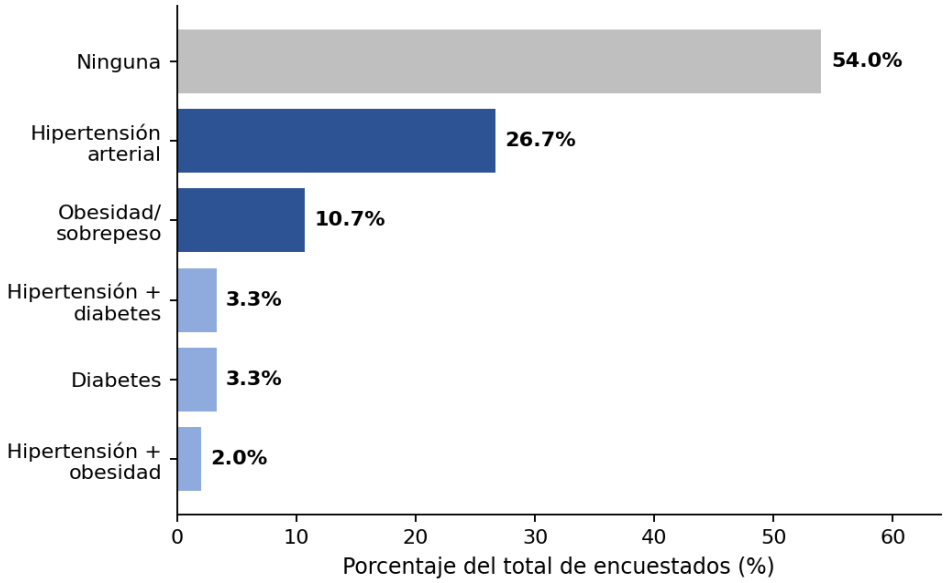
En lo que respecta a la presencia de un diagnóstico clínico formal, el 46,0% de los evaluados (n=69) confirmó padecer alguna patología crónica, frente a un 54,0% (n=81) que no registra ninguna condición médica de este tipo. El indicador revela que un segmento cercano a la mitad de la población comunitaria coexiste con trastornos crónicos de larga duración. Dicha prevalencia guarda una estrecha relación con las observaciones previas de Maggi y Llanos Plaza (2022), quienes reportaron un índice del 48,57% de morbilidad por enfermedades no transmisibles dentro del contexto hospitalario de la ciudad de Milagro.

Tabla 6. Tipos de diagnóstico de ENT referidos por los participantes

Tipo de diagnóstico	n	%
Ninguna	81	54,0%
Hipertensión arterial	40	26,7%
Obesidad / Sobrepeso	16	10,7%
Hipertensión arterial y Diabetes mellitus tipo II	5	3,3%
Diabetes mellitus tipo II	5	3,3%
Hipertensión arterial y Obesidad / Sobrepeso	3	2,0%
Total	150	100%

Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

Figura 8. Distribución de diagnósticos de ENT en los participantes (P8)



Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

A partir del desglose detallado en la Tabla 6 y la Figura 8, se determina que la hipertensión arterial se consolida como la patología de mayor incidencia en el sector, afectando de forma aislada al 26,7% de los sujetos (n=40), seguida por los trastornos de obesidad o sobrepeso con el 10,7% (n=16). Asimismo, se identificaron perfiles de multimorbilidad que asocian de forma simultánea la hipertensión con la diabetes mellitus tipo II en un 3,3% (n=5), la diabetes como diagnóstico único en otro 3,3% (n=5) y la combinación de hipertensión con sobrepeso en el 2,0% (n=3) de la muestra. Esta distribución ratifica el perfil epidemiológico expuesto por la Organización Panamericana de la Salud (2024), donde se ubica a los desórdenes vasculares y metabólicos como las principales amenazas sanitarias en el territorio ecuatoriano.

4.4.2 Antecedentes familiares de ENT (P9)

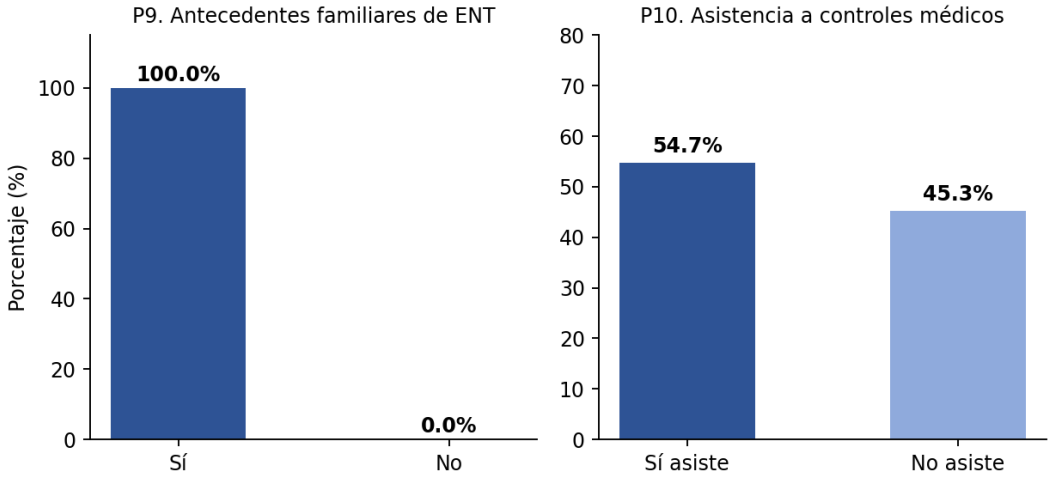
La indagación respecto al componente hereditario arrojó un indicador absoluto, registrándose que la totalidad de la muestra (100,0%, n=150) posee al menos un familiar de línea directa con diagnóstico previo de diabetes, hipertensión o desórdenes metabólicos crónicos, registrándose un 0,0% (n=0) en la respuesta negativa. Este panorama sitúa la herencia como una variable de riesgo no modificable de alta relevancia en el sector Los Pinos, lo cual acentúa la probabilidad biológica de manifestar dichas condiciones a lo largo del ciclo vital en la comunidad estudiada, en concordancia con los lineamientos globales de la Organización Mundial de la Salud (2025)

4.4.3 Asistencia a controles médicos (P10)

Involucrando el seguimiento facultativo periódico, el 54,7% de los individuos (n=82) reportó acudir a revisiones médicas, en contraste con un 45,3% (n=68) que admitió no realizar este control de forma sistemática. El margen de omisión cercano a la mitad de la población denota una ventana de vulnerabilidad sanitaria crítica, debido a que el diagnóstico precoz y el monitoreo clínico continuo son indispensables para contener el avance y las complicaciones agudas de las patologías no transmisibles. Esta problemática sustenta la necesidad de

robustecer los esquemas de Atención Primaria en Salud (APS) dentro del cantón Milagro, garantizando el acompañamiento efectivo a los pacientes en riesgo (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Figura 9 y 10. Antecedentes familiares de ENT (P9) y asistencia a controles médicos (P10)



Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

4.5 Prevalencia de ENT según grupo etario

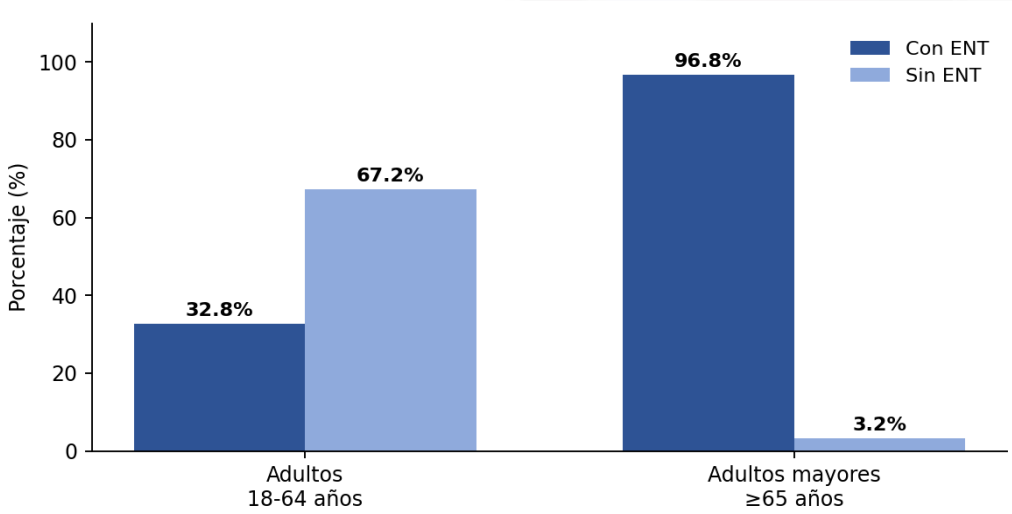
Para entender mejor cómo afectan las ENT a cada grupo de edad, se cruzaron los datos del diagnóstico con el grupo etario de cada participante, tal como se muestra en la Tabla 7 y la Figura 11.

Tabla 7. Prevalencia de ENT según grupo etario

Grupo etario	Con ENT	%	Sin ENT	%	Total
Adultos 18-64 años	39	32,8%	80	67,2%	119
Adultos mayores ≥65 años	30	96,8%	1	3,2%	31
Total	69	46,0%	81	54,0%	150

Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

Figura 11. Prevalencia de ENT según grupo etario



Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

Los indicadores obtenidos revelan una asimetría epidemiológica notable entre ambos estratos generacionales. Dentro del segmento de adultos de 18 a 64 años, la presencia de patologías crónicas afecta al 32,8% de los sujetos (n=39), mientras que el 67,2% (n=80) se mantiene sin diagnósticos. No obstante, al analizar al grupo de la tercera edad (≥65 años), la prevalencia de ENT se eleva de forma exponencial al 96,8% (n=30 de un total de 31 personas), registrándose apenas un 3,2% (n=1) libre de estas afecciones. Dicho comportamiento valida la edad cronológica como un factor determinante no modificable, guardando sintonía con las estimaciones de Morales et al. (2026) respecto al incremento de la mortalidad por desórdenes crónicos en los segmentos poblacionales más envejecidos del Ecuador.

4.6 Análisis inferencial: Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Con el objetivo de determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre cada hábito de vida saludable y la presencia de ENT, se aplicó la prueba Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de $p < 0,05$. El valor crítico de referencia para un grado de libertad (gl=1) es de 3,841. Los resultados se presentan en la Tabla 8.

Tabla 8. Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: estilos de vida vs. ENT

Variable de estilo de vida	Chi²	gl	p-valor	Interpretación
P1. Consumo de frutas y verduras	5,013	1	< 0,05	Significativo ✓
P2. Evita sal / azúcar / grasas	0,795	1	> 0,05	No significativo
P3. Actividad física	9,290	1	< 0,05	Significativo ✓
P4. Descanso adecuado	0,978	1	> 0,05	No significativo
P5. Evita tabaco	0,367	1	> 0,05	No significativo
P6. Controla alcohol	1,371	1	> 0,05	No significativo
P7. Manejo del estrés	0,013	1	> 0,05	No significativo

Nota: Valor crítico Chi² con gl=1 y p<0,05: 3,841. ✓= relación estadísticamente significativa.

Fuente: Encuesta aplicada a adultos del sector Los Pinos, Milagro, 2026.

A partir de los resultados consolidados en la Tabla 8, se determinó que únicamente dos de las siete variables conductuales independientes exhiben una vinculación estadísticamente significativa con el diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, al superar el valor crítico de referencia de 3,841 para un grado de libertad (gl=1) y registrar un p-valor menor a 0,05.

La primera corresponde al consumo de frutas y verduras (P1), con un valor $Chi^2 = 5,013$ ($p < 0,05$), lo que demuestra estadísticamente que la omisión permanente de fibra y micronutrientes en la dieta se asocia con una mayor propensión a manifestar patologías de orden metabólico o vascular. Este nexo biológico se fundamenta en el hecho de que las deficiencias nutricionales sostenidas actúan como catalizadores en la génesis de la hipertensión y la diabetes (Guallo Paca et al., 2022). La segunda variable, y la de mayor significancia estadística en el estudio, es la inactividad física (P3), al registrar el coeficiente más elevado de todo el análisis: $Chi^2 = 9,290$ ($p < 0,05$). El dato corrobora de forma matemática que el sedentarismo incrementa notablemente la prevalencia de morbilidad crónica en la población evaluada, lo cual se alinea con las posturas de Sánchez López et al. (2020) sobre el rol del ejercicio regular para mitigar las complicaciones orgánicas, preservando la autonomía funcional de las personas.

Por el contrario, los componentes vinculados a la evasión de lípidos/sodio con $Chi^2 = 0,795$ (P2), descanso nocturno con $Chi^2 = 0,978$ (P4), rechazo al tabaco con $Chi^2 = 0,367$

(P5), moderación del alcohol con Chi² = 1,371 (P6) y contención del estrés con Chi² = 0,013 (P7) no arrojaron coeficientes con significancia estadística (p > 0,05). Metodológicamente, este comportamiento obedece a la homogeneidad en las respuestas de la muestra, las cuales se concentraron mayoritariamente en la opción intermedia ("A veces"), restando la variabilidad interna requerida por el algoritmo de Pearson para establecer contrastes numéricos válidos. En el caso específico del vector tabáquico, el elevado índice de rechazo (95,3%) impidió la estructuración de grupos comparativos estadísticamente proporcionales.

4.7 Síntesis de los resultados

Los resultados de esta investigación permiten tener una imagen clara sobre los estilos de vida y la prevalencia de ENT en los adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro. Los hallazgos más importantes se resumen a continuación:

1. El consumo diario de frutas y verduras no está consolidado como hábito en la comunidad, ya que el 90,0% de los participantes lo hace solo de forma ocasional.

2. La actividad física regular es insuficiente en más del 75% de la muestra, siendo este el factor de riesgo modificable con mayor asociación estadística a la presencia de ENT (Chi²=9,290; p<0,05).

3. El manejo del estrés es el hábito con menor adherencia constante en toda la muestra, con el 98,7% de los participantes realizándolo solo a veces.

4. El 46,0% de los participantes tiene diagnóstico de alguna ENT, siendo la hipertensión arterial la más frecuente (26,7%), seguida por la obesidad o sobrepeso (10,7%) y la diabetes mellitus tipo II (3,3%).

5. El 100% de los participantes refirió antecedentes familiares de ENT, lo que coloca a toda la comunidad en situación de riesgo genético y ambiental frente a estas enfermedades.

6. La prevalencia de ENT es marcadamente mayor en los adultos mayores (96,8%) en comparación con los adultos de 18 a 64 años (32,8%), confirmando que la edad es un factor de riesgo no modificable determinante.

7. El análisis Chi-cuadrado confirmó que el consumo de frutas y verduras ($Chi^2=5,013$; $p<0,05$) y la actividad física ($Chi^2=9,290$; $p<0,05$) son los hábitos de vida con relación estadísticamente significativa respecto a la presencia de ENT, lo que refuerza la importancia de priorizar estas áreas en las estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas a la comunidad del sector Los Pinos, cantón Milagro.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1 Discusión

La presente discusión sigue la guía de los objetivos específicos planteados en la investigación, contrastando los resultados obtenidos con la evidencia científica revisada en el marco teórico, con el fin de profundizar el análisis e interpretar el significado de los hallazgos en el contexto del sector Los Pinos, cantón Milagro.

En relación con el primer objetivo específico, que buscó describir los estilos de vida de los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, los resultados evidenciaron que los hábitos de vida de esta población presentan deficiencias importantes en varias dimensiones. El consumo regular de frutas y verduras fue el hábito con menor adherencia constante, ya que solo el 10,0% de los participantes lo practica siempre, mientras que el 90,0% lo hace solo a veces. Este panorama se alinea con lo reportado por la literatura científica global y regional, donde autores como Cerf (2021) subrayan que la nutrición y el curso de vida son determinantes en la promoción de la salud, señalando que la población de estudio exhibe conductas de riesgo caracterizadas por la inactividad motriz y una marcada preferencia por productos alimenticios con alto grado de procesamiento.

El manejo del estrés fue el hábito con peor adherencia en toda la muestra, con el 98,7% de los participantes realizándolo solo a veces. Karatzi y Manios (2021) destacaron que el entorno social y los hábitos cotidianos juegan un papel determinante en la prevención y el tratamiento de la diabetes tipo 2 y la hipertensión arterial, las dos enfermedades no transmisibles más prevalentes en el sector Los Pinos. Los hallazgos del presente diagnóstico demuestran que el estilo de vida de la comunidad estudiada requiere intervenciones integrales que aborden no solo la alimentación y la actividad física, sino también el manejo del estrés como componente

fundamental del bienestar.

Respecto al segundo objetivo específico, que buscó identificar los principales factores de riesgo modificables, los resultados muestran que la actividad física insuficiente y la alimentación inadecuada son los factores de riesgo más prevalentes en la comunidad. El 75,3% de los participantes no realiza actividad física de manera constante y el 9,3% nunca la práctica. Ferrero-Hernández et al. (2022) aportaron evidencia sobre los niveles críticos de actividad física necesarios para prevenir la obesidad en ocho países de América Latina, lo que ratifica el déficit de movilidad corporal en el entorno latinoamericano como un detonante clave para el desarrollo de patologías crónicas. Werneck et al. (2022) señalaron además que las desigualdades sociodemográficas en Latinoamérica exigen políticas dirigidas a los grupos más vulnerables, lo que refuerza la urgencia de diseñar intervenciones adaptadas al contexto específico del sector Los Pinos.

En cuanto al tercer objetivo específico, que buscó identificar la prevalencia de enfermedades no transmisibles en la población estudiada, se encontró que el 46,0% de los participantes tiene diagnóstico de alguna enfermedad crónica, siendo la hipertensión arterial la más prevalente con un 26,7%, seguida por la obesidad o sobrepeso con el 10,7% y la diabetes mellitus tipo II con el 3,3%. Este dato es consistente con lo reportado por Maggi y Llanos Plaza (2022), quienes encontraron una prevalencia del 48,57% de enfermedades crónicas en adultos mayores del Hospital IESS Milagro. Estudios realizados en Ecuador por Morales-Garzón et al. (2025) y Vallejo-Valdivieso et al. (2021) evidencian que factores de riesgo como la hipertensión y el sobrepeso son realidades extendidas en poblaciones ecuatorianas de bajos ingresos, lo que acentúa la necesidad imperiosa de ejecutar planes de intervención inmediata en la salud comunitaria del cantón Milagro.

Un hallazgo especialmente importante fue que el 100% de los participantes reportó tener antecedentes familiares de ENT. Karatzi y Manios (2021) destacaron el rol del entorno social y familiar en el desarrollo de estas enfermedades, lo que cobra especial relevancia en una comunidad donde la predisposición genética y los hábitos compartidos en el hogar son factores de riesgo universales. La Organización Mundial de la Salud (2025) reconoce que la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y comportamentales determina el desarrollo de las ENT, por lo que las intervenciones deben adoptar un enfoque integral.

Respecto al análisis inferencial, la prueba Chi-cuadrado de Pearson confirmó que el consumo de frutas y verduras ($Chi^2=5,013$; $p<0,05$) y la actividad física ($Chi^2=9,290$; $p<0,05$) son las variables con relación estadísticamente significativa respecto a la presencia de ENT. Este resultado es coherente con la evidencia científica revisada. Lai et al. (2024) demostraron que la adopción de un estilo de vida saludable reduce significativamente el riesgo de desarrollar por primera vez una ENT así como su progresión hacia la multimorbilidad. Lordan y Grant (2023) confirmaron que una combinación de alimentación saludable y actividad física regular constituye la estrategia más efectiva para reducir el riesgo de ENT. García García et al. (2024) concluyeron que los estilos de vida saludables, especialmente la alimentación y el ejercicio, son estrategias efectivas para reducir las complicaciones asociadas a las ENT en adultos mayores.

Las intervenciones educativas adaptadas al contexto cultural son especialmente efectivas en el Ecuador. Ortiz Segarra et al. (2023) demostraron que las intervenciones educativas para una alimentación saludable tienen un impacto positivo y real en adultos mayores ecuatorianos, mientras que Suárez et al. (2025) confirmaron que una intervención de estilo de vida culturalmente adaptada en adultos

latinos en riesgo de diabetes mellitus tipo 2 genera mejoras significativas en indicadores metabólicos. Estos hallazgos sirven como guía para plantear estrategias que mejoren la calidad de vida en el sector Los Pinos y prevengan consecuencias irreversibles en la salud de sus habitantes.

Finalmente, el análisis por grupo etario reveló una diferencia marcada en la prevalencia de ENT entre adultos de 18 a 64 años (32,8%) y adultos mayores de 65 años (96,8%). Este hallazgo confirma que la edad es un factor de riesgo no modificable determinante, tal como lo señalan Morales et al. (2026), quienes reportaron una tendencia creciente de mortalidad por ENT en Ecuador especialmente en los grupos de mayor edad. Cerf (2021) refuerza esta idea al señalar que la prevención de ENT debe comenzar mucho antes de llegar a la vejez, lo que evidencia la importancia de implementar estrategias de prevención desde etapas tempranas de la vida adulta en el sector Los Pinos.

En términos generales, la hipótesis alternativa planteada en esta investigación se confirma parcialmente: los estilos de vida saludables, específicamente el consumo de frutas y verduras y la actividad física regular, sí constituyen estrategias efectivas de prevención de ENT en la población estudiada. Sin embargo, los resultados también sugieren que factores no modificables como la edad y los antecedentes familiares juegan un papel determinante, lo que es coherente con la hipótesis nula planteada. Por tanto, las intervenciones comunitarias deben adoptar un enfoque integral que combine la promoción de hábitos saludables con estrategias de detección temprana y seguimiento médico regular.

Como limitación del presente estudio, se reconoce que el uso del autorreporte como método de recolección de datos puede estar sujeto a sesgos de deseabilidad social. Investigaciones futuras podrían complementar la encuesta con mediciones

clínicas objetivas como la toma de presión arterial, glucemia capilar y medición de índice de masa corporal para obtener datos más precisos y confiables.

5.2 Conclusiones

A partir del análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la presente investigación, y en respuesta a los objetivos planteados, se establecen las siguientes conclusiones:

1. Los estilos de vida de los adultos y adultos mayores del sector Los Pinos, cantón Milagro, presentan deficiencias importantes en varias dimensiones evaluadas. El consumo regular de frutas y verduras y el manejo constante del estrés son los hábitos con menor adherencia en la comunidad, con solo el 10,0% y el 1,3% de los participantes practicándolos siempre, respectivamente. La actividad física regular es insuficiente en más del 75% de la muestra, lo que representa el factor de riesgo modificable más crítico identificado en la investigación.

2. Los principales factores de riesgo modificables identificados en la población de estudio son la alimentación inadecuada, la inactividad física y el manejo deficiente del estrés. Estos tres factores representan las áreas prioritarias sobre las cuales deben enfocarse las estrategias de intervención y prevención comunitaria en el sector Los Pinos. El sedentarismo y la alimentación poco saludable mostraron además una asociación estadísticamente significativa con la presencia de enfermedades crónicas, según el análisis Chi-cuadrado de Pearson.

3. La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos y

adultos mayores del sector Los Pinos es del 46,0%, siendo la hipertensión arterial la condición más frecuente (26,7%), seguida por la obesidad o sobrepeso (10,7%) y la diabetes mellitus tipo II (3,3%). Este dato confirma que casi la mitad de la comunidad convive con alguna enfermedad crónica diagnosticada, lo que representa una carga sanitaria significativa para el sector.

4. El análisis inferencial mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson confirmó que el consumo de frutas y verduras ($Chi^2=5,013$; $p<0,05$) y la actividad física ($Chi^2=9,290$; $p<0,05$) son las variables de estilo de vida con relación estadísticamente significativa respecto a la presencia de ENT en la población estudiada. Esto demuestra que estos dos hábitos son los factores protectores más relevantes y sobre los cuales es prioritario actuar en las intervenciones comunitarias de salud.

5. El 100% de los participantes reportó tener antecedentes familiares de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que indica que toda la población del sector Los Pinos se encuentra en situación de vulnerabilidad genética y ambiental frente a estas enfermedades. Este hallazgo refuerza la necesidad de implementar programas de prevención primaria desde edades tempranas, antes de que los factores de riesgo se conviertan en enfermedades establecidas.

6. La prevalencia de ENT es marcadamente mayor en los adultos mayores de 65 años (96,8%) en comparación con los adultos de 18 a 64 años (32,8%), confirmando que la edad es un factor de riesgo no modificable determinante. Sin embargo, el hecho de que casi un tercio de los adultos más jóvenes ya presente

diagnóstico de ENT evidencia que estas enfermedades no son exclusivas de la vejez y que la prevención debe iniciarse en la etapa adulta temprana, tal como lo señala Cerf (2021).

7. El 45,3% de los participantes no asiste regularmente a controles médicos, lo que representa una limitación importante para la detección temprana y el manejo oportuno de las enfermedades crónicas. Este dato refuerza la necesidad de fortalecer la Atención Primaria de Salud en el sector Los Pinos, garantizando no solo el acceso físico a los servicios de salud, sino también la motivación y el acompañamiento de la comunidad para que acuda de manera regular a sus controles.

5.3 Recomendaciones

A partir de los hallazgos y conclusiones del presente estudio, se plantean las siguientes recomendaciones dirigidas a diferentes actores del sistema de salud, la comunidad y la academia:

1. Se sugiere al Ministerio de Salud Pública del Ecuador y a las autoridades de salud del cantón Milagro diseñar e implementar un programa comunitario de promoción de estilos de vida saludables específicamente adaptado a las necesidades y características del sector Los Pinos. Este programa debe priorizar la educación nutricional, el fomento de la actividad física y el manejo del estrés como sus tres ejes principales de intervención. La evidencia de Ortiz Segarra et al. (2023) y Suárez et al. (2025) confirma que las intervenciones educativas adaptadas al contexto cultural ecuatoriano tienen un impacto positivo y real en los hábitos de vida de la población adulta.

2. Se recomienda a los profesionales de la salud del centro de atención

primaria más cercano al sector Los Pinos fortalecer las acciones de detección temprana de enfermedades crónicas, especialmente de hipertensión arterial, diabetes y obesidad, mediante campañas periódicas de tamizaje comunitario. Vallejo-Valdivieso et al. (2021) encontraron en Ecuador que una gran proporción de personas con factores de riesgo cardiovascular no ha recibido diagnóstico ni tratamiento oportuno, situación que debe revertirse en el sector Los Pinos.

3. Se recomienda a las organizaciones comunitarias y líderes del sector Los Pinos promover espacios de actividad física accesibles y gratuitos para los adultos y adultos mayores de la comunidad. Ferrero-Hernández et al. (2022) señalan que incrementar los niveles de actividad física en América Latina es urgente para prevenir el sobrepeso y la obesidad, mientras que Werneck et al. (2022) destacan que las políticas de actividad física deben estar dirigidas específicamente a los grupos más vulnerables.

4. Se recomienda al sistema de Atención Primaria de Salud implementar estrategias de seguimiento activo para los adultos del sector que no asisten regularmente a sus controles médicos, mediante visitas domiciliarias o el uso de tecnologías de comunicación. El 45,3% de los participantes que no acude a controles regulares representa una población en riesgo que requiere atención prioritaria.

5. Se recomienda a futuras investigaciones replicar este estudio en otros sectores del cantón Milagro y de la provincia del Guayas con características similares, utilizando el mismo instrumento de recolección de datos. Morales-Garzón et al. (2025)

señalan que la carga de ENT en poblaciones ecuatorianas de bajos ingresos requiere investigación contextualizada y sostenida, por lo que el instrumento utilizado en esta investigación puede constituir un aporte metodológico para futuros estudios.

6. Se recomienda a la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) continuar promoviendo investigaciones de salud pública a nivel comunitario en el cantón Milagro y sus sectores aledaños. La vinculación entre la academia y la comunidad es fundamental para generar conocimiento pertinente con impacto real en la salud de la población, especialmente en comunidades vulnerables como el sector Los Pinos.

7. Se recomienda a futuras investigaciones considerar la inclusión de variables adicionales como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud y el nivel educativo, que no fueron contemplados en el presente estudio pero que pueden influir significativamente en la relación entre estilos de vida y ENT. Esto permitiría obtener una comprensión más integral del fenómeno estudiado, tal como lo plantea la Organización Panamericana de la Salud (2024) en sus lineamientos para la prevención de ENT en América Latina.

Referencias Bibliográficas

Abad Arévalo, D., Peñaherrera Toapaxi, D., & Campos-Miño, S. (2023). Consentimiento informado. *Metro Ciencia, 31(2)*, 3–10. https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol31/2/2023/3-10.

Aguilar Ibagué, J. E. (2021). *Estadística descriptiva, regresión y probabilidad con aplicaciones*. Ediciones de la U.

Castro Jalca, A. D., Orellana Sánchez, M. D., Borja Mora, A. M., y Medranda De La Cruz, E. J. (2025). Programas de estilo de vida saludable como control en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. *Polo del Conocimiento*, *10(3),* 1180–1200. https://doi.org/10.23857/pc.v10i3.9113

Cerf, M. E. (2021). Healthy lifestyles and noncommunicable diseases: Nutrition, the life-course, and health promotion. *Lifestyle Medicine*, *2(2),* e31. https://doi.org/10.1002/lim2.31.

Chango Pilamunga, B. O., Chancusig López, M. B., García Monar, K. R., & Haro Sarango, A. F. (2024). Chi Cuadrado y tablas de contingencia aplicado en SPSS. *Código Científico Revista de Investigación, 5(E3),* 499–513. https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v5/nE3/329.

Duarte Sánchez, D. D., & Guerrero Barreto, R. (2024). La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. *Revista de Ciencias Empresariales, Tributarias, Comerciales y Administrativas, 3(2),* 94–107. https://www.educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70/104.

Ferrero-Hernández, P., Farías-Valenzuela, C., Jofré-Saldía, E., Marques, A., Kovalskys, I., Gómez, G., y Ferrari, G. (2022). Physical activity and daily steps cut-off points for overweight/obesity prevention among eight Latin American countries. *Scientific Reports*, *12*, 18838. https://doi.org/10.1038/s41598-022-23586-y

García García, R., Amaguaya, N., Sulbarán Brito, M. J., y Toaquiza Azas, N. A. (2024). Estilos de vida saludables en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. Revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *8(5),* 195–214. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13289

Guallo Paca, M. J., Parreño Urquizo, Á. F., y Chávez Hernández, J. P. (2022). Estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Cubana de Reumatología, 24(4)*, e1051. https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2022/cre224h.pdf

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw-Hill Education.

Herrera Molina, A. S., Machado Herrera, P. M., Tierra Tierra, V. R., Coro Tierra, E. M., y Remache Ati, K. A. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo, 16(1)*, 98–106. https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11

Jiménez González, L. L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech Revista Científica, 4(1)*, 59–68.

Karatzi, K., y Manios, Y. (2021). The role of lifestyle, eating habits and social environment in the prevention and treatment of type 2 diabetes and hypertension. *Nutrients, 13(5)*, 1460. https://doi.org/10.3390/nu13051460

Lai, C., Fu, R., Huang, C., Wang, L., Ren, H., Zhu, Y., y Zhang, X. (2024). Healthy lifestyle decreases the risk of the first incidence of non-communicable chronic disease and its progression to multimorbidity. *Journal of Nutrition, Health & Aging, 28(3)*, 100164. https://doi.org/10.1016/j.jnha.2024.100164

Lordan, R., y Grant, W. B. (2023). Dietary patterns, physical activity, and lifestyle in the onset, prevention, and management of noncommunicable diseases. *Nutrients, 15(11)*, 2540. https://doi.org/10.3390/nu15112540

Maggi, W., y Llanos Plaza, E. S. (2022). Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro. *FACSALUD-UNEMI, 6(11),* 125–134. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2022pp125-134p

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Lineamientos operativos para la implementación de la iniciativa HEARTS en Ecuador*. MSP. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2026/02/Lineamientos_operativos_HEARTS_2021.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). *Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la nutrición en el ciclo de vida*. MSP. https://www.salud.gob.ec/prevencion-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-asociadas-a-la-nutricion-en-el-ciclo-de-vida/

Morales, L., Sánchez Murillo, M., Duque, M., Núñez, A., y Chugá, K. (2026). Evolución de la mortalidad por enfermedades no transmisibles en Ecuador (2017-2023). *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública, 10(31)*, 1–10. https://doi.org/10.31790/inspilip.v10i31.853

Morales-Garzón, S., Vasconez, J., Pinto Delgado, J., Barrera-Guarderas, F., Chilet-Rosell, E., Puig-García, M., & Alvarez-Suarez, J. M. (2025). The burden of non-communicable disease risk factors in a low-income population: Findings from a cross-sectional study in the south of Quito, Ecuador. *PLOS ONE, 20(9)*, e0332159. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0332159

Mosquera-Becerra, J., Pérez-Bustos, A. H., Díaz-Grajales, C., Quiroz-Arias, C., Salcedo-Cifuentes, M., & Mejía-López, J. (2023). Promoción de la salud en América Latina: Coherencia en su implementación. *Hacia la Promoción de la Salud, 28(2)*, 141–159. https://doi.org/10.17151/hpsal.2023.28.2.10

Organización Mundial de la Salud. (2022). Actividad física. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Atención primaria de salud*. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Enfermedades no transmisibles*. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Perfil de país: Ecuador*. OPS/OMS. https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/ecuador

Ortiz Segarra, J., Freire Argudo, U., Delgado López, D., y Ortiz Mejía, S. (2023). Impact of an educational intervention for healthy eating in older adults: A quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(19)*, 6820. https://doi.org/10.3390/ijerph20196820

Ruthsatz, M., y Candeias, V. (2020). Non-communicable disease prevention, nutrition and aging. *Acta Biomedica, 91(2),* 379–388. https://doi.org/10.23750/abm.v91i2.9721

Sánchez López, A., Pérez Pérez, A. E., y Bernis Lastre, A. (2020). La prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico. *Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física, 15(2)*, e191. https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/191

Suárez, R., Guillén, R., Rodríguez, N., Andrade, C., Matos, A., y Bautista-Valarezo, E. (2025). Fasting glucose improvement following a short-term, culturally adapted lifestyle intervention in Latino adults at risk for type 2 diabetes mellitus. *BMC Nutrition, 11*, 1155. https://doi.org/10.1186/s40795-025-01155-6.

Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría, 99(3),* 195–202. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005

Tigova, J. (2025). Fuente primaria de datos: Pilar fundamental en la investigación científica. *Archivos de Medicina, 21(2),* 1662. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10351407.pdf.

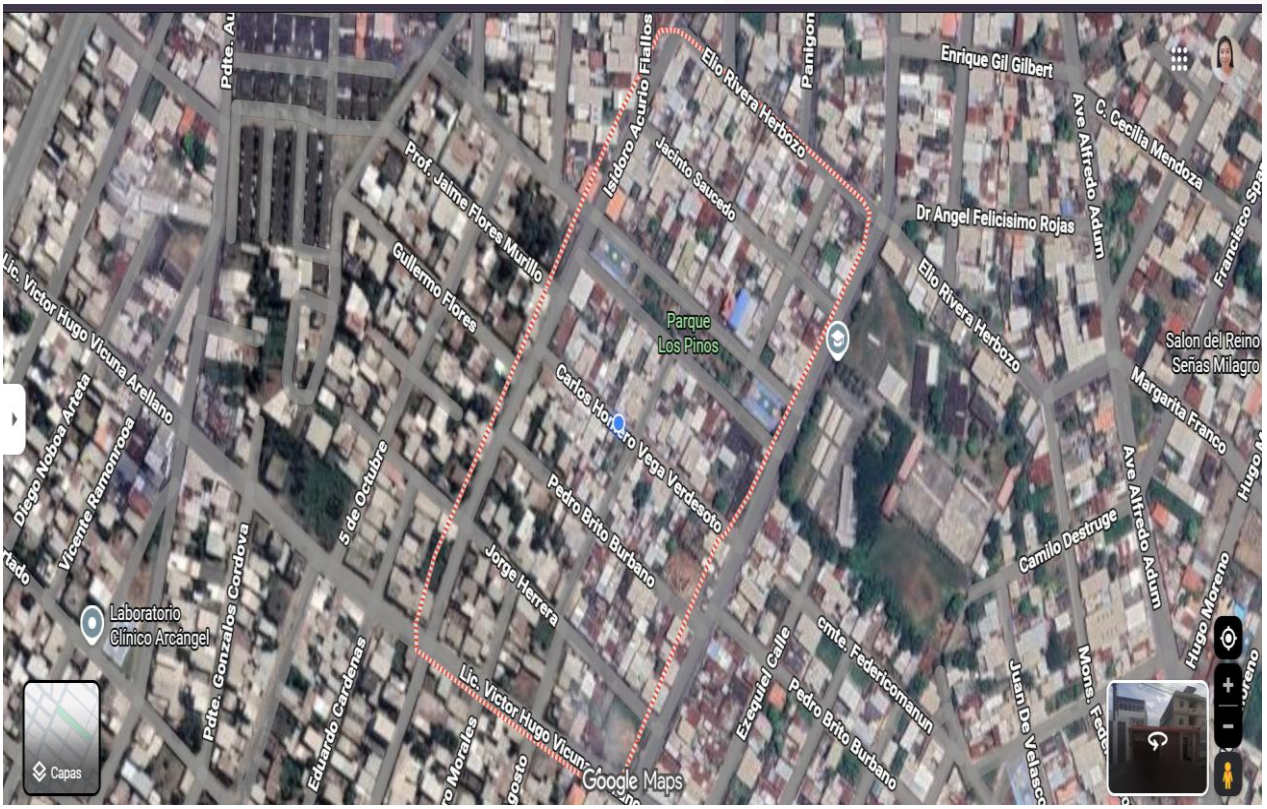
Vallejo-Valdivieso, P. A., Zambrano-Pincay, G., y Ortiz, A. (2021). Undiagnosed cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals: A low income country experience. *PeerJ, 9*, e10870. https://doi.org/10.7717/peerj.10870

Vera-Ponce, V. J., Zuzunaga-Montoya, F. E., Huaman-Vega, C. H., Sanchez-Tamay, N. M., & Gutierrez de Carrillo, C. I. (2025). Cálculo de tamaño muestral y precisión para estudios epidemiológicos: desarrollo e implementación del paquete Calculadora Prevalencia en R. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud, 7(2)*, 156–163. https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/676

Werneck, A. O., Barboza, L. L., Silva, E. C. M., y Araujo, R. H. O. (2022). Sociodemographic inequalities in physical activity in Latin America: Time for policies targeted at groups that need it the most. *International Journal of Public Health, 67*, 1605125. https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605125

ANEXOS

Anexo 1



Google Maps. (2026). Sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas.

https://maps.app.goo.gl/64n8H221cbYSGqAVA

Anexo 2

Cuestionario de recolección de datos sobre estilos de vida y enfermedades crónicas

UNIVERSIDAD DE ESTATAL DE MILAGRO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN APS

ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Estimado/a participante:

La presente encuesta forma parte de una investigación sobre estilos de vida saludables como estrategia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro. Su participación es voluntaria y anónima. Por favor, marque con una X la respuesta que mejor describe su situación.

Datos Generales

Edad: _____ Sexo: □ Masculino □ Femenino

Sector donde vive: □ Los Pinos □ Otro: _____

Estilos de vida saludables

Marque con una X según su respuesta:

N°	Pregunta	Siempre	A veces	Nunca
1.	¿Consume frutas y verduras en su alimentación diaria?			
2.	¿Evita el consumo de alimentos con exceso de sal, azúcar y grasas?			
3.	¿Realiza actividad física o ejercicio durante la semana?			
4.	¿Descansa adecuadamente (duerme entre 6 a 8 horas por noche)?			
5.	¿Evita o ha dejado de consumir tabaco (cigarrillos)?			
6.	¿Evita o controla el consumo de alcohol?			
7.	¿Realiza actividades para manejar el estrés (caminatas, descanso, recreación)?			

Enfermedades crónicas no transmisibles

N°	Pregunta	Sí	No
8.	¿Le han diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades? (marque todas las que apliquen) □ Hipertensión arterial □ Diabetes □ Obesidad/Sobrepeso □ Enfermedad cardiovascular □ Ninguna		
9.	¿Algún familiar cercano (padres, hermanos, abuelos) tiene o tuvo diabetes, hipertensión u otra enfermedad crónica?		
10.	¿Asiste regularmente a controles médicos o de salud?		

Nota. Instrumento diseñado y estructurado para la evaluación de variables conductuales y clínicas en el sector Los Pinos.

Anexo 3

Formato de consentimiento informado para los participantes del estudio

Maestría En Salud Pública Con Mención En Atención Primaria De Salud

Título de la investigación: Estilos de vida saludables como estrategia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro, provincia del Guayas – 2026.

Estudiantes: Nayeli Madeleine Miranda Orozco y Karla Zuleyka Lange García

Estimado/a participante:

Por medio del presente documento, le invitamos a participar voluntariamente en la investigación mencionada, la cual forma parte del proceso de titulación de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI). Antes de decidir si desea participar, le informamos lo siguiente:

Objetivo del estudio: Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos del sector Los Pinos, cantón Milagro, durante el año 2026.

Procedimiento: Se le solicitará responder un cuestionario de 10 preguntas cerradas relacionadas con sus hábitos de vida y condiciones de salud, el cual tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria. Usted tiene plena libertad de decidir si desea participar o no, y puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa.

Anonimato: El cuestionario es completamente anónimo. No se le solicitará su nombre, número de cédula ni ningún otro dato que permita identificarle.

Confidencialidad: La información que usted proporcione será utilizada únicamente con fines académicos y científicos, en el marco de la presente

investigación. Los datos serán manejados de forma confidencial y no serán compartidos con terceros.

Riesgos: La participación en este estudio no representa ningún riesgo físico, psicológico ni social para usted.

Beneficios: Los resultados de esta investigación contribuirán a identificar los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en su comunidad, con el propósito de promover estrategias de prevención y mejora de la salud pública en el sector Los Pinos.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

En constancia de haber sido informado/a sobre el objetivo, procedimiento, anonimato y confidencialidad de la presente investigación, y de haber tenido la oportunidad de realizar preguntas sobre el estudio, acepto participar voluntariamente en el mismo. Este consentimiento no requiere la identificación del participante, en respeto al carácter anónimo de la encuesta.

Sector Los Pinos, cantón Milagro, _____ de _____ del 2026.

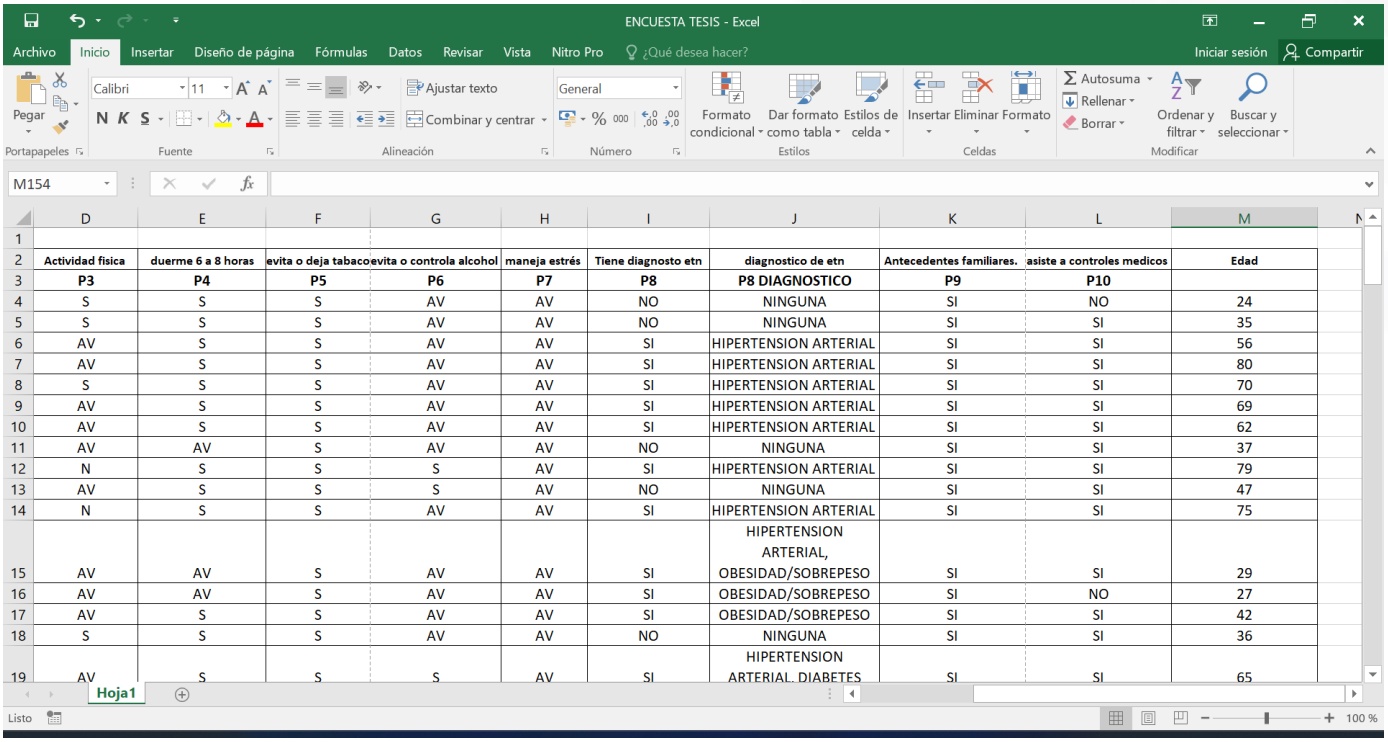
Firma del participante: _____

Firma de la investigadora: _____

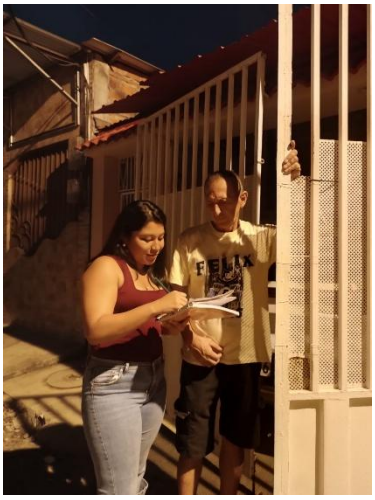
Nota. **Documento de validación ética utilizado para garantizar la participación voluntaria y anónima de la muestra de estudio.**

Anexo 4

Matriz de vaciado de datos de la encuesta en Excel



	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1										
2	Actividad fisica	duerme 6 a 8 horas	evita o deja tabaco	evita o controla alcohol	maneja estrés	Tiene diagnosto etn	diagnostico de etn	Antecedentes familiares.	asiste a controles medicos	Edad
3	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P8 DIAGNOSTICO	P9	P10	
4	S	S	S	AV	AV	NO	NINGUNA	SI	NO	24
5	S	S	S	AV	AV	NO	NINGUNA	SI	SI	35
6	AV	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	56
7	AV	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	80
8	S	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	70
9	AV	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	69
10	AV	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	62
11	AV	AV	S	AV	AV	NO	NINGUNA	SI	SI	37
12	N	S	S	S	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	79
13	AV	S	S	S	AV	NO	NINGUNA	SI	SI	47
14	N	S	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL	SI	SI	75
15	AV	AV	S	AV	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL, OBESIDAD/SOBREPESO	SI	SI	29
16	AV	AV	S	AV	AV	SI	OBESIDAD/SOBREPESO	SI	NO	27
17	AV	S	S	AV	AV	SI	OBESIDAD/SOBREPESO	SI	SI	42
18	S	S	S	AV	AV	NO	NINGUNA	SI	SI	36
19	AV	S	S	S	AV	SI	HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES	SI	SI	65

Nota. Captura de pantalla de la base de datos generalizada (150 participantes) utilizada para el procesamiento estadístico.

Anexo Fotográfico