

**Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de  
Pereira.**

Camila Bustamante Restrepo

Natalia Franco Soto

Melani Gómez Quintero

Fundación Universitaria del Areandina

Enfermería

Enf Mg. Mónica Margarita Barón Castro

Abril 2023

**Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de  
Pereira.**

AUTORES

CAMILA BUSTAMANTE RESTREPO

NATALIA FRANCO SOTO

MELANI GÓMEZ QUINTERO

Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de: Enfermera

ASESOR

ENF MG. MÓNICA MARGARITA BARÓN CASTRO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREANDINA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEPORTE

ENFERMERÍA

PEREIRA, RISARALDA

ABRIL 2023

## **AGRADECIMIENTOS**

Principalmente agradecerle a Dios por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales y permitirnos tener tan excelente experiencia dentro de nuestra carrera universitaria, a nuestra familia quienes han estado viviendo con cada etapa y cada paso que logramos avanzar, por su sacrificio, esfuerzo y amor que han sido nuestro motor durante estos años, por confiar en nuestras capacidades incluso en los momentos más difíciles del proceso y pensar en nuestro futuro, queriendo que seamos personas útiles en la sociedad.

Gracias a los maestros que nos han direccionado durante toda la carrera, compartiendo sus conocimientos desde la paciencia y vocación, debemos agradecer de manera especial a la enfermera Mónica Margarita Barón Castro por su apoyo, dedicación y confianza para realizar este proyecto, por habernos facilitado los medios para llevar a cabo las actividades propuestas durante el desarrollo de esta investigación y brindarnos este gran aporte para poder culminar exitosamente nuestra carrera universitaria.

**TABLA DE CONTENIDO**

<u>1.</u> INTRODUCCIÓN .....	6
<u>2.</u> PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
<u>2.1</u> PREGUNTA PROBLEMA.....	16
<u>3.</u> JUSTIFICACIÓN.....	16
<u>4.</u> OBJETIVOS.....	18
<u>4.1</u> OBJETIVO GENERAL .....	18
<u>4.2</u> OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<u>5.</u> MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	19
<u>5.1</u> ACTIVIDAD FÍSICA .....	19
<u>5.2</u> ALIMENTACIÓN SALUDABLE .....	21
<u>5.3</u> HIGIENE PERSONAL.....	23
<u>5.4</u> ACTIVIDADES RECREATIVAS .....	24
<u>5.5</u> PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.....	25
<u>5.6</u> MODELO PROMOCION DE LA SALUD .....	27
<u>6.</u> ESTADO DEL ARTE.....	31
<u>7.</u> METODOLOGÍA .....	39
<u>8.</u> CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	41
<u>9.</u> RESULTADOS.....	41

<u>10.</u> DISCUSIÓN.....	47
<u>11.</u> CONCLUSIONES .....	59
<u>12.</u> REFERENCIAS .....	60

## INTRODUCCIÓN

La Promoción de la Salud son aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales pensadas para que las personas y sus familias, mejoren sus condiciones de vida de una manera más sana (OPS; 2022) La promoción de la salud se centra en los diferentes factores que contribuyen a la salud, buscando que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales subyacentes que determinan una mejor o peor salud.

En Colombia se basa en esos procesos que logran proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad. Esto se desarrolla fundamentalmente a través de los siguientes campos: formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud, por sus características la promoción de la salud supone una acción intersectorial sólida que hace posible la movilización social requerida para la transformación de las condiciones de salud. (Minsalud; 2018).

Según la OMS “una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. Las actividades que se realizan en promoción de la salud tienen una gran importancia ya que fomenta cambios que llevan a generar salud y bienestar en las personas como en las familias. Otro de los objetivos de la promoción de la salud es la prevención primaria para evitar la manifestación de una enfermedad y la prevención secundaria que ayuda a una detección temprana mejorando la posibilidad de resultados positivos, estas dos con el objetivo de minimizar la carga de enfermedades, muertes prematuras y los factores de riesgo asociados (Carta de Ottawa, C;

1986). La educación para la salud hace parte de la atención primaria en salud, logrando empoderar a las personas y las comunidades para vivir una vida más saludable al mejorar su salud mental, física, social y emocional aumentando su conocimiento y contribuir en su posición sobre el cuidado de su bienestar.

La enfermería familiar y comunitaria se define como el conjunto de actividades que realizan profesionales de la salud en enfermería, donde estos se dedican a la atención primaria de las familias y comunidades, se encargan de los cuidados y procedimientos orientados al resguardo de la salud de un grupo de individuos con características y objetivos en común (Dandicourt Thomas C; 2018). Su trabajo se constituye en asistir físicamente a los hogares para darle instrucciones favorables para el ámbito emocional y biológico, educación sobre prevenciones de enfermedades que se encuentren presentes en la comunidad (Carta de Ottawa, C; 1986).

En el caso de las enfermeras comunitarias la atención de cuidados a la población se debe hacer de forma coordinada con el resto de los profesionales sanitarios que forman parte del equipo de Atención Primaria en Salud (APS), asumiendo siempre la responsabilidad tanto de sus juicios clínicos como de las actuaciones que de ellos se deriven (Murillo et al; 2018). Otra de las funciones que ejerce enfermería comunitaria es proteger, promover y restaurar la salud de los miembros de la comunidad mediante la realización de diferentes acciones colectivas, sostenidas y continuas permitiendo a la comunidad orientarse hacia modos de vida saludables y que además potencien un óptimo nivel de bienestar y autocuidado en su propio ámbito comunitario (Deformación; 2022). La Organización Mundial de la Salud OMS considera que la enfermera familiar y comunitaria ha de contar con conocimientos profundos sobre la complejidad, tanto de las personas, familias y grupos como de las interacciones que se producen entre ellos. Así mismo,

ha de conocer la comunidad en la que ofrece servicios, los recursos disponibles, las diferentes maneras de interactuar entre sus miembros (Murillo et al; 2018). Por ende, la enfermera comunitaria debe centrar su atención en los individuos, familias y comunidades, garantizando el respeto a los valores y creencias de estos, la participación de la persona en la toma de decisiones, y la atención en situaciones de vulnerabilidad. De la misma manera, debe ser la gestora de los cuidados, realizando una buena valoración comunitaria con el fin de identificar diagnósticos comunitarios para planear los resultados esperados e intervenciones de enfermería centrados en el autocuidado y prevención de enfermedades.

La APS cobra gran importancia en el reconocimiento de los factores de riesgo comunitarios donde se reconocen las diferentes necesidades de la población, se fomenta sus capacidades y fortalezas y opera en múltiples niveles. (Ruano et al; 2019). Enfermería cuenta con un método para la planeación del cuidado y es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), mediante el cual se utiliza un modelo orientado en el usuario que aumenta el grado de eficiencia, permite una mayor autonomía y continuidad en los objetivos.

A través del PAE, la enfermería puede identificar los problemas reales o potenciales, estableciendo prioridades en la planeación y organización del cuidado en la comunidad. El PAE tiene varias ventajas, una de ellas es posibilitar nuevas estrategias dentro de los cuidados al individuo, familia y comunidad proporcionando un método para la planeación de cuidados, desarrollar una autonomía para la enfermería y fomentar el liderazgo como profesional (Enfermería blog; 2018).

El PAE posee cinco etapas, la primera es la valoración donde se recolecta y registra los datos, captando la información del paciente en forma organizada y sistemática, ayuda a conocer cuál es el estado de salud del paciente de la familia o comunidad. El objetivo principal de esta fase es identificar las necesidades de la comunidad para cubrir estas respuestas humanas. La segunda etapa es el diagnóstico, el cual ayuda en la identificación del problema o necesidad real, potencial o de bienestar que hemos encontrado en la valoración. La tercera etapa consiste en la planificación, donde se va a determinar los objetivos que se quieren lograr y determinar intervenciones que permitan lograr los resultados esperados. La cuarta etapa es la ejecución, en la cual se realizan las intervenciones que logren cumplir con los resultados esperados propuestos. Por último tenemos la quinta etapa que es la evaluación donde se identificará el cumplimiento de los objetivos trazados. El PAE se apoya en unas bases de desarrollo profesional que consisten en tener los conocimientos adecuados, las habilidades para aplicar esos conocimientos y las actitudes. (Enfermería blog; 2018).

En la valoración comunitaria se obtienen datos subjetivos y objetivos que ayudan a identificar las necesidades de una comunidad, sus fortalezas, sus recursos o sus debilidades, para así lograr plantear intervenciones que lleven a una mejoría y a motivar a la comunidad a actuar por sí misma (Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia; 2018).

La valoración comunitaria ayuda a identificar los aspectos positivos y negativos, los diferentes elementos que contribuyen al logro de los objetivos y puede orientar hacia la mejora de la práctica. Para una buena valoración comunitaria están los diferentes instrumentos de valoración como:

1.-Familiograma: está planeado para evaluar el funcionamiento de la familia, así como para detectar las relaciones interpersonales de los miembros del sistema, ya que nos dice cuántos componen este núcleo y cómo es su comportamiento.

2.-Ecomapa: este instrumento tiene el propósito de representar la familia y sus contactos mostrando el ambiente que les rodea.

3.-Apgar familiar: se utiliza para medir la funcionalidad familiar percibida por los evaluadores, midiendo la adaptación. La participación, crecimiento y afecto, se utiliza en los ambientes de la salud pública o psiquiátricos, se apoya de modelos como el de intervención en crisis, psicosocial, o clínico para una mayor comprensión de los casos

4.-Entrevista (individual, grupal, colaterales): instrumento que se utiliza para el conocimiento de determinados contextos o personas, siendo principal el diálogo para conseguir la información adecuada, teniendo como propósito el conocimiento de las causantes de los problemas sociales

5.-Diario de campo: libreta la cual se utiliza para anotar los sucesos, sensaciones y emociones que el Trabajador Social experimenta en ambientes principalmente comunitarios

6.-Cronograma familiar: este instrumento conecta el tiempo con sucesos importantes, marcantes y relevantes para el sistema familiar, ayuda a organizar cronológicamente las adversidades de la familia.

7.-Test: es una prueba que se utiliza para medir determinadas capacidades o aptitudes Este instrumento se utiliza sobre todo en ambientes clínicos y se puede utilizar en el Trabajo Social escolar para alumnos de bajo o alto rendimiento académico.

8.-Sociograma: es un instrumento para medir las relaciones interpersonales tales como la afinidad o rivalidad son esencial para conocer las redes de comunicación familiar, mediante 5 preguntas que se realizan a cada miembro y después se esquematiza nos podremos dar cuenta de las interacciones familiares.

9.-Encuesta: una serie de preguntas cortas que se realiza a un determinado sector para conocer la opinión acerca de una situación determinada Este instrumento es utilizado en el ámbito comunitario se utiliza en las primeras inmersiones al campo para conocer la situación de la comunidad.

10.-Mapa: es la unidad a nivel medio de la ubicación territorial nos permite conocer ampliamente un sector determinado Se utiliza para los trabajos de campo o comunidad, así como en visitas domiciliarias.

11.-Matriz/Análisis FODA: es un instrumento que permite analizar a una comunidad, institución o persona identificando factores internos y externos de la misma, te permite identificar las fortalezas, las oportunidades, las debilidades y las amenazas para crear una estrategia (Camargo et al; 2020).

En esta investigación se toma como referente teórico de enfermería el Modelo de Promoción y Salud de Nola Pender, que constituye una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Pender expone en su teoría tres grandes categorías: “Características y experiencias individuales, Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica y Resultado conductual” (Guevara; 2022).

Por otro lado, el modelo de promoción de la salud, se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, el cual sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables (Guevara; 2022).

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, esta teoría integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud (Guevara; 2022).

Enfermería no cuenta con instrumentos donde se valoren las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las emociones. Como resultado de la valoración comunitaria surgen diagnósticos enfermeros que llevan al establecimiento de metas y planeación de intervenciones para generar juntamente con enfermería y la comunidad estrategias que fomenten la participación en conductas favorecedoras de salud (Camargo; 2020).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La enfermería se enfoca en el cuidado de la salud y la vida, cuyos esfuerzos y trabajo están enfocados en lograr objetivos para ayudar a las personas, familias y comunidades. Las funciones del personal de enfermería en atención primaria en salud se centran en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la rehabilitación y la enseñanza del autocuidado a

individuos, familias y comunidades (Zavalga et al; 2021). En APS, enfermería promueve las necesidades de salud a lo largo del ciclo de vida, se dan las bases para superar las limitaciones, otorgar asistencia directa, preservar seguridad, suplir al cuidador en acciones del cuidado y acompañar durante el proceso salud-enfermedad.

Los estilos de vida son conductas aprendidas desde la infancia desde diferentes medios de influencia, que permiten satisfacer las necesidades humanas y que pueden ser modificadas. Por lo cual se puede decir que los estilos de vida saludables son todas aquellas acciones que ayudan a mejorar o mantener la salud de las personas en la comunidad (Carranza et al, 2019). Las conductas promotoras en salud son la base de la calidad de vida de todas las personas, según la OMS el estilo de vida saludable se define como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social*”. Los estilos de vida abarcan temas como la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la enfermedad, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social. Una buena conducta promotora de salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, la cual viene siendo el resultado de los cuidados que cada persona dispone para sí mismo y a los demás; de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia teniendo así la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su higiene personal, su alimentación, el desarrollo o no de actividad física, el manejo del estrés y los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas u otras actividades relacionadas, los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento de la persona, o de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles. La estrategia para desarrollar estilos de vida saludables radica esencialmente, en el compromiso individual y social que se tenga, sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la

calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona. Algunos ejemplos de estilos de vida saludable son: el autocuidado que se basa en identificar y tomar mejores decisiones sobre nuestras necesidades físicas, emocionales, mentales, y espirituales.

Otra conducta importante relacionada con el autocuidado es la buena higiene personal que es una forma útil para mejorar la salud, esta práctica incluye cumplir con ciertos hábitos tanto en la vida personal, familiar, como en el trabajo, la escuela y la comunidad, de modo que para conservar un buen estado de salud y prevenir enfermedades, es importante desarrollar buenos hábitos de higiene personal, tanto alimentarios, como ambientales; hoy en día se conoce que las personas están en contacto con millones de gérmenes y virus que se encuentran en el medio ambiente, algunos pueden permanecer en el cuerpo por un tiempo logrando enfermar al huésped que lo pese, cabe destacar que existen métodos los cuales ayudan a prevenir estos eventos adversos, uno de ellos es la buena higiene personal que se basa en mantener el cuerpo limpio y sano (Gob.mex; 2021).

Por otra parte, otra conducta promotora de salud es el tener una alimentación saludable, donde al ingerir los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, se conserva o restablece la salud y minimiza los riesgos de enfermedades no transmisibles como la hipertensión, obesidad y diabetes (Doktuz; 2022).

La actividad física es otra conducta muy importante para el fomento de la salud, puede ayudar a mantener fuertes las habilidades para pensar, aprender y tener buen juicio con el pasar de los años, también puede reducir el riesgo de depresión, ansiedad, al igual que ayuda a tener un patrón del sueño adecuado, ayuda a la reducción del estrés poniendo límites, y sobre todo teniendo autocontrol de los actos en la vida diaria. La actividad física cobra gran importancia en

tratar conductas no promotoras de salud como el sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol las cuales van a afectar el estilo de vida saludable (OMS; 2022).

Las actividades recreacionales son aquellos actos que las personas hacen con el propósito de distraerse, puede ser para encontrar la calma, descanso y paz mental o para ayudar a manejar problemas como la ansiedad y la depresión, por eso es que dentro de ellas también se encuentra la actividad física, la cual no necesita tener un tiempo ni horario determinado, como por ejemplo los ejercicios aeróbicos o de resistencia, como caminar, nadar o montar en bicicleta, actividades que se pueden realizar al aire libre o en casa, las manualidades, la lectura y el canto también pertenecen a estas.

La valoración comunitaria ayuda a crear y tener conciencia de las necesidades que tiene una persona o comunidad para crear una estrategia de mejoría. Pender expone que los enfermeros son los que tienen el trabajo de ayudar a las personas a que se comprometan con la realización de aquellas conductas que ella agrupa bajo la denominación de un “estilo de vida saludable”. Para Pender, el paciente es una persona siempre susceptible de mantener o mejorar su estilo de vida.

En este proyecto se diseñó un instrumento de valoración comunitaria bajo el modelo de Pender donde su importancia es la valoración de conductas promotoras de salud en tres categorías: *“Características y experiencias individuales, Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica y Resultado conductual”*

El modelo de promoción de la salud de Pender explora cómo las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las emociones, llevan a las personas a participar o no en comportamientos saludables.

## PREGUNTA PROBLEMA

¿Cómo las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las emociones, llevan a las personas de una comunidad urbana de Pereira a participar o no en comportamientos saludables?

## JUSTIFICACIÓN

Entre la legislación o normatividad que propende por la generación de los estilos de vida saludable o conductas promotoras de salud, en Colombia, se tienen las siguientes: La ley 2120 del 30 de julio del 2021 *“Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones”* La presente ley adopta medidas efectivas que promueven entornos alimentarios saludables, garantizando el derecho fundamental a la salud, con el fin de prevenir la aparición de Enfermedades No Transmisibles, mediante el acceso a información clara, veraz, oportuna, visible, idónea y suficiente, sobre componentes de los alimentos a efectos de fomentar hábitos alimentarios saludables (Ley 2120: 2021).

En ocasiones, el tener hábitos no saludables tienen su origen en factores biológicos inevitables, pero a menudo son causadas por ciertas conductas no promotoras en salud como el consumo de tabaco, el consumo excesivo de alcohol, la falta de una alimentación saludable y de actividad física. (Ley 2120: 2021).

Por otra parte, se encuentra el decreto 2771 del 2018 en el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física. (Decreto 2771; 2008).

La Ley 181 de 1995, en su artículo 3°, numeral 5, dispone como uno de los objetivos del Estado para garantizar el acceso de las personas a la práctica del deporte y la recreación, fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social (Ley 181; 1995).

El incremento del sedentarismo es un serio problema de salud pública que afecta la calidad de vida de los individuos, el cual debe ser abordado por el sector de la salud y los demás sectores involucrados de manera integral para que contribuya a reducir los alarmantes y crecientes niveles de sedentarismo, así como a disminuir un porcentaje del incremento de la morbilidad por enfermedad cardiovascular en la población colombiana, mediante la creación de un programa nacional de actividad física (Decreto 2771; 2008).

La Declaración de Astaná reafirma la histórica Declaración de Alma-Ata de 1978, en la cual los dirigentes mundiales se comprometieron por primera vez con la atención primaria de la salud. La Declaración de Alma-Ata de 1978 sentó las bases de la atención primaria de la salud, actualizándose a las declaraciones de Astana de 2008 que se inscribe en el creciente impulso mundial para aumentar la inversión en la atención primaria de la salud a fin de alcanzar la cobertura sanitaria universal. Las intervenciones sanitarias se han focalizado de forma mayoritaria en enfermedades concretas en lugar de fortalecer los sistemas de salud con un enfoque integrador, una deficiencia que se ha puesto de manifiesto en varias emergencias sanitarias ocurridas en los últimos años (OMS, 2018).

Esta declaración se centra en:

- Gobiernos y sociedades que den prioridad a la salud y bienestar de las personas, y los promuevan y protejan, tanto a nivel poblacional como individual, mediante sistemas de salud sólidos.

- Atención primaria de salud y servicios de salud de gran calidad, seguros, integrales, integrados, accesibles, disponibles y asequibles para todos y en todas partes, prestados con compasión, respeto y dignidad por profesionales de la salud bien formados, competentes, motivados y comprometidos.
- Entornos propicios y favorables para la salud en los que las personas y comunidades estén empoderadas y colaboren en el mantenimiento y mejora de su salud y bienestar; Asociados y partes interesadas alineadas en la prestación de apoyo efectivo a las políticas, estrategias y planes de salud nacionales (Declaración de Astaná; 2018).

Es importante fomentar las conductas promotoras en salud como actividad física, alimentación saludable, higiene personal, actividades recreativas, en las personas llevándolas a convertirse en las influencias promotoras fundamentales para garantizar un plan de acción a cada individuo, obteniendo un resultado conductual que disminuya la progresión de la enfermedad, y contribuya a la modificación de las conductas que pueden inferir negativamente en el proceso de la salud.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Relacionar las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las emociones, con las conductas promotoras de salud en una comunidad urbana de Pereira.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar las conductas promotoras de salud en una comunidad urbana de Pereira.
2. Identificar las características y experiencias individuales de la población a estudio.
3. Describir las cogniciones y afectos relativos a Conductas Promotoras de Salud (CPS).
4. Plantear estrategias que orienten hacia los compromisos de la comunidad para fortalecer las CPS identificadas.

## **MARCO TEÓRICO**

### **ACTIVIDAD FÍSICA**

La organización mundial de la salud (OMS) define “la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía, es decir que la actividad física hace parte a toda actividad que ayude a desplazarse a un determinado lugar, estas actividades físicas pueden ser tanto moderada como intensa, logrando mejora la salud” (OMS; 2022).

Entre las diferentes actividades físicas se encuentra, montar en bicicleta, caminar, correr, nadar, practicar deportes logrando mejorar la fuerza muscular y aumentar la resistencia como el fútbol, básquetbol, voleibol, entre otras actividades recreativas y juegos. existen varios estudios hoy en día donde se ha comprobado que las personas que realizan alguna actividad física son menos propensas a padecer alguna enfermedad cardiaca, diferentes tipos de cáncer, diabetes,

hipertensión y algunos problemas cerebrovasculares, mejorando su estilo de vida, reduciendo el estrés, la ansiedad, salud mental y su bienestar.

Hoy en día la OMS recomienda que los adultos entre los 18 a 64 años de edad deben realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; también se recomienda realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud, ayudando a reducir efectos que son perjudiciales para esta (OMS; 2022). Uno de los diferentes beneficios de realizar actividad física es mantener un peso saludable, ya que la dieta y el ejercicio son ambos criterios fundamentales para tener un estilo de vida saludable. Existe evidencia científica que demuestra que la actividad física puede ayudarnos a mantener nuestro peso a través del tiempo. Pero aún no está claro exactamente cuánta actividad física es necesaria para lograrlo, ya que varía grandemente entre una persona y otra (CDC, 2022).

Es importante aclarar que el ejercicio no solo se trata de la capacidad aeróbica y en el aumento de musculatura, sino que también es eficaz para tratar la depresión, la ansiedad y otros trastornos de salud mental. Las personas que practican con regularidad el ejercicio les proporcionan una gran sensación de bienestar, llegando a sentir con más energía durante el día, dormir mejor por la noche, tener recuerdos más nítidos, y sentir más relaxo y positividad frente a los desafíos de la vida el ejercicio es una poderosa ‘medicina’ para muchos problemas comunes de salud mental (Universidad de Chile; 2021).

Existen varios estudios que demuestran que la actividad física puede tratar la depresión leve, moderada con la misma eficacia que los medicamentos antidepresivos puede tener un

impacto positivo en la depresión y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), “ Un estudio publicado en la revista de la Asociación Médica de Estados Unidos, *JAMA Psychiatry*, en 2019, a cargo de Karmel Choi de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, mostró que correr 15 minutos al día o caminar una hora diaria reduce el riesgo de depresión mayor en un 26%”. (Universidad de Chile, 2021). Practicar actividad física también ayuda a aliviar el estrés, logrando la liberación de la tensión muscular, aumentando la energía física y mental, generando efectos positivos en el cuerpo, incluidos en los sistemas cardiovascular, digestivo e inmunitario, ya que ayuda a proteger el cuerpo de los efectos dañinos que produce el estrés, mejorando el estado de ánimo, ayudando a relajarse y disminuir los síntomas de depresión leve y ansiedad, logrando mejorar el sueño, que a menudo se ve interrumpido por el estrés, la depresión y la ansiedad. Todos estos beneficios pueden reducir los diferentes niveles de estrés y lograr una sensación de dominio sobre el cuerpo y la vida, ayudando a elevar nuestra autoestima, ya que “la percepción de uno mismo cambia paulatinamente y conjuntamente con un mejor estado de ánimo haciendo aumentar la confianza en nosotros mismos” (Canvis; 2019).

## **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Según la OMS, “Una alimentación saludable sería aquella que no excluye ningún grupo de alimentos, pues todos son necesarios, aunque en las proporciones adecuadas” (OMS; 2021). La pirámide alimentaria es una representación gráfica de los grupos alimenticios que se puede utilizar como una herramienta para orientar cómo es posible componer una dieta saludable de manera equilibrada y variada. Se compone por 8 grupos de alimentos de los cuales el primer grupo se conforma por los nutrientes energéticos. Los alimentos conocidos como fuentes de carbohidratos son, por ejemplo, avena, pan, arroz, harina integral. En el segundo grupo se

posicionan las verduras que aportan vitaminas, minerales y fibra al organismo. La falta de este grupo en la dieta puede dar lugar a enfermedades crónicas. El tercer grupo se encuentran las frutas fuente fundamental de fibra, vitaminas y minerales para el equilibrio y buen funcionamiento del organismo, como: fresa, banano, manzana, naranja etc. El cuarto grupo son las legumbres como el grano, los frijoles, lentejas que son fuentes de proteínas de origen vegetal. El quinto grupo está compuesto por carne y huevos, aquí están las fuentes de proteínas animales, aportando hierro y vitaminas B6 y B12. El sexto grupo de leche y productos lácteos también son fuente de proteínas para el organismo, además de calcio, nutriente fundamental para la formación ósea. El séptimo grupo de aceites y grasas que son fuente de energía y encargados del transporte de vitaminas del complejo B. Al ser alimentos ricos en calorías, su ingesta debe ser moderada y por último el octavo grupo de azúcares y dulces que se nombran carbohidratos simples: bajos en nutrientes y altos en calorías. Su consumo debe ser esporádico (Cinfasalud; 2020).

La alimentación habla de la salud de las personas, su crecimiento y su desarrollo en todas las etapas de la vida, cada persona debe consumir una cantidad adecuada de los diferentes macronutrientes y micronutrientes para cubrir la mayoría de las necesidades fisiológicas. En esta intervienen diferentes factores, como el sexo, la edad, el estado fisiológico, el embarazo, la lactancia y el crecimiento.

Cada etapa de la vida requiere una alimentación diferente, al niño y al adolescente se le tiene que proveer de todos los nutrientes esenciales llevando un correcto crecimiento para que los huesos y músculos se desarrollen fuertes y sanos, previniendo dolencias típicas de esta edad, contribuye a mantener las defensas altas, previene la anemia ferropénica, la desnutrición o el estreñimiento y disminuye el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (Cinfasalud; 2020). Por otra parte, en una mujer embarazada la nutrición es esencial para cumplir con las necesidades

de la madre y el feto, debe ser una dieta rica en ácido fólico, calcio, proteína y hierro, para prevenir enfermedades durante el embarazo y no solo incide en el adecuado desarrollo del feto, sino que también influye en la calidad de la placenta, permitiendo mantener un buen nivel de energía para el parto y post-parto, activando la producción de leche materna y controlando los estados de anemia (Fao; 2018). Por último, en la etapa del adulto mayor se hace necesario llevar una dieta equilibrada en la tercera edad en la que se deben reducir las calorías vacías y potenciar el consumo de proteínas, fibras, vitaminas, además de asegurar que la comida provea de calcio, hierro y demás minerales esenciales para la buena salud.

Con el paso de la edad, vienen asociados varios cambios, como son los fisiológicos y sociales que afectan considerablemente el estado nutricional de las personas mayores. Por ejemplo, la sarcopenia que se caracteriza por la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos en los adultos mayores que puede estar acompañado por debilidad, cansancio, falta de energía, problemas de equilibrio y dificultades para caminar y mantenerse de pie (Cuidum; 2022).

## **HIGIENE PERSONAL**

La higiene personal es el conjunto de prácticas autónomas que nos ayudan a tener un mejor aspecto físico y a prevenir la entrada de ciertos microorganismos, es el conjunto del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano.

La buena o mala higiene no solo afecta al mal aspecto físico, también incide de manera directa en la salud de las personas, son muchas las enfermedades relacionadas con las malas prácticas de higiene como la diarrea, enfermedades gastrointestinales como la gastroenteritis, la conjuntivitis, las infecciones de la piel, la pediculosis, la influenza, la salmonelosis, la hepatitis A, infecciones por estafilococos. pie de atleta, micosis, caries dentales o la prolongación y agravación de la gripe entre otras (GuiaazuldelaSanidad; 2020).

Una buena higiene personal puede hacer que seas menos propenso a las enfermedades, es por ello por lo que, aunque todo el mundo tenga las mismas posibilidades de tener gripe, la higiene durante este periodo puede ser el factor que determine el alcance de la enfermedad infecciosa. Ducharse diariamente y combatir las bacterias que provocan la fiebre y el malestar general, puede ser la diferencia entre que la gripe dure apenas unos días o que se prolongue a dos semanas o incluso más (Guiaazuldelasanidad; 2020).

## **ACTIVIDADES RECREATIVAS**

La recreación es un conjunto de diferentes tipos de actividades y es más que solo juegos o deportes, entonces se puede hablar de recreación artística y sus diferentes manifestaciones, como teatro, escuchar música, componer música, dibujar, esculpir, hacer danza y manualidades, recreación al aire libre; recreación intelectual, educativa, ir al cine, a un concierto, actividades religiosas, entre esas actividades, la recreación contempla aquellas que son activas y pasivas, lo cual se diferencia de la actividad física.

Los beneficios sobre la salud mental son variados, desde producir un aumento de la autoestima, una mejora de la memoria, hasta una mayor estabilidad emocional, un mejor funcionamiento intelectual y mayor independencia (Universidad de Costa Rica; 2018).

La participación en la recreación proporciona beneficios individuales, colectivos, donde también se encuentran involucrados el bienestar físico, cognitivo y social, con lo cual se promueven condiciones de vida saludables, que logran prevenir padecimientos y mejorar condiciones físicas, así como construir o mantener una adecuada salud.

## **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

La normativa vigente en Colombia en atención primaria en salud, la ley 1122 de 2007 establece que las actividades propias del Plan Obligatorio de Salud -POS\_ subsidiado incluidas las de promoción y prevención serán ejecutadas a través de las EPS del Régimen Subsidiado (Ley 1122; 2007).

La prestación de los servicios para la atención de Promoción y Prevención se hará a través de la red pública contratada por las EPS del Régimen Subsidiado del respectivo municipio. Cuando las Empresa Social del Estado -ESE- no tengan capacidad para prestar estos servicios de promoción y prevención o cuando los resultados pactados entre EPS del Régimen Subsidiado y la ESE se incumplan, estos servicios podrán prestarse a través de otras entidades, previa autorización del Ministerio de la Protección social o en quien éste delegue. Los municipios acordarán con las EPS del Régimen Subsidiado los mecanismos para que las atenciones en salud y de promoción y prevención se efectúen cerca de la residencia del afiliado, con agilidad y celeridad.

Es responsabilidad de los aseguradores el implementar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se enmarquen dentro las prioridades definidas en el Plan Nacional de Salud Pública (Ley 1122; 2007).

Según la Organización mundial de la salud (OMS) La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. La promoción de la salud reconoce la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a ella. Busca que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones

sociales subyacentes que determinan una mejor o peor salud - los Determinantes Sociales de la Salud - sabiendo que para alcanzar la equidad es necesario una redistribución del poder y los recursos (OPS; 2022).

En la ley 1438 del 2011, se establece como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, esta ley refiere que “las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada” La atención primera es la atención integral desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios (Ley 1438; 2011). En el fin de buscar la promoción de la salud, un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla, busca fortalecer la capacidad individual y comunitaria para mejorar la salud, así como abordar los determinantes sociales de la salud a través de una participación significativa.

El Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE, complementa las acciones territoriales desde dos perspectivas: la primera, territorial con la participación social y comunitaria en los procesos de reconocimiento y priorización de las situaciones en salud, dicho proceso llevado a cabo en cada entidad territorial por medio de mesas de trabajo y talleres de identificación de problemas; y el segundo, desde la participación activa y el acompañamiento del sector central, para el caso, el Ministerio de Salud y protección Social, el cual llevó a cabo procesos de acercamiento y reconocimiento de las problemáticas territoriales, pretendiendo con la incorporación activa de estos actores, extender los objetivos de la PAÍS, asegurando mayor

eficiencia, equidad, eficiencia y sostenibilidad de las intervenciones individuales y colectivas en salud.

Este tiene unas acciones territoriales específicas que se requieren para complementar la PAÍS como:

- Acuerdos interinstitucionales y comunitarios, que orienten articuladamente la gestión de los integrantes del Sistema de Salud, bajo el liderazgo del departamento o distrito.
- Reconocer la población con condiciones sociales y territoriales que los ubique en marginalidad y vulnerabilidad para el derecho a la salud.
- Adaptar las atenciones en salud y las formas de prestación de los servicios en condiciones de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, mediante la adecuación sociocultural de los servicios dirigidos a personas y colectivos en situaciones de vulnerabilidad.
- Desarrollar procesos participativos y sistemáticos de armonización entre la oferta institucional y las necesidades, saberes, tradiciones, lenguas y formas organizativas de las diversas poblaciones (Minsalud; 2019).

## **MODELO PROMOCION DE LA SALUD**

El modelo de promoción de la salud de Pender es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento (Aristizábal et al; 2011).

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que “la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud”. Esta nos muestra

ampliamente aspectos importantes de las intervenciones que cambian el comportamiento de una persona, sus actitudes y motivaciones para acciones de promoción de la salud. Esta práctica se ha utilizado en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados, los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado de las personas y comunidades con el fin de realizar un mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (Aristizábal et al; 2011).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de estilos de vida saludables. Nola Pender pretende comprender el porqué de los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a sí mismo, guía hacia la generación de conductas saludables. expone cuales son las conductas que modifican las acciones de los seres humanos. Su teoría habla de 2 puntos claves, el primero enfatiza la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y combina aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas.

Identifica cuatro requisitos para que aprendan e imitan su comportamiento: atención que es anticipación de lo que está sucediendo, retención donde se va recordar lo observado, representación para la capacidad de reproducir el comportamiento y disposición para aceptar una buena motivo de la conducta (Aristizábal et al; 2011).

El segundo afirma que el comportamiento afirmativo es racional, argumentando que el componente más importante de la motivación de logro es la orientación a la meta. Según esto, si

existe una intención clara, específica y definida de lograr el objetivo, la probabilidad de lograrlo aumenta. La intencionalidad, entendida como la determinación de un individuo para actuar, es un componente crucial de la motivación, que se manifiesta en el análisis del comportamiento voluntario encaminado al logro de cómo las experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en un diagrama del Modelo de Promoción de la Salud:

Allí muestra los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos:

- Conducta previa relacionada: se refiere a experiencias anteriores que pudieron tener efectos directos e indirectos con las conductas de promoción de la salud relacionada y los factores personales.
- Factores personales: clasificados como psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta.

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos:

- Beneficios percibidos: por la acción, que son los resultados positivos que se producirán como expresión de la conducta de salud.
- Barreras percibidas: para la acción, muestra las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.

- Auto eficacia percibida: Este constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.
- Afecto relacionado con el comportamiento: son las emociones o reacciones directamente con los pensamientos positivos o negativos, el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirle.
- Influencias situacionales en el entorno: las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.
- Los diversos componentes: Componen la adopción de un compromiso para un plan de acción, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las cuales las personas tienen un bajo control como el trabajo o las responsabilidades.
- Las preferencias personales: son las que posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones a elegir algo (Aristizábal et al; 2011).

## ESTADO DEL ARTE

La promoción de la salud es una ciencia social y del comportamiento que se basa en las ciencias biológicas, ambientales, psicológicas, físicas y médicas para promover la salud y prevenir enfermedades, discapacidades y muertes prematuras a través de actividades voluntarias de cambio de comportamiento impulsadas por la educación (Webmedy; 2022). La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (Carta de Ottawa) (OMS) (OPS; 2022).

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (Herrera et al; 2022).

Según el Programa de promoción de salud, Washington DC, promover salud abarca todo el continuo biológico, desde la concepción hasta la muerte. Su ámbito de acción desborda al individuo e incluye el núcleo familiar, la comunidad y la sociedad (Meras et al; 2021).

En el estudio realizado por Meras y Rodríguez titulado “Algunas consideraciones en promoción de salud” tomó como referentes a Carbelleda, Sigerist, Leavell y Clark quienes presentan diversas definiciones de lo que es promoción de la salud. Estos referentes coinciden en que la promoción de salud es una estrategia que se debe comenzar en personas básicamente sanas para evitar que enfermen, pero no se debe olvidar que lo mejor es comenzar siempre que sea necesario con independencia del estado de la persona; sería muy difícil marcar un momento de

comienzo pues más que comenzar debe ser continuidad de acciones independientes y a la vez vinculadas entre sí (Meras et al; 2021).

En la publicación realizada por Quintero Fleites, de la Mella et al titulado “La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria “concluyeron que la conceptualización realizada esclarece algunas aristas de la promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria y resulta de gran utilidad, como valor agregado, el análisis de las nueve conferencias mundiales efectuadas en un período de 30 años (Quintero et al; 2017).

La salud es definida como un completo estado de bienestar en las esferas físico, mental y social. Esta visión no solo toma la salud como la ausencia de enfermedad, sino que la aborda desde un punto más complejo e integrador, donde el individuo forma parte de una esfera biológica, otra esfera psicológica-emocional y otra social, las cuales pudieran incidir de manera positiva o negativa en la salud de este, pero que se ve influenciada por los distintos determinantes de la salud.

Los estilos de vida saludables (EVS) pueden ser definidos como las actitudes, costumbres y formas de comportarse que los individuos asumen día a día y que se preservan en el tiempo, los cuales están orientados a la salud. Dichos hábitos también son definidos como un equilibrio armónico entre hábitos actividad física, alimentación, sueño y descanso, consumo de alcohol y tabaco, estrés, vida sexual sana y conducción segura, y los cuales son un factor importante para la salud; por lo tanto, los cambios positivos pueden tener un impacto en los efectos generales de salud (Pelayo et al; 2021).

Se puede encontrar, que los principales comportamientos asociados a la salud son: actividad física, menos tiempo en dispositivos electrónicos, alimentación saludable, ausencia de

consumo de alcohol y tabaco. De igual manera, la pobreza, el nivel educativo bajo, la adopción de estilos de vida no saludables, entre otros factores, pudieran vulnerar a cierto sector de la población y hacerlos más propensos a incrementar el riesgo cardio metabólico, el cual se puede reducir con la adopción de estilos de vida activos.

Según Itemai Rodríguez Hernández en su artículo “Estrategia comunitaria para desarrollar estilos de vida saludable en adultos mayores” donde realizaron una se realizó una valoración de las estrategias de estilos de vida saludables en adultos mayores. Se analizó el cambio después de aplicada la estrategia en las variables: autocuidado, movilidad, uso de medicamentos, sueño, estado emocional, relaciones sociales, práctica de ejercicio físico y calidad de vida. El análisis arrojó que los factores asociados al estilo de vida fueron el autocuidado, ingestión de medicamentos, sueño, relaciones interpersonales y ejercicio físico. La aplicación de la Estrategia de promoción comunitaria fue efectiva para mejorar los estilos de vida (Rodríguez; 2022).

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. La nutrición es importante para todos. Combinada con la actividad física y un peso saludable, la buena alimentación es una forma excelente de ayudar a tu cuerpo a mantenerse fuerte y saludable. Si tienes antecedentes de cáncer de mama o estás en tratamiento, la buena alimentación es especialmente importante para ti (Breastcancer; 2022).

Según la organización mundial de salud (OMS) se prioriza en “aumentar la disponibilidad de alimentos saludables mediante el establecimiento de criterios nutricionales para los alimentos que se sirven y venden en las instituciones públicas, así como reducir las enfermedades y defunciones evitables debidas al consumo elevado de sodio, sal, azúcares y grasas, en particular

ácidos grasos trans, y a la ingesta insuficiente de cereales integrales, legumbres, frutas y hortalizas” (OMS: 2021).

Según Aneska Mariño García “La alimentación saludable constituye uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida. La dieta inadecuada es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión, hiperglucemia, dislipidemia, sobrepeso u obesidad, y de las principales enfermedades no transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes mellitus” (Mariño et al; 2016).

Según Fajardo, en un estudio titulado como percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares, cuyo objetivo es caracterizar los hábitos alimentarios de una población pediátrica de cuatro instituciones educativas colombianas, con el fin de conocer las prioridades infantiles en cuanto a la escogencia de los alimentos, y por ende generar recomendaciones. La metodología empleada fue un estudio descriptivo multicéntrico que presenta los resultados de encuestas dirigidas a escolares entre 8 y 18 años, usuarios de tiendas escolares. Se realizó un análisis descriptivo de acuerdo con las preferencias de alimentación por institución, género, edad, entre otros. Se encontró que entre los alimentos de preferencia predominaron los empaquetados, la pizza, los helados y, en menor proporción, las frutas. En cuanto a las bebidas sobresalen la gaseosa y el té en botella. En las razones para elegir los alimentos predominó “el sabor” seguido de la “facilidad y rapidez”, en tanto que entre las razones para no elegir se encontró el precio como el motivo principal y se pudo concluir que es necesario hacer intervención desde temprana edad para generar hábitos de alimentación saludable y

equilibrada. Así mismo, es prioritario diseñar un programa para la detección de hábitos alimentarios inadecuados en las instituciones escolares con el fin de combatirlos (Fajardo; 2020).

## **ACTIVIDAD FÍSICA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que para individuos entre 5 a 18 años de edad hagan actividad física de moderada a vigorosa durante 60 minutos al día y que los pequeños menores de 6 años se mantengan activos mediante el juego y el movimiento por lo menos 3 horas al día, en el caso de los adultos la recomendación son 30 min de actividad diarios (OMS; 2020).

Marcos Becerro, citando a Casperson y colaboradores señala que “La actividad física no es otra cosa que un movimiento de algunas estructuras corporales originado por la acción de los músculos esqueléticos, y del cual se deriva un determinado gasto de energía. El ejercicio físico supone una subcategoría de la anterior, la cual posee los requisitos de haber sido concebida para ser llevada a cabo de forma repetida, con el fin de mantener o mejorar la forma física” (Perez; 2016).

Según Grosser y Cols, el ejercicio físico “es un movimiento que requiere un proceso complejo y orientado en un objetivo”. Según estos autores, los elementos definidores de los ejercicios físicos quedan centrados en tres aspectos fundamentales:

1. Orientación consciente hacia un objetivo persiguiendo el cumplimiento de una tarea motriz en la que los aspectos cognitivos figuran en un primer plano.
2. Complejidad de condiciones anatómicas y energéticas, de procesos de dirección y regulación fisiológica y cognitiva.

3. Presencia de retroalimentaciones constantes de los movimientos realizados, así como del resultado de la actividad (Activacionfis; 2014).

Según la sociedad Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte, el estudio de beneficios de la carrera para la protección cardíaca y el cultivo de conciencia de la salud del ejercicio se hace con el fin de reducir el estilo de vida sedentario en China, se han estimulado varios programas para fomentar la actividad física. La carrera se encuentra entre ellos porque tiene potenciales efectos positivos sobre las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes mellitus y el hipercolesterolemia, además de los beneficios psicológicos y sociales intrínsecos del deporte al aire libre. Objetivo: Explorar el efecto protector de correr sobre el sistema cardíaco analizando las estrategias para cultivar la conciencia de la salud del ejercicio. Métodos: Un grupo de diez voluntarios sanos, cinco mujeres, con edades comprendidas entre los 25 y los 35 años, fueron sometidos a un programa de carrera durante 45 minutos, realizado cuatro veces por semana durante tres semanas. Los datos recogidos por la espirometría y la monitorización cardíaca fueron recogidos, tratados, comparados y discutidos. Este trabajo introdujo el concepto de intensidad subjetiva del ejercicio para encontrar el mejor análisis y juicio de la Función Cardíaca. Se concluye que la acción de correr presenta un buen efecto cardioprotector, sus adeptos poseen alta conciencia de la salud deportiva, también recomiendan su difusión como forma de actividad terapéutica física y social (Tao; 2023).

## **HIGIENE PERSONAL**

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad.

La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de Los Hábitos de Higiene.

La higiene de la piel, de las axilas y pies, de los genitales, es indispensable para la salud personal, por lo que se deben conocer y practicar normas de Higiene Personal en el hogar, la escuela y la comunidad. La falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna o escabiosis, la micosis y los hongos, entre otras. Los hongos y otros microorganismos que invaden la piel se alojan principalmente en las axilas, entre los muslos y otras zonas del cuerpo donde hay humedad. Para evitar enfermedades de la piel es recomendable bañarse diariamente y secarse bien, lavar ropa interior y cambiarla diariamente, mantener uñas limpias y cortas, en caso de algún brote o algo anormal notorio acudir rápidamente con ayuda profesional.

Los dientes son parte importante de nuestro cuerpo y cumplen funciones específicas durante la alimentación: cortar, rasgar, triturar. Los dientes se clasifican en incisivos, caninos, premolares y molares, cada uno de ellos tiene un papel fundamental para una adecuada alimentación y nutrición. Entre las enfermedades más comunes de los dientes se encuentran las caries, que son ocasionadas por la falta de una adecuada higiene bucal. Las caries son una puerta de entrada a infecciones peligrosas, cuando se presentan deben atenderse rápidamente por el odontólogo para no tener que ser extraído el diente a causa de su mal estado. Un diente dañado además puede causar intensos dolores que afectan la asistencia de las personas a la escuela o trabajo, para evitar estos problemas es recomendable cepillarse como mínimo 3 veces al día con una buena técnica, haciendo uso del hilo dental y del enjuague bucal, disminuir el consumo de azúcar y visitar al odontólogo de 2 a 3 veces al año entre otras (Accu-check; 2019).

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 et al; 2022).

La promoción de la salud requiere de la existencia de accesibilidad a los servicios de atención sanitaria y el monitoreo de la calidad de vida de la población; el profesional de enfermería debe cumplir funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas, desde principios humanísticos, éticos, interculturales y de responsabilidad legal. En 1995, Nola J. Pender publicó su modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, el principio que los sustenta establece alcanzar el bienestar y el potencial humano, un papel fundamental es la influencia interpersonal que es la relación del paciente en su ambiente social: familia, pares, figuras de autoridad, entre otros, ya que en el tratamiento el apoyo familiar cobra especial importancia.

La promoción de la salud se concibe como el proceso que permite el control de la salubridad, mediante acciones que desarrollan potencialidades comunitarias, habilidades, destrezas y capacidades personales, modificando las condiciones ambientales y socioeconómicas que impactan en los determinantes de salud (Herrera et al; 2022).

La promoción de la salud puede desarrollarse desde la dimensión individual o poblacional intervenciones promocionales en el ámbito personal dirigidas a lograr cambios conductuales que genéricamente se conocen como *estilos de vida*. El ámbito más social, más “estructural”, es donde se plantean las acciones para modificar los ambientes físicos, sociales, culturales y políticos, para influir en las causas últimas o determinantes de las condiciones de vida/salud. Lo importante es que ambos niveles estén conectados, porque no se pueden concebir actividades

educativas dirigidas al individuo para que cambie su comportamiento, separadas del marco de políticas públicas saludables y de procesos participativos de empoderamiento (Minsalud; 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana" (OPS; 2020).

La promoción de la salud busca tener acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud, con el fin de mejorar la salud y reducir las inequidades, se centra en el trabajo con todos los niveles de gobierno, en particular el nivel local, para empoderar a las personas y comunidades en sus entornos y territorios. El compromiso con los principios del respeto de los derechos humanos, la equidad y la inclusión, teniendo en cuenta específicamente las cuestiones de género, la etnicidad, la interculturalidad y las discapacidades entre otros aspectos, es la base de todas las líneas estratégicas de acción. Muestra cuatro líneas estratégicas de acción que se unen para fortalecer los entornos saludables como; facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, y el compromiso de la sociedad civil; fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar, y abordar los determinantes sociales de la salud, y fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud (Paho; 2022).

## **METODOLOGÍA**

Estudio descriptivo, se pretendió describir las conductas promotoras de salud estructuradas bajo el Modelo Nola Pender en una comunidad del barrio Parque Industrial en la ciudad de Pereira Risaralda. La población de estudio fueron 50 familias que residen en el Parque

Industrial en la ciudad de Pereira. El muestreo fue de tipo conveniente a partir de la manifestación de las familias de participar voluntariamente y del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

Se incluyeron personas mayores de edad, y cabeza de familia. Se excluyeron personas que no podían contestar la encuesta de manera personal por motivos de discapacidad física o cognitiva, personas que refirieron ser analfabetas.

Para reconocer las conductas promotoras de salud, se elaboró un instrumento de valoración, el cual fue revisado por pares internos y externos a la institución universitaria, expertos en enfermería familiar y comunitaria. El instrumento consta de 77 Ítems con opciones de respuesta de selección múltiple y preguntas abiertas; considerando la estructura del Modelo de Promoción de Nola Pender. Contiene tres dimensiones: 1. Características y experiencias individuales, 2. Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica y 3. Conductas Promotoras de la Salud.

Para el abordaje de las personas y la búsqueda de datos se explicó de manera individual el propósito del estudio y se motivó hacia la participación en este. Luego se explicó y diligenció el consentimiento informado, con el propósito de obtener la autorización de las personas para participar voluntariamente.

La información fue procesada en la plataforma de software IBM® SPSS. Se realizó inicialmente una descripción de las variables de cada una de las dimensiones del Modelo a través de frecuencias y medidas de tendencia central. Se realizó análisis bivariado para establecer la relación entre las Características y experiencias individuales, así como las Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica con las Conductas Promotoras de la Salud.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

En este estudio se tendrán en cuenta los principios bioéticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 sobre investigación con sujetos humanos. La investigación se considera de riesgo mínimo, porque se realizará valoración de las conductas promotoras de salud a través de un instrumento estructurado a la luz de Nola Pender y el producto final de la investigación es describir las conductas promotoras de salud en un grupo de familias del barrio Parque Industrial de Pereira.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS INDIVIDUALES

En esta categoría se analizaron las características sociodemográficas de la comunidad de estudio, dando así cumplimiento al primer objetivo específico de esta investigación. De la tabla 1 se puede decir que de la población encuestada el 66,7% son de género.

**Tabla 1. Distribución de los informantes por género.**

<b>Sexo</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
Masculino	15	33,3
Femenino	30	66,7
Total	45	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación.

La tabla 2 evidencia que el 26,4% de la población tienen edad entre 40 y 49 años, seguido por los participantes de 30 a 39 años, sin embargo, también participaron personas mayores a 70 años.

**Tabla 2. Distribución de los informantes por edad.**

<b>Edad</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
20-29	10	22
30-39	8	17,7
40-49	12	26,4
50-59	8	17,7
60-69	4	8,9
70-79	2	4,4
80-89	1	2,2
Total	45	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación.

En relación con el estado civil se encontró que el 51,1% de los participantes son solteros seguidos de los casados 35,5. Es destacable que menos del 50% de los encuestados son viudos y viven en unión libre.

**Tabla 3. Distribución de los informantes por estado civil**

Estado civil	Frec	%
Casado	16	35,6
Soltero	23	51,1
Viudo	3	6,7
Unión libre	3	6,7
Total	45	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación

De la tabla 4 se puede decir que se el 31,1% de los participantes cuentan con un nivel educativo técnico y universitario y en menor proporción bachillerato incompleto. Destaca que solo el 6,7% tienen algún grado de estudio universitario.

**Tabla 4. Distribución de los informantes por escolaridad**

Estado civil	Frec	%
Técnico	16	35,6
Bachiller completo	23	51,1
Bachiller incompleto	3	6,7
Universitario	3	6,7
Total	45	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación

## COGNICIONES Y AFECTOS RELATIVOS A LA CONDUCTA ESPECÍFICA.

En esta dimensión se analizaron las conductas promotoras en salud. Se identificaron dos conductas promotoras en salud en la comunidad: Actividad física, higiene personal y actividades recreativas.

En la tabla 5 se relaciona la conducta promotora con las variables antecedentes personales, nivel educativo y expresión de afecto. Entre las personas que no realizan actividad física hay una alta proporción de personas con hipertensión 63,6%, diabetes 9,1% y de igual manera hay una alta proporción de personas que no tienen ningún antecedente 18,2%. Lo anterior cobra gran importancia ya que los programas de promoción y prevención incluyen la actividad física en los programas de hipertensión y diabetes.

**Tabla 5. Distribución de la Conducta Promotora Actividad Física.**

Conducta Actividad Física	Antec Personales		Nivel educativo		Expresión / Afecto	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
SI	20	58,8	12	35,3	8	23,5
NO	7	63,6	6	54,5	11	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación.

Existe alguna relación entre actividad física y nivel educativo. Entre los que NO realizan actividad física la mayor proporción de personas están en bachillerato completo 54,5% seguido del técnico 27,3%. Entre los SI que realizan actividad física la mayor proporción de personas

están en el universitario seguido del técnico. Se concluye que, a mayor nivel de escolaridad, mayor actividad física.

Existe alguna relación entre Actividad física y expresión de afecto. Entre las personas que no realizan actividad física hay mayor expresión de afecto y entre las personas que SI realizan actividad física se encontraron todas las personas que no expresan afecto. La tabla 6 se relacionan la conducta promotora higiene personal con las variables como mecanismos para manejar el estrés, educación, morbilidad, cambios en el último año y situaciones difíciles.

Existe relación entre higiene personal y los mecanismos empleados para manejo del estrés. Las personas que no registraron la higiene personal como una actividad de autocuidado fundamental, controlan el estrés escuchando música, relajándose y leyendo. Las personas que, SI registraron la higiene personal como una actividad de autocuidado fundamental, además de la relajación y la música, controlan el estrés apartándose de las personas.

**Tabla 6: Distribución de la Conducta Promotora Higiene Personal.**

<b>Conducta Higiene Personal</b>	<b>Manejo Estrés</b>		<b>Educación</b>		<b>Morbilidad</b>		<b>Cambios Último año</b>		<b>Situaciones Difíciles</b>	
	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>	<b>Frec</b>	<b>%</b>
	<b>SI</b>	<b>13</b>	<b>37,1</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>50</b>	<b>25</b>	<b>71,4</b>	<b>12</b>
<b>NO</b>	<b>5</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>80</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos resultados en la investigación

Existe relación entre la higiene personal como una actividad de autocuidado fundamental de promoción de la salud y la importancia de asignada a la educación. Entre las personas que NO registraron la higiene personal como una actividad de autocuidado fundamenta, solamente el 10% considera la educación como un aspecto importante, mientras que entre quienes SI registraron la higiene personal.

Existe relación entre la higiene personal como conducta promotora de salud y la percepción de la morbilidad como factor de riesgo comunitario. Entre las personas que SI registraron la higiene personal como conducta promotora de salud hay menor (20) % percepción de la morbilidad como factor de riesgo comunitario.

Existe una ligera relación entre higiene personal como conducta promotora de salud y la percepción de cambios en la vida durante el último año. La proporción de personas que percibe cambios en su vida en el último año es mayor entre quienes registraron la higiene personal como conduta promotora de salud.

Existe relación entre higiene personal como conducta promotora de salud y la percepción de situaciones difíciles durante el último año. Todas las personas que han tenido situaciones difíciles en el último año se encontraron entre las personas que SI registran la higiene personal como conducta promotora de salud.

## DISCUSIÓN

### CONDUCTA PROMOTORA: ACTIVIDAD FÍSICA

El estudio “Entornos y actividad física en enfermedades crónicas más allá de factores asociados” concuerda con lo encontrado en esta investigación, la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial. Según la OMS, al menos un 60% de la población mundial no realiza la AF necesaria para obtener beneficios en salud, la inactividad física es reconocida como factor predictor de casi todas las enfermedades conocidas como de alto costo y causante de muerte prematura (Muñoz et al; 2018).

El estudio realizado por Castro, muestra una gran similitud con nuestro estudio, hablando de que las enfermedades crónicas no transmisibles, representan un gran problema de salud pública, al constituirse en una de las principales causas de muerte y discapacidad. Entre estas enfermedades, están las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes mellitus, las enfermedades respiratorias crónicas las cuales están directamente relacionadas al estilo de vida, siendo el sedentarismo en conjunto con el tabaquismo y la dieta desequilibrada, los principales factores de riesgo responsables de su desarrollo, y de casi el 60% de las muertes en el mundo y del 46%. Por otro lado, existen muchos estudios, que indican que el ejercicio físico puede ser efectivo en la prevención y el tratamiento de esas enfermedades, porque puede minimizar los síntomas de la enfermedad, por ser un método no invasivo que puede influenciar positivamente en la calidad de vida de la persona (Gómez et al; 2010).

En relación con la actividad física con nivel educativo, son escasas las publicaciones. Sin embargo, se encontró un estudio realizado Garrido titulado “Nivel educativo y su asociación con niveles de actividad física en Chile” encontró que las personas con bajos niveles de educación no realizan actividad física (Garrido et al; 2020).

## **CONDUCTA PROMOTORA: HIGIENE PERSONAL**

Por otra parte, en la higiene personal y los mecanismos empleados para el manejo del estrés, Arias y Carmona encuentran en su investigación “La educación para el autocuidado en higiene personal: un aporte a la primera infancia” una serie de conductas aprendidas por los seres humanos desde las primeras etapas del ciclo vital, las cuales impactan de manera positiva en todas sus dimensiones, en especial en la salud, puesto que muchas enfermedades pueden ser prevenidas con unas adecuadas prácticas de autocuidado, como es el caso del lavado de manos, la higiene corporal y oral (Flores et al; 2023).

En la búsqueda bibliográfica no se encontraron evidencias científicas de cómo la higiene personal puede influir en nuestra capacidad de expresar afecto y cómo mantener una buena higiene puede ayudarnos a sentirnos más cómodos al expresar nuestros sentimientos hacia los demás. Tampoco se encontró evidencia científica en la relación entre la higiene personal y el nivel educativo, cómo la educación influye en los hábitos de higiene y cómo esto puede afectar la salud.

## **CONDUCTA PROMOTORA: ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Por otra parte, la relación de alimentación saludable con situaciones difíciles muestra concordancia con el estudio realizado por Luis Risco, Cristian Aros, titulado “Trastornos del ánimo, nutrición y craving” los trastornos del ánimo no es sorprendente la presencia de diversos trastornos de la conducta alimentaria en la evolución de largo plazo de estos pacientes, como pródromos, marcadores de activación de la enfermedad o en calidad de síntomas residuales (Risco et al; 2019).

En cuanto a la recreación es definida como un proceso de renovación constante de las actividades físicas e intelectuales del individuo y comunidad mediante acciones participativas en

su tiempo libre que son ejercidas con plena libertad de elección y que en consecuencia contribuyen a su plenitud, teniendo relación la cultura, la edad y las condiciones físicas de las personas para poder realizarlas. La recreación no solo significa diversión, sino que es un espacio idóneo y autónomo que orienta al desarrollo de la personalidad de las personas, al estar unida con la educación, higiene física y mental, la diversión y la cultura en general. Por tanto, la recreación física es un patrimonio universal que se basa en las actividades que transitan por la práctica lúcido-recreativas, de deportes recreativos y de espectáculos deportivos, como uno de los componentes de la Cultura Física, que se realizan durante el tiempo libre de las personas, de forma voluntaria y opcional, por lo que debe estar al alcance de todos independientemente de la edad, sexo, talento y capacidad (OPS; 2018).

### **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y EXPRESIÓN DE AFECTO.**

El estudio realizado Lazcano, Sánchez y Jiménez, titulado “Impacto de las actividades físicas y recreativas para disminuir la depresión en el adulto mayor” en el año 2018, muestra una gran similitud con nuestro estudio comparando las actividades recreativas con expresión de afecto, demostrando que los niveles de depresión disminuyeron significativamente en el grupo de participantes mediante actividades físicas y recreativas, siendo esencial implementar programas multidisciplinarios para el abordaje integral de las personas, dando lugar a que puedan atender diferentes aspectos como su nutrición, tratamiento médico, pero también actividades físicas y recreativas como la música, el baile, juegos de mesa, manualidades, actividades que incrementen sus estados de felicidad y eviten algún estado de depresión (Hernández et al; 2018).

El estudio realizado por Lazcano et al titulado “Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor” afirma que se demuestra una

disminución significativa de los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores al realizar actividades creativas. Por tanto, un programa de actividades físico-recreativas adaptadas al contexto sociocultural de la comunidad quiteña puede mejorar indicadores psicológicos en sujetos de la tercera edad (Mera et al; 2018).

## **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Según Guillamón, las personas con una mayor práctica de actividad física presentaron un mejor nivel de condición física, las personas con un nivel alto de actividad física, nivel medio y alto de condición física (independientemente de su nivel de actividad física), presentaron una mejor calidad de la dieta. Se concluyó que la relación entre la actividad y la condición físicas es positiva y bidireccional. La actividad física, la condición física y la calidad de la dieta se relacionan de manera positiva (Guillamón et al; 2017).

Según la investigación “Efecto de las intervenciones basadas en el ejercicio físico y la dieta sobre la evolución del deterioro cognitivo a la demencia en sujetos mayores de 45 años”, la actividad física realizada entre 3 y 5 días a la semana, de una intensidad moderada-alta y el consumo de alimentos de acuerdo a un patrón como la dieta mediterránea o la dieta DASH mejora la función cognitiva global en sujetos con deterioro cognitivo leve (DCL), los resultados se potencian cuando los estudios combinan ambas variables potencian la parte cognitiva en los usuarios. Se valida que los factores modificables como el ejercicio físico y la dieta aporta una protección cognitiva en sujetos con DCL mejorando su calidad de vida, funcionalidad e independencia (Ballarin et al; 2022).

Según Reyes existe evidencia de que dos factores favorecen la calidad de vida en distintos grupos poblacionales: la actividad física y el contacto con espacios naturales. Los hallazgos sugieren que, aunque existen barreras como falta de tiempo, inseguridad pública y ausencia de espacios idóneos, también hay condiciones que favorecen su realización, tales como mayor conexión con la naturaleza, aumento en la cohesión social y mejora en la seguridad en sí mismos. La actividad física en espacios naturales mejora el bienestar psicosocial, aumenta la adherencia al ejercicio, incrementa la función física y psicológica y disminuye las tasas de mortalidad. Por lo tanto, el “ejercicio verde” puede ser una buena estrategia para favorecer la calidad de vida en el adulto mayor (Reyes et al; 2022).

## **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ACTIVIDAD FÍSICA**

Según Dishman, se pudo comprobar que la actividad física y recreativa en el adulto mayor fue efectiva a la vez que mejoraba el bienestar psicológico. La activación y la sensación de fatiga inducido por el ejercicio físico, es decir, que las participantes llegaban más felices y activas y menos cansadas al final en cada sesión de clases. Por otro lado, analizar las propiedades psicométricas de las escalas de medida utilizadas en relación con el primer objetivo propuesto demuestran que la práctica regular de actividad física, tanto aeróbica como no-aeróbica, puede inducir cambios positivos en el estado de ánimo en personas mayores inicialmente sedentarias y que esos cambios parecen estar relacionados con el grado de satisfacción experimentado, también se mostró el 30,6% estaba desanimado al iniciar el Programa de actividades físicas recreativas y el 19,2 se sentía abatido, el 36% estaba estresado al iniciar el Programa de actividades físicas recreativas, el 36,0 % se sentía agotado y el 34, 8 se sentía muy cansado. Sin embargo, luego de aplicado los datos cambiaron, ya que a positivo el 32,4 no se sentía estresado, el 32,4 no se sentía agotado y el 31,8 no se sentía muy cansado (Charchabal et al; 2022).

El estudio realizado por Mera tiene gran similitud con nuestra investigación, ya que se encontró que la actividad física presenta muchas ventajas relacionadas con la salud poblacional, entre ella el efecto que causa en aspectos psicológicos en todos los rangos etarios, incluido los adultos mayores frente a la prevalencia cada vez más elevada de la ansiedad y la depresión en la población mundial de adulto mayores, la actividad física especializada permite disminuir los indicadores de estrés, padecimiento estrechamente relacionado con otros de índole psicológico que inciden negativamente en la salud del adulto mayor. Todo ello demuestra que el programa físico-recreativo ha influido positivamente en la disminución de los niveles de depresión en los adultos mayores sometidos al estudio (Mera et al; 2018).

De todo lo anterior, se evidencia la necesidad de investigar en cómo las actividades físicas y recreativas favorecen en aspectos biopsicosociales en las personas. En la presente investigación de “Evaluación de un programa de actividad físico-recreativa para el bienestar físico-mental del adulto mayor” se muestra que la práctica de actividades físico-recreativas por el adulto mayor, dependen de las posibilidades en cuanto al estado anímico, de salud y disposición para participar, entre otras variables, tal y como se ha establecido en otras investigaciones puesto que muchos adultos mayores no se sienten motivados a participar en el modelo físico-recreativo tradicional, infiriendo la necesidad de trazar una estrategia que incorpore actividades físico-recreativas con un alto contenido motivante, para buscar un mayor índice de participación, como el establecido en el estudio, Por otra parte, es útil establecer las cargas físicas y recreacionales según el principio de la individualización, especificando los tratamientos en función de las necesidades y posibilidades de cada adulto mayor (Hernández et al; 2017).

## **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y HORAS DE SUEÑO**

Según Argumedo, se ha demostrado que los beneficios de llevar una vida activa y un tiempo de sueño adecuado y de calidad ofrecen beneficios para la salud física, mental, el bienestar social y el aprovechamiento académico. Todas las personas dedican tiempo a dormir, realizar actividades sedentarias y actividades con diferentes intensidades, sin embargo, el tiempo que dedicamos a cada una de estas actividades debe de tener diferencias, siendo mayor para la actividad física, adecuado para sueño y mínimo para actividades sedentarias, acorde con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (Argumedo et al; 2021).

Así mismo, Moreno demostró que el efecto del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores se ha incrementado, principalmente en la mejora de la calidad del sueño, la literatura tiende a la prescripción del ejercicio físico de tipo aeróbico. No obstante, existen algunos estudios como “Influencia de programas de actividad física en la calidad del sueño de personas mayores de 55 años” y “El efecto de un programa de ejercicio tradicional simple (ejercicio Baduanjin) en la calidad del sueño de los adultos mayores: un ensayo controlado aleatorio” que utilizan ejercicios de fuerza y equilibrio con resultados favorables en la calidad de sueño, con una prescripción de intensidad baja moderada, un mínimo de 3 veces por semana, de modo que los efectos del ejercicio físico comienzan a partir de la cuarta semana, llegando hasta reemplazar el uso de hipnóticos muestran cómo el ejercicio de tipo aeróbico, con intensidad de baja a moderada, ayuda a la disminución de la latencia del sueño, al despertar nocturno y a la mejora de la calidad del sueño insuficiente y para que esto ocurra se debe recomendar el ejercicio físico (Moreno et al; 2019) (Aguilar et al: 2015) (Chuan et al; 2012).

## **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ANTECEDENTES**

### **PERSONALES**

Según Mejía, en el artículo “Actividad física y su asociación con enfermedades crónicas en ancianos de 11 ciudades del Perú”, el no realizar actividad física se asoció con padecer alguna enfermedad cardíaca (Mejía et al; 2017).

Este artículo revisa la asociación de tipos de actividad física en el tiempo libre y riesgos de mortalidad por todas las causas, cardiovascular y por cáncer entre adultos mayores. Este estudio sugiere que ser físicamente activo a través de la participación en cualquier tipo de actividad de tiempo libre se asocia con menores riesgos de mortalidad para los adultos mayores. Se concluye que la actividad física aerobia como anaerobia en el tiempo libre de moderada a intensa se asocia con un menor riesgo de mortalidad entre una población de mayor edad, también indica que incluso pequeñas cantidades de actividad física pueden estar asociadas con una mortalidad reducida para las personas que no realizan actividad física en el tiempo libre. Sin embargo, aunque se informó diferencias entre las asociaciones de tipos de actividad con mortalidad, todos los tipos de actividad se asociaron con un menor riesgo de mortalidad (Watts et al; 2022).

Este artículo realizado por Anderson et al, titulado Actividad física, ejercicio y enfermedades crónicas: una breve revisión, revisa la evidencia actual sobre la relación entre la actividad física y las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes tipo 2, la enfermedad cardiovascular y la obesidad. Se concluye que incluir la actividad física y las actividades diarias del estilo de vida brinda múltiples beneficios para la salud, promueve el crecimiento social y brinda prevención y tratamiento a largo plazo de enfermedades crónicas al

tiempo que mejora la salud global en general. Por esto, la actividad física y el ejercicio proporcionan un medio no invasivo para la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas adicionales (Anderson et al; 2019).

Este artículo realizado por Sánchez et al, titulado La prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico, revisa la prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico, el ejercicio físico regular constituye un medio de prevención y rehabilitación de estas enfermedades porque puede minimizar los síntomas de la enfermedad, y mejorar la calidad de vida. Se concluye que si se logra que el paciente se involucre como un estilo de vida saludable, mejorará tanto su salud como su calidad de vida al reducir factores de riesgo, también cabe resaltar que es fundamental individualizar el tratamiento para cada paciente dependiendo de sus condiciones físicas y de salud, de esta manera se logrará que el paciente se adhiera a la realización cotidiana de ejercicio, involucrándose como hábito en un estilo de vida saludable, para disminuir factores de riesgo que generen en un futuro enfermedades y para poder retardar o reducir significativamente el riesgo de morbimortalidad. Aunque las enfermedades crónicas no transmisibles están entre los problemas de salud más comunes y costosos, también están entre los más evitables (Sánchez et al; 2020).

Otros autores revisan los niveles de actividad física en población adulta del municipio de Pereira, Colombia, en edad de 18 a 64 años. Se concluye que más de la mitad de la población adulta pereirana cumple las recomendaciones mínimas de actividad física predominando la actividad de intensidad moderada, sin embargo, la media presenta problemas de sobrepeso y obesidad. Es importante promover la práctica de actividad física de moderada a alta intensidad e involucrar a todos los estratos socioeconómicos y todas las edades que estén en este rango (Gonzales et al; 2022).

Según Bello, en el artículo de “Papel del ejercicio y la actividad física en la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas” La inactividad física es la causa principal de muchas enfermedades crónicas, se ha demostrado que el ejercicio y la actividad física tienen funciones como la eficacia en el tratamiento de enfermedades crónicas y lo más importante es que ayuda en la prevención primaria de enfermedades crónicas. La inclusión del ejercicio y la actividad física en la rutina diaria reducirá el riesgo de enfermedades crónicas y su mortalidad asociada, por eso el ejercicio y la actividad física brinda una alternativa saludable a otros métodos de tratamiento para enfermedades crónicas, especialmente porque ambos están involucrados en la prevención primaria de enfermedades (Bello et al; 2020).

## **RELACIÓN ENTRE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y NIVEL EDUCATIVO**

La mayoría de los estudios comprueban que, la práctica de actividad física permite la mejora del rendimiento académico, produciéndose mejoras más elevadas a mayor volumen e intensidad del ejercicio. El rendimiento cognitivo también se ve beneficiado por la práctica de actividad física, pues las tareas con mayores demandas cognitivas y que implican la motricidad gruesa tienen un efecto más elevado. Todo ello permite la mejora de la irrigación cerebral, la atención y concentración, pero no se aprecia cambio en las funciones ejecutivas, también se observó que se producen mejoras en el estado de salud y la condición física, especialmente a través de cambios en la composición corporal y el fitness cardiorrespiratorio (Chacón et al; 2020).

La actividad física constituye un eje fundamental para el desarrollo de los niños y adolescentes tanto en la escuela como en su vida social, por lo que deberá considerarse en investigaciones futuras, especialmente dirigido a evaluar el impacto de este tipo de actividades en

el rendimiento escolar, las relaciones sociales y otros aspectos que se consideren de interés. Como hemos visto la actividad física tiene varios beneficios como, así como en la prevención del insomnio y el consumo de medicamentos, diferentes estudios han demostrado que realizar actividad física muestran un mejor desempeño escolar, un alto nivel de desarrollo de habilidades y funciones cognitivas (Rodríguez et al; 2020).

En el estudio de Werneck “Asociación de establecimientos públicos de actividad física y participación en programas comunitarios con actividad física en el tiempo libre: ¿diferencia la asociación según nivel educativo e ingresos?” Se encontró que la presencia de instalaciones públicas de AF cerca del hogar y la participación en programas públicos de AF se asociaron con una mayor AF en el tiempo libre entre las personas o comunidad, sin embargo esto se presentó con las personas con más bajos niveles educativos e ingresos, estos hallazgos destacan que las políticas de AF deberían ser más decisivas para la promoción de AF entre los más pobres, ya que las oportunidades para la práctica de AF son menores en este grupo, ya que existen marcadas desigualdades en AF, especialmente en el dominio del tiempo libre, en el que las personas con mayor nivel educativo e ingresos presentan una mayor práctica de AF (Werneck et al; 2022).

Según el estudio “Desigualdades sociodemográficas asociadas con la participación en actividades físicas en el tiempo libre en el África subsahariana: un metaanálisis de datos de participantes individuales” se establece que la participación en LTPA entre adultos fue baja en estas poblaciones de África subsahariana en comparación con la participación en actividad física ocupacional y viajes activos. Nuestros hallazgos sugieren que las mujeres, los adultos mayores, las personas con menor nivel educativo, los que trabajaban por cuenta propia y los residentes rurales tenían menos probabilidades de participar en LTPA, La participación rural en LTPA fue notablemente más baja en comparación con las poblaciones urbanas, mientras que la actividad

física en el trabajo y los viajes fue notablemente más alta, lo que refleja las posibles limitaciones de tiempo y energía de las personas. En este estudio se evidencia la limitada sobre la participación en LTPA entre adultos en SSA, se mostró que participación en LTPA es baja en estas poblaciones, con mujeres, adultos mayores, menos educados, autónomos y poblaciones rurales menos propensas a participar en LTPA, Finalmente, dado que el aumento de la urbanización y la mecanización conducen a la disminución de los niveles de actividad física de la población, es necesario el compromiso político y financiero de los gobiernos para garantizar que los beneficios sociales y de salud de LTPA sean accesibles para todos (Barr et al; 2020).

Según el estudio de Lindström, se apoyó que la acumulación de estrés económico a lo largo del curso de la vida se asoció con una LTPA baja de forma gradual en la que la fuerza de la asociación aumentó considerablemente con la acumulación de estrés económico, aunque las razones de probabilidad se atenuaron para hombres y mujeres. , y en su mayoría se redujo a niveles no estadísticamente significativos entre los hombres después de la introducción del tabaquismo y la autoevaluación de la salud en los modelos (Lindström et al; 2018).

Los estilos de vida son diferentes conductas aprendidas desde la infancia que permiten satisfacer las necesidades de las personas o la comunidad, de modo que si las personas tienen estilos de vida saludables van a tener diferentes acciones que van ayudar a mejorar la salud de la persona o de la comunidad. Se considera que la actividad física es todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleve un gasto de energía, Se puede realizar de diferentes maneras: caminando, montando en bicicleta y practicando deportes y actividades recreativas activas como lo son la danza, la yoga, también se puede considerar por parte del trabajo como levantando o cargando objetos pesados, entre otras tareas como las tareas domésticas, remuneradas o no remuneradas en el hogar, pero estas últimas pueden no

proporcionar, la OMS (Organización Mundial de la Salud) establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, que es la actividad física crear una sociedad activa donde participen todos los sectores de la comunidad, la sociedad civil, entidades privadas para obtener beneficios conjuntos y contribuir al fomento de las conductas promotoras de salud (Salud A.M; 2018).

La higiene viene siendo el conjunto de prácticas y comportamientos que orienta a las personas a mantenerse en condiciones de limpieza y aseo, que a la vez le favorece en la salud, que adaptándola al medio de convivencia social puede traer beneficios saludables y personales. Para combatir este problema el cual incide de gran manera en el desarrollo físico y en el aprendizaje de las personas desde una temprana edad se tiene como objetivo el desarrollo e implementación de estrategias para mejorar los hábitos de higiene personal y autocuidado (Mairena et al; 2017).

## CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se logró afirmar que el instrumento de valoración familiar y comunitaria es una herramienta con muchas ventajas porque proporciona a los enfermeros a dar continuidad en la gestión del cuidado, garantiza que haya una atención integral, así como plantear estrategias que orienten hacia los compromisos de la comunidad para fortalecer las conductas promotoras en salud identificadas.

Las familias participantes en esta investigación presentaron hábitos poco saludables, lo cual es notable en la alimentación y la actividad física, el no cumplimiento de estas conductas puede favorecer la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles o el empeoramiento de estas.

Finalmente se pueden crear estrategias que orienten hacia los compromisos de la comunidad para fortalecer las conductas promotoras en salud como lo son: crear una sociedad activa donde participen todos los sectores de la comunidad, la sociedad civil, entidades privadas para obtener beneficios conjuntos y contribuir al fomento de las conductas promotoras de salud (Salud A.M; 2018).

Otra estrategia puede ser fortalecer las alianzas multisectoriales, promoviendo la inversión en investigación, evaluando y difundiendo políticas para la adopción de medidas normativas, las alianzas y la participación comunitaria.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud pueden adoptar estrategias como las planteadas en el “Plan de Acción Mundial para Hacer Frente a la Inactividad Física” creando sistemas activos mejorando la oferta para las personas mayores, potenciando la educación física y los programas escolares, otorgando prioridad a los programas para los menos activos y llevando adelante iniciativas que engloban a toda la comunidad.

## REFERENCIAS

Águeda Cotignola. et al. (2023). “Actividad física y salud cardiovascular”. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802023000100007&lang=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000100007&lang=es)

Aguilar Parra. et al. (2015). “Influencia de programas de actividad física en la calidad del sueño de personas mayores de 55 años”. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235141413012.pdf>

Alfaro-Castro. S. G. (2021). “Repercusión del ejercicio físico moderado sobre los trastornos del sueño en pacientes con fibromialgia”. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000100171&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000100171&script=sci_arttext)

Alomoto Mera.M, Calero Morales. S, Vaca García. M.R. (2018). “Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002018000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000100005)

Álzate, Teresita Y. (2019). “Dieta saludable”. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-41082019000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009)

Anderson Elizabeth y Larry Durstine. J. (2019). “Actividad física, ejercicio y enfermedades crónicas: una breve revisión”. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35782456/>

André O. W , Adewale L, et al. (2022). “Asociación de establecimientos públicos de actividad física y participación en programas comunitarios con actividad física en el tiempo libre:

¿Diferencia la asociación según nivel educativo e ingresos?”. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-12593-3>

Ballarín-Naya. L, Malo. S, Moreno-Franco. B. (2022). “Efecto de intervención basado en ejercicio físico y dieta sobre la evolución de deterioro cognitivo leve a demencia en sujetos mayores de 45 años”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272021000100191](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100191)

Bermúdez, F.A.R., Caicedo, M.F.H. and Martínez, Á.D. (2019). La Evaluación Comunitaria: Una Herramienta de integración social en los habitantes de la comunidad "Arcoíris", Dialnet. Institución Universitaria de Envigado. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7063527>.

Cabrera Mora. M.N. et al (2022). “Salud Mental, hábitos de sueño y nivel de actividad física en estudiantes de medicina en la educación virtual”. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.6700>

Cajachagua Castro. M, et al. (2023). “Cuidado invisible e Imagen social de la enfermera comunitaria”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000300009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300009)

Calpa-Pastas. A. M, Santacruz-Bolaños. G. A, et al. (2022).” Promoción de estilos de vida saludable, estrategias y escenarios”. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139)

Camargo Hernández. K.C, Pabón Varela. Y. (2020). “Instrumento de valoración familiar por el modelo de dominios de la taxonomía II de NANDA”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412017000100457#:~:text=Dentro%20de%20estos%20instrumentos%20se,la%20Taxonom%20C3%ADa%20II%20de%20NANDA](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100457#:~:text=Dentro%20de%20estos%20instrumentos%20se,la%20Taxonom%20C3%ADa%20II%20de%20NANDA).

[C3%ADa%20II%20de%20NANDA](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100457#:~:text=Dentro%20de%20estos%20instrumentos%20se,la%20Taxonom%20C3%ADa%20II%20de%20NANDA).

Carranza Esteban, R. F., Caycho-Rodríguez, T., Salinas Arias, S. A., Ramírez Guerra, M., Campos Vilchez, C., Chuquista Orci, K., & Pérez Rivera, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista cubana de enfermería, 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

Chacón Cuberos. R. et al. (2020). “Actividad física y rendimiento académico en la infancia y la preadolescencia: una revisión sistemática”. Disponible en: <https://revista-apunts.com/actividad-fisica-y-rendimiento-academico-en-la-infancia-y-la-preadolescencia-una-revision-sistemica/>

Charchabal Pérez. D, Apolo Eguez.D, et al. (2020). “Los potenciales efectos de la práctica regular de la actividad físico- recreativa en adultos mayores en la comunidad Época, Loja, Ecuador. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm202p.pdf>

Chen. T. (2023). “Beneficios de la carrera para la protección cardíaca y el cultivo de la conciencia de la salud del ejercicio”.. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/DNScwXKgbrMQDJnmLYm9Wt/abstract/?format=html&lang=es>

Correa. M.P, et al. (2021). “Los beneficios del ejercicio para la salud mental”. Disponible en <https://inta.uchile.cl/noticias/192777/los-beneficios-del-ejercicio-para-la-salud-mental>

Dandicourt Thomas, Caridad. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62. Recuperado en 17 de marzo de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng)

De Ottawa, C. (2013). Promoción de la salud. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Declaración de Astaná. (2018). Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>

Decreto 2771 de 2008. Colombia. Disponible en [www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma](http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma).

Louise Barr, A. et al. (2020). “Desigualdades sociodemográficas asociadas con la participación en actividades físicas en el tiempo libre en el África subsahariana: un metaanálisis de datos de participantes individuales”. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08987-w>

Díaz de Santos, et al. (2018) “Enfermería familiar y comunitaria actividad asistencial y aspectos ético-jurídicos”. 2nd edn. Disponible en: <https://editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490520826.pdf>

Eleanor L. Whats, et al. (2022). “Association of Leisure Time Physical Activity. Types and Risks of All-Cause, Cardiovascular, and Cancer Mortality Among Older Adults”. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2795598>

Fajardo, A. et al. (2020). “Percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares”. Disponible en: [https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202020%20Vol.%2027/RCC\\_2020\\_27\\_1\\_ENE-FEB/RCC\\_2020\\_27\\_1\\_049-054.pdf](https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202020%20Vol.%2027/RCC_2020_27_1_ENE-FEB/RCC_2020_27_1_049-054.pdf)

Fleites, EJ, Fe de la Mella Quintero, S., & Gómez López, L. (2017). “ La promoción de la salud y vínculo su con la prevención primaria”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003)

Flores Espinoza. A.R, Manrique Chávez, Z.R, et al. (2023). “Hábitos de Higiene personal y su relación con el desempeño académico”. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4534/6939>

García. I. (2022). “*Alimentación: su importancia durante el envejecimiento*. Cuidum – Cuidado de mayores a domicilio; Cuidado de ancianos”. Disponible en: <https://www.cuidum.com/blog/alimentacion-envejecimiento/>

Garrido Méndez. A. et al. (2020). “Nivel educativo y su asociación con niveles de actividad física en Chile”. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000300295](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000300295)

Gobierno de México. (2021). Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higiene-tambien-es-salud?idiom=es>

González Santamaria. J. et al. (2022). “Niveles de actividad física en población adulta del municipio Pereira, Colombia”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662022000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000300001)

GUTIÉRREZ AVENDAÑO. J. (2019). “*Mens sana in corpore sano: incorporación de la higiene mental en la salud pública en la primera mitad del siglo XX en Colombia*”. Disponible en: <https://doi.org/10.15648/hc.34.2019.3>

HERING TORRES. M. A. (2018). “Higiene, cuerpo y enfermedad “Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24562018000100023](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24562018000100023)

Hernández Aguillar. B, Chávez Cevallos. E, et al. (2017). “Evaluación de un programa de actividad físico-recreativa para el bienestar físico-mental del adulto mayor”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000400007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000400007&script=sci_arttext&tlng=en)

Herrera Molina. A. S. et al. (2022). “El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632012/html/>

Hidalgo Guevara, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene, 16(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2022000200010&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2022000200010&script=sci_arttext)

OMS. (2021). “Insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos”. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>

Ley 1122 de 2007. Colombia. Modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud. Recuperado el 15 de marzo de 2023. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ley 1438 de 2011. Colombia. Recuperado el 15 de marzo de 2023. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ley 181 de 1995. Colombia. Disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, y aprovechamiento del tiempo libre y la educación física y se crea el sistema nacional del deporte. Recuperado el 10 de marzo de 2023. Disponible en [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85919\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf)

Ley 2120 de 2021. Colombia. Adopción de medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles. Recuperado el 14 de marzo de 2023. Disponible en <https://www.andi.com.co/Uploads/LEY%202120%20DEL%2030%20DE%20JULIO%20DE%202021.pdf>

Lindström.M, Rosvall. M. (2018). “Estrés económico y baja actividad física en el tiempo libre: dos hipótesis del curso de vida”. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827317301775>

Llanos Zavalaga, L.F. et al. (2021). “Historia de la Atención Primaria de Salud en Perú: Entendiendo su Camino y perspectivas actuales,” Revista Médica Herediana, 31(4), pp. 266–273. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3861>.

Reyes Rincón. H. y Campos-Uscanga. Y. (2021). “Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200007)

Mairena Altamirano. F. L. (2017). “Estrategia para fortalecer los hábitos de higiene personal y escolar en niños de 3 a 5 años del preescolar Puertas Azules de la Comunidad de Mirafior en el Municipio Estelí, en el segundo semestre del año”. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9498/1/18862.pdf>

Mariño García. A. et al. (2016). “Alimentación saludable”. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>

Mejía CR, Verastegui-Díaz A, et al. (2017). “Actividad física y su asociación con enfermedades crónicas en ancianos de 11 ciudades del Perú”. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74944&id2=>

Meras Jáuregui. R y Rodríguez Carvajal. G. (2021). “Algunas consideraciones sobre promoción de salud”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432021000400658](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000400658)

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. (2018). “Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Nursing care process”. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social - República de Colombia. (2022). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Miranda-Limachi. K. E. (2020). “Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso “Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400374](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374)

Modelo de Acción Integral Territorial (Maite). (2019). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/auditoria-modelo-accion-integral-territorial-maite.pdf>

Moreno Reyes. P. et al. (2019). ” Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores”. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X19301441>

Muñoz-Rodríguez. D.I, Arango-Alzate. C.M, Segura-Cardona. A.M. (2018). “Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: Más allá de factores asociados”. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00183.pdf>

OMS. (2020). “Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios”. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

OPS, OMS. (2022). “Promoción de la salud”. Disponible en: [https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20fomenta%20cambios%20en%20el%20entorno,ambientales%2C%20organizacionales%20y%20personales%20interact%C3%](https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20fomenta%20cambios%20en%20el%20entorno,ambientales%2C%20organizacionales%20y%20personales%20interact%C3%BA)

OPS. (2018). “Nuevo compromiso mundial con la atención primaria de la salud para todos en la conferencia de Astaná.” Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2018-new-global-commitment-to-primary-health-care-for-all-at-astana-conference#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Astan%C3%A1%20reafirma,atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20la%20salud>.

OPS. (2018)” Más personas activas para un mundo más sano: proyecto de plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030”. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf)

OPS. (2020) “Determinantes sociales de la salud”. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

OPS. (2022). “Actividad física”. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

OPS. (2022). “Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030”. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>

Paredes Prada. T. et al. (2020). “Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición”. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000500013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000500013)

Pelayo Zavalza. A. R, Jacobo Gómez Chávez. L.F. (2020). “Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020)”. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902020000800027#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20saludables,est%C3%A1n%20orientados%20a%20la%20salud](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902020000800027#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20saludables,est%C3%A1n%20orientados%20a%20la%20salud).

Pérez M. B. (2014).” Salud: entre la actividad física y el sedentarismo”. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/avn/v27n1/art17.pdf>

Plan Decenal de Salud Pública. (2021). Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Raile, A.M. (2018). Modelos y teorías de enfermería (9na Ed). Elsevier.

Ramírez Montes de Oca. A. (2022). Disponible en: [https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2022/08/ramirez\\_noticias\\_cielo\\_n8\\_2022.pdf](https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2022/08/ramirez_noticias_cielo_n8_2022.pdf)

Reyes Rincón H. y Campos-Uscanga. Y. (2021). “Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200007&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200007&lang=es)

Risco y Aros. C. (2019). “Trastornos del ánimo, nutrición y craving”. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272019000300295](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000300295)

Rodríguez Hernández. I. (2022). “Estrategia comunitaria para desarrollar estilos de vida saludables en adultos mayores”. (2022). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2022000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300012)

Rodríguez Juan D. (2019) “Recomendaciones nutricionales y evidencia científica: ¿hay más dudas que certezas?”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000100016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000100016)

Rodríguez Torres. F. A. et al. (2020). Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200010)

Rosa Guillamón. A. (2017). “Actividad física, condición física y calidad de la dieta en escolares de 8 a 12 años”. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000900006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000900006)

Saini. P, (2022). “Importancia de la Prevención y Promoción de la Salud”. Disponible en: <https://webmedy.com/blog/es/importance-of-health-prevention-and-promotion/>

Sánchez López. A. (2020). La prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico. Disponible en: <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/191/204>

Varela Centelles. P. (2020). “Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional “Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272020000200011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000200011)















