



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE LA RED COMUNITARIA SALUD AL PASO
DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO.

Autora

Daniela Carolina Vega Soto

Año
2019



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE LA RED COMUNITARIA SALUD AL PASO
DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO.

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Licenciada en Publicidad.

Profesora Guía

Dra. Priscila Daniela Chalá Mejía

Autora

Daniela Carolina Vega Soto

Año

2019

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido el trabajo, Campaña de promoción de la red comunitaria *Salud al Paso* a través de reuniones periódicas con la estudiante Daniela Carolina Vega Soto, en el semestre 2019-20, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Priscila Daniela Chalá Mejía
Doctora en Medios, Comunicación y Cultura
C.I. 1711451003

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, Campaña de promoción de la red comunitaria *Salud al Paso*, a través de reuniones periódicas con la estudiante Daniela Vega Soto, en el semestre 2019 - 20, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

María de la Paz Villacrés Lara
Master en Dirección de Comunicación Empresarial e Institucional
C. I. 1713988317

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo de titulación es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Daniela Carolina Vega Soto
C.I. 1717482630

AGRADECIMIENTOS

A Dios por acompañarme en cada paso de mi vida y darme la sabiduría necesaria para poderme desarrollar tanto personal como profesionalmente.

A mis padres por su paciencia, apoyo, comprensión y cariño en cada momento de mi vida.

Y a Priscila por ser un pilar fundamental en el desarrollo de mi tesis, por sus grandes conocimientos y aportes.

DEDICATORIA

Dedico todo mi esfuerzo y dedicación a mis padres que han sido un apoyo en mi vida y a la Secretaría de Salud, institución que me dio la oportunidad de desarrollar mi trabajo de titulación junto a ellos.

RESUMEN

El siguiente estudio, busca promover una campaña de publicidad social con el objetivo de mejorar el estilo de vida de los ciudadanos y de igual manera generar hábitos saludables en la población del Distrito Metropolitano de Quito a través del proyecto Salud al Paso. A consecuencia de que el 70% de causas de mortalidad en edad adulta se debe a las enfermedades no transmisibles (SSA, 2017).

Mediante las herramientas de investigación cualitativa y cuantitativa se logró determinar los factores que influyen en el desarrollo de las enfermedades no transmisibles (ENT) como son la obesidad, diabetes, hipertensión, cáncer, afecciones al corazón, se deben principalmente a la falta de actividad física y al consumo excesivo de productos altos en azúcar, sal y grasa que son dañinos para la salud del ser humano.

Además, cabe mencionar la importancia de dar a conocer a la sociedad el proyecto Salud al Paso, el cual es un proyecto de atención médica gratuita que vela por la protección de la salud y bienestar de las personas para la prevención temprana de enfermedades crónicas no transmisibles. Se evidencio que el 76% de la población quiteña no tiene conocimiento del mismo, la cual se convierte en una de las razones por la que existe una baja asistencia a los distintos puntos de salud.

ABSTRACT

The following study seeks to promote a social advertising campaign with the aim of improving the lifestyle of citizens and similarly generate healthy habits in the population of the Metropolitan District of Quito through the project "*Salud al Paso*". As a result of which 70% of causes of mortality in adulthood are due to noncommunicable diseases (SSA, 2017).

Through the tools of qualitative and quantitative research it was possible to determine the factors that influence the development of non-communicable diseases (ENT) such as obesity, diabetes, hypertension, cancer, heart disease, are mainly due to lack of physical activity and excessive consumption of products high in sugar, salt and fat that are harmful to human health.

In addition, it is worth mentioning the importance of making society aware of the project "*Salud al Paso*" which is a free health care project that ensures the protection of the health and well-being of people for the early prevention of chronic noncommunicable diseases. It was evidenced that 76% of the population of Quito has no knowledge of it, which becomes one of the reasons why there is low attendance at the different health points.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO I. TEMA	3
1.1 Tema	3
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Justificación	5
2. CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE	7
2.1 Salud	7
2.2 Enfermedad	8
2.3 Estilo de vida saludable	8
2.4 Nutrición.....	9
2.5 Malnutrición	9
2.6. Enfermedades no Transmisibles	11
2.6.1 Factores de riesgo	12
2.6.2 Consecuencias	12
2.7 Campañas contra las enfermedades no transmisibles.....	13
2.7.1 Campañas nacionales	13
2.7.2 Campañas internacionales	15
2.8 Caso de Estudio	19
2.8.1 Origen e historia de la Secretaría de Salud	19
2.9 Salud al Paso	20
2.9.1 Detección de enfermedad.....	21
2.9.2 Proceso de detección de enfermedad	22
2.9.3 Puntos de atención	23
2.9.4 Conclusiones del capítulo	24
3. CAPÍTULO III. INVESTIGACIÓN	25
3.1 Objetivos de la investigación	25
3.1.1 Objetivo general.....	25

3.1.2	Objetivos específicos	25
3.2	Metodología de investigación	25
3.2.1	Contexto	25
3.2.2	Tipo de estudio	26
3.3	Fases de investigación.....	26
3.3.1	Población.....	26
3.3.2	Primera fase: investigación cuantitativa.....	26
3.3.2.1	Extracción de la muestra.....	27
3.3.2.2	Análisis de resultados de investigación cuantitativa	28
3.3.2.3	Conclusiones de la encuesta.....	38
3.3.3	Segunda fase: investigación cualitativa	39
3.3.3.1	Análisis de resultados de entrevistas a profundidad	41
3.3.3.2	Conclusiones de entrevistas a profundidad	51
3.3.4	Tercera fase: Técnica de observación	53
3.3.4.1	Resultados guía de observación	54
3.3.4.2	Conclusiones de la técnica de observación.....	57
3.4	Conclusiones generales	58
4.	CAPÍTULO IV: PROPUESTA	60
4.1	Hallazgos de la investigación	60
4.2	Público objetivo.....	62
4.3	Objetivo de campaña.....	62
4.3.1	Objetivo general.....	62
4.3.2	Objetivo específico	62
4.4	Problemática:	63
4.5	Estrategia.....	63
4.6	Concepto.....	64
4.7	Tácticas	64
4.7.1	Primera fase	65
4.7.2	Segunda fase.....	80
4.8	Cronograma.....	87

4.9 Plan de medios	89
4.10 Presupuesto	89
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	91
5.1 Conclusiones generales:	91
5.2 Recomendaciones	93
REFERENCIAS.....	94
ANEXOS.....	100

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cuadro de causas de una malnutrición.....	10
Figura 2. Prevalencia de consumo excesivo de grasas a escala nacional, por sexo, grupo étnico y subregión.	10
Figura 3. Imagen de las Metas de reducción para 2025.	11
Figura 4. Causas de muertes en el DMQ.	13
Figura 5. Campaña Glucatón.	14
Figura 6. Campaña Caminata con Corazón.	14
Figura 7. Campaña 5k Córrele a la Diabetes y Obesidad.	15
Figura 8. Campaña Burn To Give - Haiti.	16
Figura 9. Campaña "Cambiar es tu decisión".....	16
Figura 10. Campaña "Fórmula Desayuno".	17
Figura 11. Campaña "Come, bebe, muévete".	18
Figura 12. Campaña "Con la comida Sí se juega".....	18
Figura 13. Servicio a la ciudadanía.	20
Figura 14. Género de las personas encuestadas.....	28
Figura 15. Edad de las personas encuestadas 29	29
Figura 16. Tipo de alimentación de las personas encuestadas.....	29
Figura 17. Actividad física de las personas encuestadas por semana.	30
Figura 18. Número de veces que acudieron las personas encuestadas a consulta médica durante los últimos 12 meses.	30
Figura 19. Por qué razón acuden a consulta médica las personas encuestadas.	31
Figura 20. Estado nutricional de las personas encuestadas.	31
Figura 21. Bebida que más ingiere las personas encuestadas.	32
Figura 22. Cantidad de agua que ingiere las personas encuestadas por día... 32	32
Figura 23. Cuántas veces al día se alimenta las personas encuestadas.	33
Figura 24. Tiempo transcurrido por parte del encuestado hasta ingerir el primer alimento del día.	33
Figura 25. Enfermedades que padecen las personas encuestadas.....	34
Figura 26. Razón del aumento de peso en las personas encuestadas.	34

Figura 27. Medidas tomadas por las personas encuestadas para la reducción de peso.	35
Figura 28. Conocimiento del proyecto Salud al Paso por parte de las personas encuestadas.	35
Figura 29. Conocimiento de los servicios que presta a la ciudadanía el proyecto Salud al Paso por parte de las personas encuestadas.	36
Figura 30. Las personas encuestadas de qué manera tuvieron conocimiento el proyecto Salud al Paso.	36
Figura 31. Las personas encuestadas asistirían a un punto de atención médica gratuita.	37
Figura 32. Conocimiento de que el proyecto Salud al Paso pertenece a la alcaldía de Quito.	37
Figura 33. Medios por los que les gustaría ser informados al público encuestado.	38
Figura 34. Punto Móvil (CC. Caracol) de Salud al Paso.	56
Figura 35. Punto fijo (N.N.U.U) de Salud al Paso.	56
Figura 36. Punto fijo (Cruz del Papa) de Salud al Paso.	61
Figura 37. Golden Circle	63
Figura 38. Tácticas.	64
Figura 39. Primera fase.	65
Figura 40. Construcción de marca Salud al Paso.	66
Figura 41. Tipografías de Salud al Paso.	66
Figura 42. Colores del logo Salud al Paso	66
Figura 43. Usos correctos del logo Salud al Paso.	67
Figura 44. Usos incorrectos del logo Salud al Paso.	67
Figura 45. Papelería de Salud al Paso.	68
Figura 46. Gafetes de identificación de Salud al Paso.	68
Figura 47. Diseño de punto fijo de Salud al Paso.	69
Figura 48. Diseño de punto móvil de Salud al Paso.	69
Figura 49. Mockup de posteos informativo de facebook.	70
Figura 50. Mockup de posteo informativo de facebook.	71
Figura 51. Mupis de promoción de Salud al Paso.	72

Figura 52. Mupis de promoción de Salud al Paso.	73
Figura 53. Montaje de tríptico educativo	73
Figura 54. Mockup de volante informativo de Salud al Paso.....	74
Figura 55. Mockup de recetario saludable de alimentos.	75
Figura 56. Mockup de hojas internas del recetario saludable de alimentos.	75
Figura 57. Mockup de recetario saludable de bebidas.	76
Figura 58. Mockup de hojas internas del recetario saludable de bebidas.	76
Figura 59. Mockup del mupis informativo.	77
Figura 60. Mockup de mupis informativo.....	77
Figura 61. Mockup de mupis informativo.....	78
Figura 62. Mockup de posteos informativos de facebook.	78
Figura 63. Mockup de posteos informativos de facebook.	79
Figura 64. Mockup de posteos informativos de facebook.	79
Figura 65. Board carrera 5k”TU SALUD A UN PASO”.....	80
Figura 66. Mockup valla evento carrera deportiva.....	81
Figura 67. Mockup informativo de carrera deportiva en redes sociales.	81
Figura 68. Mockup boletín de prensa.	82
Figura 69. Mockup de presskit de medios de comunicación.	83
Figura 70. Board explicativo del food truck de Salud al Paso	84
Figura 71. Valla del food truck de Salud al Paso.....	84
Figura 72. Posteo de Facebook food truck de Salud al Paso.....	85
Figura 73. Mockup de video manifiesto de Salud al Paso.....	87
Figura 74. Plan de medios.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Atenciones por años.....	5
Tabla 2 Factores de riesgo de las Enfermedades no Transmisibles.....	12
Tabla 3 Puntos de atención Salud al paso.....	23
Tabla 4 Caracterización de la muestra de funcionarios de Salud al Paso.....	41
Tabla 5 Caracterización de la muestra de nutricionistas.....	45
Tabla 6 Caracterización de la muestra de doctores.....	48
Tabla 7 Resultados guía de observación.....	54
Tabla 8 Radio.....	86
Tabla 9 Cronograma de la campaña Salud al Paso.....	88
Tabla 10 Plan de medios de la campaña Salud al Paso.....	89
Tabla 11 Presupuesto de la campaña Salud al Paso.....	90

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la esperanza de vida de la población quiteña tanto en hombres como mujeres se encuentra alrededor de los 78 años de edad, debido a que siete de cada diez personas fallecen a causa de las enfermedades no transmisibles, las cuales son consideradas las principales causas de muerte a nivel nacional (Alcaldía de Quito, 2017).

En la ciudad de Quito no existe una buena información de cómo tener hábitos saludables, por tal motivo, la Secretaría de Salud tiene como objetivo contribuir con la ciudadanía a través del Proyecto Salud al Paso el cual realiza acciones de promoción de la salud para prevenir cualquier tipo de enfermedad no transmisible (SAP, 2019).

Se evidencia que en los últimos años varias instituciones de salud pública han aumentado el número de campañas dirigidas a la población en general a consecuencia de la problemática que se presenta en la ciudad de Quito. Por tal motivo se escogió como caso de estudio el proyecto *Salud al Paso* perteneciente a la Secretaría de Salud. Su filosofía se centra en buscar el bienestar de toda la población quiteña al realizar acciones que promueven un estilo de vida saludable.

Para el desarrollo del proyecto se realizó un estudio mixto, es decir cualitativo y cuantitativo para conocer los hábitos cotidianos que realizan estas personas, por tal razón la edad que se tomó en cuenta fue a partir de los 18 años en adelante debido a que tienen mayor autonomía. Así mismo se pudo apreciar que gran parte de los encuestados poseen una mala alimentación, dado que solo el 25% consume alimentos saludables y el 32% realiza algún tipo de ejercicio.

Para concluir se realizó una propuesta de campaña para el posicionamiento del proyecto *Salud al Paso* a través de acciones y tácticas que incentiven a que los ciudadanos quiteños acudan a los puntos de atención médica gratuita, puesto que prevenir es mejor que curar.

1. CAPÍTULO I. TEMA

1.1 Tema

Promoción de un estilo de vida saludable en el Distrito Metropolitano de Quito a través de la red comunitaria *Salud al Paso*.

1.2 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud ¹(OMS, 2018) se deben tomar medidas urgentes frente a las enfermedades no transmisibles ²(ENT), al convertirse en las principales causas de muerte en el mundo. Debido a que cada año fallecen más de 40 millones de personas con edades comprendidas entre los 30 a 70 años de países con ingresos bajos y medios, llegando a convertirse en una epidemia que se alimenta de la pobreza, del comercio de productos perjudiciales para la salud del ser humano y de la sobrepoblación.

Por otro lado en Ecuador, la Encuesta Demográfica de Salud Familiar realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos ³(INEC, 2018) identifica que en el país existe una mayor incidencia de sobrepeso u obesidad, afectando a grupos de edad que consumen alimentos inadecuados de manera excesiva, con un alto porcentaje de azúcar, sal, grasa y comida chatarra. Esto se convierte en un agravante al ser considerado un enemigo silencioso y perjudicial para la salud. Además se determina que las principales causas del aumento de peso se debe a los malos hábitos alimenticios, la falta de compromiso a realizar actividad física y el estrés que se vive a diario ⁴(ENDES, 2018).

¹ La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS)

² Enfermedades no transmisibles (en adelante ENT): Padecimiento crónico de larga duración con una progresión generalmente lenta, entre ellas se encuentran: sobrepeso, obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades pulmonares crónicas y la diabetes (OMS, 2019).

³ Instituto Nacional de Estadística y Censos (en adelante INEC).

⁴ Encuesta Demográfica de Salud Familiar (en adelante ENDES).

Además, las cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ⁵(ENSANUT, 2016) muestra un incremento de obesidad en los ciudadanos quiteños que va del 74% en el año 2014 al 76.6 % en el año 2018, en el que se identifica que 6 de cada 10 hombres y 8 de cada 10 mujeres padecen de obesidad abdominal, lo cual significa que tienen una mayor probabilidad de padecer enfermedades no transmisibles ENT en el futuro.

La Secretaria de Salud ⁶(SSA) ha identificado que el 60% de los adultos con edad de 40 a 65 años padecen de sobrepeso y obesidad. Sin embargo, en las mujeres el porcentaje es mucho mayor al llegar al 78%, por tal motivo es primordial el uso de programas específicos para este género (Ruales, 2019).

Frente a esta problemática, la Administración Municipal de la capital se ha unido a la iniciativa mundial para la detección de los factores de riesgo de las ENT (Fernández, 2018), a través de la implementación del proyecto *Salud al Paso*, materializado por puntos de atención.

Salud al Paso surge en el año 2015, con el objetivo de promocionar y proteger la salud de la ciudadanía con el fin de combatir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como: la diabetes, hipertensión, obesidad y diversos cánceres relacionados con la alimentación; las cuáles ocupan los primeros lugares de mortalidad según datos del Distrito Metropolitano de Quito ⁷(DMQ, 2018).

Sin embargo este proyecto se ve afectado por el desconocimiento de la población quiteña de la existencia de los puntos de atención de *Salud al Paso*. Al analizar la tabla 1, en un periodo de cuatro años de estudio y comparar el

⁵ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (en adelante ENSANUT).

⁶ Secretaria de Salud (en adelante SSA).

⁷ Distrito Metropolitano de Quito (en adelante DMQ).

número de personas que asisten a los puntos de atención en relación con el número de atenciones que brindan estos puntos, se puede concluir que:

- El número de personas que asisten a los puntos de atención es menor a la cantidad de atenciones que brindan los mismos, lo que nos permite deducir que de cada 10 personas al menos 4 de ellas se repiten la atención y lo ideal sería receptar gente nueva para la correcta difusión del programa.
- Este análisis nos permite evidenciar de manera general que conforme transcurre el tiempo, existe una tendencia a disminuir la asistencia de personas a los Puntos de Salud al Paso, en tanto el número de atenciones tiende a crecer.

Tabla 1
Atenciones por años.

AÑO	PERSONAS	ATENCIONES
2015	158.974	216.455
2016	155.226	311.143
2017	91.725	249.017
2018	108.180	259.631

Tomado de: Secretaría de Salud (SSA, 2019).

Estas razones son las que evidencian la falta de posicionamiento del proyecto *Salud al Paso* al obtener un menor número de captación de los ciudadanos del Distrito Metropolitano de Quito (SSA, 2019).

1.3 Justificación

En la ciudad de Quito el 70% de los ciudadanos fallecen a causa de las enfermedades no transmisibles. Por tal razón, la Secretaría de Salud del DMQ a tomado acciones para combatir malos hábitos y promover un estilo de vida saludable a través de los servicios gratuitos de tamizaje y educación nutricional que brinda el proyecto *Salud al Paso*. En la actualidad, han llegado a atender a

988.499 personas con el fin de contribuir con el bienestar de la ciudadanía (SSA, 2018).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2017) menciona que el sobrepeso y la obesidad predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles, como es el caso de la diabetes, la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, e incluso otros tipos de cáncer que desarrollan tumores cancerígenos. Estas terminan convirtiéndose en las principales causas de muerte según datos del DMQ, debido a la reducción de la calidad de vida y el incremento del riesgo cardiovascular que disminuye la esperanza de vida de los ciudadanos.

Por otra parte, es necesario tener presente la relevancia de los programas sociales que promueven la utilización de servicios de salud y buscan cubrir al mayor porcentaje de la población, con la implementación de proyectos que incentivan a tener un mejor estilo de vida a través de la protección de la salud (ENSANUT, 2016).

Es por ello que el proyecto *Salud al Paso* ofrece servicios gratuitos a la ciudadanía quiteña para la prevención de ENT. Es importante que entidades como la Secretaria de Salud del DMQ continúe realizando campañas para fomentar estilos de vida saludable, del modo que se pueda combatir los problemas sociales que se vive a diario.

Del mismo modo con el desarrollo de la campaña se busca contribuir con la disminución del número de afectados por enfermedades no transmisibles para prevenirlas antes que curarlas, con el objetivo de informar de los problemas que estos pueden causar para que la personas se incentiven a llevar un estilo de vida saludable a través buenos hábitos alimenticios y sobretodo fomentando el deporte.

2. CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE

En este capítulo se aborda temas relacionados al ámbito de la salud del ser humano, en el que se menciona que llevar un estilo de vida saludable es importante, acompañado de una alimentación equilibrada, consistente en proteínas, frutas y verduras. Sin embargo, en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ, 2018). Los ciudadanos tienen un alto índice de malnutrición a consecuencia de sobrepasar los índices de azúcar, sal, grasas y carbohidratos recomendados, incrementando la posibilidad de adquirir enfermedades no transmisibles y como consecuente una alta tasa de mortalidad.

2.1 Salud

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por tal razón definir el término no es nada fácil por variedad de definiciones que la determinan, sin embargo se puede decir que un ser o organismo tiene salud cuando se encuentra en condiciones buenas o idóneas para poderse desarrollar dentro de cualquier ámbito (Cortés, 2017).

De igual manera, la salud es una realidad por la que siempre se ha preocupado el ser humano, puede ser entendida como el estado de equilibrio de una persona, así como el anhelo esencial por existir, por lo que contribuye a satisfacer cualquier necesidad, aspiración de bienestar o felicidad, al poder ser el medio que permite al ser humano desarrollar al máximo sus potenciales. Además, en la actualidad ya no es considerada como la simple ausencia de una enfermedad, en la que no solo basta con tener un cuerpo vigoroso o saludable para poder vivir dentro de él, si no va más allá de poderse sentir útil para así perdurar en el tiempo (Torralba, 2014).

2.2 Enfermedad

El término enfermedad se lo define cuando el ser humano presenta síntomas o alteraciones leves o graves dentro del organismo. Además todo tipo de afección va debilitando de manera radical el estado en el que se encuentra la persona, en la mayoría de los casos se detecta el problema que posee el individuo para ser tratado sin embargo en otros se desconoce y no se puede hacer nada (Faidson, 2017).

2.3 Estilo de vida saludable

Tener un estilo de vida saludable va más allá de cuidar la salud. El término abarca varios factores como: la buena alimentación, es decir un equilibrio en el consumo de lácteos, cereales, vegetales, frutas y carnes (acompañada de actividad física), sin tener hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco en grandes cantidades), y a la vez va de la mano con el aspecto psicológico (Cortese, Cortese, & Díaz, 2012).

Realizar un cambio positivo en el estilo de vida disminuye la probabilidad de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras. De igual manera, llevar un estilo de vida adecuado, aumenta considerablemente la longevidad y la calidad de vida humana (Romero, 2012; Gómez & Toro, 2017).

Una persona activa puede tener mayor control sobre su salud, debido a la actividad física que realizan, en especial ejercicios de larga duración e intensidad moderada-alta. De esta manera se disminuye el riesgo de cualquier tipo de padecimiento, ya que la actividad física se convierte en una protección ante todas aquellas enfermedades que azotan a millones de personas a nivel mundial (ENSANUT, 2018).

2.4 Nutrición

La nutrición es uno de los factores determinantes de la salud, al ser el proceso por el cual el organismo obtiene fuentes de energía y nutrientes a partir de los alimentos, los cuales son necesarios para el correcto funcionamiento del organismo. Por tal razón, el ingerir alimentos en forma inadecuada, ya sea en calidad (saludable o no saludable) y/o cantidad (exceso o deficiencia), ocasiona múltiples afectaciones a la salud (Esquivel, Martínez & Martínez, 2018).

La ingesta excesiva de alimentos generalmente está relacionado con el sobrepeso u obesidad, mientras que una alimentación deficiente se relaciona con la desnutrición. De tal manera, solo se consigue llevar una correcta alimentación por medio del consumo adecuado y equilibrado de alimentos, en complemento con una vida activa (Serrano, 2015).

2.5 Malnutrición

Según la OMS, la malnutrición es una consecuencia en el desequilibrio en la ingesta calórica de las personas. Esta abarca dos tipos de afecciones: la desnutrición-que incluye un retraso en el crecimiento (déficit de talla para la edad), la emaciación (déficit de peso para la talla), déficit de peso para la edad y deficiencia de micronutrientes (déficit de vitaminas y minerales). El otro tipo es del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles como se puede observar en la figura 1 (OMS, 2016).

LA MALNUTRICIÓN EN TODAS SUS FORMAS



Figura 1. Cuadro de causas de una malnutrición.

Tomado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/130579.pdf> (MSP, 2016).

La malnutrición es considerada un problema de salud pública al afectar a la mitad de la población en el mundo, a consecuencia de factores sociales y económicos que no permiten el acceso a varios componentes alimenticios, además del consumo inadecuado promovido por la industria alimenticia que afecta al aspecto biológico del ser humano (Quevedo, 2019).

Como se puede apreciar en la figura 2, Quito es la ciudad con mayor consumo de grasas a nivel nacional con un 11,4 %. Mientras que la prevalencia del consumo de carbohidratos está en un 14.1% (UNICEF, 2017).

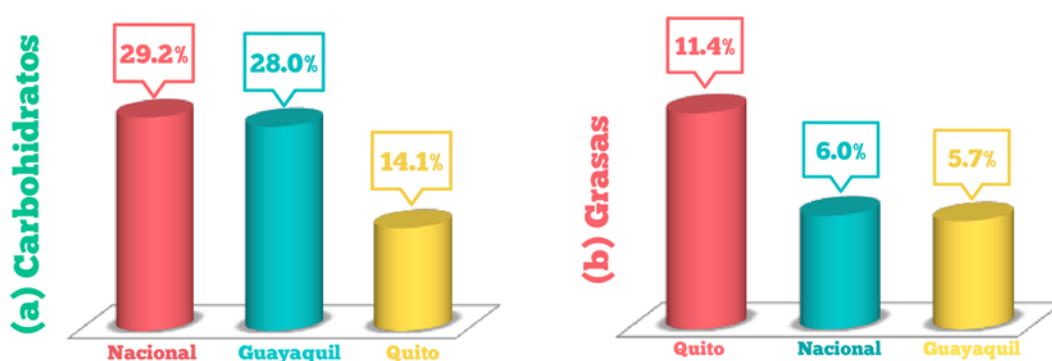


Figura 2. Prevalencia de consumo excesivo de grasas a escala nacional, por sexo, grupo étnico y subregión.

Tomado de <https://www.unicef.org> (UNICEF, 2017).

En la ciudad de Quito, según datos de la ENSANUT, la desnutrición afecta especialmente a barrios y parroquias rurales con una prevalencia de 24.5 % que en algunos casos llega hasta el 40%, mientras que la prevalencia de la obesidad alcanza el 30% de la población (ENSANUT, 2018).

Las autoridades de salud deberían tomar como referencia a seguir, las diversas metas mundiales de nutrición para impedir el aumento de esta problemática para el 2025 (MSP, 2016), tal como se muestran en la figura 3 .

METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN 2025



Figura 3. Imagen de las Metas de reducción para 2025.

Tomado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/130579.pdf> (MSP, 2016).

2.6. Enfermedades no Transmisibles

Las Enfermedades no Transmisibles (ENT) son enfermedades crónicas y de larga duración. Usualmente son el resultado de alteraciones genéticas, fisiológicas, ambientales y conductuales combinadas entre sí. Los principales tipos de ENT son: las enfermedades cardiovasculares (ECV), la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Según la OMS, estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, regiones y países; en

especial, países de ingresos bajos y medianos (85% de muertes prematuras) (OMS, 2018).

2.6.1 Factores de riesgo

Los factores de riesgo de las ENT se podrían distribuir en 2 grupos: Factores de riesgo modificables y factores de riesgo metabólicos, como puede observar en la siguiente tabla (OMS, 2018).

Tabla 2

Factores de riesgo de las Enfermedades no Transmisibles.

Factores de riesgo modificables	Factores de riesgo metabólicos
Consumo de tabaco	Aumento de la tensión arterial
Sedentarismo	Sobrepeso y Obesidad
Dietas no saludables	Hiper glucemia
Consumo de alcohol	Hiperlipidemia

2.6.2 Consecuencias

Según datos del Distrito Metropolitano de Quito ⁸ (DMQ, 2017) las enfermedades no trasmisibles son las principales causantes de muerte en la población (figura 4). En la ciudad de Quito, la esperanza de vida se encuentra alrededor de los 78 años de edad. Sin embargo, los quiteños fallecen prematuramente entre los 55- 60 años, debido a que de cada 10 personas 7 de ellas mueren a causa de las enfermedades no trasmisibles, llegando a convertirse en la principal causa de mortalidad.

⁸ Distrito Metropolitano de Quito (en adelante DMQ).

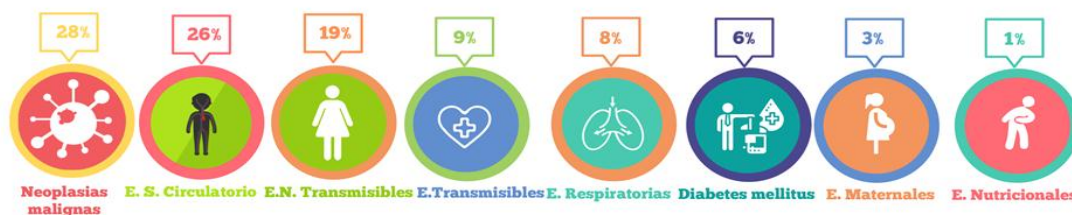


Figura 4. Causas de muertes en el DMQ.

Tomado de <https://www.unicef.org/ecuador/esanut-2017.pdf> (ENSANUT-ECU, 2017).

Cabe mencionar, que el exceso de peso corporal es el factor clave para el desarrollo de diabetes, por tal razón la obesidad y el sobrepeso se asocian a una mayor morbilidad y mortalidad de los ciudadanos. Estas afecciones van aumentando radicalmente y se han convertido en un problema prioritario para la salud pública (Gortari, Rastrollo, Canela, Gea & Gonzales, 2015).

2.7 Campañas contra las enfermedades no transmisibles

2.7.1 Campañas nacionales

Dentro del Distrito Metropolitano de Quito se han realizado pocas campañas enfocadas en la prevención de enfermedades no transmisibles, las cuales han tenido cierto impacto sobre las personas. Sin embargo, no se ha generado un cambio positivo en el tipo de alimentación y hábitos de vida que poseen los ciudadanos quiteños.

Una de las campañas más exitosas del proyecto *Salud al Paso*, es el *Glucatón* (figura 5), realizado por parte de la Alcaldía de Quito desde el año 2015 durante el día de la diabetes en el Parque Itchimbía. En esta campaña se realizan controles preventivos mediante la medición de la glucosa a la población quiteña, promoviendo de esta manera el slogan "Quito se mueve y se alimenta saludable". Además, en ese día se realizan diferentes programas que fomentan la actividad física como es el yoga, bailoterapia, entre otras y se realizan recetas saludables.



Figura 5. Campaña Glucatón.

Tomado de <http://www.quitoinforma.gob.ec/tag/aprender/> (2015).

Otra de las actividades que ha implantado la Alcaldía de Quito es la campaña “Caminata con corazón” (figura 6) realizada en el año 2018 para que niños, adolescentes y adultos recorran alrededor de 3km la Ruta El Chaquiñán con el objetivo de combatir y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. Es por ello que en ese día funcionarios del proyecto *Salud al Paso* realizan toma gratuita de presión arterial y brindan charlas preventivas para que los ciudadanos quiteños lleven un mejor estilo de vida.



Figura 6. Campaña Caminata con Corazón.

Tomado de <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/05/18/quito-previene-la-hipertension-arterial-con-caminata-y-feria/> (2018).

De igual manera, el Ministerio de Salud Pública realizó un evento deportivo llamado “5k Córrele a la Diabetes y Obesidad” (figura 7) captando la atención de la comunidad y de deportistas, promoviendo una vida sana a través de la práctica del deporte y la correcta alimentación, pero sobre todo fomentando la actividad física en los ciudadanos del DMQ.



Figura 7. Campaña 5k Córrele a la Diabetes y Obesidad.

Tomado de <https://hee.gob.ec/?p=13264> (2018).

2.7.2 Campañas internacionales

A nivel internacional la publicidad es muy distinta, las campañas publicitarias buscan generar conciencia en los ciudadanos con respecto a su salud. A consecuencia de las alarmantes estadísticas de distintos países en donde se manifiesta el aumento de la obesidad infantil, juvenil y adulta, la mayoría de campañas incentivan la participación de todos los integrantes del hogar, fomentando el ejercicio físico, la buena alimentación y el consumo suficiente de agua, para así mantener un estilo de vida saludable.

En Argentina, en el día mundial de la alimentación se unen la Red Argentina de Bancos de Alimentos (REDBdA) y el movimiento global “Walking is Good” a causa de la lucha contra el sedentarismo para realizar la primera caminata contra el hambre. La campaña Burn To Give (figura 8) desarrolla una App para convertir las calorías consumidas en dinero al momento de caminar, de manera que al realizar actividad física se dona dinero a niños que mueren de hambre.

Esta campaña se realizó con el fin de que ambas enfermedades se vean beneficiadas.



Figura 8. Campaña Burn To Give - Haiti.

Tomado de <https://www.youtube.com/watch?v=vKwUpkYIHSc> (2018).

Del mismo modo, en México durante el año 2014 se realizó la *campaña "Cambiar es tu decisión"* (figura 9) para solucionar y concientizar a los ciudadanos a tener una vida más saludable y llevadera a través de videos educativos que informan las causas y consecuencias de tener una mala alimentación. Además, se comunica que una familia feliz es productiva tanto físicamente como psicológicamente, eso se puede conseguir con mecanismos que erradiquen los problemas de salud pública.



Figura 9. Campaña "Cambiar es tu decisión".

Tomado de <https://www.damnejesus.com/2015/01/cambiar-es-tu-decision-campana-nacional.html> (2018).

Adicionalmente, en España se realiza la campaña “Fórmula Desayuno” (figura 10) debido a que el 80% de los habitantes no desayunan de forma completa a tener una vida muy acelerada y monótona. Por tal razón expertos en nutrición realizan paneles didácticos interactivos para que niños, adolescentes y adultos participen en esta acción llamada “5 al día” haciendo referencia a empezar el día con un desayuno completo de cinco raciones diarias de frutas y legumbres.

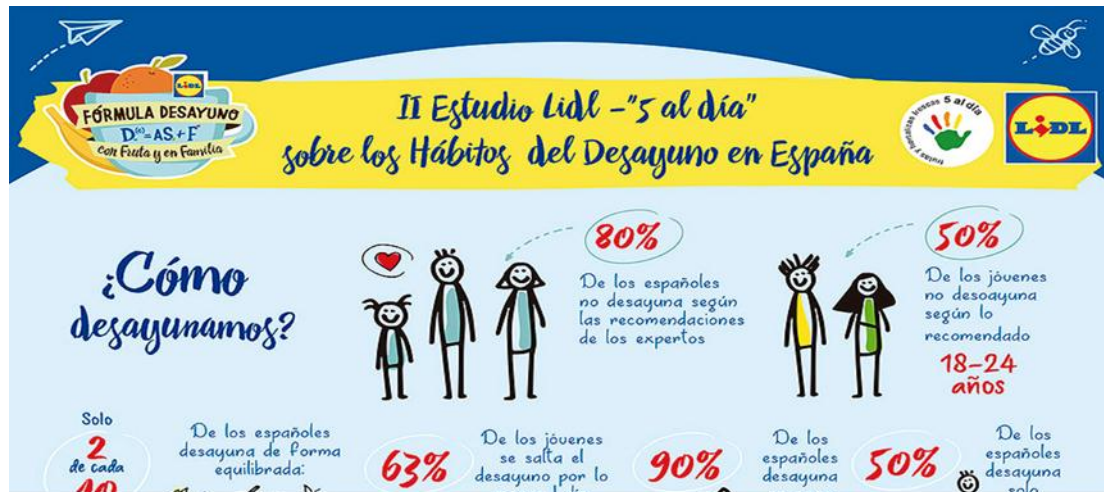


Figura 10. Campaña “Fórmula Desayuno”.

Tomado de <http://www.ceutaldia.com/articulo/sanidad/campana-formula-desayuno-llega-ceuta-promover-habitos-vida-saludables-familia/20170926101236166756.html> (2017).

Otra de las acciones realizadas en Europa es la campaña “Come, bebe, muévete” (figura 11) dirigida a jóvenes, con el fin de incentivar a tener una vida saludable a través del consumo adecuado de alimentos y fomentando el deporte. La idea principal de la campaña fue aplicar en escuelas y colegios una página de juegos caracterizada por la pandilla sabrosa, la cual consistía en personajes en forma de frutas y verduras que brindan consejos para que realicen sus propios desayunos y escojan productos saludables para comer entre comidas.



Figura 11. Campaña “Come, bebe, muévete”.

Tomado de <https://www.euroxpress.es/noticias/come-bebe-muevete> (2018).

Por último, la campaña estadounidense “*Con la comida Sí se juega*” (figura 12) enfocada en niños de ocho a trece años, debido a la importancia de enseñar desde pequeños a adquirir hábitos saludables. Por tal razón se propuso un juego que les introduce en el mundo de la alimentación, el cual les informa las consecuencias de cada alimento que ingieren, de manera que reconocen lo primordial de llevar una dieta saludable acompañada de actividad física.



Figura 12. Campaña “Con la comida Sí se juega”.

Tomado de <https://www.lanzadigital.com/gastronomia/asgeco-promueve-consumo-responsable-la-lucha-la-obesidad-infantil/> (2017).

2.8 Caso de Estudio

Para profundizar el caso de estudio se realizó una entrevista el día 23 de enero del 2019 al Sr. José Villalba, Coordinador Técnico de Nutrición y Educación para la Salud de la Secretaría de Salud, quien proporciono la siguiente información:

2.8.1 Origen e historia de la Secretaría de Salud

La Secretaria de Salud (SSA, 2019) es una entidad perteneciente al Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), encargada de la protección de la salud y a su vez de la prevención de enfermedades no transmisibles, garantizando la salud y bienestar integral de la población.

Para la prevención de las enfermedades cuenta con el proyecto *Salud al Paso*, así como otros proyectos aplicados a la población, que se encuentran bajo responsabilidad municipal enfocados a escuelas, empleados municipales, comerciantes del mercado, participante del 60 y piquito (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

Asimismo, para promocionar un estilo de vida saludable trabaja primordialmente sobre entornos saludables con la participación social y tiene algunos proyectos de promoción de la salud como: el Municipio saludable y Mi barrio saludable (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

Su compromiso y responsabilidad con la ciudadanía es conservar y precautelar la salud a través de la prevención, manteniendo a los ciudadanos sanos para que lleven un estilo de vida saludable. Es por ello, que la Secretaria de Salud aporta de distintas formas al trabajar en la salud de las personas para el bienestar físico, mental y social a través de prevención de ENT, en el que busca evitar muertes prematuras, permitiendo que las personas tengan una vida más productiva y llevadera (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

2.9 Salud al Paso

Se crea el proyecto de *Salud al Paso* en mayo del 2015, con el objetivo principal de contribuir a la prevención y control de enfermedades no transmisibles (ENT), a través de un programa de promoción de la salud que promueve estilos de vida saludables para combatir la desnutrición, sobrepeso y obesidad con la que convive la ciudadanía. Debido a que el 60% de la población padece de obesidad, es decir 6 de cada 10 personas poseen dicha afección en el Distrito Metropolitano de Quito (SSA, 2018).

Además, se caracteriza por brindar servicios gratuitos a la ciudadanía (figura 13) para la identificación temprana de factores de riesgo de las (ENT) como es la obesidad, sobrepeso, cáncer, diabetes, hipertensión, entre otras. Por tal razón se realizan mediciones de peso, talla, presión arterial, glucosa y se determina el estado nutricional del paciente, de manera que con todos los resultados se establece el estado en el que se encuentra la persona y de la misma forma se evidencia si posee algún factor riesgo de padecer alguna enfermedad, para así proporcionar educación nutricional junto a prescripción de actividad física.

Servicios a la Ciudadanía

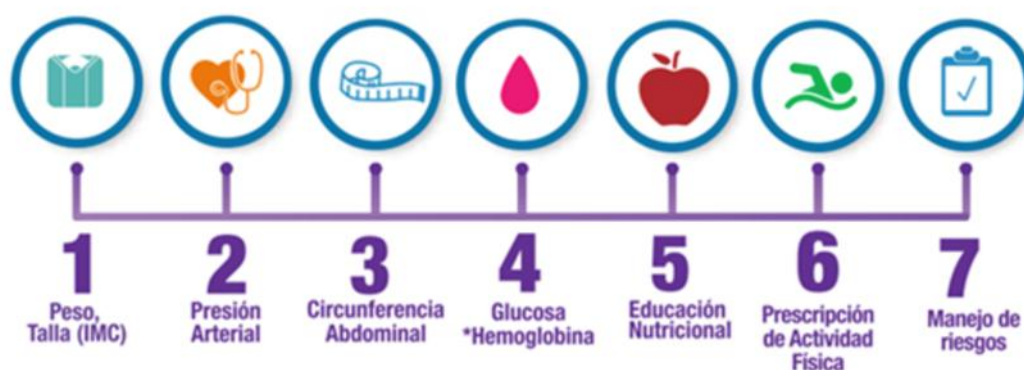


Figura 13. Servicio a la ciudadanía.

Tomado de <http://www.pilasconlasvitaminas.com/salud-al-paso/> (Alcaldía, 2019).

Cabe señalar, que luego de brindar los servicios gratuitos de *Salud al Paso*, se entrega de manera inmediata un informe con los resultados, para posteriormente darle seguimiento al paciente, de manera que si la persona se encuentra en buen estado de salud, le apoyan y asesoran para que no adquiera ninguna de estas enfermedades. En cambio si se le detecta a la persona algún factor de riesgo de nivel bajo, entra a un plan de intervención durante 6 meses, en el que brindan educación nutricional para reducir dicha afección y mejorar el estilo de vida que poseen. Sin embargo, si el paciente posee un nivel de riesgo alto de padecer ENT se deriva a las Unidades de Riesgo Metabólico para un control asistencial y disciplinario (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

En la actualidad, en el proyecto *Salud al Paso* se atienden aproximadamente 800 personas diariamente en los 25 puntos fijos, móviles y semifijos que dispone el Municipio de Quito, en el que se evidencia que asisten más mujeres que hombres, siendo ellas más propensas a adquirir enfermedades. Las edades comprenden desde los 40 hasta los 65 años de edad, teniendo un promedio del 58 % de mujeres y el 42 % de hombres. En febrero del año 2017, se realizó una encuesta para conocer cuál es la causa por la que más acuden a los puntos de *Salud al Paso* y el motivo principal fue la curiosidad de saber qué es lo que realizan dentro de los contenedores que la Alcaldía de Quito había colocado en diferentes puntos de la ciudad (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero del 2019).

Se dispone de datos sobre las personas que fueron atendidas durante los 4 últimos años consecutivos, las cuales fueron 514.105 habitantes, lo que representa alrededor del 18% de la población del Distrito Metropolitano de Quito (SSA, 2019).

2.9.1 Detección de enfermedad

Entre las enfermedades que más se detectan en los puntos de *Salud al Paso* son sobrepeso, obesidad, diabetes y hipertensión, debido a los malos hábitos

de vida que poseen los ciudadanos del Distrito Metropolitano de Quito. Por tal razón los funcionarios priorizan tomar medidas antropométricas para la prevención de las (ENT) de modo que buscan brindar a los usuarios educación nutricional enfocado a cada individuo y sobre todo fomentar la actividad física para que tengan un estilo de vida saludable (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

2.9.2 Proceso de detección de enfermedad

Cuando la persona se encuentra libre de riesgos se le recomienda visitar cualquier punto de *Salud al Paso* en los próximos 6 meses para su respectivo control, en cambio cuando se le detecta al usuario un riesgo bajo entra inmediatamente a un plan de intervención durante un periodo de 6 a 8 meses para tener monitoreo continuo en cualquiera de los puntos fijos, móviles o semifijos hasta lograr estabilizar a la persona (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

Es importante, mencionar que el 13% de las personas que entran a un plan de intervención de 6 meses con un riesgo bajo, reducen la probabilidad de padecer (ENT) al mejorar su estado nutricional, debido a que se evidencia que llegan al punto de bajar el nivel de obesidad a sobrepeso, así como bajar el nivel de sobrepeso a normal. Esto quiere decir que el proyecto *Salud al Paso* ayuda a que las personas bajen entre 8 a 10 kilos en 10 meses liberando tener riesgos futuros (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

De igual manera, cuando detectan una enfermedad con riesgo alto refieren a otro prestador de la Red Pública Integral de Salud debido a que en los Puntos de *Salud al Paso* únicamente tratan factores de riesgo bajos. Para este caso, se pregunta al usuario si tiene cobertura de salud, en el caso que si disponga debe acudir a su médico privado y si no ir al prestador de servicios de IESS o acudir al subcentro más cercano de tres Unidades Metropolitanas de Salud que tiene el Municipio de Quito para su respectivo diagnóstico (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

2.9.3 Puntos de atención

Actualmente el proyecto *Salud al Paso*, cuentan con 25 puntos de salud (tabla 3), 10 puntos fijos ubicados en los parques y plazas, 11 puntos móviles que recorren por toda la ciudad, cubren principalmente estaciones de transporte público, mercados, plazas y parroquias rurales que se encuentran alejadas de Quito y finalmente 4 puntos semifijos que se movilizan en DMQ (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

Entre los sectores que más visitan los ciudadanos quiteños se encuentra la Administración Zonal Eugenio Espejo ubicada en el centro y el punto Eloy Alfaro ubicado en el sur de Quito. Cabe señalar que los usuarios que asisten pertenece a niveles socioeconómicos medio bajo y bajo. Sin embargo (SSA) busca dirigirse a la población quiteña en general, tomando en cuenta desde el quintil 1 al quintil 5, de tal manera que no existe un perfil de nivel socioeconómico (J. Villalba, comunicación personal, 23 de enero de 2019).

Tabla 3
Puntos de atención Salud al paso.

 Puntos de atención 		
10 Puntos fijos	11 Puntos móviles	4 Puntos semifijos
Bulevar de las Naciones Unidas	Plazoleta de Calderón	Labrador
Parque Bicentenario	Parque Inglés	Plaza Grande
Parque de la Carolina	Plaza de Salud en el Centro	Estación de la Marín.
Cruz del Papa	Plaza San Francisco	La Estación de Quitumbe
Parque El Ejido	Ciclopaseo	
Parque La Armenta	Parque de Cotocollao	
Parque La Alameda	Tribuno del Sur	
Parque de la Juventud	El Parque Central de Tumbaco	
Carapungo	Parque de Santana	
Estación Ecovía Río Coca	Parque de las Cuadras	
	Estación del Trole el Recreo	

Tomado de: SSA.

2.9.4 Conclusiones del capítulo

Se puede concluir que en Quito, la población se encuentra afectada por las enfermedades no transmisibles (ENT), entre las principales están las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer que se han convertido en la principal causa de muerte en el mundo.

Por lo cual, se debe tomar medidas precautelarias frente a este problema, debido a que el 50% de los ciudadanos fallecen antes de los 70 años, lo que determina que la sociedad se encuentra expuesta a una serie de factores que afectan a la salud del ser humano como son: malos hábitos alimenticios, falta de actividad física y sobre todo consumo excesivo de grasas, azúcares y sal frente al bajo consumo de frutas y verduras.

En la actualidad, existen pocas campañas nacionales para la prevención de las enfermedades no transmisibles, lo que se convierte en una de las razones por lo que la gente desconoce que son y a la vez no sabe cómo prevenirlas, es por ello que es primordial tomar en cuenta casos internacionales que han tenido un impacto positivo en la población para poderlo aplicar en el Ecuador.

Por otro lado, se evidencia que el proyecto *Salud al Paso* se encuentra afectado por la falta de conocimiento de los distintos puntos de atención médica gratuita, debido a que en un periodo de cuatro años de estudio y comparar la asistencia de la población se puede concluir que el número de atenciones es mayor al número de personas que asisten a los puntos de atención, lo que determina que 4 de cada 10 personas se repiten el servicio.

3. CAPÍTULO III. INVESTIGACIÓN

“La investigación es un proceso que mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento” (Tamayo, 2013, pp. 39). En el siguiente capítulo se especifica la metodología utilizada para el desarrollo de investigación del proyecto de titulación, y de la misma forma se detalla la información recopilada en este estudio, con el fin de llegar a conocer al grupo objetivo al cual se dirige la campaña de promoción de la red comunitaria *Salud al Paso* del DMQ.

3.1 Objetivos de la investigación

3.1.1 Objetivo general

Conocer cuáles son los factores que inciden en la baja asistencia de la población quiteña a los distintos puntos de *Salud al Paso*.

3.1.2 Objetivos específicos

- Analizar las formas de prevención que se deben tomar frente a las enfermedades no transmisibles.
- Descubrir el grado de conocimiento del proyecto *Salud al Paso* en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Conocer los medios de comunicación más idóneos para la difusión del programa *Salud al Paso*.

3.2 Metodología de investigación

3.2.1 Contexto

La investigación del caso de estudio (Secretaría de Salud), se realizó en Ecuador, en la ciudad de Quito, durante el periodo de abril a mayo del 2019.

3.2.2 Tipo de estudio

Para el proyecto *Salud al Paso* se realizó un estudio mixto, que consiste en utilizar las fortalezas que tiene el enfoque cualitativo y el enfoque cuantitativo, los cuales son combinados estos dos tipos de indagación para tratar de minimizar las debilidades potenciales (Lara, 2016, pp. 105).

En primera instancia se utilizó la metodología cuantitativa, la misma que se ejecutó mediante encuestas al público en general de manera física es decir “cara a cara”, en diferentes lugares concurridos de la ciudad, como son parques, estaciones de transporte público y centros comerciales, con el fin de tener el tiempo necesario para el desarrollo de la misma, y sobre todo obtener un mayor detalle en preguntas de opinión con información verídica, posteriormente se empleó la metodología cualitativa, (entrevistas a profundidad y guía de observación).

3. 3 Fases de investigación

3.3.1 Población

El estudio fue realizado en diferentes sectores de la ciudad de Quito, sin tomar en cuenta la edad, ni el nivel socioeconómico al tratarse de un tema de publicidad social. Además, porque la Secretaria de Salud busca el bienestar de toda la población del Distrito Metropolitano de Quito para la prevención de enfermedades no transmisibles.

3.3.2 Primera fase: investigación cuantitativa

La investigación cuantitativa es un instrumento de medición que sirve para recolectar apropiadamente datos cuantitativos a través de cuestionarios y escalas de actitudes con el fin de obtener información confiable, con validez y objetividad (Hernández, Fernández & Batista, 2014).

Por ende, esta técnica fue aplicada mediante encuestas a hombres y mujeres de 18 años en adelante, debido a que en menores de edad, son los padres preponderantemente quienes toman la decisión respecto a su salud. El modelo de la herramienta de investigación es una encuesta (anexo 1), la cual consta de 17 preguntas, 4 abiertas y 13 cerradas, de opción múltiple creada con el objetivo de conocer los hábitos de consumo y actividad física del grupo estudiado.

3.3.2.1 Extracción de la muestra.

Para la extracción de la muestra se utilizó la fórmula aleatoria simple, tomando en cuenta un universo finito, debido a que el total de la población de hombres y mujeres de 18 años en adelante en la ciudad de Quito es de 1'871.231 personas (INEC, 2019).

Para calcular el tamaño de la muestra, se consideró un 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error, obteniéndose un tamaño muestral de 383 encuestas, convirtiéndose en un número representativo del total de la población del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ)⁹ (Pineda & Luz, 2015).

Datos de la fórmula:

N= Población 1'871.231

Z= Nivel de confianza

95% = 1.96 p=

Probabilidad de éxito

50%= 0.5

q= Probabilidad de fracaso 50%= 0.5

d=Error máximo admisible

5%= 0.05 n= Tamaño de

la muestra

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{1'871.231 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (1'871.231 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1871231 \times (3.84) \times 0.025}{(0.0025) \times (1871230) + (3.84) \times (0.025)}$$

$$n = \frac{1796381.76}{4679.035}$$

$$n = 383$$

⁹ Distrito Metropolitano de Quito en adelante (DMQ)

3.3.2.2 Análisis de resultados de investigación cuantitativa

En el siguiente apartado, se da a conocer únicamente las preguntas que más contribuyen en el desarrollo de la campaña “Promoción de la Red Comunitaria *Salud al Paso* del DMQ”, por consiguiente las demás preguntas se encontrarán en (anexo 2) al no ser tan significativas o relevantes en la investigación.

Dentro del grupo de personas investigadas (figura 14), se observa que se tiene una brecha entre el género femenino (54%) y masculino (45%), lo cual permite tener una mejor perspectiva de la información brindada por el grupo de personas encuestadas, sin que influya el género.

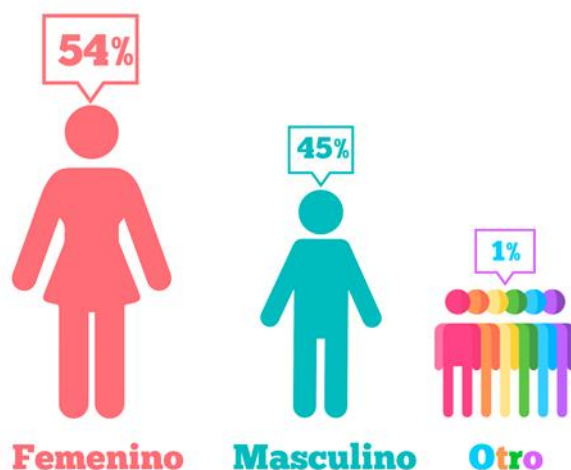


Figura 14. Género de las personas encuestadas

De la misma forma, en la figura 15 se evidencia que el mayor porcentaje de personas encuestadas es de los 40 a 50 años con un 25 %, seguido de las edades de 29 a 39 años con un 22 %, lo que determina que el 47% se encuentra dentro de la edad adulta.

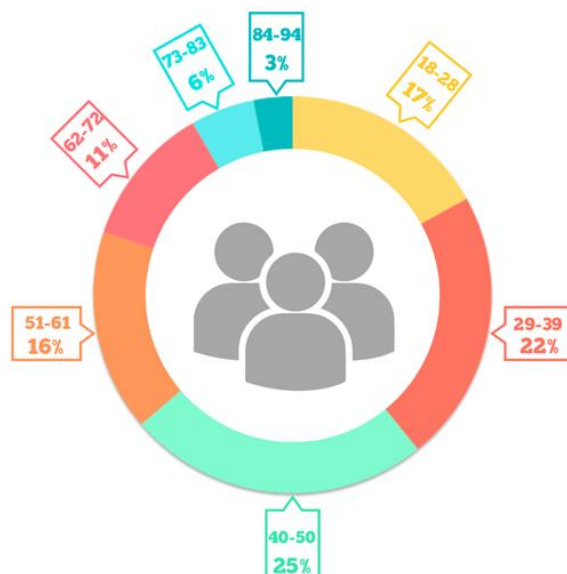


Figura 15. Edad de las personas encuestadas

En la figura 17 se observa que el 42% de los encuestados tienen la costumbre de mezclar comida no saludable o chatarra con comida saludable, para de cierta manera tratar de alimentarse de manera “equilibrada”. Sin embargo, el 33% manifiesta tener una mala alimentación, al ingerir azúcares, sales, frituras y carbohidratos. Tan solo el 25% ingiere comida saludable por convicción propia, por prescripciones de salud o deportivas, lo cual determina que gran parte de los ciudadanos desconocen cuál es la manera correcta de alimentarse.

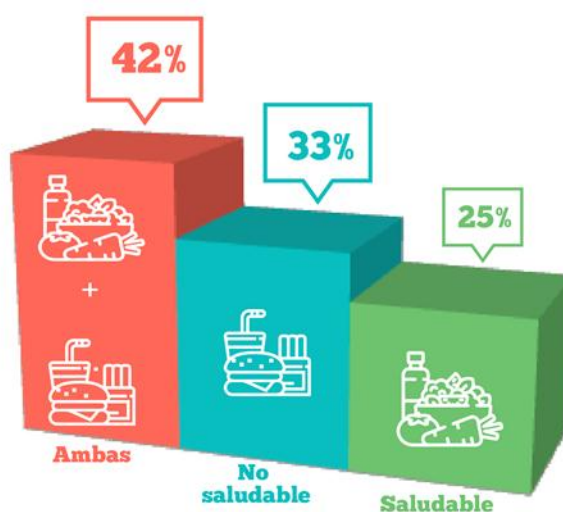


Figura 16. Tipo de alimentación de las personas encuestadas.

En la figura 19 se puede apreciar el número de veces que los encuestados realizan actividad física en la semana, la mayor parte de la muestra (34%), no realiza actividad física ningún día, lo que constituye un alto porcentaje de personas que no practican ningún tipo de deporte. El 23% de los encuestados realiza dos veces en la semana algún tipo de ejercicio y apenas un 5% de los individuos realizan ejercicio más de cinco veces a la semana. Entre las razones que argumentan para no realizar ejercicios físicos o deportes es por problemas de salud o por restricción del médico tratante.

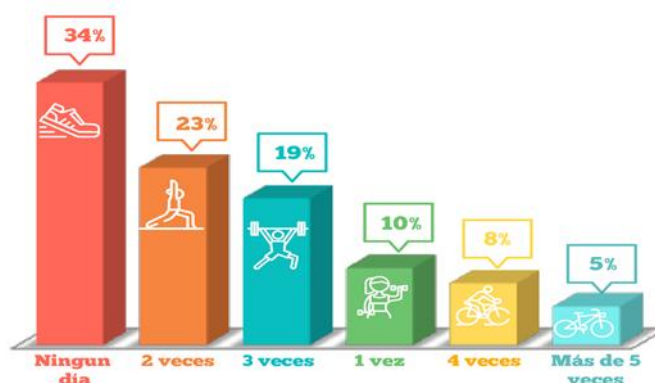


Figura 17. Actividad física de las personas encuestadas por semana.

El 31% de las personas encuestadas acuden al médico por lo menos 3 veces al año (figura 20), mientras que el 17% acuden con una frecuencia de 4 veces al año.



Figura 18. Número de veces que acudieron las personas encuestadas a consulta médica durante los últimos 12 meses.

Al revisar la figura 21, nos podemos dar cuenta que la mayor parte de los encuestados (57%) acuden a consulta médica por algún tipo de dolencia o malestar, el 23% acude a consulta médica por causa de alguna enfermedad que se les presenta y tan solo el 20% acuden al médico para prevenir enfermedades futuras.

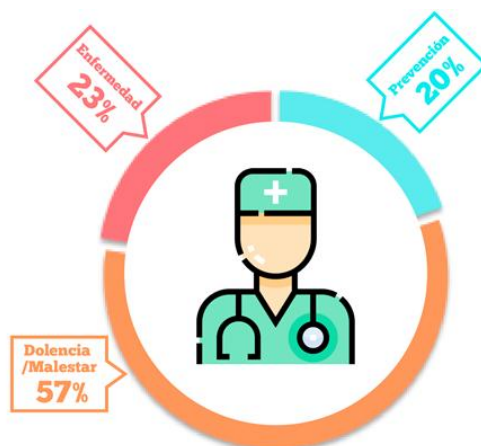


Figura 19. Por qué razón acuden a consulta médica las personas encuestadas.

La figura 22, representa una situación grave, dado que se evidencia que existe un 50% de personas encuestadas con prevalencia de sobrepeso y el 21% de individuos padecen de obesidad, lo que se constituye en un factor de riesgo metabólico para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

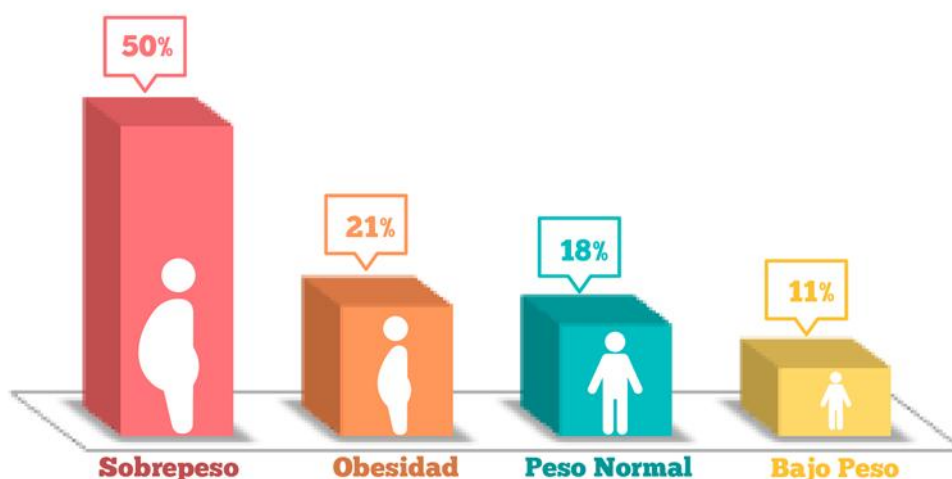


Figura 20. Estado nutricional de las personas encuestadas.

De las bebidas que más ingieren las personas encuestadas (figura 23), la mayor parte ingiere gaseosa normal con un 35%, al ser un producto económico y asequible para los ciudadanos, el 30% de los encuestados ingieren agua natural debido a que fácilmente se dispone en la mayoría de los hogares. Sin embargo, mencionan que no les gusta ingerir esta bebida, a pesar de ser la opción más práctica y conveniente para la salud.



Figura 21. Bebida que más ingiere las personas encuestadas.

Aproximadamente la mitad de las personas encuestadas (49%) ingiere menos de un litro de agua en el día (figura 24), lo que se podría considerar medianamente aceptable, sin embargo, el 18% consume solamente un vaso de agua al día, dato preocupante ya que lo recomendable es un consumo de al menos un litro de agua al día para el correcto funcionamiento del organismo.

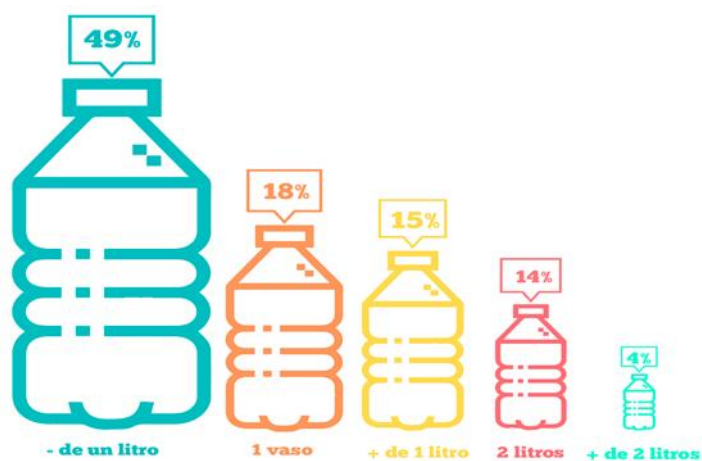


Figura 22. Cantidad de agua que ingiere las personas encuestadas por día.

La figura 25, nos muestra que el 45% de las personas encuestadas consumen alimentos tres veces en el día, mientras que el 32% tiene una frecuencia de consumo de alimentos de cuatro veces al día. Al respecto, los especialistas en nutrición manifiestan que lo ideal es una frecuencia de cinco comidas equilibradas durante todo el día, debiendo ser ingeridas en horarios preestablecidos y perfectamente distribuidos para el buen funcionamiento del cuerpo.

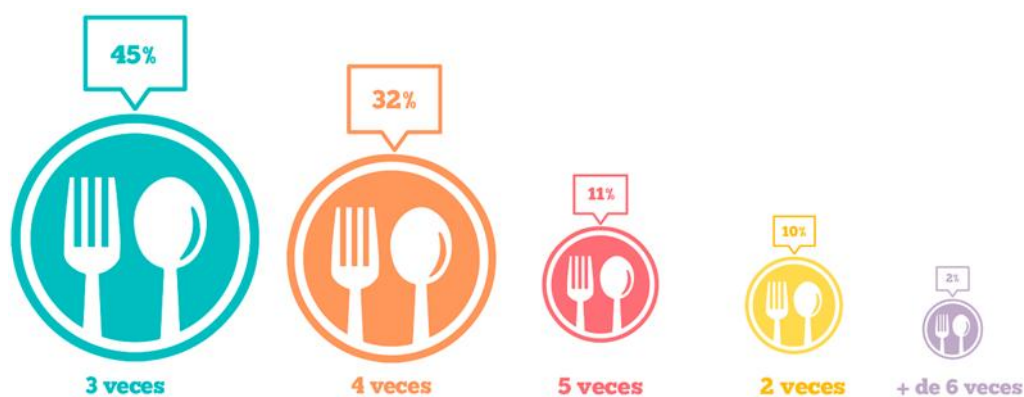


Figura 23. Cuántas veces al día se alimenta las personas encuestadas.

En la figura 26, se observa que el 46% de las personas empiezan a ingerir alimentos a partir del lapso de 1 a 2 horas después de levantarse y el 30% consume alimentos en menos de una hora después de haberse levantado, lo cual debería ser lo prudente para poder cumplir con los tiempos adecuados para una correcta alimentación.



Figura 24. Tiempo transcurrido por parte del encuestado hasta ingerir el primer alimento del día.

De las enfermedades que padecen las personas encuestadas en el Distrito Metropolitano de Quito, (figura 27), una de las más frecuentes que se presentan es el sobrepeso con un 24%, diabéticos son el 16% son, obesos el 14 %, hipertensos el 13% y solamente un 10% no presenta enfermedad alguna. Es decir, el 90% de la población encuestada padece de alguna afectación en la salud o enfermedad.

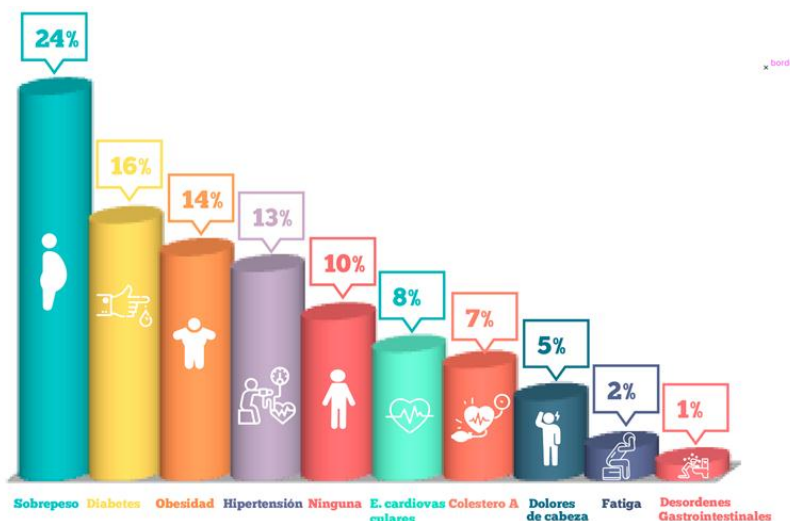


Figura 25. Enfermedades que padecen las personas encuestadas.

Asimismo, como se puede ver en la figura 28 sobre las consecuencias principales del aumento de peso de las personas encuestadas del DMQ, se debe a que el 43 % de los individuos mantienen malos hábitos alimenticios, el 35% comen de manera excesiva e ingieren alimentos con alto contenido en carbohidratos y el 22% por falta de actividad física o ejercicio.

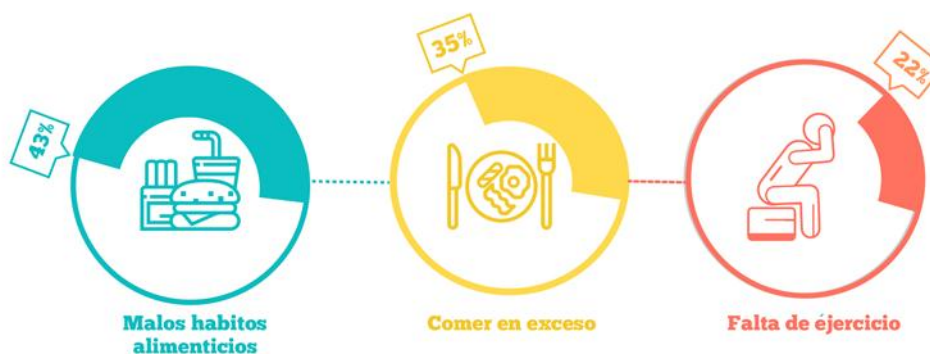


Figura 26. Razón del aumento de peso en las personas encuestadas.

En la figura 29, muestra las medidas tomadas por las personas encuestadas para reducir el peso, de las cuales el 33% de la muestra, quienes enfrentan un problema de aumento de peso, suelen tomar sus propias medidas para tratar de perder peso, como realizar sus propias dietas, en vez de ir a un médico o nutricionista, mientras que un 32% dejan de comer lo que habitualmente consumen. Por último, el 8% decide tomar pastillas adelgazantes y solamente el 27% realiza actividad física.

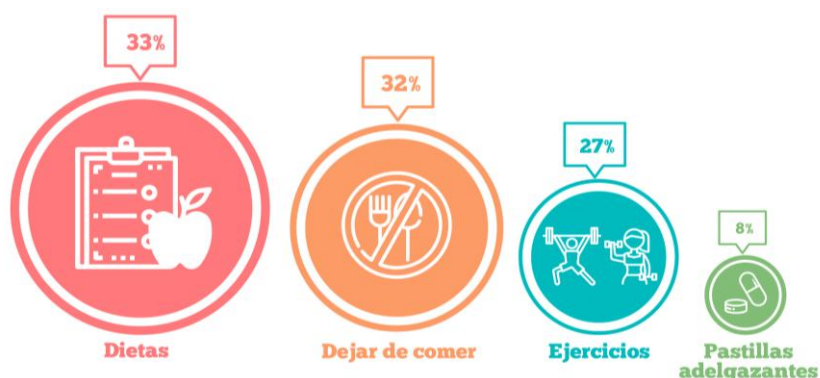


Figura 27. Medidas tomadas por las personas encuestadas para la reducción de peso.

En la figura 30, se puede determinar que el 73 % de las personas encuestadas del DMQ no conocen el proyecto *Salud al Paso*, lo que representa la mayor parte y tan solo el 27% de los ciudadanos lo conoce.

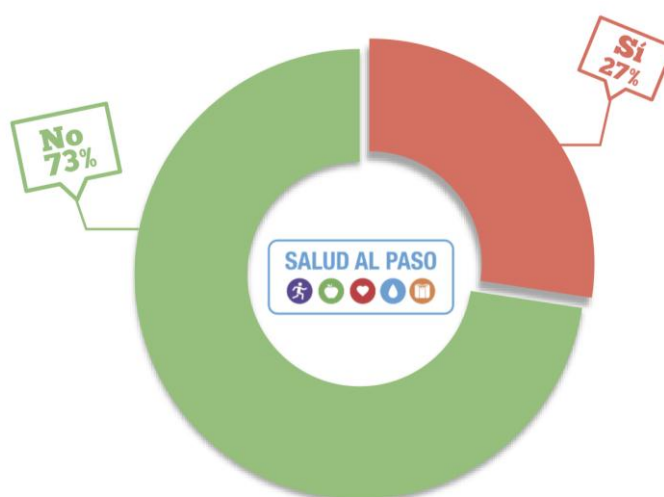


Figura 28. Conocimiento del proyecto Salud al Paso por parte de las personas encuestadas.

En la figura 31 tan solo el 24 % de encuestados conocen sobre los servicios que ofrece el proyecto *Salud al Paso* mientras que el 76% los desconoce. Estas cifras nos indican que no todos los que conocen el proyecto conocen los servicios que brindan ya que posiblemente han visto este servicio por fuera pero no han ingresado a tratarse.



Figura 29. Conocimiento de los servicios que presta a la ciudadanía el proyecto Salud al Paso por parte de las personas encuestadas.

En la figura 32, se puede evidenciar que el 52 % de las personas conocieron el proyecto *Salud al Paso* de manera física o presencial. El 23% de los encuestados se enteraron del proyecto a través de vallas publicitarias que estuvieron ubicadas de manera estratégica en diferentes lugares de la ciudad como es el caso del Parque de la Carolina, el 11% se enteró a través de redes sociales, el 9% por radio y por último el 5% a través de la recomendación de los usuarios que asisten al proyecto *Salud al Paso*.

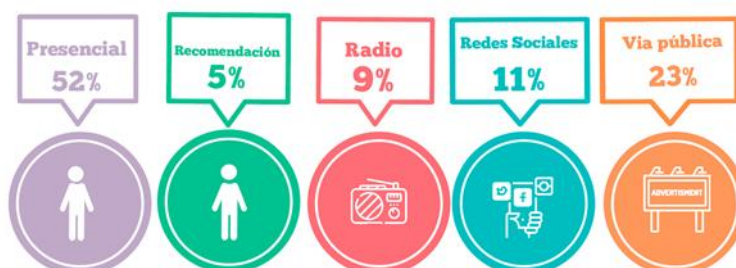


Figura 30. Las personas encuestadas de qué manera tuvieron conocimiento el proyecto Salud al Paso.

El 92% de personas encuestadas del DMQ estarían dispuestas acudir a un punto de atención médica gratuita por considerarlo como beneficioso, sin embargo, el 8% no está dispuesto a asistir como se demuestra en la figura 33, a consecuencia de que prefieren a su médico privado y en ciertos casos mencionaron que les genera desconfianza al ser un servicio gratuito, pudiendo existir en algunos casos ciertas experiencias negativas que no han sido mencionadas por los encuestados.

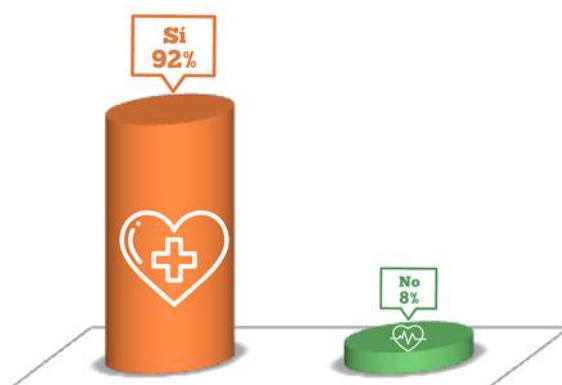


Figura 31. Las personas encuestadas asistirían a un punto de atención médica gratuita.

Además cabe mencionar que tan solo el 23% de individuos conocen que el proyecto *Salud al Paso* pertenece a la Alcaldía de Quito y el 77% lo desconoce (Figura 34).



Figura 32. Conocimiento de que el proyecto Salud al Paso pertenece a la alcaldía de Quito.

En la figura 35, se detalla la preferencia de los medios de comunicación por medio de los cuales quisieran los encuestados ser informados, siendo la televisión, el medio de comunicación que tiene una gran acogida por el público encuestado con un 25%, seguido de las redes sociales con un 23%, especialmente vía Facebook; seguidamente por las vallas en lugares estratégicos con el 22% y por último el BTL con el 16 % al permitir a las personas interactuar con el proyecto *Salud al Paso* de manera imprevista.

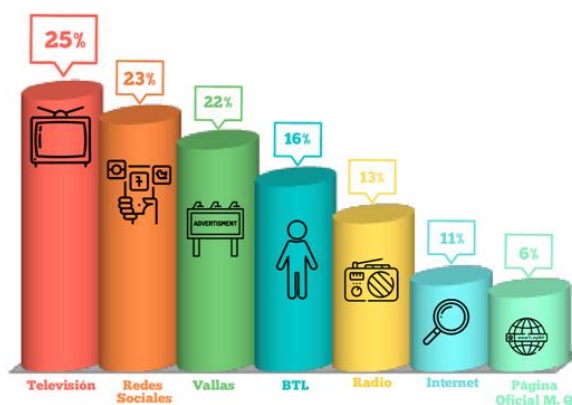


Figura 33. Medios por los que les gustaría ser informados al público encuestado.

3.3.2.3 Conclusiones de la encuesta

- La mayor parte de la población encuestada se encuentra en la edad adulta, debido a que el 47% de encuestados pertenece al rango de 29 a 50 años de edad.
- El 75% de los encuestados aseguran tener malos hábitos alimenticios por varias razones, entre los más mencionados se encuentra la mezcla de varios carbohidratos en un mismo plato, consumir productos altos en grasa, azúcar y sal y en ciertos casos el no poseer dinero.
- Entre las bebidas que más ingieren se encuentra las gaseosas con un 35%, seguida del agua con el 30% por ser accesibles y de bajo costo para el consumidor.

- Se evidencia que existe un alto grado de sedentarismo entre los ciudadanos quiteños, puesto que el 57% de los encuestados tienen un bajo índice de actividad física, mientras que tan solo el 9% llega a realizar dos veces a la semana algún tipo de ejercicio por problemas de salud y lo más preocupante es que el 34% no realiza ningún deporte o actividad física.
- Más del 50% de los encuestados posee factores de riesgo como sobrepeso u obesidad, las cuales desencadenan a otras enfermedades no transmisibles entre las principales está la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.
- Solamente el 20% de las personas acuden a un médico por prevención de enfermedades, mientras que el 57% asiste al momento de presentar malestares o dolencias.
- Es notorio que, existe un alto grado de desconocimiento del proyecto *Salud al Paso*, al ver que el 73% de encuestados lo desconoce.
- El proyecto *Salud al Paso* no se encuentra posicionado en la ciudadanía quiteña, ya que el 76% no conoce sobre los servicios gratuitos que presta a la ciudadanía.
- Cabe mencionar que, el 27% de las personas que conocen del proyecto *Salud al Paso*, llegaron a saber de él, de manera presencial, por lo que expresan que al pasar por uno de los distintos puntos, tuvieron curiosidad de saber qué es lo que realizan dentro de los contenedores.

3.3.3 Segunda fase: investigación cualitativa

La investigación cualitativa mediante entrevistas es un sistema empleado para la recopilación de información en forma directa a través de preguntas y respuestas vinculadas con el lado emocional de los entrevistados, permite

captar opiniones, criterios personales, formas de pensar y emociones. Además es una herramienta que posibilita al investigador interpretar de manera pertinente la conducta de los individuos en diferentes escenarios (Muñoz, 2015).

Por ende, para tener una visión más amplia con respecto a la salud, se aplicó la estrategia bola de nieve¹⁰, para acceder a las personas entrevistadas; habiéndose aplicado seis entrevistas por cada categoría. En primer lugar se realizó a funcionarios del proyecto *Salud al Paso* quienes ayudaron a conseguir los demás contactos con doctores especialistas de las Unidades de Riego Metabólico (Norte, Sur, Centro) y por último a nutricionistas (Hernández, Fernández & Batista, 2014).

De manera complementaria se realizó visitas a cada uno de los puntos con el fin de obtener información variada del funcionamiento y metodología empleada, para así poder determinar o percibir la afluencia de personas que asisten, para conocer las razones por las que acuden y cuáles son los riesgos que más detectan entre los ciudadanos del DMQ. Por otro lado, en el (anexo 3) se encontrará detalladamente cada pregunta que se realizó en la entrevista con su respectiva respuesta, por lo que en esta sección se hizo un análisis temático¹¹ de los temas planteados para poder ser interpretados.

¹⁰ Una vez que se tiene identificado las primeras personas que serán entrevistadas, se consigue a los demás contactos mediante estas personas hasta completar la muestra deseada o representativa (Hernández, Fernández & Batista, 2014, pp. 355).

¹¹ Metodología de la investigación que hace referencia a la recolección de datos provenientes de la investigación exploratoria, generando varios pasos para crear un proceso ordenado de datos, comenzando con la obtención de códigos que serán examinados y posteriormente desarrollados (Clarke & Braun, 2017).

3.3.3.1 Análisis de resultados de entrevistas a profundidad

Tabla 4

Caracterización de la muestra de funcionarios de Salud al Paso.

Funcionarios de Salud al Paso					
	Nombre	Edad	Cargo	Lugar	Código
	Katherine Vinuesa	28 años	Lic. Nutrición Humana	Plataforma Gubernamental (Punto móvil)	E1
	Francis Escobar	26 años	Nutricionista Dietista	Estación Río Coca (Punto fijo)	E2
	Martha Patiño:	37 años	Lic. Nutrición Humana	C.C. Caracol (Punto móvil)	E3
	Marjorie Jácome:	30 años	Operaria Nutricionista	Parque El Ejido (Punto fijo)	E4
	Gabriela Oviedo	27 años	Operaria Nutricionista	Cruz del Papa (Punto Fijo)	E5
	Nancy Muñoz	25 años	Lic. Nutrición Humana	Bulevar de la N.N.U.U (Punto fijo)	E6

Análisis de datos

Funcionamiento del proyecto

En el proyecto *Salud al Paso* los funcionarios buscan la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles a través de los servicios que ofrece a la ciudadanía de manera gratuita.

(...) Nosotros somos nutricionistas, evaluamos el estado nutricional de los usuarios, tomamos el peso, talla, presión, circunferencia abdominal y glucosa cuando el paciente presente factores de riesgo o diabetes, se las da educación o consejería nutricional y al final se le indica como debe ser la actividad física. (E5, Gabriela Oviedo).

(...) Bueno nuestra principal es la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad por medio de alimentación saludable y también hábitos saludables (E6, Nancy Muñoz).

Atenciones al día

Se evidencia que en cada punto de *Salud al Paso* se llega atender a tres personas en una hora, mientras que al día atienden entre dos funcionarios de 20 a 25 usuarios.

(...) Aproximadamente se atiende unas tres personas por hora, o sea depende porque aquí hacemos controles completos o a veces vienen por confirmar lo del día anterior por presión arterial o glucosas y ahí nos demoramos un poco menos (E2, Francis Escobar).

(...) En una hora cada una atiende de 3 a 4 personas en promedio, por lo que hay personas que se interesan más o te preguntan más cosas entonces tienes que darle una explicación de acuerdo a los requerimientos del usuario o a veces son mapeos de presión cómo pudiste ver ahorita en el que se atiende un poco más personas (E1, Katherine Vinuesa).

Funcionarios

En el proyecto *Salud al Paso* atienden dos funcionarios durante todo el día, mientras que en los puntos de captación al tener varios usuarios trabajan cuatro funcionarios en dos jornadas, dos durante la mañana y igualmente dos en la tarde.

(...) Estamos usualmente dos nutricionistas según la afluencia de usuarios se solita que vengan apoyarnos dos compañeros más, pero en sí en la mayoría de los puntos están dos funcionarios y en los que son bastante visitados trabajan cuatro (E3, Martha Patiño).

Edad de los pacientes

Las edades que más acuden a los puntos de *Salud al Paso* pertenecen a la edad adulta al ser más propensas a padecer enfermedades.

Las personas que acuden están en el rango de 18 a 65 años, es decir más adulto (...) aquí en este punto son más de 30 a 60 años de edad (E1, Katherine Vinueza).

(...) Mas o menos las edades oscilan entre los (...) 18 años hasta más o menos los 50 o 55 años de edad (E2, Francis Escobar).

Causas por la que más acuden

Las causas por la que más acuden los ciudadanos, es para la toma de los signos vitales y por curiosidad de la consejería nutricional que es totalmente gratuita.

(...) Primerito por saber su presión o que se les tomemos la glucosa, los cuales son los requerimientos más fuertes de los pacientes de diabetes o también por curiosidad de saber como alimentarse (E1, Katherine Vinueza).

Hay muchos usuarios en este punto que son deportistas, entonces ellos siempre están controlando su peso y alimentación, por lo general vienen para mantener un peso ideal o estar saludables, de ahí claro que ahí usuarios como los adultos mayores que vienen para medición de glucosa o presión al tener una condición de hipertensión (E6, Nancy Muñoz).

Enfermedades que detectan

A consecuencia de los malos hábitos alimenticios y falta de ejercicio de las personas se detectan con gran frecuencia factores de riesgo como la obesidad

y sobrepeso que son desencadenantes de varias enfermedades no transmisibles.

(...) Sobrepeso y obesidad es lo que más hay, las personas no se preocupan tanto de su peso pero si de su presión considerando que la obesidad es un factor que repercute en la presión (E5, Gabriela Oviedo).






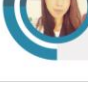
(...) Obesidad y sobrepeso son las dos principales causas que más se detecta entre los usuarios aunque también vienen varias personas hipertensas (E3, Martha Patiño).

Medidas preventivas

Una vez que al usuario se le ha brindado todos los servicios de *Salud al Paso*, se le entrega un diagnóstico, el que indica si es una persona sin riesgos o con riesgo bajo para entrar a un plan de intervención de 6 meses y al ser de alto riesgo es derivada a las Unidades de Riesgos Metabólicos.

(...) Si una persona es sin riesgo es porque tiene todos los valores normales, mientras que un riesgo bajo es cuando el usuario tiene sobrepeso o obesidad tipo 1, presiones y glucosas elevadas, en cambio los riesgos altos son personas con obesidad tipo 2 o 3, o con riesgos de padecer diabetes sin ser controlada o hipertensión alteradas (E4, Marjorie Jácome).

Tabla 5
Caracterización de la muestra de nutricionistas.

Nutricionistas				
Nombre	Edad	Profesión	Lugar	Código
 Carla Pérez Cadena	30 años	Nutricionista Dietista	U. de Riesgo Cardiometaabólico (Centro)	E7
 Andrea Guzman	28 años	Lic. en Nutrición Humana	U. de Riesgo Cardiometaabólico (Norte)	E8
 Mtr. Johana Ruiz	33 años	Master en Nutrición Clínica	U. de Riesgo Cardiometaabólico (Sur)	E9
 Mtr. Estefany Ramirez	27 años	Master en en Trastornos del Comportamiento Alimentario y Obesidad	Consulta privada en el edificio Medval (Cumbaya)	E10
 Mtr. Santiago Guzman	33 años	Master en Nutrición deportiva y entrenamiento	Centro Médico USFQ	E11
 Carajina Amoroso Espinoza	28 años	Nutricionista Dietista y antropometrista y esteticista integral	Docente de la Universidad UIDE	E12

Análisis de datos

Funcionamiento de la Unidad de Riesgo Metabólico

Los pacientes derivados de *Salud al Paso* a las Unidades de Riesgos Metabólicos ubicadas en el norte, sur y centro de la ciudad son enviados con información relevante para poder ser tratados al poseer riesgos altos.

(...) El paciente viene con una hoja de derivación en el que se le pone el motivo de derivación en el que se acerca a la jefa de enfermeras para asignar un turno con la doctora general que atiende todos los pacientes que tiene factores de riesgos alto presión elevada o glucemia alterada y obesidad grado 2 o 3 (E8, Andrea Guzman).

(...) Lo que hacemos es recibir a los pacientes que son referidos de salud al paso, identifica riesgos y los riesgos altos derivan a las Unidades de Riesgo

Metabólico, si el paciente no tiene historia clínica se le crea una (E7, Carla Pérez).

Procedimiento

En primer lugar los usuarios son atendidos por medicina general, en el que se realizara diferentes tipos de exámenes para confirmar los datos enviados de *Salud al Paso* para así trabajar conjuntamente con el nutricionista y médicos especialistas.

(...) Pasa a medicina general quien va solicitar exámenes físicos y antecedentes personales, familiares, luego se envía a nutrición en el que realizo un anamnesis alimentaria para saber que es lo que consume el paciente habitualmente. (E8, Andrea Guzmán).

(...) Se realiza un análisis corporal mediante la bioimpedancia, la cual arroja datos interesantes como el peso total, peso muscular, grasa corporal en porcentaje y la grasa visceral (E9, Johana Ruiz).

Atención de pacientes

Únicamente se puede tratar en las Unidades de Riesgos a personas que padecen riesgos altos metabólicos como es la presión elevadamente altas, glucosas alteradas y obesidad grado 2 y 3, las cuales con el transcurso del tiempo si no son tratadas se convertirán en enfermedades crónicas no transmisibles, las mismas que no pueden ser tratadas por cuestiones de gasto de tiempo y dinero.

En la Unidades Metabólicas solo se atienden personas con riesgos metabólicos, por lo que no se atiende a personas que tengan tratamientos, por lo que no se pueden manejar pacientes crónicos porque implica un periodo largo de tratamiento y medicación, lo cual compete al Ministerio de Salud Pública (E8, Andrea Guzman).

(...) Al entrar al plan de intervención si logramos disminuir el riesgo alto con el tratamiento durante tres meses a un año, pasa a ser evaluado por la doctora para regresar al usuario a los puntos de *Salud al Paso* para que sigan tratando el riesgo bajo hasta que se convierta un caso exitoso sin riesgos (E9, Johana Ruiz).

Función de nutricionista

La principal función del nutricionista es promover un estilo de vida saludable en los usuarios a través de la alimentación, acompañada de actividad física, en el que es primordial realizar cambios en la vida rutinaria del paciente para empezar a ver resultados positivos desde el primer mes.

(...) El tratamiento nutricional se comienza a trabajar desde factores de riesgo por lo que puede ser cambiado, por eso se comienza con cambios en la dieta alimentaria, la cual consiste en frutas y verduras todo va enfocado según el paciente, a todos no se les trata de la misma manera (E9, Johana Ruiz).

(...) Una vez que se hace la primera evaluación se le da las indicaciones nutricionales según lo que ha estado alimentándose previamente, en una cita subsecuente luego de revisar los exámenes de laboratorio se corrige la dieta en base a los requerimientos del paciente (E10, Estefany Ramírez).

Riesgos







Se evidencia que los principales riesgos metabólicos entre los pacientes se deben a causa del aumento de peso, a consecuencia de tres factores fundamentales como es la genética familiar, la mala alimentación y la baja actividad física, lo que determina que el paciente no se preocupa por el bienestar de su salud, sino únicamente acude al sentir dolencias.

(...) Se le explica todos los riesgos y complicaciones de la obesidad, señora si usted no baja de peso en el lapso de un tiempo puede desarrollar

hipertensión, le puede dar diabetes, subir el colesterol, taponar una arteria del corazón e infartarse, todo repercute en la persona al empezar a doler las diferentes partes del cuerpo por el exceso de peso (E11, Santiago Guzman).

(...) Lamentablemente la gente no concientiza el problema de la obesidad, al no ver que es una enfermedad por lo que la gente se acostumbra a verse rellena o gordita y seguir comiendo mal como de costumbre (E12, Carolina Amoroso).

Tabla 6
Caracterización de la muestra de doctores.

Doctores					
	Nombre	Edad	Profesión	Lugar	Código
	Dr. Francisco Jiménez	30 años	Médico Internista	U. de Riesgo Cardiometabólico (Norte)	E13
	Dr. Simón Crespo	58 años	Médico Cardiólogo	U. de Riesgo Cardiometabólico (Norte)	E14
	Dr. Sandra Barros	48 años	Médica General	U. de Riesgo Cardiometabólico (Norte)	E15
	Dr. María Daniela Revelo	35 años	Médico Residente	U. de Riesgo Cardiometabólico (Centro)	E16
	Dr. Carlos Chacón	47 años	Médico Cardiólogo	Club de Leones	E17
	Dr. Melly Parra Terrán	60 años	Médica General	Centro de Salud Martha de Roldós	E18

Función de las Unidades de Riesgo Metabólico

Los puntos de *Salud al Paso* derivan a los usuarios a cualquiera de las tres Unidades de riesgo metabólico al tener un riesgo alto de padecer alguna enfermedad crónica no transmisibles para ser tratados.

En las Unidades de Riesgo Metabólico se recibe referencias de pacientes que vienen de *Salud al Paso* (...) más que nada para prevenir lo que son enfermedades, para que toda la población prevenga antes que tenga que ser curada (E16, Dr. María Revelo).

(...) En la primera cita médica nosotros concientizamos en el paciente, le hacemos ver que es una enfermedad la que tiene, en la que mencionamos que en la mayoría de los casos acuden por todo menos por el peso, jamás dicen doctora ayúdeme a bajar de peso (E15, Sandra Barros).

Causas por la que acuden

Se evidencia que en la gran mayoría de los casos, acuden personas que poseen obesidad tipo 2 y 3, convirtiéndose en el desencadenante para varias enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, cáncer e hipertensión que pueden agravar la salud del ser humano.

En general las personas que más acuden a las unidades de Riesgo Cardiometabólico son personas con hipertensión arterial alta, obesidad, sobrepeso y glucosas descontroladas (E14, Dr. Francisco Jiménez).

(...) Los motivos de consultas que más acuden son problemas en los estados nutricionales como sobrepeso, obesidad la cual se divide en grado 1, 2 o 3 y según eso se ve si se puede tratar en las Unidades de Riesgo o si no se le deriva a un centro de atención más especializado (E15, Sandra Barros).

Hábitos alimenticios

Se observa que existe un alto grado de mala alimentación entre los pacientes que acuden a ser tratados, al ingerir alimentos altos en carbohidratos, grasas y azúcares que afectan a la salud del individuo al ser desencadenante de la obesidad.

(...) Yo trabajo en un lugar del centro de Quito, en el que existe malos hábitos alimentarios entre los usuarios al comer por todo lado, por lo cual es frecuente la obesidad, a la que no se le para mucho asunto, de igual manera es la misma que conlleva a varias enfermedades al convertirse en una cadena que comienza por la obesidad y el sobrepeso, desencadenando la hipertensión y por lo tanto la diabetes (E18, Dr. Melly Parra).

Edades de los pacientes

Se evidencia que gran parte de los usuarios que asisten a las Unidades de Riesgo Metabólico para ser tratados pertenecen a la edad adulta, en la que acuden personas que ya padecen de varios riesgos altos.

Asisten adultos mayores, la mayoría de gente pasa los 55 años, en la que lamentablemente no viene gente más joven, es por eso que se está trabajando con Salud al Paso y las Unidades de Riesgo Cardiometabólico para captar a los más jóvenes para hacer prevención (E15, Sandra Barros)

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo que se mencionan, principalmente se encuentra la parte hereditaria de las enfermedades por partes de los padres o también al pertenecer a la edad adulta se es más propenso a cualquier (ECNT), acompañada del tipo de alimentación y actividad física que se realice.

(...) Evidenciar la parte genética en el caso de que los padres posean diabetes o alguna enfermedad, el envejecimiento de las poblaciones en el que se llega a los 55 años y se empieza a padecer varios factores de riesgo y de ahí viene el tipo de alimentación que es alta en carbohidratos, azúcares y grasas. (E14, Dr. Francisco Jiménez).

(...) Riesgo cardiovascular es la posibilidad que a una persona en una edad intermedia de la vida pueda sufrir un infarto al corazón, derrame cerebral, daño renal o arterial, en el que intervienen los factores de riesgo como la diabetes, hipertensión, obesidad, consumo excesivo de grasas, colesterol alto, estrés, sedentarismo y tabaco (E14, Dr. Simon Crespo).

Percepción del proyecto *Salud al Paso*

Gran parte de las personas que acuden al proyecto de Salud al Paso, piensan que al asistir a estos Puntos ya pueden ser tratados y no requieren ir a ningún Doctor.

(...) La gente piensa que es el sustituto del médico y eso no es la intención de *Salud al Paso*, sino es alertar a que busques a tu médico de confianza con los resultados del diagnóstico para prevenir complicaciones (E17, Dr. Carlos Chacón).

3.3.3.2 Conclusiones de entrevistas a profundidad

- Se evidencia que en todos los puntos de *Salud al Paso* siguen el mismo protocolo, dado que informan al usuario el proceso que se va seguir y en el caso que la persona se encuentra de acuerdo se le realiza todos los servicios gratuitos para la prevención de enfermedades no transmisibles.
- Una vez que se realiza los servicios de *Salud al Paso en base a los resultados* se detecta si la persona está libre de riesgos o si posee un riesgo

bajo o alto, en el caso de tener algún factor metabólico la persona entra a un plan de intervención durante seis meses.

- Al padecer riesgos altos de enfermedades crónicas no transmisibles, los funcionarios del proyecto de *Salud al Paso* derivan automáticamente a las Unidades de Riesgo Cardiometabólico ubicadas en el norte, sur y centro de la ciudad.
- En todas las clínicas metabólicas el médico general procede a realizar varios tipos de exámenes, para verificar los datos recibidos de *Salud al Paso* y conocer los riesgos que padece dicho individuo para de ahí designar al nutricionista.
- En las Unidades de Riesgo metabólico se trabaja conjuntamente con el psicólogo, dado que ayuda a la persona a controlar la ansiedad en el caso de poseer sobrepeso u obesidad.
- Se evidencia que las razones por las que más acuden a las Unidades de Riesgos Cardiometabólicos del Municipio de Quito, es a consecuencia de padecer riesgos altos, de padecer (ENT), entre los más comunes están la obesidad 3, glucosa alterada y presión alta.
- Por lo general, al ser un paciente nuevo se emplea entre 15 a 30 minutos por persona, debido a que se explica y realiza todos los servicios gratuitos de *Salud al Paso*.
- Existen personas que solamente se acercan para realizarse mapeos, lo cual consiste en realizarse controles de la medición de la glucosa o hipertensión, la cual tiene una duración de 10 a 15 minutos al ser algo en específico.
- Los puntos menos visitados o con baja afluencia de personas en la ciudad de Quito, son: El Punto móvil ubicado en la Plataforma Gubernamental, así como el punto fijo del parque el Ejido.

- Asimismo, los que son más visitados por las personas para ser atendidas, se ubican: En el Bulevar de las Naciones Unidas, en la Plaza Grande, en el parque Bicentenario y en la Cruz del Papa.
- Los funcionarios de la Cruz del Papa se caracterizan por captar jóvenes deportistas, al ser un punto que esta situado en el parque de la Carolina, debido a que asisten varias personas por consejería nutricional y medición de masa corporal.
- Del mismo modo, cabe mencionar que gran parte de personas que asisten al proyecto *Salud al Paso* pertenecen a la edad adulta, es decir a partir de los 40 años en adelante.

3.3.4 Tercera fase: Técnica de observación

Esta herramienta de investigación es fundamental para la recopilación de datos cualitativos al no tener limite, en la que se plantea puntos importantes que deben ser observados para realizar una evaluación de los temas analizados, por lo cual, la información objetiva como subjetiva se complementan para proporcionar hechos y acontecimientos que aportan en el desarrollo de la investigación, de manera que permite ver una perspectiva del propio entorno en el que se va a desarrollar la campaña publicitaria (Lara, 2016, pp. 105).

Por ende, se utilizó la técnica de observación¹² en dos puntos estratégicos de *Salud al Paso* (Bulevar de la N.N.U.U y Parque El Ejido), para observar la metodología empleada con cada paciente, la afluencia de personas y el servicio que presta a la ciudadanía, con el fin de obtener información relevante para el desarrollo de la investigación.

¹² Al realizar la ficha de observación se formo parte del proyecto *Salud al Paso*, siendo atendida como un usuario más, para comprender la metodología empleada en cada punto.

3.3.4.1 Resultados guía de observación

Tabla 7

Resultados guía de observación

FICHA DE OBSERVACIÓN	
Tema: <u>Red comunitaria Salud al Paso.</u> <u>Primera observación</u>	Fecha: <u>01 de mayo del 2019</u> Hora de Inicio: <u>10:30</u>
Lugar: <u>Punto fijo del bulevar de la Naciones Unidas</u>	Hora de finalización: <u>12:30</u>
Tema: <u>Segunda observación</u>	Fecha: <u>01 de mayo del 2019</u> Hora de Inicio: <u>14:30</u>
Lugar: <u>Punto fijo parque El Ejido</u>	Hora de finalización: <u>15:30</u>
Crterios	Observación
Publicidad	
Material publicitario proporcionado a participantes de Salud al Paso.	En todas las consultas entregan ocho folletos informativos de las enfermedades crónicas no transmisibles, alimentación saludable, control nutricional, infografías de la proporción adecuada de comida, semaforo nutricional, marca asociadas y recetarios saludables.
Branding del Punto de <i>Salud al Paso</i>	
Exterior	Se encuentran brandeados todos los lados de los puntos fijos con iconos representativos de los servicios que ofrecen a la ciudadanía, además de informar que es totalmente gratuito, con el respectivo logo de la Alcaldía de Quito y sus colores.
Interno	Todas las paredes están decoradas con gigantografías informativas en relación a la salud (alimentación saludable, uso del semaforo nutricional, juegos informativos de prevención de ECNT) y material didactico sobre consejería nutricional en cada meson.
Logística	
Organización	Estan bien organizados, al seguir siempre el mismo procedimiento mediante el portafolio para profesionales de salud.
Servicio al paciente	Atención personalizada con cada paciente, en el que se explica el procedimiento antes de realizarlo, en el que se observa que los usuarios salen contentos con el servicio prestado.

Gestión de datos	Una vez que el paciente esta de acuerdo con el procedimiento se pide la cédula para verificar los datos, al estar vinculado con el Registro Civil.
Inventario o stock	En cada punto cuentan con gel antibacterial, cinta métrica, balanza, algodón, alcohol, tirillas, lanceta, glucómetros, tensiómetros y folletos nutricionales para poder realizar todos los procedimientos.

Funcionarios

Procedimiento	Preguntan si es la primera atención o es mapeo, en el caso de ser la primera vez que asiste se le explica en que consiste Salud al Paso en el que se le explica que ahí se toma el peso, la talla, presión arterial, glucosa, circunferencia abdominal y se brindara educación nutricional en base a los resultados obtenidos y en el caso de estar de acuerdo se le realiza a la persona todos los servicios.
Información	En todos los puntos informan que el proyecto pertenece a la Alcaldía de Quito y fue creado para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
Funciones dentro del punto de Salud al Paso	En el punto fijo de la Naciones Unidas trabajan dos personas durante la mañana hasta el medio día y 2 en la tarde hasta cerrar. Mientras que en el punto fijo del parque el Ejido trabajan solamente dos personas durante todo el día.

Beneficiarios

Promedio de personas que atienden	(Punto de la N.N.U.U) Durante dos horas atienden en promedio a 9 personas y al día tienen al menos 60 atenciones. Durante una hora en el (P. El Ejido) atienden solamente a 3 personas entre los dos nutricionista y al día tienen al menos 30 atenciones.
Razón por la que acuden a ser atendidos	La mayoría de las personas que acuden es por curiosidad, dolencia o malestar.

<p>Hora de participación promedio por persona</p>	<p>En promedio por persona se demora un lapso de 15 a 30 minutos depende de la necesidad de la persona en ciertos casos es un paciente nuevo y en otros se viene a realizar un mapeo.</p>
<p>Nivel de interés de las personas por entrar a conocer Salud al Paso.</p>	<p>Al pasar por la calle las personas regresan a ver y en algunos casos se acercan a preguntar al guardia que es lo que realizan en ese punto.</p>



Figura 34. Punto Móvil (CC. Caracol) de Salud al Paso.



Figura 35. Punto fijo (N.N.U.U) de Salud al Paso.

3.3.4.2 Conclusiones de la técnica de observación

- Se ha podido determinar que existe un gran desconocimiento del proyecto Salud al paso, ya que los usuarios se acercan a preguntar que es lo que realizan dentro de los contenedores.
- Gran parte de las personas que acuden a los puntos de *Salud al Paso*, se realizan controles, lo que quiere decir que ya han sido atendidos anteriormente o se encuentran ahí al haber entrado al plan de intervención durante seis meses por poseer un riesgo bajo de ENT.
- En los puntos de *Salud al Paso*, los funcionarios reciben en la mayoría de casos a personas con riesgos bajos y altos, debido a que gran porcentaje de la población quiteña posee obesidad tipo 2 y 3, por tal razón son derivadas a las Unidades de Riesgo Metabólico para prevenir otras ENT.
- Se evidencia que los funcionarios del proyecto *Salud al Paso* brindan un servicio de calidad a los usuarios, al ver que los pacientes salen contentos por la atención prestada.
- De acuerdo con los funcionarios de *Salud al Paso* señalan que en los puntos de mayor afluencia atienden 4 nutricionistas, encambio en los menos visitados se encuentran solo dos durante el día.
- Es comprensible que al ser un paciente nuevo se demoran un lapso de 30 minutos, debido a que le realizarn todos los servicios gratuitos para la prevención de ECNT, mientras que al ser un mapeo tiene una duración de 10 a 15 a minutos al ser algo en específico.
- Se determina que existe una baja captación de usuarios nuevos, a razón de que en 10 usuarios solo 4 son nuevos.

3.4 Conclusiones generales

- En cierto modo se evidencia durante toda la investigación que la edad adulta (40 a 60 años) es la más propensa a padecer de enfermedades crónicas no transmisibles por el estilo de vida diaria que poseen.
- Se determina que el sexo femenino con un 60% es el que más sufre de riesgos metabólicos como la obesidad y el sobrepeso, al poseer una vida más sedentaria, puesto que no se esfuerzan por realizar actividad física.
- Se evidencia que en el Distrito Metropolitano de Quito solo el 27 % de la población conoce acerca del proyecto *Salud al Paso*, mientras que el 73% desconoce de los servicios gratuitos que ofrece a la ciudadanía.
- Las personas que frecuentan los puntos de *Salud al Paso* y las Unidades de Riesgo Metabólico pertenecen en su gran mayoría a la edad de 35 a 65 años de edad.
- En promedio se atienden al día entre 15 a 30 personas en cada punto móvil, semifijo y fijo de *Salud al Paso*, todo depende del requerimiento del paciente.
- En base a los resultados de *Salud al Paso*, se detecta si el usuario está libre de riesgos o si posee un riesgo bajo o alto, en el caso de tener algún factor metabólico la persona entra a un plan de intervención durante seis meses.
- Los riesgos que más se detecta en las consultas médicas son sobrepeso, obesidad, colesterol elevado, glucosas alteradas, presiones altas, diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares entre otras complicaciones.

- En el proyecto *Salud al Paso* y las Unidades de Riesgo Metabólico siguen el mismo procedimientos en todos los puntos de atención médica gratuita bajo el manual de profesionales para la salud.
- El tiempo de atención depende de los requerimientos de la persona, en el caso de ser un paciente nuevo se demora un lapso de 30 minutos al realizarle todos los servicios para la prevención de ECNT, mientras que al ser un mapeo tiene una duración de 10 a 15 a minutos debido a que el paciente viene por algo en específico.
- Es muy importante mencionar que los usuarios sienten molestia al tener que esperar más de 30 minutos para ser atendidos por algún funcionario de *Salud al Paso*, por tal razón gran parte de las personas deciden irse.

4. CAPÍTULO IV: PROPUESTA

En el presente capítulo se han extraídos los datos más relevantes que arroja la investigación, para tener un mayor conocimiento de la situación actual de los ciudadanos del Distrito Metropolitano de Quito con respecto a la salud y sobre todo el conocimiento del proyecto *Salud al Paso*, para tener una comunicación más acertada hacia el grupo objetivo.

4.1 Hallazgos de la investigación

- Las personas posponen o ignoran los dolores leves y acuden al médico únicamente cuando la dolencia o malestar se agudiza.
- Entre las razones que dan, al momento que deben acudir al médico es “no, ya se me va a pasar”
- Los ciudadanos quiteños expresan tener malos hábitos alimenticios. Se puede decir que las bebidas que más ingieren es la gaseosa y el agua, al ser económicas y de fácil acceso.
- Las personas solo van al doctor cuando sienten dolencia o malestar, pero no acuden para la prevención de (ENT) lo que determina que los ciudadanos son más reactivos que preventivos.
- Gran parte de la población encuestada considera que alimentarse de manera saludable significa comer de manera fea o desagradable.
- La mayoría de las personas poseen una vida sedentaria, debido a que solo empiezan a realizar actividad física por problemas de salud.
- Las personas están conscientes de ciertos hábitos que podrían mejorar su salud, sin embargo, no lo aplican en su vida cotidiana.

- Se evidencia que a pesar de que el *proyecto Salud al Paso* pertenece a la Alcaldía de Quito existe un alto desconocimiento por gran parte de la población.
- Los puntos de *Salud al Paso* se encuentran ubicados en lugares estratégicos como por ejemplo el bulevar de la Naciones Unidas o el parque de La Carolina, lo que determina que la recordación del proyecto no es espontanea si no sugerida.
- Se observa que los contenedores (figura 38) son visualmente atractivos, sin embargo no han logrado captar la atención de las personas que lo desconocen para que ingresen en el.



Figura 36. Punto fijo (Cruz del Papa) de Salud al Paso.

- En los puntos de *Salud al Paso* el personal de seguridad infunde cierto tipo de recelo pudiendo convertirse en una restriccion para que usuarios nuevos ingresen, debido a que su presencia en las entradas genera temor.
- Al escuchar proyecto *Salud al Paso* y al conocer que el servicio es gratuito que brinda la gente lo asocia con baja calidad.

- Los puntos a los que más asisten las personas son lugares de ocio o descanso, debido a que disponen de tiempo en ese momento para poder obtener los servicios que ofrece *Salud al Paso*, a diferencia de algunos puntos en el que la gente se encuentra ocupada o perturbada al ser un lugar de bastante afluencia.
- En cierto modo se evidencia que no se ha realizado una buena comunicación en medios sociales, dado que el mayor porcentaje de personas lo conocen es de manera física.

4.2 Público objetivo

De acuerdo con los resultados de esta investigación se determinó que el público objetivo son personas de 30 a 50 años de edad que residen en la ciudad de Quito. Por lo general este grupo de edad tiene gran influencia e impacto en la decisión o voluntad con respecto a la salud tanto de sus padres cómo en la de sus hijos debido a que están bajo su cuidado.

4.3 Objetivo de campaña

4.3.1 Objetivo general

- Posicionar a *Salud al Paso* como un punto atención médica gratuita de calidad en el Distrito Metropolitano de Quito.

4.3.2 Objetivo específico

- Informar a la ciudadanía acerca de la importancia de tener buenos hábitos alimenticios para la prevención de las enfermedades no transmisibles como son: la obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

- Incentivar a la población a visitar el proyecto *Salud al Paso* en los diferentes puntos de la ciudad de Quito con una manera de contribuir a que adopten un estilo de vida saludable.

4.4 Problemática:

El 73% de la población quiteña desconoce el proyecto *Salud al Paso*.

4.5 Estrategia

El modelo estratégico que se utilizó para el desarrollo de la campaña es el “*Golden Circle*” (figura 39) creado por el escritor y motivador británico Simón Sinek (2018), con el objetivo de descubrir el propósito o creencia de una marca, empresa, organización o producto, en el que se menciona que la mayoría de ellas tienen claro a qué se dedican sus negocios pero no todas entienden el por qué lo hacen y su razón de existir dentro del mercado a través de tres simples preguntas (Bracho, 2016).

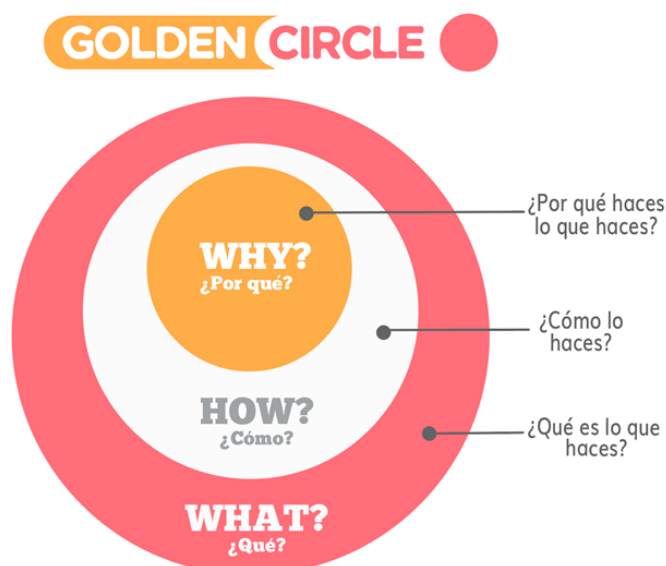


Figura 37. Golden Circle

- **What?**

Queremos que la ciudadanía conozca acerca del proyecto *Salud al Paso*, el cual busca fomentar estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles.

- **How?**

Incentivando a la ciudadanía a que acuda a los puntos de atención médica gratuita a través de acciones que les permitan entender que su salud es primero.

- **Why?**

Porque creemos que los pequeños cambios pueden lograr grandes cosas.

- **Insight**

Son las pequeñas cosas, lo que más nos cuesta cambiar.

4.6 Concepto

Tu salud a un paso.

4.7 Tácticas



Figura 38. Tácticas

Para cumplir con los objetivos planteados anteriormente, se propone la campaña que se encuentran dividida en dos fases. En primera instancia se ejecuta el lanzamiento a través de diferentes acciones que permiten dar a conocer el proyecto *Salud al Paso*. Además, en la segunda fase se generó contenido informativo en diferentes medios con el objetivo de incentivar a los ciudadanos quiteños a mejorar su estilo de vida por medio de hábitos saludables.

4.7.1 Primera fase

Debido a que existe desconocimiento por parte de la población quiteña se propone la creación de la imagen institucional del proyecto *Salud al Paso* al no poseer un logo que lo identifique. Por tal motivo se crea un manual de marca para definir sus limitaciones y alcances con respecto a las distintas aplicaciones y formatos, con el fin de crear una identidad visual que se vera contemplada a lo largo de la campaña.



Figura 39. Primera fase

Construcción:

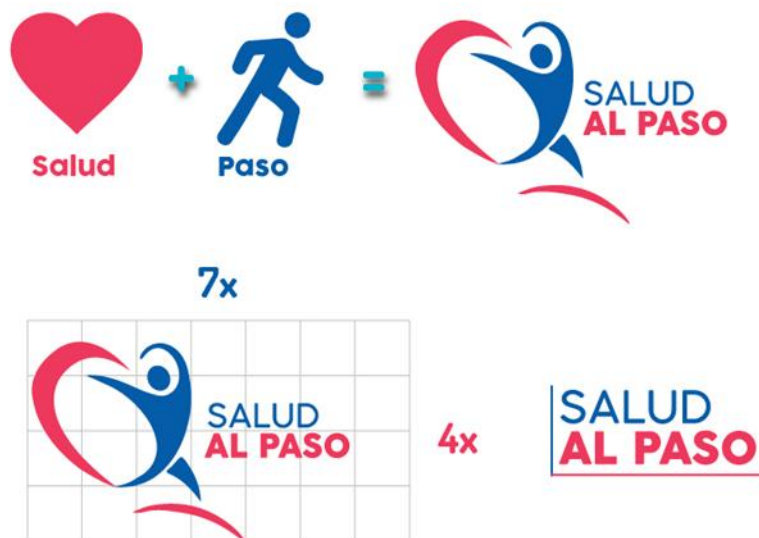


Figura 40. Construcción de marca Salud al Paso.

Tipografía:



Figura 41. Tipografías de Salud al Paso.

Color



Figura 42. Colores del logo Salud al Paso



Figura 43. Usos correctos del logo Salud al Paso.



Figura 44. Usos incorrectos del logo Salud al Paso.

Aplicaciones

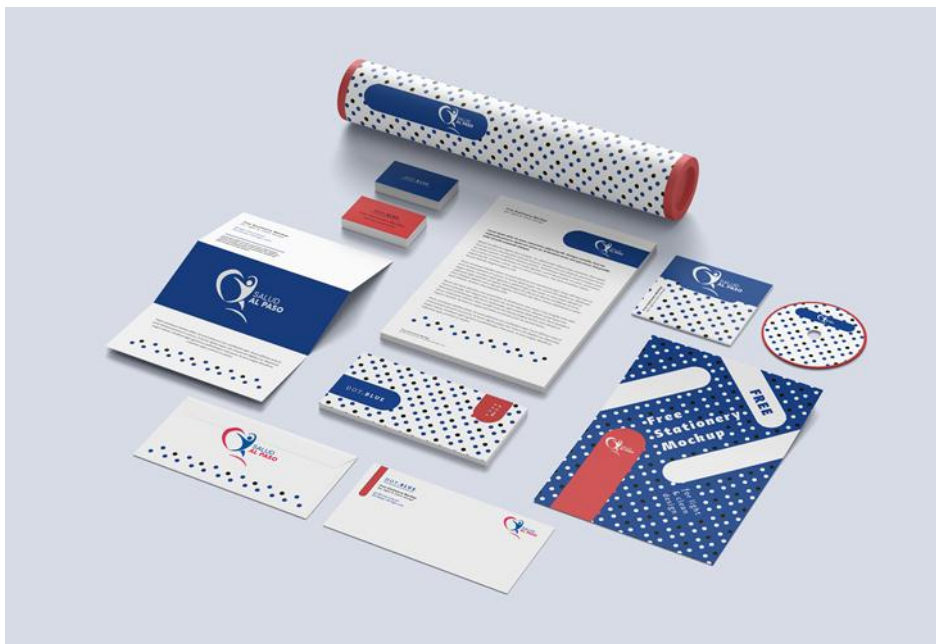


Figura 45. Papelería de Salud al Paso.

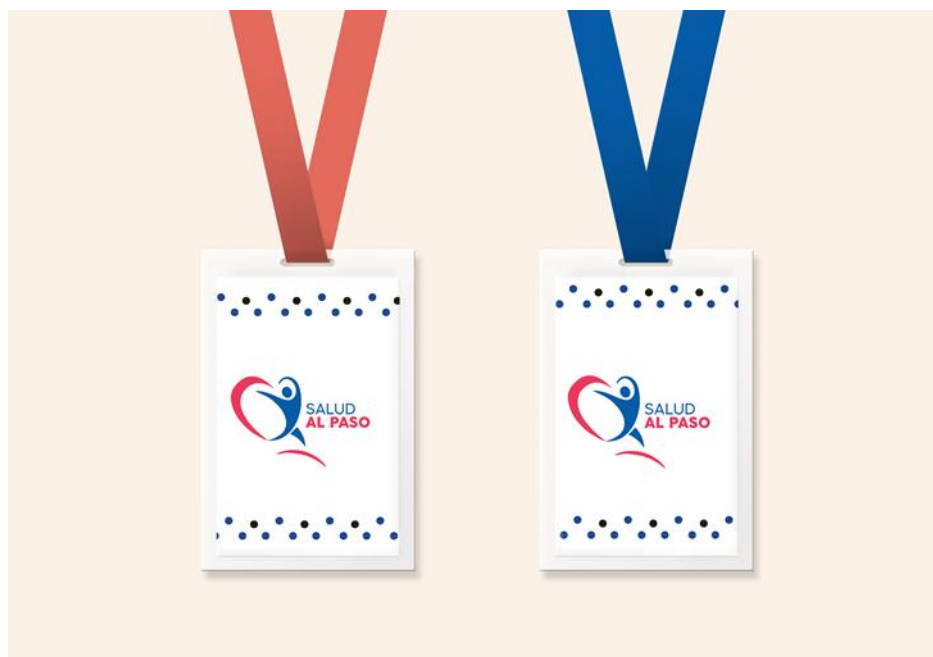


Figura 46. Gafetes de identificación de Salud al Paso.



Figura 47. Diseño de punto fijo de Salud al Paso.



Figura 48. Diseño de punto móvil de Salud al Paso.

Material informativo

Para el desarrollo de la primera fase de reconocimiento se creará material informativo en diferentes medios de comunicación para dar a conocer los

servicios que presta *Salud al Paso* a los ciudadanos quiteños. Debido a que los resultados de la investigación arroja que solo el 27 % tiene conocimiento del mismo.

Redes sociales

Por tal motivo, en primera instancia se realizará una campaña digital en la red social Facebook al ser el medio más utilizado por el grupo objetivo. Se utilizará una línea llamativa que transmita la esencia del proyecto durante toda la campaña, con el objetivo que llame la atención de las personas y sientan la curiosidad de acudir a los puntos de *Salud al Paso*. Además en toda publicación se colocará el #AunPaso incentivando a los ciudadanos a que posean una vida saludable y activa.



Figura 49. Mockup de posteos informativo de facebook.



Figura 52. Mockup de posteos
Tomado de: informativo de facebook.



Figura 50. Mockup de posteo informativo de facebook

En todos los posteos de esta red social, se utilizará tres objetivos claves, los cuales son interacción, al permitir que los usuarios participen con la comunidad, tráfico a la web al dirigirlos a la página de *Salud al Paso* y por último a través de la acción de me gustas del perfil tener un mayor incremento en el número de seguidores de la página. Esto se realizará con el objetivo de que todas los ciudadanos quiteños que utilizan este medio puedan llegar a conocer los servicios gratuitos que ofrece *Salud al Paso* al acudir a cualquier punto de atención.

De igual manera, se implementará ¹³ mupis en lugares estratégicos como son las paradas de buses, con el objetivo de informar a la población quiteña sobre la existencia del proyecto *Salud al Paso*, el cual se basa en la prevención de enfermedades a través del tamizaje y educación nutricional.



Figura 51. Mupis de promoción de Salud al Paso.

¹³ Mupis: son soportes publicitarios que poseen un cartel al aire libre. se encuentran ubicados en lugares estratégicos de la ciudad, permitiendo un alto grado de visibilidad.



Figura 52. Mupis de promoción de Salud al Paso.

Triptico

En cada atención médica los funcionarios evalúan el tipo de alimentación de los usuarios, es por ello que, a través de la creación del formato (figura 54) podrán aconsejar la proporción ideal para cada comida, los horarios y los alimentos que deben ingerir durante todo el día.

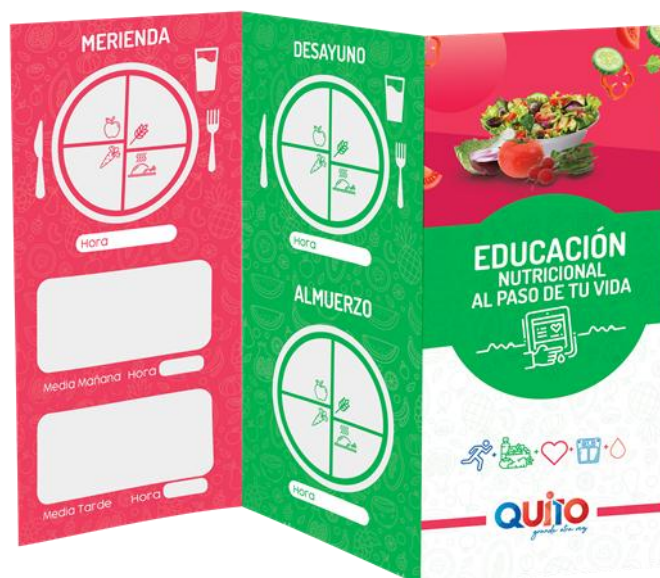


Figura 53. Montaje de tríptico educativo

Volantes

Al momento que los usuarios asistan a los distintos puntos de *Salud al Paso* los funcionarios entregaran en la consulta volantes informativos de que son las enfermedades no transmisibles y como pueden prevenirlas para que esten concientes de que puedan ser tratados a tiempo de manera gratuita.



Figura 54. Mockup de volante informativo de Salud al Paso.

Recetarios

Por otro lado, en el proyecto *Salud al Paso*, los funcionarios entregaran a todos los beneficiarios recetarios saludables (figura 56 & 57), uno de bebidas y otro de alimentos, para incentivar a que los ciudadanos se realicen sus propias comidas dentro del hogar.



Figura 55. Mockup de recetario saludable de alimentos.



Figura 56. Mockup de hojas internas del recetario saludable de alimentos.



Figura 57. Mockup de recetario saludable de bebidas.



Figura 58. Mockup de hojas internas del recetario saludable de bebidas.

Del mismo modo, por el lanzamiento de los recetarios se volverá a utilizar mupis llamativos en zonas concurridas de la ciudad, con el call to action “Acude por tu recetario a cualquier punto de Salud al Paso” y por ende, se complementara en redes sociales con posteos de las recetas que se encuentran publicadas, con el fin de provocar interés en las personas.



Figura 59. Mockup del mupis informativo.



Figura 60. Mockup de mupis informativo.



Figura 61. Mockup de mupis informativo.



Figura 62. Mockup de posts informativos de facebook.

Redes Sociales



Figura 63. Mockup de posteos informativos de facebook.



Figura 64. Mockup de posteos informativos de facebook.

4.7.2 Segunda fase

Para tener una mayor recordación en el grupo objetivo el proyecto *Salud al Paso* organiza un gran evento deportivo, a través de la carrera llamada 5k “TU SALUD A UN PASO” con el objetivo primordial de incentivar la actividad física en los ciudadanos quiteños.



5K CARRERA TU SALUD A UN PASO

PROBLEMA
El 60% de población quiteña no realiza ningún tipo de actividad física, lo cual se convierte en uno de los principales factores de riesgos para la salud.

IDEA
Incentivar a niños, adolescentes y adultos la importancia de participar en eventos que les permita mejorar el estilo de vida que poseen, para así evitar el sedentarismo que en la ciudad de Quito afecta a gran porcentaje de la población.

EJECUCIÓN
Realizar una carrera en la ciudad de Quito dirigida por el proyecto Salud al Paso, la cual se llamará "5K TU SALUD A UN PASO", se efectuará el 26 de julio al ser el Día del Deporte Ecuatoriano, con el objetivo de incentivar la actividad física en los ciudadanos quiteños.

Se dará inicio a la carrera en el parque Bicentenario.

Una semana antes se entrega las reglas, el chip y el kit deportivo.

Cada participante en el kit le vendrá un termo, la camiseta y un marcador rojo.

Todas las camisetas vendrán con la frase "A un paso de" y tendrán que completar la frase con su marcador rojo.

Al final de la carrera se les entrega medallas a todos los participantes.

3 Se les entrega trofeo a los PRIMEROS LUGARES.

quito grande siempre

Figura 65. Board carrera 5k "TU SALUD A UN PASO".

Es por ello, que para la difusión del evento se utilizará en primer lugar publicidad exterior a través de vallas publicitarias, debido a que es un medio que permite capturar la atención de las personas de forma masiva y de igual manera se realizará posteos en facebook que proporcionen datos relevantes de la carrera como son las fechas limites de inscripción y así mismo el día en el que se llevara a cabo el evento deportivo.



Figura 66. Mockup valla evento carrera deportiva.

 **SALUD AL PASO**
Sponsored Like Page

Inscripciones abierta a la carrera "TU SALUD A UN PASO " para festejar el día del deporte ecuatoriano, todas las personas que deseen participar lo pueden hacer hasta el 20 de julio --> Te esperamos no pierdas esta oportunidad #AunPaso #VivirMejor #YoSiPuedo #YoPrevengo #YoMeCuido #<http://www.quito.gob.ec> -> Acude a los puntos de Salud al Paso por recetarios de alimentos y bebidas.



Carrera de Salud al Paso
Te esperamos!
26 DE JULIO

 2.4K 800 Comments 987 Shares

 Like  Comment  Share

Figura 67. Mockup informativo de carrera deportiva en redes sociales.

Por otro lado, cabe mencionar que la carrera se efectuara dentro del parque Bicentenario el 26 de julio del 2019, al ser el día del deporte ecuatoriano. Además la carrera se segmentara por categorías para que existan ganadores de diferentes edades y del mismo modo se motiven por participar.

Por tal motivo, con un mes de anticipación se invitara a todos los medios de comunicación para que cubran el evento a través de un presskit llamativo que comunique la esencia del acontecimiento, como se vera a continuación:



Figura 68. Mockup boletín de prensa.



Figura 69. Mockup de presskit de medios de comunicación.

Food truck

Se creará un food truck de comida saludable que estará movilizándose alrededor de los distintos sectores de la ciudad de Quito para concientizar a los ciudadanos acerca de la importancia de comer de manera saludable tomando en cuenta como antecedente que más de la mitad de población quiteña manifiesta alimentarse de manera incorrecta o poco saludable.



Figura 70. Board explicativo del food truck de Salud al Paso

Asimismo, para dar a conocer el nuevo food truck del proyecto *Salud al Paso* se utilizará vallas publicitarias para lograr un mayor alcance, en las que se comunicará la existencia de un nuevo lugar en el que pueden alimentarse saludablemente. De igual manera se realizarán diferentes publicaciones en la red social de Facebook con el objetivo de informar en que punto de la ciudad se encontrara el Food truck cada semana.



Figura 71. Valla del food truck de Salud al Paso

Salud Al Paso
Sponsored

Like Page

Ven esta semana al nuevo foodtruck de Salud al Paso ubicado por esta semana en el parque de la Carolina junto a la Cruz del Papa, para disfrutar de una comida deliciosamente saludable! A un paso de alimentarte mejor #TuSaludEsPrimero



Tu mejor aliado
A un paso de ti!

TE ESPERAMOS!

Learn More

120K 444 Comments 700 Shares

Like Comment Share

Figura 72. Posteo de Facebook food truck de Salud al Paso

Radio

Además, se utilizará como medio de comunicación la radio para difundir mensajes testimoniales de casos exitosos del proyecto *Salud al Paso* a través de dos cuñas, generando recordación acerca de los servicios gratuitos de prevención de (ENT), para que los ciudadanos quiteños tengan un mejor estilo de vida.

Tabla 8

Radio

Sonido	Voz
<p>Canción de fondo de acuerdo con la pista</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=iyqRIDcQUs</p>	<p>Mujer de 45 años</p> <p>! Hola; mi nombre es María y hace 3 años estuve a un paso de no ver a mi hijo crecer, mi mala alimentación y falta de ejercicio ayudaban a que mi obesidad empeoré y que mi familia sufriera por mí.</p>
Cierre Institucional	<p>Gracias a "<i>Salud al Paso</i>", ahora como mejor, mi peso es el recomendado y estoy a un paso de ver a mi hijo graduarse.</p> <p><i>Salud al Paso</i></p> <p>A un paso de cambiar tu historia y mejorar tu salud</p> <p>Acude a nuestras consultas médicas gratuitas y conoce más sobre nosotros, un proyecto de la Alcaldía de Quito.</p> <p>Está a un paso de ti!</p>

Sonido	Voz
<p>Canción de fondo de acuerdo con la pista</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=McBnpz3LjvU</p>	<p>Hombre de 40 años</p> <p>!Hola; mi nombre es Carlos y soy un caso exitoso de <i>Salud al Paso</i>.</p> <p>"Mi mala alimentación me llevo a sufrir dolores que nunca en mi vida hubiera imaginado, estuve a un paso de padecer enfermedades no transmisibles, gracias a <i>Salud al Paso</i> pude salir adelante"</p> <p><i>Salud al Paso</i></p> <p>A un paso de cambiar tu historia y mejorar tu salud.</p> <p>Acude a nuestras consultas médicas gratuitas y conoce más sobre nosotros, un proyecto de la Alcaldía de Quito.</p> <p>Está a un paso de ti!</p>

Manifiesto

Para concluir con la campaña se propone la producción de un video manifiesto con un tono comunicacional emotivo e informativo que permita saber a la población Quiteña acerca de la existencia del proyecto *Salud al Paso* y concientice a las personas acerca de la importancia de su salud para tener una vida plena y saludable. El video manifiesto se lo compartirá en redes sociales y en las salas de espera de las administraciones zonales.



Figura 73. Mockup de video manifiesto de Salud al Paso

4.8 Cronograma

La campaña de posicionamiento del proyecto *Salud al Paso* fue diseñada para desarrollarse durante un periodo de tres meses (tabla 7). El mismo que fue seleccionado para lograr cumplir con cada fase propuesta desde principios del mes de julio y hasta finales del mes de septiembre.

Tabla 9
Cronograma de la campaña Salud al Paso.

Sonido	Voz
<p>Canción de fondo de acuerdo con la pista</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=axGi0eSu9al</p>	<p>Hombre de 30 años</p> <p>La vida consiste en dar grandes y pequeños pasos, cada vez que hacemos un cambio, crecemos o tomamos una decisión, estamos dando uno.</p> <p>Porque un paso no solo significa moverse, también significa coraje, tomar una buena decisión, seguir tus sueños, estar presente en los momentos cruciales, no rendirse jamás y saber que en la vida, aunque pase el tiempo, siempre queremos cerca a las personas que amamos, porque tu salud es uno de los pasos más importantes de tu vida para seguir dando nuevos pasos cada día.</p> <p>Salud al Paso.</p>

Cierre Institucional


	JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE				
	SEMANAS														
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
IMAGEN	Material informativo beneficios folleto					Recetarios Saludables									
MUPIS	SERVICIOS DE SALUD AL PASO					ACUDE POR TU RECETARIO									
VALLAS	INSCRÍBETE EN LA CARRERA "AL PASO DE TU SALUD"					ACUDE AL FOODTRUCK AL PASO "A AUN PASO DE ALIMENTARTE MEJOR"									
FOODTRUCK						PRIMERA SEMANA UBICADO EN EL PARQUE DE LA CAROLINA JUNTO A LA CRUZ DEL PAPA									
CARRERA 5K	CONOCERÍA MEDIOS DE COMUNICACIÓN				26 DE JULIO DÍA DEL DEPORTE ECUATORIANO										
RADIO											TESTIMONIALES DE CASOS EXITOSOS				
REDES SOCIALES	POST INFORMATIVOS BENEFICIOS DE SALUD AL PASO					POST INFORMATIVOS DE LOS RECETARIOS DE SALUD AL PASO Y FOODTRUCK UBICACIÓN					VIDEO MANIFIESTO				

Figura 74. Plan de medios

4.9 Plan de medios

Para el desarrollo de la campaña se propone la utilización de los siguientes medios de comunicación (tabla 8), dado que las respuestas que se obtuvieron en la investigación cuantitativa mediante encuestas muestran que los medios que más llaman la atención de las personas son las redes sociales, vía pública y radio. Además también se debe aprovechar el apoyo que tiene *Salud al Paso* al ser un proyecto de la Alcaldía de Quito.

Tabla 10

Plan de medios de la campaña Salud al Paso.

	2019															Kpl	TRP'S Cuñas /aviso	INVERSION TOTAL
	JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE							
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
RED SOCIAL			600					600					600			REDES SOCIALES		
																VISUALIZACIONES		1.800,00
Facebook																INTERACCIÓN		
VIA PUBLICA MUPIS																REPRODUCCIONES		
QUITO: AV DE LOS SHYRIS																ALCANCE		0,00
QUITO: AV DE LA CORUÑA			230															5.000,00
QUITO: AV. AMAZONAS Y MARIANA DE JESÚS																		
QUITO: LA PATRIA																		230,00
QUITO: AV DE LOS GRANADOS																		230,00
VIA PUBLICA VALLAS																		230,00
QUITO: PARQUE DE LA CAROLINA																		\$ 1.100,00
QUITO: AV 6 DE DICIEMBRE																		1.100,00
QUITO: ESTADIO OLIMPICO																		1.100,00
QUITO: Simon Bolívar																		1.100,00
QUITO: AV. 10 DE AGOSTO																		1.100,00
BTL																		
CARRERA SK "TU SALUD A UN PASO																		10.000
RADIO																		
TESTIMONIALES RADIO MUNICIPAL																		0
TESTIMONIALES RADIO FM MUNDO																		5.000
TOTAL																		Subtotal \$ 21.420

Precios no incluyen iva

4.10 Presupuesto

El presupuesto planteado posteriormente (tabla 9) es importante mencionar que el proyecto *Salud al Paso* cuenta con los recursos necesarios para efectuar la campaña debido a que se encuentra respaldado por el Municipio de Quito.

Tabla 11

Presupuesto de la campaña Salud al Paso.

PRESUPUESTO				
Tiempo	Medio	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
3 meses	Red Social (Facebook)	3	600	1.800
2 meses	Via Pública (Mupis)	12	230	2.760
1 mes	Volantes	3000	0,08	240
1 mes	Recetarios de alimentos y bebidas	10.000	1,5	15.000
1 mes	Via Pública (Vallas)	10	1.100	11.000
1 día	Empresa DM3 Evento deportivo	1	10.000	10.000
2 meses	Adaptación de foodtruck	1	5.000	5.000
1 mes	Radio FM MUNDO	168	30	5.000
1 mes	Producción video	1	400	400
3 meses	Creatividad y diseño	1	500	500
Total				51.700
12% iva				6.204
Fee Agencia				9.130
TOTAL				67.034

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez finalizado el proceso de investigación y propuesta de campaña se obtuvieron las siguientes conclusiones y recomendaciones que debe tomar en cuenta el Proyecto *Salud al Paso* para su correcto funcionamiento.

5.1 Conclusiones generales:

Se pudo apreciar que gran parte de los encuestados poseen una mala alimentación, dado que solo el 25% consume alimentos saludables.

La mayor parte de la población quiteña desconoce en que consiste tener una alimentación balanceada y nutricional.

Muchas de las personas no se alimentan de manera adecuada por considerar que la alimentación saludable no es de su agrado.

El 68% de las personas encuestadas manifiestan tener una escasa actividad física siendo una minoría quienes si la realizan con un 32%.

La mala alimentación asociada a la falta de ejercicio ocasiona enfermedades metabólicas no transmisibles.

Se puede afirmar que más de la mitad de la población se encuentra afectada por enfermedades no transmisibles al no poseer un estilo de vida saludable.

Las personas adultas son las más propensas a padecer enfermedades de tipo metabólico como son sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

Se evidencia que el principal factor de riesgo en las personas es la obesidad la cual es precursora de varias enfermedades.

El sexo femenino es más propenso a tener enfermedades no transmisibles, debido al estilo de vida poco sedentario a comparación del género masculino.

El 73% de las personas encuestadas del DMQ, manifiestan desconocer la existencia del proyecto *Salud al Paso*.

Por otra parte quienes conocen parcialmente el proyecto *Salud al Paso* mencionan no conocer las actividades que realizan.

A criterio general de las personas que conocen de la existencia y funcionamiento del proyecto *Salud al Paso* consideran que es un proyecto beneficioso para ciudadanía quiteña, sin embargo falta posicionamiento y publicidad.

En Quito existen muy pocas campañas sociales enfocadas a la prevención de enfermedades y de igual manera existen escasas campañas que incentivan la práctica del deporte y actividad física.

La campaña se medirá:

- Con el número de captación de nuevos usuarios en los diferentes puntos de *Salud al Paso*.
- En el Food truck con el número de ventas que realice durante cada semana.
- Carrera 5k con el número de participantes que formen parte del evento deportivo.
- Las vallas ubicadas en lugares estratégicos con alcance y el número de visualizaciones.

5.2 Recomendaciones

Es necesario concientizar a la población quiteña a través de una campaña social que incentive a los ciudadanos a adoptar un estilo de vida saludable, el cual consiste en poseer una buena alimentación acompañada de actividad física.

Las autoridades del Municipio de Quito deberían intensificar su apoyo al proyecto *Salud al Paso*, debido a que es bien visto por la sociedad, mediante la asignación de mayores recursos para un mejor funcionamiento.

El Municipio de Quito debe invertir en la implementación de más puntos de *Salud al Paso* con la finalidad de ahorrar recursos al estado y a la población para el tratamiento y curación de enfermedades.

Realizar alianzas estratégicas entre el municipio y empresas que puedan ayudar al financiamiento de la campaña mediante la promoción de sus productos.

Se recomienda realizar más publicidad de forma digital y física para que las personas puedan tener un mayor conocimiento de los servicios que ofrece *Salud al Paso* a la ciudadanía quiteña.

Asimismo para la difusión de la campaña se recomienda tomar en cuenta los medios más utilizados por el grupo objetivo como son las redes sociales, vía pública, radio y de igual manera de forma física .

Se recomienda que se analice la campaña propuesta durante el desarrollo de esta investigación junto a sus respectivas acciones, a fin de que se pueda llegar a ejecutar.

REFERENCIAS

- Alcaldía de Quito. (2017). Diagnóstico de salud del Distrito Metropolitano de Quito. Recuperado de http://www.quito.gob.ec/documents/Salud/Diagnostico_Salud_DMQ2017.pdf
- Balcázar, P., Gurrola, G., y Moysén, A. (2012). Diabetes y psicología de la salud. México, D.F.: Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Benito, P., Calvo, B., y Gómez, C. (2014). *Alimentación y nutrición en la vida activa: ejercicio físico y deporte*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Bernal, C. (2015). Metodología de la investigación *administración*, Bracho, G. (2016). *Golden Circle: ¿Cómo Emprender?: Editorial Ink. 2da Edición. México. Yucatán.*
- Brack, M. (2014). *La Hipertensión arterial*. Barcelona, España: Hispano Europea, S. A.
- Canal MSP Representación Ecuador. (2014). Etiquetado de alimentos en el Ecuador. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?list=UUX8r98_lwSQkya505vRXCVA&v=LekdMEaETZw
- Ciangura, C., Carete, C., Faucher, P., Czernichow, S., y Oppert, M. (2017). *Obesidad del adulto*. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(17\)84245-8](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(17)84245-8)
- Clarke, V. & Braun, V. (2017). Thematic analysis, *The Journal of Positive Psychology*, 12:3, 297-298, DOI: 10.1080/17439760.2016.1262613
- Cortés, (2017). Sistema de Universidad Virtual. Programa Institucional *Actividades de Educación para una Vida Saludable*. Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT100.pdf
- Cortese, E., Cortese, R & Díaz, A. (2012). *Psicología médica : Salud mental*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Díaz, A., Veliz, P., Rivas, G. Mafla, C., Martínez, M., y Vaca, C. (2017). Panam Salud Publica (PSP): Etiquetado de alimentos en Ecuador:

implementación, resultados y acciones pendientes. *Rev Panam Salud Publica*: 41:e54.

economía, humanidades y ciencias sociales. (3ra. Ed). Bogota. D.C., Colombia. Pearson.

Endes. (2018). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar :La obesidad y el sobrepeso agobia a miles por mala alimentación. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

ENSANUT. (2016). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Prevalencia de obesidad abdominal– ENSANUT MC: 2016:OMENT. Recuperado de <http://oment.uanl.mx/prevalencia-de-obesidad-abdominal-es-mayor-en-mujeres-ensanut-mc-2016/>

ENSANUT. (2017). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Recuperado de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=452-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion&Itemid=599

Esquivel, H; Martínez, M., & Martínez, C. J. L. (2018). *Nutrición y salud* (4a. ed.). Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

Fainsod, P. Y. (2017). *Educación para la salud y género : Escenas del currículum en acción*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

Fernández, P. (2018). Reunión Internacional sobre Enfermedades Crónicas no transmisibles. Recuperado de <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/11/22/reunion-internacional-sobre-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-se-realizo-en-quito/>

Fogelholm, M. (2016). *Physical activity, fitness and fatness: relations to mortality, morbidity and disease risk factors. A systematic review*. PubMed PMID: 19744231

Gómez, R., Toro, M. (2017). *Estilo de vida saludable un factor de protección*, España, Elsevier. S.L.U. Recuperado de <https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/#!/content/playContent/1-s2.0-S1134593417300581?returnurl=null&referrer=null>

- Gortari, F., Rastrollo, M., Canela, M., Gea, A., y Gonzales, M. (2012). *Prevalencia de obesidad y diabetes en adultos*. Medicina Clínica, Volumen 148, Número 6, Páginas 250-256.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.11.022>
- Grimaldo Muchotrigo, M. P. (2012). *Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud*. *Psicología y Salud*, 22(1), 75+. Recuperado de http://link.galegroup.com/bibliotecavirtual.udla.edu.ec/apps/doc/A321179386/GPS?u=uame_cons&sid=GPS&xid=7210c570
- Health And Human Services, D. O. (2015). *Perspectiva General Sobre la Diabetes Hoja de Datos*. Recuperado de <http://community.ebooklibrary.org/bibliotecavirtual.udla.edu.ec/>
- Hernández, R., Fernández, C & Batista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F. Sexta edición: McGRAW- HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C. V.
<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Katzmarzyk, P. (2012). Lear SA. *Physical activity for obese individuals: a systematic review of effects on chronic disease risk factors*. PubMed PMID: 21951422
- LaHora. (2019). Programas de Quito hacen frente a las enfermedades no transmisibles. Recuperado de <https://lahora.com.ec/quito/noticia/1102202892/programas-de-quito-hacen-frente-a-las-enfermedades-no-transmisibles>
- Lara, E. (2016). *Fundamentos de investigación: Un enfoque por competencias*. México, D.F. Segunda edición: Alfaomega Grupo Editor, S.A. DE C. V.
- Manchón, D., García, G., López, E. (2014). Motivación para cambiar estilos de vida saludables. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.06.004>
- Martins, T. C. R., Chagas, R. B., Andrade, J. d. F. R., Mendes, D. C. (2016). Exceso de peso y factores asociados: Un estudio de base poblacional/Excesso de peso e fatores associados: Um estudo de base

- populacional/Overweight and associated factors: A population-based study. *Enfermería Global*, 15(4), 51-62. Retrieved from <https://search-proquest-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/docview/1837562418?accountid=33194>
- Mehta, R y Almeda, V. (2013). *Viviendo con diabetes: un manual práctico*. Recuperado de: <https://ebookcentral.proquest.com>
- Moreno, M. 2012. Definición y clasificación de la obesidad. *Departamento de nutrición, Diabetes y Metabolismo*: Escuela de Medicina, P. universidad Católica de Chile. 2. Magíster en nutrición Clínica, profesor asistente, P. Recuperado de http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2012/2%20marzo/Dr_Moreno-4.pdf
- MSP. (2016). Ecuador se posiciona como líder del etiquetado de alimentos. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/ecuador-se-posiciona-como-lider-del-etiquetado-de-alimentos/>
- MSP. (2016). Ministerio de Salud Pública: Terminar con la malnutrición de aquí a 2030. (Artículo). Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/130579.pdf>
- Muñoz, C. (2015). *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*. México, D.F. Segunda edición: Pearson Educación de México, S.A. DE C. V.
- OMS, (2018). Enfermedades no transmisibles. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS, (2018). Factores de riesgo. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (1948). ¿Cómo define la OMS la salud?. Recuperado de
- OMS. (2015). Organización Mundial de la Salud: Epidemia de obesidad y sobrepeso vinculada al aumento del suministro de energía alimentaria.(Boletín). Recuperado de <https://www.who.int/bulletin/releases/NFM0715/es/>

- OMS. (2017) & IOTF. (2016). El mundo de la obesidad. <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
- OMS. (2018). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de
- Peñañiel, C. (2015). Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales/ scientific communication study about health for young people and quality assessment of digital resources. *Revista Latina De Comunicación Social*, (70), 300-321. Retrieved from <https://search-proquest-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/docview/1791553015?accountid=33194>
- Pineda, E & Luz, E. (2015). *Metodología de la investigación*. Washington, D. C: OPS. Tercera edición: Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud.
- Quitoinforma. (2018). Prevención de enfermedades. Recuperado de <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/11/22/reunion-internacional-sobre-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-se-realizo-en-quito/>
- Quitoinforma. (2018). Proyecto Salud al Paso. Recuperado de <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/12/11/un-millon-de-atenciones-en-salud-al-paso/>
- Ramirez, R., Ojeda, M., & Peña, J. (2016). *Cardiología del adulto*: ScienceDirect. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2015.04.006>
- Rivera, J. A. (2015). La doble carga de la mala nutrición en América Latina y las políticas para enfrentarla. *Archivos Latinoamericanos De Nutrición*, 65 Retrieved from <https://search-proquest-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/docview/2084926341?accountid=33194>
- Romero, J. (2012). *Ciencias de la Salud 1*. Sonora, México: C.P. 83280.
- Rozman, F. (2016). *Medicina Interna*. Madrid: Elsevier Editorial. Capítulo 225, 1873-1905
- Rúales, J. (2019). Quito se une a iniciativa mundial para prevenir las enfermedades no transmisibles. Recuperado de

<https://www.redaccionmedica.ec/secciones/gestion/quito-se-une-a-iniciativa-mundial-para-prevenir-las-enfermedades-no-transmisibles-90068>

- SENC. (2016). Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Guías alimentarias. Recuperado de <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guias-alimentarias-senc-2016>
- Serrabo, S. (2015, febrero, 10). Nutrición, sobrepeso y obesidad: Revista Universitaria de Sonora. Recuperado de <http://www.revistauniversidad.uson.mx/revistas/22-22articulo%202.pdf>
- SSA. (2019). Secretaria de Salud del Municipio de Quito. Recuperado de <http://www.quito.gob.ec/index.php/secretarias/secretaria-de-salud>
- Tamayo, M. (2017). *El proceso de la investigación científica*. México, D.F. Quinta edición: Editorial LIMUSA, S.A. DE C. V.
- Torralba, E. (2014). *Antropología del cuidar*. Instituto Borja de Bioética. Fundación Mapfre Medicina. Madrid, 253. Recuperado de <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
- Tovar, J. (2012). *Comprender la Hipertensión*. Barcelona, España: Amat.
- Villalba, J. (Comunicación personal, 23 de enero de 2019).
- Villaverde, G. C., Torres, L. G., & Ramírez, R. J. (2012). *Obesidad y ejercicio físico*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Yury, R. (2012). *Antropometría y obesidad en mujeres*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>

ANEXOS

Anexo 1: Modelo de encuesta.

ENCUESTA PARA SECRETARÍA DE SALUD

Buenos días, como parte de mi tesis para la carrera de Publicidad de la Facultad de Comunicación y Artes Visuales de la Universidad de Las Américas, estoy realizando una investigación para conocer la percepción de los ciudadanos acerca de la salud. La información brindada en esta encuesta es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración, no le tomará más de 2 minutos. Se le pide de la manera más amable responder las siguientes preguntas, recuerde que no hay respuestas buenas ni malas, todas son bienvenidas:

Edad: _____

Género:

- Masculino
 Femenino
 Otro

Sector donde vive:

- Norte
 Sur
 Valles
 Centro

1. ¿Habitualmente en qué consiste su comida?

Frutas, verduras, vegetales y proteínas.

Frituras, carbohidratos y proteínas.

Otro:

2. ¿Cómo considera su alimentación?

- Extremadamente buena
 Muy buena
 Moderadamente buena
 Poco buena
 Nada buena

Por qué

3. ¿Cuántas veces en la semana realiza actividad física (p. ej. correr o trotar) durante 30 minutos?

- 1 vez a la semana 4 veces a la semana
 2 veces a la semana Más de 5 veces
 3 veces a la semana Ningún día

4. ¿En los últimos 12 meses ¿cuántas veces acudió a consulta con un médico?

- 1 vez 3 veces
 2 veces 4 veces
 Más de 5 veces Ninguna

¿Por qué razón?

Prevención Dolencia / malestar Enfermedad

5. ¿En qué categoría evaluaría su estado nutricional?

- Bajo peso
 Peso normal
 Sobrepeso
 Obesidad

6. ¿Cuál es la bebida que más ingiere al día?

- Agua natural
 Agua con gas
 Jugos
 Gaseosa normal
 Gaseosa de dieta
 Café
 Té

7. ¿Aproximadamente que cantidad de agua natural ingiere al día?

- 1 vaso
 Menos de 1 litro
 Más de un litro
 2 litros
 Más de 2 litros

8. ¿Cuántas veces al día come?

- 1 vez al día 4 veces al día
 2 veces al día 5 veces al día
 3 veces al día Más de 6 veces al día

9. ¿Cuánto tiempo pasa desde que se despierta hasta que ingiere su primer alimento del día?

- Menos de 1 hora De 3 a 4 horas
 De 1 a 2 horas Más de 4 horas
 De 2 a 3 horas

10. De la siguiente lista de enfermedades marque si ud sufre alguna de ellas:

- Enfermedades cardiovasculares
 Hipertensión
 Altos niveles de colesterol
 Diabetes
 Obesidad (índice de masa corporal es igual o superior a 30).
 Sobrepeso (índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a 25).
 Fatiga
 Dolores de cabeza, migrañas
 Desórdenes gastrointestinales
 Ninguna
 Otro (Por favor especifique)

11. En su opinión ¿cuáles son las razones por las que se aumenta de peso?

- Comer en exceso
 Falta de ejercicio
 Malos hábitos alimenticios
 Embarazo
 Otro (Por favor especifique)

12. ¿Qué ha hecho anteriormente para perder peso?

- Dietas
 Tomar pastillas adelgazantes
 Dejar de comer
 Ejercicios
 Otro (Por favor especifique)

13. ¿Conoce el proyecto Salud al Paso?

- Sí
 No

Si su respuesta fue afirmativa ¿Cómo lo conoció?

- Redes Sociales Internet
 Via pública Radio
 Recomendación Televisión
 Presencial

Por favor especifique la ubicación:

14. ¿Conoce los servicios que presta a la ciudadanía?

- Sí
 No

15. ¿Asistiría a un punto de atención médica que preste servicios gratuitos a la ciudadanía quiteña?

- Sí
 No

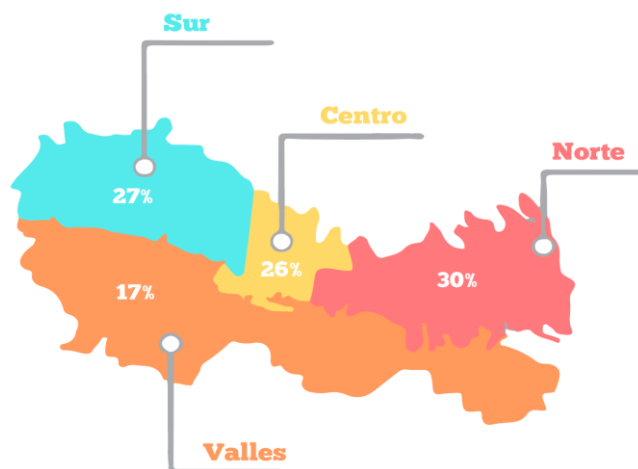
16. ¿Sabía que Salud al Paso pertenece al Municipio de Quito?

- Sí
 No

17. ¿Por qué medios desearía informarse de los servicios gratuitos de Salud al Paso?

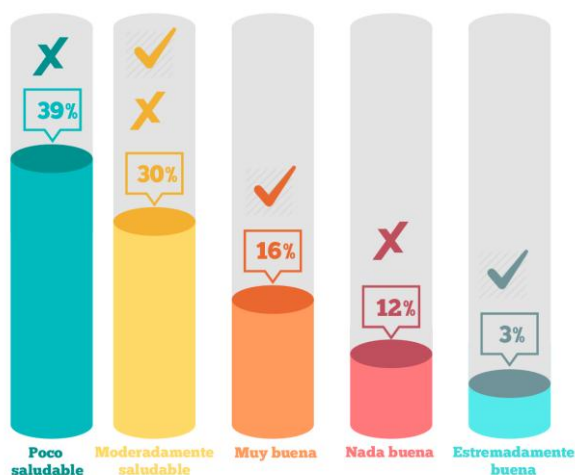
- Redes sociales
 Publicidad en la calle (vallas)
 Página oficial (Municipio de Quito)
 Televisión
 Internet
 Radio
 Forma física

Anexo 2: Figuras de la tabulación de las encuestas.



Sector de las personas encuestadas. (Vega, 2019).

Con respecto a la figura 16, las encuestas fueron distribuidas de manera proporcional en cada sector del Distrito Metropolitano de Quito, en lugares concurridos de la ciudad como son parques, estaciones de transporte público y centros comerciales, con el fin de tener el tiempo necesario para el desarrollo de la misma.



Cómo consideran su alimentación las personas encuestadas. (Vega, 2019).

En la figura 18 se aprecia que gran parte de los encuestados, el 39% tienen una alimentación poco saludable, habiendo informado que esto se debe a

consecuencia de no saber cómo alimentarse, o de consumir varios carbohidratos en un mismo plato, así como una reducida ingesta de frutas, vegetales y verduras, en algunos casos mencionan que se debe hasta por falta de dinero, a diferencia de lo expresado anteriormente tan solo el 16% considera tener una buena alimentación, lo que podríamos considerar una situación preocupante al ser un porcentaje reducido.

Anexo 3: Modelo de entrevista a funcionarios de *Salud al Paso*



ENTREVISTA SALUD AL PASO

CAMPAÑA PARA SECRETARÍA DE SALUD

Buenos días, como parte de mi tesis para la Carrera de Publicidad de la Facultad de Comunicación y Artes Visuales de la Universidad de las Américas, estoy realizando una investigación para conocer la percepción de los ciudadanos acerca de la salud. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Se le pide de la manera más amable responder las siguientes preguntas. Agradezco su colaboración.

DATOS

Persona entrevistada:

Edad:

Función:

Lugar:

1. ¿Cuál es su principal función?
2. ¿Cuántas personas atienden al día?
3. ¿Hasta cuántas personas podrían llegar atender al día?
4. ¿Qué edades son las que más frecuentan los puntos de Salud al Paso?
5. ¿Cuáles son las causas por las que más acuden a sus puntos de Salud al Paso?
6. ¿Cuáles son las enfermedades que más detectan?
7. ¿Qué hacen cuando detectan una enfermedad?
8. ¿Cuáles son los motivos que han impulsado a la Secretaría de Salud a implementar la red comunitaria de Salud al Paso?

Anexo 4: Modelo de entrevista a doctores



ENTREVISTA A DOCTOR

CAMPAÑA PARA SECRETARÍA DE SALUD

Buenos días, como parte de mi tesis para la Carrera de Publicidad de la Facultad de Comunicación y Artes Visuales de la Universidad de las Américas, estoy realizando una investigación para conocer la percepción de los ciudadanos acerca de la salud. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Se le pide de la manera más amable responder las siguientes preguntas. Agradezco su colaboración.

DATOS

Persona entrevistada:

Edad:

Función:

Lugar:

1. ¿Cuál es su especialidad?
2. ¿Cuál es la razón por la que más acuden a su consulta médica?
3. ¿Entre qué edades son las que más acuden?
4. ¿Cuáles son las enfermedades que más detecta en sus atenciones médicas?
5. ¿Posee pacientes que padecen de enfermedades no transmisibles?
6. ¿Cuáles son las enfermedades no transmisibles más comunes entre sus pacientes?
7. ¿Qué factores influye en el desarrollo de este tipo de enfermedades?
8. ¿Desde su punto de vista profesional que acción deberían tomar los ciudadanos para evitar este tipo de enfermedades?
9. ¿Conoce el proyecto salud al paso y los servicios gratuitos que brinda la ciudadanía?

Anexo 5: Modelo de entrevista a nutricionistas



ENTREVISTA A NUTRICIONISTA

CAMPAÑA PARA SECRETARÍA DE SALUD

Buenos días, como parte de mi tesis para la Carrera de Publicidad de la Facultad de Comunicación y Artes Visuales de la Universidad de las Américas, estoy realizando una investigación para conocer la percepción de los ciudadanos acerca de la salud. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Se le pide de la manera más amable responder las siguientes preguntas. Agradezco su colaboración.

DATOS

Persona entrevistada:

Edad:

Función:

Lugar:

1. ¿Cuántas personas atienden al día?
2. ¿Cuál es la razón por la que más acuden a su consulta médica?
3. ¿Desde su punto de vista que significa llevar un estilo de vida saludable?
4. ¿Qué tipo de enfermedades suele detectar en sus consultas?
5. ¿Cuáles son los mayores casos de incidencia que se presenta entre sus pacientes?
6. ¿Cuáles son las principales causas del aumento de peso entre sus pacientes?

7. ¿Entre sus pacientes que sexo es más propenso a sufrir de sobrepeso u obesidad y porque?
8. ¿Cuál es la edad en el que el paciente sufre con mayor frecuencia de sobrepeso u obesidad y porque?
9. ¿A partir del sobrepeso y obesidad que otras enfermedades surgen?
10. ¿Desde su punto de vista la cultura y la familia influyen en el tipo de alimentación?
11. ¿Qué medidas suele tomar para la reducción del aumento de peso de sus pacientes?
12. ¿Conoce el proyecto Salud al Paso y su función con la ciudadanía?

Anexo 6: Transcripción de entrevistas a profundidad

Se realizaron 6 entrevistas a funcionarios del proyecto Salud al Paso, en varios puntos fijos como móviles de diferentes lugares de la ciudad de Quito, con el fin de obtener información variada del funcionamiento y metodología que emplean en cada uno de ellos, para así poder verificar el flujo de personas que asisten, la razón por la que acuden y cuáles son los riesgos que más detectan entre los ciudadanos del DMQ.





Entrevista Nº 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Luego de que se realizaron entrevistas en 6 diferentes puntos del proyecto Salud al paso, se logró determinar que todos los entrevistados poseen un criterio similar y unánime sobre el principal servicio que brindan a la ciudadanía que es la información y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad, enfermedades cardiovasculares, entre otras, proporcionándoles los fundamentos necesarios para que tengan una buena alimentación acompañada de hábitos saludables a través de asesoramiento y consejería nutricional por parte de profesionales que conforman dicho programa.

Por otra parte, es importante mencionar que, los profesionales que integran el proyecto Salud al Paso son nutricionistas, quienes siguen siempre el mismo procedimiento en cualquiera de los 25 puntos; primeramente deben diferenciar a las personas que asisten, para lo cual les preguntan, si es la primera consulta o si se trata de un mapeo.

En el caso de no haber asistido antes a un Punto de *Salud al Paso*, explican la metodología mediante el portafolio para profesionales de salud y les hacen conocer que se tomarán valoraciones nutricionales como es el peso, talla, circunferencia abdominal, glucosa y presión arterial, además, se les informa que se brindara educación nutricional o consejería nutricional para luego plantear recomendaciones y compromisos con el paciente.

Luego de que se le hizo conocer la metodología y en caso de que la persona se encuentre de acuerdo con el procedimiento, se procede a pedir la cédula para la verificación de los datos al estar vinculado con el Registro Civil, en el que se menciona que tiene una duración 20 a 35 minutos, debido a que los nutricionistas proceden a realizar todos los servicios para obtener un diagnóstico, el cual permitirá valorar el estado en el que se encuentra el individuo.

A través de los resultados las valoraciones realizadas, se puede determinar si el paciente se encuentra libre de riesgo o no, en el caso de que el paciente tenga algún tipo de riesgo de nivel bajo, debe entrar en un plan de intervención que consta de cuatro pasos en un lapso de 6 meses, para que en el primer mes se trate de bajar al menos el 3% del peso inicial y en tercer mes se haya bajado hasta un 12 %. En el caso de que se presenten niveles demasiados altos en los resultados de las valoraciones, se lo conoce como riesgo alto, los pacientes son dirigidos al médico privado o prestador del IESS y en el caso de no tener ninguno se le deriva inmediatamente a la Unidad de Riesgo Cardiometabólico.

También asisten a los Puntos de *Salud al Paso* varias personas que padecen de riesgos bajos y altos, únicamente para realizarse mapeos, como es la toma de pulso, presión arterial o glucosa, dependiendo de la necesidad que tenga el individuo, por lo que se demoran entre de 10 y 15 minutos por paciente en ser atendidos.

Los funcionarios han evidenciado, que gran parte de personas que asisten a *Salud al Paso* pertenecen a la edad adulta, es decir a partir de los 40 años en adelante, debido a que la gran mayoría de casos acuden a los puntos fijos, móviles y semifijos por riesgos de sobrepeso y obesidad, también existen personas que requieren un control por tener presión elevada o por la toma de la glucosa, en menos cantidad asisten jóvenes deportistas que acuden para que evalúen su estado nutricional.

En sectores de la ciudad donde existe una demanda moderada del servicio, trabajan dos funcionarios normalmente en los puntos móviles y fijos, mientras que en los sectores donde existe mayor demanda por parte de las personas, trabajan cuatro funcionarios con horario rotativo, unos durante la mañana y otros en la tarde hasta finalizar la jornada.

Existen puntos de Salud al Paso en el DMQ que tienen menos afluencia por parte de la población, como son el de la Plataforma Gubernamental, el parque de El Ejido y el parque de las Cuadras, en el que solo se llegan a realizar entre 12 a 15 atenciones por parte por los dos funcionarios que trabajan en esos Puntos, lo cual quiere decir que atienden a 2 personas en promedio por hora, o 30 personas al día; en cambio en los puntos más visitados como es el bulevar de la Naciones Unidas, la Plaza Grande, la Cruz del Papa y el Bicentenario, se llegan a realizar de 50 a 80 atenciones durante el día entre cuatro funcionarios, lo que equivale a 4 o 5 atenciones por hora.

En las entrevistas se menciona que los motivos que impulsaron a la Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, para la implementación de 25 puntos de Salud al Paso en diferentes sectores de la ciudad, fueron con la finalidad de disminuir el alto nivel existente de enfermos crónicos, para así poder prevenir y evitar que a futuro aumente este porcentaje de personas obesas, hipertensas y diabéticas, entre otras, para que no representen un costo mayor para el estado, ni problemas para los hospitales públicos, ya que es preferible y más económico prevenir enfermedades antes que curarlas,

razón por la que se busca concientizar a los jóvenes lo importante de tener una alimentación sana acompañada de ejercicio.

Se realizaron 3 entrevistas a nutricionistas especialistas de las Unidades Metropolitanas de Riesgo Cardiometabólico del sector norte, sur y centro, siendo las únicas existentes en el Distrito Metropolitano de Quito, para así poder comprender el funcionamiento y la metodología empleada por parte de los puntos de Salud al Paso en relación con las unidades que tratan los riesgos altos de padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles.



Entrevista Nº 7.

La doctora Johana Ruiz, menciona que un paciente al padecer riesgos altos de enfermedades crónicas no transmisibles es derivado automáticamente por los puntos de Salud al Paso a las Unidades de Riesgo Cardiometabólico, entrando en un proceso de intervención, dado que el médico general es el que tiene el primer contacto con el paciente, para la realización de todo tipo de examen, para así verificar los datos recibidos, conocer los riesgos que padece dicho individuo y de esta forma designar al nutricionista.

Una vez que se tiene claro los factores de riesgo se empieza a trabajar conjuntamente con el nutricionista, para aplicar al paciente una dieta dash, la cual consiste a base a frutas y verduras para reducir el nivel de grasa que se encuentra en la persona

La nutricionista menciona, que las razones por las que más acuden a las Unidades de Riesgos cardiometabólicos del Municipio de Quito, es a

consecuencia de padecer riesgos altos de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Razón por la cual en las consultas se detectan enfermedades crónicas como es el sobrepeso, obesidad mórbida, hipertensión, generalmente diabetes, pre diabetes, colesterol alto, ácido úrico, enfermedades cardiovasculares. La principal causa del aumento de peso se debe a la dieta ecuatoriana, que consiste en una ingesta excesiva y desequilibrada de alimentos, acompañada de bebidas azucaradas.

Debido a que en la actualidad existen niños con problemas sobrepeso u obesidad, es necesario cuidar la salud desde los primeros años de edad a fin de que en el futuro no tener problemas con enfermedades como Diabetes, Hipertensión. Otro problema detectado tiene relación con las personas adultas de sexo femenino a partir de los 40 años en adelante, debido a que las mujeres tienen el metabolismo mucho más lento que el de los hombres, por ende acumulan más grasa en el abdomen y ese exceso de peso termina afectado a la mayoría de las articulaciones.

Además menciona que, llevar un estilo de vida saludable, es la suma de varios factores, como es caso de tener buenos hábitos alimenticios, acompañada de actividad física, evitar el stress y sobretodo prevenir cualquier tipo de enfermedad acudiendo al médico para chequeos, por lo menos una vez en tres meses, para así determinar la calidad de vida que se busca tener en la vejez.



Entrevista Nº 8.

La nutricionista Andrea Guzmán menciona que, en las Unidades de Riesgo Cardiometabólico atienden pacientes que vienen con derivación de diferentes puntos de *Salud al Paso*, al poseer un alto factor de riesgo, como es el caso de la obesidad tipo 2 o 3, también por un alto nivel de elevación de la presión o glucosa, en el que deben entrar a un plan de intervención de seis a doce meses, a razón de que el médico general realiza exámenes de laboratorio con una atención más completa, al tratar con especialistas para reducir factores de riesgos que radican a mas enfermedades crónicas no transmisibles.

Cabe denotar que, la unidad norte está compuesta por medicina general, nutricionista, psicólogo, cardiólogo y medicina interna, en el que solo se atiende a pacientes con riesgos metabólicos, con el fin prevenir enfermedades no transmisibles y bajar el nivel alto que poseen y retornen a los puntos de Salud al Paso donde se realicen los controles necesarios, pero en caso de que el paciente ya padezca diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, entre otras, no se le puede tratar en estas unidades, en estos casos se los derivan a los pacientes al Ministerio de Salud Pública.

En este centro se atienden entre 10 a 14 pacientes por cada doctor al día, durante el lapso de 20 a 30 minutos; la razón por la que más acuden a la consulta, es por sobrepeso, obesidad grado 2, obesidad grado 3 (mórbida), glucosas elevadas, hipoglicemia elevadas, en el que, una vez al mes se reúne con el paciente para ver cómo va evolucionando y a la vez poder realizar exámenes complementarios.

Además en la Unidad de Riesgo Metabólico norte realizan charlas informativas para hablar acerca de temas nutricionales, por lo que invitan a todos los pacientes que se hacen tratar para promover entre ellos un estilo de vida saludable, lo cual consiste en tener buenos hábitos alimenticios, tener actividad física, evitar el tabaco, el alcohol, descansar bien, evitar el stress, y principalmente hidratarse con bastante agua.

El exceso de peso genera varias enfermedades metabólicas como es la obesidad y el sobrepeso, las cuales son factores de riesgos que más residen entre los pacientes, afectado principalmente los huesos y articulaciones.

También, se menciona que las principales causas de aumento de peso, se debe a la mala alimentación, falta de ejercicio, bebidas azucaradas, falta de hidratación de agua, malos hábitos alimenticios y sedentarismo. Se manifiesta que la obesidad y el sobrepeso se pueden apreciar en diferentes segmentos desde niños preescolares, jóvenes de 20 años, y hasta en adultos mayores, siendo el sexo femenino el más propenso a padecer de enfermedades como lipidemias, hipertensión, enfermedades cardiovasculares.

La familia influye mucho en el tipo de alimentación de los hijos, es por ello que se busca influenciar en la familia en general para que concienticen y comiencen a tener buenos hábitos de alimenticios.



Entrevista N° 9.

Actualmente en la Unidad Metropolitana de Salud Centro, se recibe a pacientes de Salud al Paso con riesgos altos de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, durante el proceso se hace una historia clínica pasando por medicina general, se envía a nutrición para realizar un análisis alimentario con el análisis corporal, peso total, masa muscular, masa visceral con esta evaluación se hace las indicaciones nutricionales, para que en la cita posterior se corrija la dieta en base a los resultados y a la vez se trabaja conjuntamente con el psicólogo.

Además menciono que en promedio se atiende a 12 pacientes al día, los cuales son enviados de *Salud al Paso*, para ayudarles a reducir el riesgo de desencadenar más enfermedades, con el objetivo principal de promover un estilo de vida saludable acompañada de actividad física, una dieta rigurosa, y sobretodo evitar hábitos nocivos como es el alcohol.

También manifiesta que el sexo femenino es el más propenso a tener obesidad o sobrepeso por no realizar actividad física, las edades en la que más se presentan estos padecimientos se encuentran entre los 35 a 65 años, presentándose enfermedades como colesterol elevado, diabetes , hipertensión , calculo en los riñones, entre otras complicaciones.



Entrevista Nº 10

El nutricionista menciona que ejerce la profesión en Hospital Metropolitano de Quito, en el que tiene en promedio de 3 a 5 atenciones en el día, manifestando que existe una falta de conciencia e interés de la gente por llevar un estilo de vida saludable, acudiendo a las consultas nutricionales, control del peso con el objetivo de bajar de peso para ser una persona más fit, de manera que se le ayuda a mejorar la actividad física, a mejorar el condicionamiento deportivo.

Atiende a personas de todas las edades, desde la edad temprana a la edad madura, se detecta a personas con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, síndrome metabólico, infartos cerebrales, hipertensión, problemas

de ateromas en las arterias del cerebro, diabetes tipo 2, bajo peso, sobrepeso y obesidad. En gran parte de las atenciones se detecta un alto grado de incidencia del aumento de peso entre los pacientes, a consecuencia de tener una mala alimentación, provocando que suba la presión y la glucosa.

En la actualidad, gran parte de las familias tienen la tendencia de consumir comidas típicas tradicionales, las cuales están conformadas de varios carbohidratos y grasas saturadas, al igual que los almuerzos completos, los cuales consisten en sopas preparadas con papa y arroz, mientras que en el plato segundo usualmente mezclan muchos carbohidratos, es por ello que, existe un desbalance en el tipo de alimentación, al no saber ingerir de manera adecuada los alimentos, en la que gran parte recae en la falta de ejercicio, acompañada del sedentarismo que se ve influenciada por la tecnología.

Además considera a Salud al Paso como un muy buen proyecto, el cual tiene sus pro, al tener un efecto positivo en la sociedad, ya que brinda atención nutricional de manera rápida y gratuita con el fin de prevenir ENT, sin embargo existen los contra, debido a que no se puede realizar un trabajo tan completo o pormenorizado durante la consulta por las limitaciones de tiempo al ser máximo un chequeo de media hora.



Entrevista Nº 11

La nutricionista dietista, antropometrista y esteticista integral, trabaja dentro de en una estética, en la que atiende de 3 a 5 pacientes por día, menciona que la

gran mayoría de sus pacientes acuden a consulta por sobrepeso, obesidad, reducción de peso, y medidas.

Además señala que las edades que más acuden a su consulta son de los 20 a 50 años de edad, a consecuencia de que no querer realizar actividad física, en el que se observa que el sexo femenino es más propenso a padecer casos de obesidad o sobrepeso.

Por ende, el sobrepeso y obesidad son factores de riesgo para el inicio de enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales representan un presupuesto fuerte para la Salud Pública que le corresponde asumir al estado. Es por ello que ciertas instituciones buscan promover una vida saludable en los ciudadanos a través de una alimentación en la cual se debe consumir porciones establecidas, hacer ejercicio, tener una buena hidratación, dormir lo suficiente, y no tener stress.

Los factores como la familia y la cultura si influyen en el tipo de alimentación de las personas, puesto que en las reuniones familiares, los alimentos son reforzados, y por ende se come en exceso, lo cual da inicio al sobrepeso.

Para evitar el aumento de peso de los pacientes se pueden tomar medidas como: fijar horarios establecidos en la dieta, tomar en cuenta en el etiquetado nutricional al momento de realizar las compras en el supermercado, para de esta manera preparar alimentos saludables de manera proporcional y en los horarios adecuados, lo cual permitirá el correcto funcionamiento del organismo.

Respecto al proyecto Salud al Paso, considera que es una buena implementación por parte de la Alcaldía de Quito, al tener como objetivo promocionar e inculcar una educación alimentaria al paciente, mediante un buen estilo de vida saludable, el cual debe ir acompañado de buenos hábitos de alimentación, para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.



Entrevista N° 12

La nutrióloga Estefany Ramírez menciona que, trabaja en el en el edificio MEDVAL en Cumbaya, en el que atiende aproximadamente 5 personas al día y la mayor parte de personas que acuden a su consulta es por control de peso.

Desde su punto de vista, menciona que llevar un estilo de vida saludable significa mantener actitudes y hábitos que promuevan la salud y el bienestar de la mente y cuerpo de un individuo, como por ejemplo, llevar una dieta sana y equilibrada, en el que se debe realizar actividad física, descansar lo suficiente, liberarse del estrés.

En sus consultas generalmente, tiene varios pacientes que poseen algún grado de sobrepeso u obesidad, los cuales acuden a ella por ser una especialista en trastornos del comportamiento alimenticio, en el que se suele detectar problemas como hipertensión y lípidos elevados.

Del mismo modo, las mayores causas de aumento de peso entre sus pacientes por lo general, se debe al consumo excesivo de azúcares, harinas refinadas, acompañado del sedentarismo, alteraciones del sueño y mal manejo del estrés, lo cual recae con mayor frecuencia en el sexo femenino al ser más propenso de sufrir de sobrepeso u obesidad.

Además en su consulta médica, puede ver que la edad en las que los pacientes presentan mayor incidencia de sobrepeso y obesidad es a partir de

los 30 a 50 años (edad adulta), esto se debe a los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo tan alto a estas edades. Usualmente la salud se tiende a descuidar, ya sea por la falta de tiempo, falta de conocimientos en nutrición, consumo de alimentos ultra procesados y la influencia de la tecnología.

Del mismo modo, menciona que a partir del sobrepeso y obesidad surgen variedad de enfermedades como: enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas incluyendo la diabetes y el síndrome de ovario poliquístico, problemas articulares y óseos, etc.

Desde su punto de vista la familia y la cultura influyen en un gran porcentaje en el tipo de alimentación del paciente, ya que los malos hábitos alimenticios y el poco conocimiento de nutrición también se heredan a futuras generaciones. En el caso de los niños se podría decir que el 100 % de la alimentación es influenciada por los que son responsables de ellos, ya que a esas edades no se tiene la autonomía suficiente para realizar dichas elecciones.

Por ende, las medidas que suele tomar para ayudar a los pacientes que tienen sobrepeso y obesidad son de manera individualizada y personalizada, basándose en la educación nutricional familiar y en planes alimentarios que se puedan mantener a lo largo del tiempo, promoviendo la autonomía alimentaria y el equilibrio mente-cuerpo.

En cuanto al proyecto Salud al paso, considera que la implementación de puntos de atención en diferentes lugares estratégicos de la ciudad ha ayudado a los ciudadanos a concientizar sobre su salud, en el que gran parte de los ciudadanos que han asistido a tratarse han realizado grandes cambios en su vida habitual con el fin de prevenir cualquier tipo de enfermedad crónica no transmisible.

A fin de tener una mayor cantidad de criterios, se realizaron 4 entrevistas a doctores especialistas que trabajan en las diferentes Unidades de Riesgo

Cardiometabólico, de los sectores norte, sur y centro, con el fin de comprender el proceso y funcionamiento con el proyecto Salud al Paso en cada uno de ellos, para así poder ver el flujo de personas que asisten, la razón por la que acuden y cuáles son los riesgos que más detectan entre los ciudadanos del DMQ.



Entrevista N° 13

Las Unidades de Riesgo Cardiometabólico trabajan conjuntamente con los puntos del proyecto *Salud al Paso*. Al momento de detectar un riesgo alto se deriva con los datos más relevantes de la salud, para que en primera instancia sea tratado por un médico general, el cual procederá hacer una historia médica con antecedentes del paciente y de los familiares, a parte se realiza un diagnóstico profundo con los respectivos exámenes correspondientes.

En la primera consulta; el médico trata de indagar lo más que pueda del paciente, para poder tratar de resolver de la mejor manera el riesgo que tiene y llenar de manera adecuada su historia.

Del mismo modo, en la segunda cita del paciente, el doctor procede analizar todos los exámenes de laboratorio, para posteriormente empezar a tratar los factores de riesgo y direccionar a la nutricionista de la unidad, la cual se encarga de la parte nutricional del individuo.

Por tal razón las citas son programas según lo que requiera la persona a tratar; en el caso de que en seis meses de tratamiento no farmacológico el paciente no presenta mejoras o cambios, se intenta un nuevo tipo de tratamiento que incluya fármacos hasta lograr disminuir a un riesgo bajo, en el supuesto caso

de llegar a convertirse en un caso exitoso, el paciente baja los niveles de colesterol, baja el peso y queda más delgado, nutrido y sano, eso quiere decir el tratamiento ha funcionado.

Por otro lado, la mayoría de los pacientes que acuden médico lo hacen por cualquier dolencia o enfermedad menos por preocupación de su peso, lo cual quiere decir que no le dan importancia, por tal razón se les explica los riesgos y complicaciones que se pueden llegar a tener sino se trata a tiempo, también se les motiva para cambiar los hábitos alimenticios, sin embargo debe existir empatía, confianza y comunicación entre el médico y el paciente porque muchas de las veces los problemas de obesidad también tienen que ver con problemas emocionales o factores psicosociales y es allí donde el paciente se refugia en la comida.

Del mismo modo, menciona que las edades que más frecuentan a consulta es a partir de los 20 a 64 años, para tratar factores de riesgos como son: el sobrepeso, obesidad, presión arterial alta, glucosa alta, desnutrición, con el fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y en el caso de que una persona lo posea es derivada al médico especialista o tratante.

Los factores que influyen en el desarrollo de este tipo de enfermedades se debe al sedentarismo, la falta de ejercicio, a causa de que el mayor porcentaje de la población quiteña pertenece a la clase social media para abajo, lo cual significa que no poseen actividades recreativas y además poseen una mala alimentación.

Desde su punto de vista profesional, menciona que los ciudadanos para evitar este tipo de enfermedades, debe asistir al médico no solamente cuando tenga dolencia física o enfermedad, si no que acuda para la prevención de las mismas, que en el caso de detectar algún riesgo se pueda tratar a tiempo antes de que se expanda y derive a muchas otras enfermedades, razón por la cual se debe realizar principalmente actividad física acompañada de buenos hábitos alimenticios.

Desde la perspectiva de la doctora, el proyecto salud al paso, ha ayudado a muchos usuarios de la población del DMQ a prevenir los riesgos de empezar a padecer enfermedades crónicas, como es la diabetes, la hipertensión, enfermedades cardiovasculares, entre otras, al entrar al plan de intervención que hace que baje hasta un estado nutricional recomendado con el fin de no llegar a los niveles más altos.



Entrevista N° 14,15

Se realizó una entrevista conjuntamente al médico cardiólogo con el médico internista quienes trabajan juntos en la Clínica Metabólica de Riesgos que se encuentra dentro de Unidad Metropolitana de Salud Norte.

La función del patronato, es la atención del usuario de diferentes lugares de la ciudad y del país, que padecen riesgos altos de hipertensión.

La razón por la que más acuden a estas consultas son por problemas de hipertensión arterial, problemas de diabetes y enfermedades cardíacas, las enfermedades que más se detecta en las atenciones médicas son de hipertensión arterial. Existe un alto índice de que puedan sufrir un infarto al corazón, derrame cerebral, por tener riesgo cardiovascular, puede ser daño renal, daño arterial en general, los factores de riesgos, el colesterol alto, el

cigarrillo, el stress, por el consumo excesivo de grasas, sedentarismo, por la diabetes, obesidad.

Se atiende más gente mayor, adultos mayores entre 55 y 60 años, gente que tienen dolencias, lamentablemente no vienen pacientes jóvenes para hacer prevención, por eso *Salud al Paso* trata de captar la atención a la gente más joven, para prevenir enfermedades.

Se conoce como síndrome metabólico, a las personas que padecen de factores como es el colesterol alto, diabetes, hipertiroidismo, obesidad, triglicéridos altos, por lo cual las personas que van envejeciendo se hacen más presentes todos estos riesgos antes mencionados.

El desarrollo de estas enfermedades, se debe a factores genéticos en el caso que los padres sean hipertensos o diabéticos se pueden heredar y por otro lado el envejecimiento de la población, en el que a partir de los 35 años en adelante tienen mayor posibilidad de padecer enfermedades crónicas, pueden ser hipertensos a los 55 años. En esta unidad se atienden de 25 a 30 personas por día.

Los factores que influyen en el desarrollo de este tipo de enfermedades, se debe principalmente a la mala alimentación en la que tienen bajo consumo de verduras y vegetales y un alto insumo de azúcar, sal, carne, grasa, comida chatarra; los malos hábitos de vida, sedentarismo, el tabaquismo, el alcohol falta de ejercicio, aumenta el alto riesgo cardiovascular.

Se puede evidenciar que la población espera a tener problemas serios de salud, para recién acudir al doctor, pero el tema debe ser educativo, educar e informar al paciente, lamentablemente la mayoría vienen cuando ya están con la enfermedad, ahora en la actualidad ya las personas están acudiendo para prevenir, ya están un poco más informados, se debe hacer un proceso preventivo, llevando un estilo de vida saludable, haciendo ejercicio y alimentándose bien.

Los jóvenes de 30 años ya se preocupan un poco más de su salud, de hacer deporte, ya que han formado sus hogares y ya son padres, la prevención ayuda a largo plazo en jóvenes para prevenir enfermedades en el futuro.

La principal función de salud al paso es captar personas con riesgo bajos y altos para prevención de enfermedades, en el caso de que los usuarios se encuentren en riesgos altos tipo 2 y 3, las derivan a las unidades metropolitanas de salud, es un buen proyecto, ya que motivan a que la población se preocupe por su salud y así se pueden informar.



Entrevista Nº 16

La Dra. María Daniela Revelo, médico residente en la unidad metropolitana salud centro, su función es referenciar pacientes y prevenir enfermedades para que la población sea más sana.

Manifiesta que las causas por las que acuden a la consulta son por problemas en estado nutricional, sobrepeso, obesidad grado uno, dos, tres y se analiza si se puede tratar, generalmente los pacientes van con el azúcar elevado, llamado síndrome metabólico, ya que su colesterol y triglicéridos son más altos.

La prueba para detectar si un paciente es obeso es la circunferencia abdominal, si es más 88 centímetro de barriga en el caso de mujeres y 94 en el caso para hombres, se trata de obesidad.

La población joven va generalmente a revisarse por prevención, a pesar de esto, se detectan casos de riesgos como es la hipertensión, diabetes, trastorno del metabolismo. También menciona que los puntos de *Salud al Paso* más

estratégicos son los sectores Carolina, Rio coca, Ofelia, al asistir la mayor cantidad de usuarios.



Entrevista N° 17

La Dra. Melly Parra Terán, menciona que acuden a su consulta por enfermedades respiratorias altas, parasitosis intestinal, diabetes, hipotiroidismo, problemas de voz, generalmente personas de tercera edad entre 50 -60 años y manifiesta que las mujeres a partir de 35 años deben hacerse exámenes de tiroides para determinar si tiene esta enfermedad.

En época de verano se presentan con más frecuencia problemas respiratorios y en el mes de diciembre infecciones intestinales ya que tienen malos hábitos alimenticios. La obesidad lleva a esclerosis, hipotiroidismo; el paciente disciplinado tiene más posibilidad de recuperarse. Diabetes 1 insulina dependiente, diabetes tipo 2 por factores de riesgo con mono fármaco, 2 fármacos, o 3 fármacos evaluando su función renal afectando riñones, vista.

Las personas de 40 años en adelante La razón por la cual más van a consulta cuando padecen problemas cardiometabólicos, como hipertensión diabetes, lípidos, obesidad edades entre 40 años en adelante, las enfermedades que más detecta son diabetes. Problema de lípidos, problema de sobre peso y obesidad, enfermedades pulmonares. Hipertensión causa infartos.



Entrevista N° 18

Se entrevistó al doctor Carlos Chacón especialista en cardiología del Hospital de los Valles, quien manifiesta que los pacientes buscan su médico de confianza, y que ni siquiera el 50% de las personas se hacen exámenes por factores de riesgos cardiológicos, los pacientes acuden por presión alta.

Las personas que más acuden son desde 45 años a 65 años, las enfermedades que se detecta son: diabetes, hipertensión, con factores de riesgos como colesterol alto, el 40% de los pacientes son obesos índice de masa corporal de 25% -35 % masa corporal normal es de 12 %- 25 %. Existen varios factores de riesgo, los modificables como: dejar de fumar, sedentarismo, colesterol alto, diabetes, obesidad o y los no modificable como sexo, grasa, edad, genes.

