



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

INCORRECTOS HÁBITOS QUE GENERAN HIPERTENSIÓN MAL CONTROLADA EN ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS EN EL CARMEN – MANABÍ

**INCORRECT HABITS THAT GENERATE POORLY
CONTROLLED HYPERTENSION IN ADULTS OVER 65 YEARS
OF AGE IN EL CARMEN – MANABÍ**

Guerrero Pachacama José Andrés

Distrito 13d05 El Carmen, Ecuador

Loza Cedeño Dayanara Michelle

Distrito 13d05 El Carmen, Ecuador

Cevallos Medranda Jessica Gabriela

Dirección Distrito 23d01 Santo Domingo, Ecuador

Morales Castro Ginger Brigitte

Dirección Distrito 09D17 Milagro, Ecuador

Bermúdez Almeida Yandri Jose

Distrito 13d05 El Carmen, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16118

Incorrectos Hábitos que Generan Hipertensión Mal Controlada en Adultos Mayores de 65 años en el Carmen – Manabí

Guerrero Pachacama José Andrés¹jgpachacama2000@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-2977-4697>Enfermero Del Distrito 13d05 El Carmen –
Salud
Ecuador**Loza Cedeño Dayanara Michelle**michelle.1611@hotmail.es<https://orcid.org/0009-0003-3555-5823>Enfermero Del Distrito 13d05 El Carmen –
Salud
Ecuador**Cevallos Medranda Jessica Gabriela**gaby1j18@gmail.com<https://orcid.org/0009-0008-2025-2607>Enfermera Del Dirección Distrito 23d01 Santo
Domingo -Salud
Ecuador**Morales Castro Ginger Brigitte**gingermoralescastro@gmail.com<https://orcid.org/0009-0006-2848-6104>Enfermera Del Dirección Distrito 09D17
Milagro – Salud
Ecuador**Bermúdez Almeida Yandri Jose**ybermudezalmeida@gmail.com<https://orcid.org/0009-0000-8029-0295>Enfermero Del Distrito 13d05 El Carmen –
Salud
Ecuador

RESUMEN

Este estudio examina los hábitos que contribuyen al mal control de la hipertensión en adultos mayores que asisten a Centros de Salud. Utilizando un enfoque cualitativo, exploratorio y fenomenológico, se realizaron entrevistas semiestructuradas con diez participantes (siete mujeres y tres hombres) de 65 años o más. Los hallazgos revelan diferencias significativas de género en los hábitos de vida. Las mujeres exhibieron principalmente un comportamiento sedentario, junto con una dieta alta en alimentos fritos y sodio y baja en frutas y verduras. Estos patrones se atribuyeron a limitaciones económicas, normas culturales y conciencia limitada sobre la salud. Los hombres informaron un historial de consumo excesivo de alcohol y tabaco en sus años más jóvenes y una baja participación en la actividad física fuera del trabajo agrícola. El estudio subraya el papel de los hábitos arraigados y los contextos sociales en el manejo de la hipertensión. Los resultados destacan la necesidad de intervenciones específicas, incluida la educación para la salud y programas comunitarios accesibles, para promover comportamientos más saludables y mejorar la calidad de vida entre los adultos mayores.

Palabras clave: hipertensión, hábitos, adultos mayores, Ecuador

¹ Autor principal

Correspondencia: jgpachacama2000@gmail.com

Incorrect Habits that Generate Poorly Controlled Hypertension in Adults Over 65 Years of Age in El Carmen – Manabí

ABSTRACT

This study examines the habits contributing to poorly controlled hypertension in older adults attending health center. Using a qualitative, exploratory, and phenomenological approach, semi-structured interviews were conducted with ten participants (seven women and three men) aged 65 and older. The findings reveal significant gendered differences in lifestyle habits. Women primarily exhibited sedentary behavior, coupled with a diet high in fried foods and sodium and low in fruits and vegetables. These patterns were attributed to economic constraints, cultural norms, and limited health awareness. Men reported a history of excessive alcohol and tobacco consumption in their younger years and low engagement in physical activity outside agricultural work. The study underscores the role of ingrained habits and social contexts in hypertension management. The results highlight the need for targeted interventions, including health education and accessible community programs, to promote healthier behaviors and improve quality of life among older adults.

Keywords: hypertension, habits, older adults, Ecuador

Artículo recibido 03 enero 2025

Aceptado para publicación: 07 febrero 2025



INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial se ha convertido en una patología prevalente que ha provocado el incremento de problemas cardiovasculares cuyas afecciones se han visto de manera significativa dentro de los adultos mayores, incrementado de esta manera el riesgo para que este grupo etario desarrolle enfermedades cardiovasculares, renales y cerebrales. En este sentido, la hipertensión ha pasado a ser un problema de salud pública que afecta la calidad de vida e incrementa las tasas de morbilidad, a tal punto que la hipertensión es una de las principales causas de muerte prematura en el mundo (OMS, 2023).

Desde un punto de vista conceptual, los hábitos son un conjunto de patrones de comportamiento que se adquieren a lo largo del tiempo, los cuales cumplen con un papel esencial dentro de la salud del ser humano. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los hábitos son considerados como positivos si estos contribuyen al bienestar de una persona y negativos cuando promueven la presencia de una enfermedad o empeoramiento de la salud (OMS, 2023). Por otra parte, la hipertensión hace referencia a una enfermedad que se caracteriza por el aumento de la presión arterial por encima de los valores normales, lo cual puede conducir a la presencia de alteraciones de la salud y en el peor de los casos la muerte de un individuo por las afecciones que puede producir (Arellano *et al.*, 2023).

A pesar que varios estudios han probado que el estrés, la falta de actividad física, el sedentarismo, la mala alimentación y el consumo de bebidas alcohólicas y de cigarrillo; son factores desencadenantes en la presencia de hipertensión arterial (Carrión *et al.*, 2023; Castro *et al.*, 2023). El planteamiento del problema se enmarca en la carencia de datos e investigaciones desarrolladas con adultos mayores y por consiguiente se desconoce los hábitos de los adultos mayores y especialmente si dichos hábitos son los desencadenantes para que los casos de hipertensión en estos pacientes se hayan incrementado. Por lo tanto, la relevancia del estudio se basa en la necesidad de desarrollar un estudio cualitativo que a través de entrevistas semiestructuradas identifique los hábitos incorrectos que conllevan a la presencia de este problema de salud y plantear soluciones que contrarresten sus efectos negativos.

En consideración de lo manifestado, el presente ensayo tiene como objetivo identificar los incorrectos hábitos que generan hipertensión arterial mal controlada en adultos mayores de 65. Con la finalidad de dar cumplimiento al objetivo anteriormente planteado, el estudio busca brindar respuesta a la siguiente



pregunta de investigación ¿Cuáles son los hábitos de los adultos mayores que tienen problemas de hipertensión arterial?

DESARROLLO

Desde el punto de vista teórico, este estudio se basa en la Teoría conductual de Pablov la cual explora cómo los comportamientos individuales y las elecciones de estilo de vida influyen directamente en los resultados de salud. La teoría conductual destaca que la salud no está determinada únicamente por factores biológicos o genéticos, sino que también está significativamente determinada por las elecciones personales, las circunstancias ambientales, las presiones sociales y comportamientos pasados (Cerón *et al.*, 2022). Esta perspectiva teórica proporciona una base para analizar el papel de los hábitos, ya sean positivos o negativos, en el control o la exacerbación de la hipertensión, especialmente en las poblaciones de mayor edad.

Según Pablov, los hábitos se forman a través de comportamientos repetidos a lo largo del tiempo, creando patrones que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud. Por ejemplo, el consumo de una dieta alta en sodio, la falta de actividad física, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol son comportamientos que se vuelven habituales y son factores de riesgo bien documentados para la hipertensión (Mazorra *et al.*, 2022). Estos hábitos, en particular entre los ancianos, interactúan con los procesos fisiológicos de envejecimiento, lo que dificulta el manejo de la hipertensión (OMS, 2023). Por lo tanto, la teoría conductual analizada dentro de los contextos de la salud también destaca que estos hábitos no son aislados, sino que a menudo son el resultado de factores sociales y psicológicos más amplios, como el estrés, las normas culturales y el acceso limitado a recursos que promueven la salud (Riaño *et al.*, 2022).

Desde una mirada conceptual, los hábitos son definidos como el conjunto de patrones automáticos de comportamiento que se desarrollan a través de la repetición y que están influenciados por factores ambientales y psicológicos. Mientras que, la hipertensión, es concebida como una afección crónica que se caracteriza por una presión arterial constantemente elevada por encima de los niveles normales.

La OMS (2023) clasifica los hábitos en categorías positivas y negativas, según su impacto en la salud individual. En este sentido, los hábitos positivos, como una dieta equilibrada y la actividad física regular, mejoran los resultados de salud, mientras que los hábitos negativos el sedentarismo, la mala

alimentación, y el consumo de cigarrillo y alcohol; aumentan el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión (García *et al.*, 2024). Por lo tanto, entre los adultos mayores, los hábitos negativos tienden a acumularse con el tiempo, lo que genera importantes riesgos para la salud.

En consideración de lo manifestado, las malas prácticas alimentarias, incluida la ingesta elevada de sal y grasas, se encuentran entre los factores que más contribuyen a la hipertensión (Arellano *et al.*, 2023), como también los estilos de vida sedentarios agravan aún más el problema, ya que el ejercicio regular es esencial para mantener la salud cardiovascular (Castelo *et al.*, 2022; Castelo *et al.*, 2023; García *et al.*, 2024). Así mismo, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol también tienen un impacto directo, ya que provocan daños arteriales y aumentan los niveles de presión arterial (Castro *et al.*, 2023). Estos hábitos suelen derivar de comportamientos de larga data y se ven reforzados por normas sociales y culturales.

Varios estudios destacan el papel de los hábitos en la hipertensión. Por ejemplo, Arellano *et al.* (2023) documentaron que el sedentarismo a largo plazo y las dietas ricas en sodio son factores críticos en el control deficiente de la presión arterial entre los pacientes de edad avanzada. De manera similar, Castro *et al.* (2023) identificaron que los hábitos inducidos por el consumo de alcohol, aumentan significativamente la prevalencia de hipertensión en las poblaciones de mayor edad.

En consideración de las bases conceptuales y teóricas anteriormente descritas, el comprender el papel de los hábitos en la hipertensión proporciona una base para diseñar intervenciones para mejorar los resultados de salud en los adultos mayores. Se ha demostrado que los programas educativos centrados en la promoción de hábitos más saludables, como dietas equilibradas y mayor actividad física, reducen los niveles de presión arterial de manera eficaz. Al abordar los hábitos negativos arraigados, los proveedores de atención médica pueden mejorar el manejo de la hipertensión y mejorar la calidad de vida de los ancianos (Carrión *et al.*, 2022).

Para la recolección de datos, se utilizó un método de entrevista semiestructurada aplicada a diez adultos mayores de 65 años o más, los cuales asistieron a centros de salud y fueron identificados como personas con niveles altos de presión arterial (Revisar anexo A). La entrevista consistió en cuatro preguntas abiertas diseñadas para abordar las dimensiones del estudio: (a) estilo de vida sedentario, (b) consumo de tabaco, (c) consumo de alcohol, y (d) mala alimentación (Ver anexo B). La flexibilidad del formato

semiestructurado permitió a los participantes proporcionar respuestas detalladas y reflexivas al tiempo que se garantizaba la coherencia al abordar las dimensiones centrales de la investigación. Este enfoque facilitó una comprensión integral de los hábitos y comportamientos que contribuyen a la hipertensión mal controlada en los participantes.

Tomando en consideración que los estudios cualitativos que adoptan un diseño fenomenológico describen las conductas y comportamientos de un fenómeno de investigación y con la finalidad de facilitar la comprensión de los resultados del presente estudio. A continuación, se presenta de manera textual un resumen que compila los patrones de respuestas comunes determinadas por los diez entrevistados.

Con base a las respuestas obtenidas en la primera pregunta de la entrevista, se evidenció que los hábitos alimentarios de los entrevistados revelan patrones que contribuyen significativamente a la prevalencia de la hipertensión. La mayoría de las mujeres entrevistadas informaron de una dieta consistente que incluía alimentos fritos, comidas con alto contenido de sodio y una baja ingesta de frutas y verduras. Estos hábitos se describieron como normas culturales que adoptaron durante la infancia y continuaron durante toda su vida. Las limitaciones económicas se identificaron como una barrera crítica, ya que muchas de las participantes expresaron que las frutas y verduras se consideraban caras, lo que las llevaba a priorizar alimentos asequibles, procesados y ricos en calorías. Esto coincide con estudios que indican que un nivel socioeconómico más bajo se correlaciona con un acceso limitado a opciones de alimentos saludables, lo que aumenta el riesgo de hipertensión. Por otra parte, los tres participantes masculinos, aunque un poco más conscientes de las recomendaciones dietéticas, admitieron que sus esfuerzos por reducir los alimentos fritos y salados han sido inconsistentes. Sus dietas anteriores estaban influenciadas por comidas ricas en calorías destinadas a mantener la energía para el trabajo físico, pero no incluían alimentos ricos en nutrientes como las verduras frescas. Con el tiempo, aunque informaron haber realizado pequeños ajustes en la dieta, estos cambios fueron insuficientes para mitigar los efectos a largo plazo de sus hábitos en la salud. Esto resalta la importancia de las mejoras dietéticas sostenidas para controlar la hipertensión.

Con base a las respuestas obtenidas en la segunda pregunta de la entrevista se evidenció que los niveles de actividad física entre los participantes fueron generalmente bajos. Las siete mujeres describieron su

estilo de vida como en gran medida sedentario, con el esfuerzo físico limitado a las tareas domésticas rutinarias. Ninguna de las mujeres realizó actividad física estructurada, como caminar, clases de ejercicio o deportes. Atribuyeron esta inactividad a la falta de conciencia sobre la importancia del ejercicio para prevenir la hipertensión, así como a las expectativas culturales que priorizan los roles domésticos sobre la aptitud física personal. Este patrón es consistente con la literatura académica que ha determinado que las mujeres en áreas rurales a menudo tienen niveles más bajos de actividad física debido a las normas sociales y la falta de instalaciones de ejercicio accesibles. Por otra parte, los tres participantes masculinos, aunque físicamente activos a través del trabajo agrícola, indicaron que no realizan ejercicios adicionales fuera de su trabajo. Sus rutinas diarias implican un esfuerzo físico significativo, como plantar, cosechar y transportar bienes, pero informaron que estas actividades no se complementan con esfuerzos conscientes para mejorar la salud cardiovascular. Esto es significativo, como lo demostrado por la literatura académica que destaca que, si bien el trabajo físico contribuye a los niveles generales de actividad, no necesariamente aborda las necesidades específicas de la salud cardiovascular, como el ejercicio aeróbico constante.

Con base a las respuestas obtenidas en la tercera pregunta de la entrevista El comportamiento sedentario fue predominante entre las mujeres, quienes informaron pasar de 5 a 8 horas diarias sentadas o acostadas, sin contar el sueño. Las actividades sedentarias comunes incluían mirar televisión, tejer o participar en conversaciones sociales ligeras. Las limitaciones económicas y la falta de programas comunitarios que promuevan la actividad física contribuyeron a sus períodos prolongados de inactividad. Muchas participantes desconocían el impacto negativo del comportamiento sedentario en el control de la presión arterial, lo que se hace eco de los hallazgos de estudios que destacan el papel de los estilos de vida sedentarios en la exacerbación de los riesgos de hipertensión, particularmente en adultos mayores. Por otra parte, los hombres informaron un comportamiento menos sedentario durante el día debido a su participación en tareas agrícolas. Sin embargo, admitieron que sus tardes a menudo las pasaban sentados y socializando, lo que contribuía a aproximadamente 3 a 5 horas de tiempo sedentario diario. Esto concuerda con estudios que han indicado que, si bien las poblaciones rurales masculinas pueden tener un menor tiempo sedentario en general debido a trabajos intensivos en mano de obra, su falta de actividad física estructurada en el tiempo libre aún plantea riesgos para el manejo de la hipertensión.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de realizar intervenciones dirigidas tanto a la actividad física en el tiempo libre como a la reducción del comportamiento sedentario en esta población.

Con base a las respuestas obtenidas en la cuarta pregunta de la entrevista, los hombres del estudio revelaron antecedentes de consumo excesivo de alcohol y tabaco durante sus años de juventud, hábitos que se normalizaron en su entorno social y cultural. El consumo de alcohol se asoció particularmente con los descansos laborales y las reuniones sociales, lo que a menudo resultó en un consumo excesivo de alcohol con regularidad. Si bien la mayoría de los hombres informaron haber reducido o abandonado estos hábitos debido a problemas de salud, los efectos a largo plazo de su comportamiento pasado continúan afectando su manejo de la hipertensión. Estos hallazgos coinciden con la literatura académica que ha señalado que el consumo excesivo de alcohol y tabaco en la adultez temprana puede provocar problemas de salud crónicos, incluida la hipertensión mal controlada, en años posteriores. Por el contrario, las mujeres informaron un consumo mínimo de alcohol y cigarrillos, y un consumo ocasional de alcohol limitado a pequeñas cantidades durante las celebraciones. Esta diferencia de género en el consumo de sustancias refleja normas culturales más amplias, donde los hombres son más propensos a participar en conductas de riesgo para la salud. Varios expertos en salud enfatizan la importancia de abordar estos patrones específicos de género en las intervenciones de salud. Si bien el consumo limitado de sustancias por parte de las mujeres puede mitigar algunos riesgos para la salud, sus estilos de vida sedentarios y sus malos hábitos alimentarios siguen siendo áreas críticas de preocupación para el manejo de la hipertensión. Estos hallazgos resaltan la necesidad de programas de educación sanitaria personalizados que aborden los desafíos únicos que enfrentan tanto los hombres como las mujeres en esta comunidad.

CONCLUSIÓN

Este estudio identificó que los hábitos que contribuyen al mal control de la hipertensión en adultos mayores incluyen (a) los estilos de vida sedentarios, (b) las malas elecciones alimentarias y (c) uso de sustancias en el pasado. Las mujeres mostraron predominantemente un comportamiento sedentario y malos hábitos alimentarios, impulsados por limitaciones económicas e influencias culturales. Los hombres, aunque físicamente activos a través del trabajo agrícola, mostraron una baja participación en el ejercicio estructurado y tenían antecedentes de consumo excesivo de alcohol y tabaco. Estos hábitos



arraigados reflejan factores sociales y económicos más amplios que desafían el manejo de la hipertensión. En términos de las dimensiones analizadas, los hábitos alimentarios revelaron una dependencia constante de alimentos fritos y ricos en sodio, con una ingesta mínima de frutas y verduras. La actividad física fue limitada, y la mayoría de los participantes informaron que los estilos de vida sedentarios o el trabajo físico relacionado con el trabajo eran insuficientes para la salud cardiovascular. El comportamiento sedentario fue generalizado, especialmente entre las mujeres, que pasaban muchas horas en actividades pasivas. Por último, el consumo de sustancias, particularmente en los hombres, tuvo implicaciones a largo plazo para su salud cardiovascular, a pesar de un consumo reducido en años posteriores. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de intervenciones de salud personalizadas para abordar estas dimensiones específicas y mejorar el manejo general de la hipertensión en esta población. En consideración de los hallazgos evidenciados a través del presente ensayo, se recomienda la implementación de programas comunitarios accesibles y personalizados que promuevan estilos de vida saludables entre los adultos mayores. También se sugiere establecer talleres de educación nutricional donde se enseñe a preparar alimentos saludables y económicos, ajustados a los recursos locales. Además, deben crearse espacios gratuitos o de bajo costo para la práctica de actividades físicas adecuadas a la edad, como caminatas guiadas o ejercicios aeróbicos ligeros, involucrando al personal de los centros de salud y voluntarios comunitarios. Estas iniciativas contribuirán a reducir el sedentarismo y mejorar el manejo de la hipertensión en la comunidad.

A nivel social y económico, se recomienda que fomenten campañas de sensibilización que involucren a las familias de los adultos mayores, destacando la importancia de un entorno de apoyo para el desarrollo de hábitos saludables, incentivando la participación de líderes comunitarios como elementos clave para romper barreras culturales y promover cambios sostenibles en la dieta y actividad física de las comunidades de adultos mayores. Por otra parte, en el ámbito académico, es fundamental realizar investigaciones adicionales que analicen la efectividad de las intervenciones comunitarias propuestas, ante lo cual se recomienda que universidades y centros de investigación colaboren con el centro de salud para diseñar más estudios que midan el impacto de las mejoras en los hábitos de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arellano, C. E., Pérez, C. C., Martínez, L., León del Ángel, K. G., & Arriaga-García Rendón, J. P. (2023). Hipertensión arterial sistémica en el paciente geriátrico. *Medicina Interna de México*, 39(1).
- Carrión-Bósquez, N. G., Castelo-Rivas, W. P., Guerrero-Pachacama, J. A., Criollo-Sarco, L. V., & Jaramillo-Verduga, M. J. (2022). Factores que influyen en el tecnoestrés docente durante la pandemia por la COVID-19, Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(2).
- Carrión-Bósquez, N. G., Castelo-Rivas, W. P., Alcívar-Muñoz, M. M., Quiñonez-Cedeño, L. P., & Llambo-Jami, H. S. (2022). Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(1).
- Castro, A. D., Jaya, D. M., & Párraga, A. A. (2023). Consecuencias Físicas y Psicológicas por Consumo de Drogas en Adolescentes. *MQR Investigar*, 7(4), 388–418.
- Castelo-Rivas, W. P., Zamora-Anchundia, J. A., Naranjo-Armijo, F. G., Loor-Mecias, A. R., Rey-Torres, L., & Carrión-Bósquez, N. G. (2023). Salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4), 318-326.
- Castelo-Rivas, W. P., Álvarez-Arévalo, Z. G., Aimacaña-Bravo, M. P., Sangoluisa-Merino, R. E., & Carrión-Bósquez, N. G. (2022). Intención de aceptación a la vacunación contra la COVID-19 en sectores vulnerables del Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(5), 1-19
- Cerón, A., Alcántara, R. J., Zapote, H., & Cerón, H. (2022). Comportamiento del consumidor post pandemia hacia el consumo de productos sustentables. *Revista De La Facultad De Ciencias Económicas Y Empresariales*, 22(2), 79–92.
- García García, R., Amaguaya, N., Sulbarán Brito, M. J., & Toaquiza Azas, N. A. (2024). Estilos De Vida Saludables En Adultos Mayores Con Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 195-214.
- Mazorra, M. G., Amigo, T. R., Torres, H. G. T., Oliva, D. S., & Palmeira, A. L. (2022). Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios y transición escolar a la universidad desde las teorías de comportamiento: una revisión sistemática. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 43(1), 699-712.



Organización Mundial de la Salud (2023). Hipertensión. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Riaño-Garzón, M., Bermúdez, V., Escudero-Cabarcas, J., & Benavides, R. E. O. (2022). Categorización de los Hábitos desde un modelo dual: Contribuciones a la salud cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 17(6).



ANEXO A

Evidencias de las entrevistas desarrolladas



ANEXO B

Preguntas aplicadas en la entrevista

Dimensión: Hábitos alimentarios:

- ¿Puede describir los tipos de alimentos que suele consumir durante un día normal y los cambios en su dieta que haya realizado a lo largo de los años?

Dimensión: Actividad física:

- ¿Qué tipos de actividades físicas o ejercicios, si los hay, realiza y con qué frecuencia los realiza?

Dimensión: Estilo de vida sedentario:

- ¿Cuánto tiempo pasa sentado o acostado durante el día, sin contar el tiempo que pasa durmiendo, y qué actividades suelen ocupar su tiempo cuando está sedentario?

Dimensión: Consumo de alcohol y cigarrillos:

- ¿Podría hablarme de sus hábitos en relación con el consumo de cigarrillo o de alcohol, como la frecuencia y la cantidad que lo hace?