UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

"CONOCIMIENTOS DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO BELEN SOBRE FORMAS DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS"

Tesis previa a optar el Titulo de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

KARLA SOFÍA LEÓN MARIN

DIRECTORA

LCDA. JUDHIDH ENCALADA

Loja - Ecuador

2010

CERTIFICACIÓN

Lcda. Judith Encalada Elizalde, docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de Tesis, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, cuyo tema se denomina: "**CONOCIMIENTOS DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO BELEN SOBRE FORMAS DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS",** de autoría de la Srta.: Karla Sofía León Marín; ha sido orientado, dirigido y revisado bajo mi dirección y control, por lo que autorizo su presentación, sustentación y defensa ante el respectivo tribunal de Grado.

Loja, Octubre 2010

Atentamente,

Lcda. Judith Encalada Elizalde

Directora De Tesis

AUTORIA

Las ideas, conceptos, criterios y resultados del presente trabajo de tesis son de propiedad de su Autora.

Karla Sofía León Marín

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento y gratitud a la Universidad Nacional de Loja, a la Área de Salud Humana, y en espacial a la Carrera de Enfermería, a todos los maestros que me enriquecieron con la inagotable fuente de sabiduría y me inculcaron siempre deseos de superación.

A todas aquellas personas que me dieron su apoyo directo como es mi familia y quienes me facilitaron la información requerida como son los moradores del barrio belén, y por las valiosas sugerencias y acertadas orientaciones proporcionadas durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

La Autora

DEDICATORIA

Durante el transcurso de estos cuatro años de carrera, de gratas vivencias y de angustias he podido cumplir y alcanzar uno de los retos que me ha puesto la vida como es culminar mi carrera por ello dedico mi triunfo a;

Dios.

Por darme la vida, fortaleza y la protección para continuar

Mi padre (+)

Carlos Manuel león Chávez, porque su ausencia no ha sido motivo de fracaso al contrario su recuerdo me ha permitido seguir adelante.

Mi madre

Aidé Sofía Marín. Por haberme apoyado en todos los momentos, gracias a sus consejos y la constante motivación ha logrado que realice mi meta.

Mi hermana

Carolina Del Roció León Marín. Ha sido el pilar fundamental para culminar mi trabajo y sobretodo uno de mis sueños le doy gracias por el tiempo y su infinito a poyo.

RESUMEN

RESUMEN

La tesis titulada: “CONOCIMIENTOS DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO BELEN SOBRE FORMAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS” tiene como propósito el estudio de las enfermedades crónico degenerativas, las mismas que se las considera como conjunto de enfermedades que aparecen típicamente después de los 30 años de edad y que están presentes por años; que empeoran con el paso del tiempo y que se adquieren por medio de estilos de vidas inadecuados; tales como el sedentarismo, alcoholismo, tabaquismo, hay que mencionar que también existen factores como el avance tecnológico, y los factores genéticos.[1]

La metodología empleada fue de carácter cualitativo, descriptivo y de corte transversal, y se lo ejecutó en el barrio Belén de la ciudad de Loja con una población de 5940 debido a que la población es extensa se procedió aplicar una formula dando un total de 375 encuestas a desarrollar; durante el periodo Mayo del 2009 a Febrero del 2010. Para la elaboración del marco teórico se tomo como referencia las patologías en base al perfil epidemiológico del Área Nº 3.

[1] Dr. Javier Lugo/Enfermedades Crónico Degenerativas 2008/Acceso 18 de septiembre 2009.

El objetivo principal fue establecer qué nivel de conocimientos posee los moradores acerca de las enfermedades crónicas degenerativas y como objetivos específicos constan la necesidad de conocer cómo influye la ocupación o profesión en el conocimiento del tema, determinar la mayor fuente de información utilizada y qué factores de riesgo contribuyen al desarrollo de estas enfermedades para luego indagar qué medidas preventivas ellos adoptan. También se pudo concluir que existe un 54.93% de moradores que desconoce que son las enfermedades crónico degenerativas.

Por lo explicado anteriormente se elaboró y se aplicó una charla educativa, la misma que fue expuesto a los moradores del Barrio Belén, con la finalidad de mejorar y mantener un estilo de vida saludable de esta manera se brindo una orientación alimentaria y se fomento la adopción de hábitos positivos en las personas para prevenir y controlar las enfermedades crónico degenerativas.

SUMMARY

The titled thesis: "KNOWLEDGE OF THE COMMUNITY OF THE BARRIO BELEN ON DEGENERATIVE CHRONIC FORMS OF PREVENTION OF ILLNESSES" he/she has as purpose the study of the degenerative chronic illnesses, the same ones that it considers them to him as group of illnesses that appear typically after the 30 years of age and that they are present per years; that they worsen with the step of the time and that they are acquired by means of inadequate styles of lives; such as the sedentary, alcoholism, tabaquism, is to mention that factors like the technological advance, and the genetic factors also exist.

The used methodology was of qualitative, descriptive character and of traverse court, and it executed it to him in the neighborhood Nativity of the city of Loja with a population of 5940 because the population is extensive you proceeded to apply one you/he/she formulates giving a total of 375 surveys to develop; during the period May of the 2009 to February of the 2010. For the elaboration of the theoretical mark I take like reference the pathologies based on the epidemic profile of the Area Nº 3.

The main objective was to settle down what level of knowledge it possesses the residents about the degenerative chronic illnesses and its time, to investigate in that ages are more prevalent this illnesses, when carrying out the

corresponding analysis you could conclude; that the illnesses chronic degenerative more prevalent in this community are: the hypertension, and the gastritis in 40-70 year-old ages.

It could stand out some factors of risk like it is the consumption of alcohol with 6.67%; I consummate excessive of salt with 8% and one of the factors of more priority is the advanced age of people with 8%.

You could also conclude that 54.93% of residents that he/she ignores exists that they are the degenerative chronic illnesses.

For that explained previously you elaborates and you applies an educational chat, the same one that was exposed the residents of the Neighborhood Nativity, with the purpose of to improve and to maintain a healthy lifestyle this way you offers an alimentary orientation and you development the adoption of positive habits in people to prevent and to control the degenerative chronic illnesses.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

Las enfermedades crónicas se definen como un " proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Otro tipo de definición de enfermedad crónica es: "trastorno orgánico funcional que obliga a una modificación del modo de vida del paciente y que es probable que persista durante largo tiempo".[2]

Muchos autores considera a las enfermedades crónicas como el conjunto de enfermedades que aparecen típicamente después de los 30 años de edad y que están presentes por años; que empeoran con el paso del tiempo y que se adquieren por medio de estilos de vida inadecuados, aunque siempre hay que considerar que existen factores genéticos de naturaleza hereditaria que concierne a estas condiciones.

La aparición de estas enfermedades; se ve influido por múltiples variantes entre ellas; causas genéticas, las características ambientales, estilos de vida, alimentación, cambios demográficos, sociales y económicos, que han generando nuevas maneras de adaptación al medio, lo que ha implicado un proceso de cambio de los problemas de salud (hay problemas que se han ido erradicando y a la vez han surgido otros nuevos), todo esto a consecuencia de

[2] Organización Mundial De La Salud OMS 2007/acceso 23 de septiembre 2009

la creciente industrialización de la que disponen hoy en día los seres humanos y donde pueblos, e individuos han adoptado nuevos estilos de vida de acuerdo a la ubicación geográfica, la disponibilidad del tiempo, el trabajo de algunos de ellos y a sus sistemas de o modos de producción, por ejemplo una persona prefiere ir en auto, bus a sus trabajos o cualquier destinos antes que caminar, por más larga o corta que sea la distancia a recorrer. [3]

Las enfermedades crónicas principalmente las cardiovasculares, la hipertensión arterial, los cánceres y la diabetes, representan la amenaza principal para la salud humana y desarrollo. Estas cuatro enfermedades son los asesinos más grandes del mundo, causando aproximadamente 35 millones de muertes cada año, representando el 60% de ellas a muertes globales y el 80% a muertes en los países de bajo y medios recursos económicos y proyectadas al 2020, si las tendencias se mantienen, representarán el 73% de las defunciones y el 60% de la carga de morbilidad[4].

Por todo lo expuesto anteriormente se determino la necesidad de plantear e investigar el siguiente problema: " ***LA FALTA DE CONOCIMIENTOS DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO BELEN SOBRE FORMAS DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS"***, con ello se pretende conocer las principales enfermedades crónicas degenerativas que presentan

[3] Dr. Javier Lugo/Enfermedades Crónico Degenerativas 2008
[4] Informe anual "Estadística Mundial de la Salud 2008" de la Organización Mundial de la Salud

los moradores de la comunidad investigada, los factores de riesgo y en que edades son más prevalentes dichas enfermedades.

Uno de los métodos empleados para adquirir la información de las enfermedades más prevalentes se realizó en base al Perfil Epidemiológico del Área Nº 3, encontrando que en el 2007, se registraron 58,016 muertes (33,103 hombres y 24,913 mujeres). Seis de las diez primeras causas de muerte corresponden a condiciones crónicas no transmisibles, y que tienen que ver con factores de riesgo comunes tales como inactividad física, alimentación poco saludable, obesidad, tabaquismo y alcoholismo.[5] Entre ellas: enfermedades cerebro vasculares, influenza y neumonía, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías isquémicas, insuficiencia cardiaca, accidentes de transporte terrestre, agresiones (homicidios), cirrosis y otras enfermedades del hígado y ciertas afecciones originadas en el período perinatal. La mortalidad por enfermedades de cerebro vasculares, hipertensión arterial y diabetes ha tenido un incremento rápido y sostenido. La información de los egresos hospitalarios del sistema de información del MSP y el EPI 2[6] muestra el incremento vertiginoso de la morbilidad por diabetes mellitus e hipertensión arterial.

[5] Organización Panamericana de la Salud "Perfil de Sistema de Salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma"
[6] EPI 2: Instrumento del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica

Analizando dichas enfermedades y haciendo énfasis en las enfermedades crónico degenerativas; las principales son: la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, ya que según datos extraídos, en el año 2008 se encontró con una población de 437.242 habitantes, y en la que se destaca que en noveno lugar se tiene, la hipertensión arterial con una población de 2743 que corresponde a una tasa de * 1000 habitantes. Según el perfil epidemiológico con respecto a las edades comprendidas de 20 – 64 años la hipertensión arterial se encuentra en tercer lugar con un numero de 766 con una tasa 23% , y la diabetes encontrándose en el decimo lugar con 115 ocupando una tasa de 4%. En el área de salud Nº 3, en el año 2008 el área contaba de 52560 habitantes, en la que se encontró que la hipertensión arterial esta en séptimo lugar; con una frecuencia de 694 equivalentes a una de 10 * 1000 habitante. [7].

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se realizo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal aplicado en el Barrio Belén de la ciudad de Loja, con una población de 5940 habitantes.

En la provincia y en la ciudad de Loja, de acuerdo al perfil epidemiológico permitió dar a conocer las 10 principales causas de enfermedades las mismas que son: enfermedades infecciosas entre ellas infección de vías respiratorias, parasitosis, enfermedad diarreica aguda, enfermedad osteomuscular, infección de vías urinarias; desnutrición; enfermedades de transmisión sexual;

[7] Archivos estadísticos de área de la salud, elaboración proceso control y mejoramiento de salud publica

enfermedad de la piel; hipertensión arterial, y anemia, las mismas que se mantienen en el perfil epidemiológico del Área de salud #3 del barrio al Belén.

Para su estudio se tomó una muestra representativa de los moradores del barrio Belén dando un total de 375 personas, con la finalidad de conocer sus principales características como son: la ocupación o profesión, edad, sexo, entre otras variables, también se pudo concluir que existe un 45.07% de moradores que desconoce que son las enfermedades crónico degenerativas.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos, se planteo como uno de los objetivos, la elaboración de una charla educativa, la misma que fue impartida a los moradores del Barrio Belén con el fin de brindar una mejor información de las enfermedades crónico degenerativas, y la manera de cómo prevenirlas de esta forma se puede lograr que dichos moradores tengan un mejor estilo de vida y así mantengan su vida más saludable.

REVISION DE LITERATURA

REVISIÓN LITERARIA

1. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

1.1 Concepto

2. Rasgos Históricos

3. Factores de riesgo

3.1 Factores biológicos

3.1.1 Genética

3.1.2 Edad

3.2 Factores sociales

3.2.1 Sedentarismo

3.2.2 Alcoholismo

3.2.3 Tabaquismo

3.2.4 Avances tecnológicos

3.3 Factores Ambientales

3.3.1 Alimentación

3.3.2 Ambiente

4. **Enfermedades Crónico Degenerativas**

4.1 Hipertensión Arterial

4.2 Diabetes Mellitus

5. **Impacto de las Enfermedades crónico degenerativas**

6. **Estilos de vida**

6.1 Estilos de Vida Saludables

6.1.1 Nutrición

6.1.2 Ejercicio

6.1.3 Recreación

6.2 Estilos De Vida No Saludables

6.2.1 consumo de alcohol

6.2.2 consumo de tabaco

6.2.3 ocio

7. **Prevención**

7.1 Importancia

7.2 Medidas preventivas

1. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

1.1 Concepto

Se entiende a un conjunto de enfermedades que aparecen típicamente después de los 30 años de edad y que están presentes por años; que empeoran con el paso del tiempo y que se adquieren por medio de estilos de vidas inapropiados, aunque siempre hay que considerar que existen factores genéticos de naturaleza hereditaria que concierne a estas condiciones.

2. RASGOS HISTÓRICOS

A lo largo de la historia, y hasta los años 70 de este siglo las enfermedades infectocontagiosas han sido las más importantes a nivel de morbilidad y mortalidad. A partir de la década de los años setenta empieza a ponerse de manifiesto la importancia de las enfermedades de origen no infeccioso. Es decir las enfermedades crónicas degenerativas En este cambio se marcan diferencia entre los países desarrollados y los países subdesarrollados.

En los países desarrollados se produce una gran prevalencia de las enfermedades crónicas degenerativas, pasando las enfermedades infecciosas a un nivel menor. En los países subdesarrollados las enfermedades infecciosas siguen manteniendo su importancia (25% de su mortalidad).

En los últimos 150 años últimos años, han existido variaciones en la alimentación así como también en los estilo de vida los mismos que influyen en el metabolismo, lo que favorece la aparición de enfermedades que involucran componentes nutricionales como Cáncer, Diabetes y Obesidad entre otras. Las enfermedades crónicas degenerativas son la primera causa de muerte en la mayoría de los países de América.

La enfermedad crónica se define como un " ***Proceso Incurable***, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. **Otro tipo de definición de enfermedad crónica es**: "trastorno orgánico funcional que obliga a una modificación del modo de vida del paciente y que es probable que persista durante largo tiempo". Esta expresión apareció relacionada con el entorno y las condiciones de vida en las ciudades

3. FACTORES DE RIESGO

3.1. FACTORES BIOLÓGICOS

3.1.1 Genética

No todas las enfermedades crónicas degenerativas son de carácter hereditario sino que tiene predisposición genética, por ejemplo en la diabetes mellitus, esta tendencia genética corresponde a ciertos tipos de antígenos leucocitario humano (HLA), que es el agrupamiento de genes que provocan el trasplante de

antígenos y otros procesos de inmunidad. Cerca del 99% de de los paciente con diabetes tipo I o II presentan tipos específicos de HLA (DR3 o DR4). El riesgo de desarrollar diabetes aumenta 3 a 5 veces en personas que tienen uno de estos tipos de HLA. La presencia de HLA tipo DR3 y DR4 confiere 10 a 20 veces mayor riesgo de desarrollar diabetes[8]

3.1.2. Edad

Según envejece una persona se produce en ellos una serie de cambios físicos, algunos visibles y otros no, convirtiéndose así en un factor de riesgo para estas enfermedades, por ejemplo a nivel del Sistema Tegumentario se producen cambios obvios con la edad así encontramos la reducción de las glándulas sebáceas dando como resultado una piel, pálida, seca e envejecida. Estos cambios dérmicos se acompañan de pérdida progresiva de la grasa y el musculo subcutáneo, atrofia muscular y perdida de las fibras elásticas, lo que da lugar a caída de parpados, lóbulos de la oreja, las arrugas de la piel en especial de las aéreas expuestas al sol; en el Sistema Neuromuscular y Esquelético, con la edad se produce una reducción gradual de la velocidad y la fuerza de las contracciones musculares esqueléticas o involuntarias. También disminuye la capacidad para realizar un esfuerzo muscular sostenido. Se produce una disminución de las fibras musculares que finalmente llevan al

[8] BRUNNER Y SUDARTH, Enfermería Medico Quirúrgica , volumen II, capitulo 39 “valoración y tratamiento de pacientes con diabetes mellitus”, pág. 1031

típico aspecto de enflaquecimiento de las personas muy ancianas, esto provoca que la persona no pueda realizar ejercicios y se convierta en sedentarias, se produce una ligera reducción de la estatura corporal, debido a la atrofia de los discos intervertebrales.

A nivel Cardiopulmonar, el anciano inhala un menor volumen de aire debido a los cambios musculo esqueléticos de la pared torácica, que reducen el tamaño del tórax debido a la disminución de la actividad de los cilios, existe una mayor tendencia a la acumulación de secreciones mucosas en el árbol respiratorio, por ellos las infecciones respiratorias tienden aumentar en los ancianos, esta sería la razón para que enfermedades como bronquitis crónica se presenten.

Al hablar del Sistema Cardiovascular, con la edad existe un aumento de tensión diastólica y un ligero aumento de la diastólica, esto es el resultado de la perdida de elasticidad de las arterias y el aumento de la resistencia periférica, debido a la menor elasticidad del músculo cardiaco y los vasos sanguíneos. Las válvulas cardiacas tienden a volverse más rígidas y menos flexibles, lo que tienen como resultado una menor capacidad de repleción y vaciamiento, el efecto de bomba de corazón esta reducido por los cambios de las arterias coronarias, que aportan cantidades progresivamente más pequeñas de sangre al musculo cardiaco. “La elasticidad de las arterias de pequeño calibre se reduce por el engrosamiento de su pared y por el aumento de depósitos de grasa en la capa

muscular. A menudo la reducción de la elasticidad tiene como consecuencia un menor aporte sanguíneo."[9]

3.2. FACTORES SOCIALES

3.2.1. Sedentarismo

Hipócrates, el maestro de la medicina dijo: **"lo que se utiliza se desarrolla, lo que no se utiliza se atrofia".**

A diferencia de las máquinas, que se desgastan, los organismos vivos aumentan su capacidad de adaptación cuanto más usan sus órganos.

Por el contrario, cuando no se utilizan todas las estructuras orgánicas, los tejidos se reducen y debilita.

El sedentarismo considerado como una forma de estilo de vida actual, es un problema real que ha originado que el hombre del siglo XXI enfrente padecimientos como la Diabetes, Obesidad, Cáncer, Hipertensión Arterial, Osteoporosis, Depresión y Ansiedad, entre otros. Actividades al parecer tan inocuas que llevan a cabo los adultos, como ver la televisión, practicar juegos de salón (jugar cartas, dominó, ajedrez, lotería, etc.), o videojuegos y la Internet que practican millones de jóvenes y adolescentes, se han vuelto cada vez más

[9] KOZIER B, Fundamentos de Enfermería, vol. I, capitulo 7, "fomento de bienestar a lo largo de la vida", pág. 678 – 690.

habituales, lo que inevitablemente con el paso del tiempo, se ha manifestado en un aumento de problemas de salud como los mencionados.

Para entender mejor como ha influido el sedentarismo actualmente; recordemos cómo ha ido apareciendo y como ha formado parte de nuestras vidas.

“En la era paleolítica, nuestros ancestros presentaban músculos y morfología mucho más grande a la del ser humano actual debido a que se veían obligados a realizar una gran cantidad de actividad para poder sobrevivir al medio, a medida que se evoluciono, las necesidades cambiaron y la morfología humana disminuyo su tamaño, debido en gran parte a que ya no se realizaban actividades físicas extensas, pero lo que no cambio fue la función del gen “económico”, éste, siguió cumpliendo su papel de almacenamiento de sustratos y combustibles al disminuir las demandas energéticas y mantener los almacenamientos dando como resultado desordenes metabólicos, enfermedades y complicaciones crónicas de la salud como la obesidad. [10]

El nivel corporal del hombre de nuestros antepasados presentaba un mayor tono y fuerza muscular ya que se veía obligado a levantar cargas pesadas y transportarlas a grandes distancias en donde la perfusión de sangre a los grupos musculares debía ser óptima. Estas actividades fueron desarrollando la adaptación de los músculos para los trabajos físicos y la programación del gen

[10]Dr. Vernier/Facultas de Nelly Santos/edición II 2006

para que el ser humano lograra acumular sustratos y los empleará en épocas de hambruna. Esa misma programación del gen es la que afecta al hombre actual en su salud, esto obedece a que ya no desarrolla mayor actividad física incrementando los niveles de mortalidad.

En la era paleolítica los músculos de nuestros ancestros eran adaptados al medio y contaban con una alta densidad mitocondrial, esto permitía la producción de grandes cantidades de energía y no dependía absolutamente del uso de glicógeno que es de muy poca duración en la actividad, es así, como podían durar largas jornadas trabajando y desplazándose "Durante la exigencia física, ellos sufrían un efecto de acumulación de ejercicio en las células musculares, esa acumulación, durante el descanso se estabilizaba, adaptándose a las cargas que habían sido aplicadas durante una jornada, haciendo que la capacidad de trabajo del musculo fuera cada vez mayor"[11].

La función de los músculos en nuestros ancestros era mucho más eficiente debido a sus necesidades y esto es visto en la capacidad que tenían para oxidar combustibles, el buen funcionamiento a nivel cardiovascular, el desempeño metabólico y su sistema endocrino.

Uno de los sistemas con mayor compromiso en el funcionamiento del cuerpo durante el ejercicio es el sistema cardiovascular, que según estudios, necesita de la constante producción de oxido nítrico para su correcto funcionamiento

[11]Gerardo García / Javier Lugo.International Consulting /disponible www.icmmexico.com.Acseso 26septembre2009

actuando como un vasodilatador de los conductos de las arterias y permitiendo un mayor flujo de sangre durante el incremento de trabajo. La producción de oxido nítrico se ve afectada por la hiperglucemia, el estrés, la inactividad física, entre otros, dificultando el funcionamiento vascular por la constricción de los mismos. La actividad física es necesaria y su entrenamiento a largo plazo permite un aumento del diámetro de los vasos sanguíneos coronarios dando como resultado un mejor flujo de sangre. Además, mejora la distribución de la tensión arterial sistólica. Sin embargo, es necesario acompañar el ejercicio con una correcta dieta que complementa y balancea la alimentación con nutrientes de tipo animal, la ingesta de alimentos con contenido de fibra, antioxidantes, vitaminas, entre otros, acompañado de una disminución en el consumo de sal y por supuesto evitando el cigarrillo y las bebidas alcohólicas.

Es así, como se puede observar la importancia del ejercicio en la vida diaria, en el desarrollo de una hipertrofia del musculo cardiaco y una función clínica y fisiológica superior, que reduce el riesgo de morbilidad y mortalidad.

En la época actual, el corazón que poseen las personas sedentarias es fisiológicamente limitado y presenta una hipertrofia mucho menor a la del hombre de la eras anteriores. Por otra parte, las personas con un mayor desarrollo funcional y de hipertrofia en su músculo cardiaco, son consideradas sujetos con adaptaciones, atletas, los cuales presentan sistemas cardiovasculares muy semejantes a los de nuestros ancestros.

Los sistemas endocrino y metabólico también sufren las complicaciones contenidas en un estilo de vida sedentario, básicamente se ven afectados por problemas relacionados con la captación de glucosa por parte de las células musculares. Estas crean una resistencia a la insulina, que más tarde pueden originar enfermedades de tipo crónico-degenerativo, comunes en la sociedad actual convirtiéndose en un problema de salud pública.

3.2.2. Alcoholismo

El alcoholismo consiste en el uso, abuso y dependencia del alcohol. "El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso es la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones"[12], en cantidades excesivas, el alcohol produce una intoxicación y envenenamiento.

El alcohol también afecta a otros sistemas corporales así en el tracto gastrointestinal con erosiones en las paredes del estómago, nauseas, vomito, lo que puede conllevar con el tiempo a que se desarrolle un cáncer de estomago o de cualquier parte del aparato digestivo

A las 3 o 4 semanas de su consumo habitual, se inicia una degeneración grasosa del hígado provocando una hepatitis alcohólica, que ocasiona insuficiencia hepática con graves consecuencias nutricionales.

[12] Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Comisión de Publicaciones de la Facultad de Medicina

Si este tipo de intoxicación continúa, la degeneración del hígado se hace fibrosa y se presenta cirrosis hepática, enfermedad crónica que provoca una insuficiencia hepática gradual que provoca trastornos mentales severos como es la encefalopatía hepática, conductas violentes y puede conducir a la muerte.

El sistema cardiovascular se ve afectado por cardiopatías. Otros daños son la esofagitis, la pancreatitis con graves daños en las células productoras de insulina o que puede conllevar a que se desarrolle diabetes,

No hay una causa definida del alcoholismo pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo. Es más probable el desencadenamiento de un alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen.

Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, etc. Los factores sociales incluyen: la facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo de alcohol, estilos de vida de stress, etc.

3.2.3. Tabaquismo

“Según la Organización Mundial de la Salud, el tabaco causa la muerte de tres millones de personas anualmente, lo que significa que ésta es la droga que más vidas cobra en el planeta y esto tiene mucho que ver con la excesiva

publicidad que se le dio a los cigarrillos de todas las marcas por mucho tiempo, indicó."[13]

El tabaco es una droga permitida, de ahí su accesibilidad en precio y proveedores; sin embargo, en comparación con países como Estados Unidos, se carece de una serie de leyes que regulen su consumo, sobre todo para evitar afectar a terceros.

De ahí que resulte común en nuestro país ver personas fumando en escuelas, hospitales, oficinas, transporte y demás lugares públicos, sin dejar otra opción a quienes se abstienen del vicio más que inhalar el humo del cigarro indispuestamente.

"El tabaco es tan dañino que por cada cigarrillo los latidos del corazón aumentan entre ocho y diez veces más, poniendo significativamente en riesgo al individuo de padecer enfermedades cardiovasculares"[14]. Así cada cigarro fumado corresponde a una reducción de 15 a 20 minutos de vida con relación a una persona de hábitos relativamente normales, o dicho de otra manera, el consumo diario de un paquete de cigarrillos acorta seis años la expectativa de vida.

El tabaquismo no es la causa directa de muchas enfermedades; sin embargo, es un factor determinante de morbilidad. Por ejemplo, quintuplica el riesgo de

[13] Organización Panamericana de la Salud "Perfil de Sistema de Salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma"
[14] Federation Francaise de Cardiologie /www.prevention.ch/les4bourreauxducoeur.html

muerte por bronquitis crónica y enfisema, y lo duplica en el caso de enfermedades del corazón.

Para dar una idea de la gravedad del peligroso vicio que en las autopsias de los fumadores que acostumbraban consumir alrededor de 20 cigarros al día durante unos 20 años se muestran pulmones negros con un promedio de seis kilogramos de humo.

“Además de la nicotina, en el humo del tabaco se han identificado más de tres mil compuestos diferentes, de los cuales los más importantes son: **a)** alquitranes, en los cuales se han encontrado 47 sustancias carcinógenas **b).** El monóxido de carbono, que produce hipoxia tisular y se relaciona con la arteriosclerosis, uno de los principales factores que desencadenan infartos en el miocardio[15]”. Son muchos más los daños a la salud con que se encuentra relacionado el consumo de tabaco entre ellos;

- Fumar durante la etapa del embarazo puede dañar muy peligrosamente al desarrollo del feto, provocando el nacimiento de niños con severas afecciones o con un desarrollo interrumpido.

- Cuando se fuma cerca de otras personas se las convierte en fumadores pasivos ya que solo el hecho de estar cerca de ellos/as se ocasiona severos problemas respiratorios.

[15] tabaquismo como "estilo de vida”http://www.tabaquismo.freehosting.net/

- Fumar a edad temprana puede ser la causa de cáncer y muerte prematura.
- Los vasos sanguíneos de la gente que fuma se gastan entre diez y 15 años antes que en una persona común.
- La mitad de las muertes de adictos al tabaco mueren por problemas cardiovasculares antes de los 40 años.
- Cada cigarro fumado corresponde a una reducción de 15-20 minutos de vida menos que una persona normal.
- El consumo diario de un paquete de cigarrillos acorta seis años la expectativa de vida.
- El tabaquismo quintuplica el riesgo de muerte por bronquitis crónica y enfisema, y lo duplica en decesos por enfermedades del corazón.

3.2.4. Avances Tecnológicos

La tecnología surge para ayudar al hombre a realizar tareas que antes hacia manualmente, la tecnología vista así a tenido sus ventajas y desventajas en el hombre así encontramos en la medicina ha mejorado las posibilidades de acceder a la cura de ciertas enfermedades pero así mismo conlleva a la aparición de factores de riesgo que pueden conllevar a la presencia de este grupo de enfermedades debido que a consecuencia de la misma y la

civilización de los pueblos, los individuos han adoptado nuevos estilos de vida de acuerdo a la ubicación geográfica y a sus sistemas de o modos de producción, por ejemplo una persona prefiere ir en auto, bus a sus trabajos o cualquier destinos antes que caminar, por más larga o corta que sea la distancia a recorrer. Esta realidad hace que los diferentes países del mundo vayan adquiriendo nuevos hábitos de vida que conjuntamente con el desarrollo tecnológico van determinando enfermedades crónicas degenerativas que alteran el bienestar físico, emocional y social de las personas.

3.3. FACTORES AMBIENTALES

3.3.1 Alimentación

La alimentación desempeña un papel fundamental para prevenir enfermedades crónico-degenerativas, por lo que la "Universidad de Guadalajara insiste en realizar una campaña promocional respecto de cómo evitarlas y también para informar que quienes las padecen pueden controlarlas mediante la ingesta de alimentos adecuados"[16], hoy en día ya no se ingiere alimentos ricos en proteínas y vitaminas en la actualidad se consumen azúcares, grasas insaturadas; los cuales son responsables de muchas enfermedades, la falta de conocimiento de cómo incide la alimentación genera enfermedades como son la obesidad, la diabetes, la osteoporosis, los problemas cardiovasculares y dentales, al igual que el cáncer. Ejemplificó: cuando una persona consume un

[16] Galiaribayfile/La alimentación, fundamental para prevenir enfermedades crónico-degenerativas2009

alimento en grandes cantidades, con frecuencia rebasa la capacidad de procesamiento del organismo, genera un problema a nivel celular o bioquímico que repercute en la salud, la calidad de vida y la apariencia.

La alimentación se la define como un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada, la alimentación tiene efectos positivos con respecto a la prevención de ciertas enfermedades, relacionadas con el corazón, hígado y huesos, por mencionar algunos.

3.3.2 Ambiente

El Ambiente es el sistema global constituido por elementos naturales y artificiales de naturaleza física, química, biológica, sociocultural y de sus interrelaciones, en permanente modificación por la acción humana o natural.

El ambiente está en constante modificación, positiva o negativa, por la acción del hombre o natural. O sea que los cambios pueden ser hechos por los humanos o por la naturaleza misma. Ciertos factores ambientales, causados por agua no segura, la falta de higiene y el deterioro de la capa de ozono es mucho más elevada en el mundo en desarrollo que en los países desarrollados, a excepción del caso de determinadas enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares y el cáncer. Infecciones del tracto respiratorio son consecuencia de CO2 que emiten algunos vehículos en mal

estado, así m ismo el cáncer de piel es a consecuencia de los rayos ultravioleta. En el caso de los vehículos ha influenciado para que algunas personas sean sedentarias trayendo como consecuencia enfermedades cardiovasculares a artrosis y artritis ya que los huesos se vuelven frágiles a los traumatismos.

4. PRINCIPALES ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Las enfermedades crónicas degenerativas más prevalentes en base al Perfil Epidemiológico del Ministerio de de Salud Pública son las siguientes:

4.1 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Concepto

Es el aumento de la presión arterial de forma crónica por encima de 140/90 mmHg. Siendo su valor normal 120/80 mmHg.

Existen diversos tipos de hipertensión arterial:

- **HTA Esencial no complicada:** Corresponde al 90 o 95% de los casos no hay etiología específica.
- **HTA secundaria:** consecuencias de otras enfermedades.
- **HTA sistólica aislada:** Presión arterial sistólica elevada con cifras diastólicas normales

ETIOLOGÍA

Esencial no complicada

- Herencia: Tiene antecedentes familiares de hipertensión.
- Edad: la presión arterial sistólica o diastólica aumenta por que los vasos sanguíneos se debilitan con los años y pierden su elasticidad.
- Raza: los individuos de raza negra tienen el doble de posibilidades de desarrollar hipertensión que los de raza blanca.
- Sexo: Los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres hasta que éstas llegan a la edad de la menopausia. A partir de esta etapa la frecuencia en ambos sexos se iguala.
- Estrés: los factores emocionales, el estrés, la ira, la hostilidad y otras características de la personalidad contribuyen a la hipertensión.
- Sobrepeso u Obesidad: La frecuencia de la hipertensión arterial entre los obesos, independientemente de la edad, es entre dos y tres veces superior a la de los individuos con un peso normal.
- Tener inactividad física

HTA SECUNDARIA

- Enfermedades Cardiovasculares: Insuficiencia Cardiaca,
- Enfermedades Renales: Insuficiencia renal Crónica.
- Enfermedades Endocrinas: Hipertiroidismo, Hipotiroidismo

- Enfermedades Neurológicas: Encefalitis
- Medicamentos: Corticoesteroides, antiinflamatorios no esteroideos, algunos anticonceptivos orales.
- El embarazo: puede producir HTA en algunas mujeres.

MANIFESTACIONES CLINICAS

- Cefalea
- Sangrado nasal
- Palpitaciones, opresión torácica.
- Lipotimias, vértigo
- Zumbidos de oído
- Sudoración
- Ansiedad.
- Cansancio, edema

DIAGNOSTICO

La evaluación inicial se la hace tomando la presión arterial, luego se debe incluir de forma rutinaria los siguientes procedimientos:

Historia clínica

- Antecedentes familiares
- Hábitos

- Antecedentes personales o síntomas actuales relacionados con la posible naturaleza secundaria de la HTA

Exámenes complementarios

- **Análisis de sangre**: Hemograma, glucosa, colesterol total y HDL, triglicéridos, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio,
- **Análisis de orina**: elemental y sedimento
- Electrocardiograma
- Ultrasonido Renal y de Suprarrenales

TRATAMIENTO

Medidas generales

- Ingerir mayor cantidad de alimentos saludables del tipo verduras, pescado, lácteos y frutas, evitando las grasas de animales, como chicharrón y manteca.
- Hacer un plan de ejercicios mínimo 3 veces por semana: algún tipo de deporte, caminar, o aeróbicos que ayudaran además a bajar de peso y disminuir el stress y la angustia.
- Disminuir la sal en los alimentos
- Suspender las harinas y los azucares
- Modificar el estilo de vida.
- Dejar de fumar

Tratamiento farmacológico

El objetivo terapéutico de acuerdo con la OMS es:

- ♣ Conseguir una TA inferior a 140/90 para pacientes con HTA sistólica y diastólica.
- ♣ Conseguir una TA de 120-130/80 mmHg para pacientes jóvenes con HTA moderada.
- ♣ Conseguir una TA de 140 mmHg para pacientes con HTA sistólica.

A continuación se describen brevemente los principales antihipertensivos:

1. **Diuréticos**: Son fármacos de gran utilidad en el manejo de la hipertensión arterial, de bajo costo, bien tolerados a dosis bajas y de probada eficacia en la prevención de eventos cardiovasculares mayores. Los diuréticos de asa, como la furosemida, se deben emplear en los hipertensos con insuficiencia renal.
2. **Bloqueadores beta:** Son fármacos seguros, eficaces en combinación con diuréticos, antagonistas del calcio y a bloqueadores. Están contraindicados en pacientes con limitación crónica del flujo aéreo y con enfermedad vascular periférica.
3. **Inhibidores de la ECA**: Son seguros, efectivos, son especialmente útiles en la insuficiencia cardíaca y en la nefropatía diabética con proteinuria. Su efecto adverso más frecuente es la aparición de tos seca.

4. **Antagonistas del calcio**: Su indicación principal es la hipertensión sistólica aislada del anciano. Sus efectos adversos más comunes son la taquicardia, el edema maleolar y la rubefacción.
5. **Antagonistas de angiotensina II**: Son similares a los inhibidores de la ECA, pero no provocan tos seca.

4.2 DIABETES MELLITUS

Concepto

Es una condición crónica que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar efectivamente la insulina que produce.

FACTORES DE RIESGO

Existe un fuerte factor hereditario que predispone hacia ambos tipos de diabetes. Sin embargo, existen diversos factores tales como: la obesidad y el consumo excesivo de grasas son factores precipitantes en la diabetes tipo 2.

TIPOS DE DIABETES

Tipo 1, dependiente de la insulina, a veces se le llama diabetes juvenil, porque normalmente comienza durante la infancia aunque también puede ocurrir en adultos.

Tipo 2, que surge en adultos, el cuerpo sí produce insulina, pero, no suficiente, o no puede aprovechar la que produce. La insulina no puede escoltar a la glucosa al interior de las células.

Diabetes Gestacional, es la que se diagnóstica o aparece por primera vez durante el embarazo

Otros tipos de diabetes, en este grupo se integran todos los casos de diabetes secundarias a alteraciones genéticas, pancreáticas, medicamentosas, tóxicas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Sed
- Hambre
- Excesiva producción de orina.
- Pérdida de peso.
- Visión borrosa

DIAGNOSTICO

El médico realizará una sería de pruebas para confirmar el diagnostico de diabetes. Estas pruebas son:, la presencia de síntomas de diabetes, un número confirmado que sea mayor que 200 mg/dL de glucosa en el plasma, sin necesidad de ayunar, indica un diagnóstico positivo de diabetes.

Glucosa sanguínea en ayuno. Después de un ayuno de aproximadamente 8 horas. Este examen es utilizado para diagnosticar diabetes o pre-diabetes. Tolerancia oral a la glucosa. Esta prueba mide el nivel de glucosa en sangre después de un ayuno de 8 horas y después de 2 horas de haber tomado una bebida glucosada. Esta prueba puede ser utilizada para diagnosticar diabetes o pre-diabetes.[17]

Glucosa sanguínea a cualquier hora del día. El médico realiza pruebas de glucosa en sangre sin importar a qué hora se tomó el último alimento. Esta prueba junto con una serie de síntomas es utilizada para el diagnóstico de diabetes, pero no de pre-diabetes.

TRATAMIENTO

Los objetivos son:

- ♣ Tratar la cetoacidosis diabética
- ♣ Altos niveles de glucemia. Debido a la

Los objetivos a largo plazo del tratamiento son:

- ♣ Prolongar la vida
- ♣ Reducir los síntomas

[17] OMS para la vigilancia de los factores de riesgo y los estudios de la OMS sobre capacidad nacional en materia de prevención

- Prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes, tales como ceguera, insuficiencia renal, cardiopatía y amputación de extremidades

Su tratamiento se basa en:

- Autocontrol cuidadoso de los niveles de glucemia
- Educación
- Ejercicio
- Cuidado de los pies.
- Planeamiento de las comidas y control del peso
- Uso de medicamentos e insulina.

5. IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

El impacto de las enfermedades crónico – degenerativas sobre la persona que la padece y su familia depende de la fase del ciclo vital en la que se establezca el diagnóstico. En cualquiera de ellas, la respuesta frente a la enfermedad el paciente experimentará, de acuerdo con sus creencias previas y sus expectativas, un sufrimiento relacionado con la enfermedad crónica o más aún, con la perdida de salud.

Estos grupos de enfermedades tienen gran impacto en la esperanza de vida al nacer para uno y otros sexos en el país, además de que constituyen problemas de salud que traen aparejados una intensa carga de sufrimiento personal, familiar y social, y un alto costo psicológico y económico.

En la actualidad el mundo está experimentando un rápido aumento en los problemas crónicos de salud, de manera que las enfermedades crónicas constituyen más de la mitad de la carga mundial de morbilidad, muchas veces con su trágico curso hacia la invalidez y el deterioro de la vida de las personas.

6. ESTILOS DE VIDA

El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas, basadas en la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta determinados factores socioculturales y característicos personales.

El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante los proceso de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, los medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y por tanto no son fijas sino que están sujetas a modificaciones

Es importante tener en cuenta que, así como no existe un estado ideal de salud, no hay tampoco estilos de vida prescrito como “óptimos” para todo el mundo. La cultura, los ingresos, la vida familiar, la edad, la capacidad física, las tradiciones, el ambiente del hogar y el trabajo hacen que algunos modos y condiciones de vida sean más atractivos, factibles y apropiados

Se ha llegado a determinar que los malos estilos de vida tienen relación con múltiples enfermedades como Obesidad, HTA, Diabetes Mellitus no Insulino dependiente, entre otras

6.1 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

6.1.1 Nutrición

Una buena nutrición ayuda a sentirse mejor, será más productivo y mantener su independencia. La dieta es una mezcla de sustancias que contienen micronutrientes que interfieren en el desarrollo del cáncer

En general se debe consumir en forma moderada carnes y grasas animales y se debería utilizar preferentemente grasas vegetales, consumir frecuentemente futas frescas, alimentos ricos en fibra y evitar consumir alimentos ahumados así como edulcorantes artificiales, consumir moderadamente bebidas alcohólicas.

6.1.2 Ejercicio

Se define como una actividad física planeada estructurada y repetitiva. La actividad física es todo movimiento producido por los músculos del cuerpo que provoca un gasto sustancial de la energía frente al reposo las razones porque hacer ejercicio: aumenta la autoestima y mejora la autoimagen, disminuye la depresión y alivia el estrés, reduce el aislamiento, aumenta el bienestar y

mejora la resistencia física y sobretodo ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, obesidad.

6.1.3 Recreación

Es la actitud positiva del individuo hacia la vida en el desarrollo de actividades para el tiempo, que le permitan transcender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico, social que dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida.

El término recreación proviene del latín *recreativo,* que significa restaurar y refrescar (la persona). De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud el recrearse permite al cuerpo y a la mente una "restauración" o renovación necesaria para tener una vida más prolongada y de mejor calidad.

"La recreación se considera socialmente, un factor trascendental. Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma." [18]

[18] Asamblea mundial de salud/estrategia sobre estilos de vida/Washimnton2007

6.2 ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES

6.2.1 Consumo de Alcohol

En la problemática alcohólica influyen factores socioculturales, disponibilidad de bebidas alcohólicas, estrés, condiciones de trabajo, ingesta excesiva de alcohol. La exposición conjunta a bebidas alcohólicas y tabaco producen un efecto sinérgico en los canceres de cavidad bucal, faringe, laringe y esófago

6.2.2 Consumo de Tabaco

El consumo de tabaco es una de las costumbres más arraigadas en nuestra sociedad, en algunos estudios se ha documentado la relación que existe entre el uso de tabaco y más de 30 enfermedades adicionales, tales como enfermedad cerebro vascular, enfermedad obstructiva crónica, cáncer de boca, esófago, garganta, vejiga urinaria, cuello uterino, páncreas, y en los niños expuestos al tabaquismo de la madre, mal formaciones, peso bajo al nacer y síndrome de muerte súbita del lactante.

6.2.3 Ocio

La OMS define al ocio algo esencial, para el desarrollo de la persona; pero a su vez indica sus efectos negativos, como la falta de ejercicio ocasiona la aparición de enfermedades cardiovasculares.

Indica que el descansar no es matar el tiempo contemplando cómo pasan las horas sin hacer nada, sino que hablamos de un tiempo que debe ser ocupado por otro tipo de actividades, sino también con actividades como leer, pasar el tiempo con amigos, escribir cartas, tocar un instrumento musical o simplemente pasar un tiempo solo.

7. PREVENCIÓN

7.1 Importancia

En la actualidad el mundo está experimentando un rápido aumento en los problemas crónicos de salud, de manera que las enfermedades crónicas constituyen más de la mitad de la carga mundial de morbilidad, muchas veces con su trágico curso hacia la invalidez y el deterioro de la vida de las personas.

"Las enfermedades crónicas degenerativas son uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud lo son por varios factores: el gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la conformación en la causa más frecuente de incapacidad prematura y la complejidad y costo elevado de su tratamiento."[19] Su emergencia como problema de salud pública fue resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un gran porcentaje de la población. Sin embargo, la ciencia médica hoy día puede retrasar e incluso prevenir la aparición es estas patologías

[19] Sociedad Europea De cardiología/ manual de enfermedades no transmisibles.2006

De todo lo anteriormente mencionado y por constituirse en un serio problema de salud, proviene la importancia de su prevención.

7.2 Medidas Preventivas

- Ajustar el contenido calórico de la alimentación a las necesidades individuales reales.
- Las calorías derivadas de las grasas nunca deben sobrepasar el 30% del total.
- Se preferirá siempre la grasa vegetal en frío por su riqueza en ácidos grasos monoinsaturados, poliinsaturados y sus cualidades antioxidantes
- Las proteínas no deben sobrepasar el 15% de las calorías. De entre las proteínas de origen animal, reducir el consumo de carnes rojas y aumentar el pescado, especialmente de pescados azules y de aguas frías
- Sustituir la leche entera por leche descremada enriquecida con calcio
- Consumir quesos tiernos en vez de grasos o curados.
- Limitar el consumo de yemas de huevo a 2 ó 3 por semana. Las claras pueden tomarse sin límite
- Tomar todos los días de 4 a 6 raciones de verduras frescas
- Preferir siempre los alimentos integrales a los refinados. Un aporte suficiente de fibra es una de las claves para la salud que se cubre si se consideran las recomendaciones aquí descritas
- Tomar todos los días al menos 3 raciones de fruta fresca

- No consumir nunca más de 30 g de alcohol al día. Se ha comprobado que el beber un poco de vino tinto en las comidas mejora la salud cardiovascular.
- Mantener al mínimo el consumo de azúcar refinado, harinas refinadas y sal.
- Preferir siempre los productos naturales a los procesados o industriales. Leer siempre la etiqueta de información nutrimental y vigilar los contenidos de grasas saturadas, colesterol, azúcar y sodio
- Mantener siempre hábitos de vida saludables, con el adecuado ejercicio físico, libre de humos y de estrés.
- Promover la práctica de la actividad física en forma regular.
- Promover la combinación de los diferentes grupos de alimentos en cada comida.
- Evitar la ingestión excesiva de azúcares, colesterol, ácidos grasos saturados y grasas hidrogenadas.
- Selección de métodos adecuados de preparación de alimentos.
- Uso de los diseños más utilizados como: El Plato del Bien Comer, Rueda ó círculo de alimentos y la Pirámide ó triángulo de alimentos.
- Ingerir mayor cantidad de alimentos saludables del tipo verduras, pescado, lácteos y frutas, evitando las grasas.
- Reducir la ingesta de sal**.**

METODOLOGÍA

METODOLOGIA

Para el desarrollo del presente trabajo se empleo lo siguiente;

1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio realizado es de tipo cualitativo, descriptivo y de corte transversal, y se lo ejecutó en el barrio Belén de la ciudad de Loja.

2. AREA DE ESTUDIO

Los habitantes del barrio Belén de la ciudad de Loja se encuentra en el ubicado en el kilometro 3 vía la Costa, el mismo que cuenta con todos los servicios básicos; los datos se los obtuvo del perfil Epidemiológico del Ministerio de Salud Pública. Y la información para el marco teórico la adquiriremos de libros e internet los mismos que están detallados en la bibliografía

3. UNIVERSO

El universo lo constituye el Barrio Belén el cual cuenta con 5940 habitantes.[20]

4. MUESTRA

El total de encuestas a aplicar se determinó aplicando una fórmula ya que la población es muy extensa dando un total de 375 encuestas a aplicar en el Barrio Belén, tomando en cuenta a las personas entre 30 a 70 años.

[20] Perfil epidemiológico del atea de salud Nº3. Archivo del Subcentro de Salud Barrio Belen

FORMULA DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA DETERMINO EL NÚMERO DE ENCUESTAS A APLICAR:

N= población o universo

n= tamaño de la muestra

e2= error estimado (5%)2

FORMULA: n= N

1+ e2.N

5940

5940 5940 5940

n= _____ = _____ = _____ = ____ =3 75

1 + (5%)2. (5940) 1+ (0.0025)(5940) 1+ 14.85 15.85

a) TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION

La técnica para la recolección de información fue la encuesta la misma que fue aplicada a los moradores del Barrio Belén de la ciudad de Loja.

Para realizar la encuesta se ha incluido las siguientes variables: sexo masculino y femenino; edad se los grupo de 30 a 70 años.

El marco teórico se lo realizó en base a los principales aspectos planteados en la problemática y tomando en cuenta las enfermedades más prevalentes según el perfil epidemiológico establecido. Los datos obtenidos son expuestos mediante cuadros estadísticos expresados en frecuencia y porcentaje dichos datos me permitieron hacer un análisis e interpretación de los resultados obtenidos y finalmente se estableció las conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo. Se realizo una charla educativa.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABLA Nº 1

HA ESCUCHADO ACERCA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

INDICADOR	f	%
SI	169	45.07
NO	206	54.93
TOTAL	**375**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del barrio belén
Elaborado: Karla Sofía León Marín

En la siguiente tabla podemos observar que existe un 54.93% que responden no haber escuchado acerca de enfermedades, por el contrario un 45.07% respondieron haber escuchado por lo tanto tiene un conocimiento sobre las patologías. Al analizar podemos darnos cuenta que existe un alto índice de desconocimiento acerca de las enfermedades crónico degenerativas convirtiéndose así en un problema de salud. Según la "Organización Mundial de la Salud las considera como problemas silenciosos, emergentes que ocasionan actualmente la primera causa de muerte y discapacidad."[21]

La aparición de estas enfermedades; se ve influido por múltiples variantes entre ellas; causas genéticas, las características ambientales, estilos de vida,

[21] Organización Mundial de la Salud, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma disponible en http://www.ORG.com año 2007"

alimentación, cambios demográficos, sociales y económicos, que han generando nuevas maneras de adaptación al medio, todo esto a consecuencia de la creciente industrialización de la que disponen hoy en día los seres humanos y donde pueblos, e individuos han adoptado nuevos estilos de vida de acuerdo a la ubicación geográfica.

La falta de conocimiento de las enfermedades no transmisibles trae consigo complicaciones clínicas entre la más frecuente la ceguera, insuficiencia renal, enfermedades cerebro vasculares.

"La sociedad ecuatoriana de cardiología afirma que el diagnostico y tratamiento no es la única arma para combatir una enfermedad no transmisible sino que existen alternativas entre ellas promoción de estilos de vida, controles en las personas que padecen dichas enfermedades de esta manera se reduce el índice de complicaciones que en su mayoría son problemas traumáticos" [22]

[22] Sociedad Ecuatoriana Cardiología. prevención y control de enfermedades no transmisibles /Washinton2008

TABLA Nº 2

OCUPACION OPROFESION EN RELACION AL SEXO

INDICADORES	SEXO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	f	%	f	%
Quehaceres Domésticos	0	0	66	33,17
Agricultor	45	25,57	11	5,53
Comerciante	10	5,68	45	22,61
Empleado Privado	13	7,39	12	6,03
Artesano	9	5,11	19	9,55
Chofer	19	10,80	0	0,00
Mecánico	18	10,23	0	0,00
Albañil	36	20,45	0	0,00
Carpintero	12	6,82	0	0,00
Secretaria	0	0,00	20	10,05
Profesor	8	4,55	18	9,05
Empleado Ocasionales	6	3,41	8	4,02
TOTAL	176	100	199	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del barrio belén
Elaborado: Karla Sofía León Marín

De las personas encuestadas 33.17% representa al sexo femenino y son aquellas que se dedican a los quehaceres domésticos es decir realizan todas

las labores del hogar, en cambio el 25.57% representa al sexo masculino y su actividad diaria es la agricultura ya que es el sustento de vida para su hogar.

En la actualidad la humanidad ha adoptado nuevos estilos de vida conllevando así a la aparición de enfermedades crónico-degenerativas. Gran parte de la vida de una persona transcurre en el trabajo pero en muchas de las ocasiones el trabajo se convierte en carga física dando lugar a que algunas personas no dispongan del tiempo suficiente para ir a casa a comer de la forma adecuada, sino que lo hacen en un lugar cercano al trabajo como un burguer, cafetería, etc.

La ocupación o profesión influye en el conocimiento de formas de prevención de este tipo de enfermedades, debido a que muchos de ellos, por sus labores, falta de tiempo o de interés, no les permite informarse sobre estos temas[23], independientemente del trabajo que realicen o la profesión que tengan, y razón por la cual, cuando ya padecen estas patologías, ellos por si solos o con ayuda se educan sobre el problema padecido con la finalidad de mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones que se puedan presentar por las mismas.

[23]Enfermedades/Crónicas,paginadisponibleenhttp://www.saludmed.com/Salud/ECronica/ECronica.html

TABLA Nº 3

FUENTE DE INFORMACION ACERCA DE ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS

VARIABLE	f	%
TELEVISION	89	23,73
EQUIPO O INSTITUCION DE SALUD	98	26,13
GRUPO SOCIAL	5	1,33
INTERNET	29	7,73
RADIO	60	16,00
OTROS	19	5,07
NO RESPONDE	75	20,00
TOTAL	**375**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del barrio belén
Elaborado: Karla Sofía León Marín

De las personas encuestadas el 26.13 % manifiestan que el medio por el cual se ha informado acerca de estas enfermedades es a través del personal que labora en las instituciones de los Centros de salud, en cambio el 23.73% se ha informado atraves de medios de comunicación como es la televisión referente a programas educativos acerca de la salud. De esta manera las personas tienen un conocimiento acerca de estas enfermedades sus consecuencias y sobretodo la forma cómo prevenirla

TABLA Nº 4

CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIEGO DE LAS ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS

INDICADORES	f	%
Edad avanzada	**18**	**10,65**
Herencia	8	4,73
Falta de ejercicio	7	4,14
Trasladarse a algún lugar solo en carro, bus, etc.	6	3,55
Practicar juegos de salón	2	1,18
Consumo de alcohol	**15**	**8,88**
Tener algún familiar alcohólico	11	6,51
Conflictos en las relaciones personales	4	2,37
Consumir tabaco	8	4,73
Fumar a edad temprana	**12**	**7,10**
Inhalar el humo del tabaco	6	3,55
Ver mucha televisión	6	3,55
Internet	2	1,18
Consumir mucha sal	**14**	**8,28**
Consumir comida chatarra	**10**	**5,92**
No comer alimentos ricos en vitaminas, proteínas, etc.	8	4,73
Rayos ultravioletas	4	2,37
Malas condiciones higiénicas	8	4,73
Contaminación ambiental	6	3,55
Deterioro de la capa de ozono	8	4,73
Dióxido de carbono que emiten algunos vehículos en mal estado	6	3,55

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del barrio belén
Elaborado: Karla Sofía León Marín

Los moradores del Barrio Belén respondieron que los factores de riesgo que conllevan a estas enfermedades son: la edad avanzada con el 10.65%, consumo de alcohol con el 8.88%, fumar a una edad temprana con un porcentaje de 7.10%, consumir excesiva cantidad de sal el 8,28% y consumir comida chatarra con un porcentaje del 5.92%.

Según envejece una persona se produce en ellos una serie de cambios físicos, el cual se convierte en un factor de riesgo para estas enfermedades por ejemplo en el sistema neuromuscular y esquelético, con la edad se produce una reducción gradual de la velocidad y la fuerza de las contracciones musculares esqueléticas o involuntarias. Se produce una disminución de las fibras musculares que finalmente llevan al típico aspecto de enflaquecimiento de las personas muy ancianas, esto provoca que la persona no pueda realizar ejercicios y se convierta en sedentarias

El alcoholismo afecta a diferentes sistemas entre ellos, el sistema nervioso ya que ocasiona depresión, dando como resultado la disminución de la actividad, ansiedad, tensión; en el aparato digestivo provoca erosiones, náuseas y vómitos, lo que puede conllevar a desarrollar un cáncer de estómago. El alcohol afecta principalmente al hígado ocasionando, cirrosis hepática enfermedad crónica que provoca trastornos mentales severos como es la encefalopatía hepática, conductas violentas y finalmente la muerte.

El tabaco causa la muerte de tres millones de personas anualmente. A largo, el cigarrillo lleva al desarrollo de problemas de salud como cáncer, enfisema(daño en el tejido pulmonar) e insuficiencia cardíaca, uno de los componentes del cigarrillo es la nicotina y compuesto diferentes, de los cuales lo más importantes son: a) alquitranes, en los cuales se han encontrado 47 sustancias carcinógenas y b) el monóxido de carbono, que produce hipoxia tisular y se relacionada con la arteriosclerosis, uno de los principales factores que desencadenan infartos en el miocardio.

TABLA Nº 5

CONOCIMIENTOS SOBRE HÁBITOS PARA MANTENERSE SALUDABLES Y PREVENIR ESTE TIPO DE ENFERMEDADES

INDICADORES	f	%
Comer en su casa, alimentos preparados por usted	**61**	**16,27**
Una alimentación variada	**56**	**14,93**
No fumar	20	5,33
Realizar ejercicios al menos 3 veces a la semana	18	4,80
No consumir comida chatarra o enlatada	20	5,33
Limitar el consumo de yemas de huevo a 2 ó 3 por semana	8	2,13
Leer un libro o revista	15	4,00
Ir al parque con su familia los fines de semana	16	4,27
Cocinar con grasa de origen vegetal antes que las de origen animal	22	5,87
Consumir carne de pescado antes que la carne roja	12	3,20
Consumir leche descremada enriquecida con calcio	12	3,20
Tomar todos los días al menos 3 raciones de fruta fresca	**30**	**8,00**

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del barrio belén
Elaborado: Karla Sofía León Marín

Para mantener una vida saludable las personas encuestadas prefieren elaborar su comida en casa con un porcentaje del 16,27%, prefieren que su alimentación sea variada con el14, 93%.

La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada y son aquellos que marcan el futuro de las personas saludables o del enfermo de distintas patologías pero, sobre todo, del aparato cardiovascular los hábitos dietéticos, colesterolemia y mortalidad cardiovascular de distintas poblaciones[24].

[24] Badía X, Lizán L. Estudios de calidad de vida./Atención Primaria. Concepto, organización y práctica clínica. Vol. I. Madrid2006

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

Según la "Organización Mundial de la Salud considera a la enfermedades crónico degenerativas como problemas silenciosos, emergentes que ocasionan actualmente la primera causa de muerte y discapacidad."[25]

En la presente investigación que se realizó a los moradores del Barrio Belén se determinó que un 54.93% no posee un conocimiento explícito acerca de las Enfermedades Crónico Degenerativas. Un 26.13 % manifiestan que el medio por el cual se ha informado acerca de estas enfermedades es a través del personal que labora en las instituciones de los Centros de salud las mismas que lo han realizado a través de las Campañas de Salud programadas y en cambio el 23.73% se ha informado atraves de medios de comunicación como es la televisión referente a programas educativos acerca de la salud. Para mantener una vida saludable las personas encuestadas prefieren elaborar su comida en casa con un porcentaje del 16,27%, prefieren que su alimentación sea variada con el14, 93%. Manifiestan que como factores de riesgo influye la edad con el 10.65%, consumo de alcohol con el 8.88%, fumar a una edad temprana con un porcentaje de 7.10%, consumir excesiva cantidad de sal el 8,28% y consumir comida chatarra con un porcentaje del 5.92%.

[25] Organización Mundial de la Salud/2008

La investigación realizada en el Colegio “Manuel Enrique Rengel” de la Ciudad de Loja, en los estudiantes de Bachillerato sobre conocimientos de Enfermedades Crónico Degenerativas, se confirmó que el 41% de la muestra total, desconocen acerca de las enfermedades crónico degenerativas, mientras que el 38% que saben sobre este tipo de patologías. Adquirieron la información de la televisión; toda la muestra que es de 76 son estudiantes, el 42% cree que la mala alimentación es la causa de la presencia de estas enfermedades, y el 46% desconoce la forma de prevenirlas.

Según los estudios realizados en las diferentes áreas, se puede demostrar que existe un alto índice de desconocimiento acerca de dichas enfermedades y la forma de cómo prevenirlas. Un estudio realizado por la Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México) demuestra que 80% de la población desconoce o tiene conocimientos muy superficiales acera de la a aparición de estas enfermedades. La aparición de estas enfermedades es cada vez más frecuente en los diferentes países, es considerado como un problema prioritario en salud pública.

Nuestro país, ubicado al sur de América, no está exento de dichos problemas ya que se evidencia una acumulación epidemiológica, de la presencia de enfermedades crónico-degenerativas. Entre estas constan las cardiopatías, enfermedades cerebro vascular, la diabetes y la hipertensión arterial, a ello se añadió que uno de los factores principales para que inicien estos males es la

obesidad, la cual ya se considera en sí como una enfermedad, la inactividad física, alimentación poco saludable, tabaquismo y alcoholismo.

Es importante implementar información acerca de que son la Enfermedades no transmisibles, las consecuencias graves que pueden provocar invalidez, pérdida de un órgano o incluso la muerte, esto se puede evitar mediante la prevención la misma que consiste en sensibilizar e informar a las familias de los problemas de salud que surgen a partir de la alimentación los factores de riesgo que inciden en la aparición de estas enfermedades como son; el uso del tabaco, inactividad física, el consumo de alcohol.

Es por ello que la nueva estrategia de Salud para todos; emitido en el documento de la OMS enfatiza: la importancia de la modificación de hábitos no saludables y la incorporación de hábitos saludables con la consiguiente mejora de la salud, calidad de vida y bienestar de la persona.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos de las encuestas realizadas a los estudiantes de la institución educativa podemos concluir lo siguiente:

- Se pudo determinar que el 54.93% de la población no poseen un conocimiento acerca de la Enfermedades Crónico Degenerativas y su prevención
- También se pudo determinar algunos factores de riesgo como son: la edad avanzada, el consumo de alcohol, de cigarrillo, ingesta de grasa, sal, azúcar y la ocupación son una de las causas para contraer una enfermedad crónica degenerativa
- La información acerca de estas enfermedades es a través de la televisión y las instituciones de salud.
- Una manera de prevenir las enfermedades crónicas es la alimentación la cual en su mayoría son preparadas el hogar.
- A través de una charla educativa se logró concientizar a los moradores del Barrio Belén sobre el riesgo de tener una enfermedad crónica degenerativa.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

Por lo analizado durante la realización de esta tesis se recomienda al;

- Ministerio de Salud promueva campañas de prevención sobre las enfermedades crónicas degenerativas.

- Sugiero que el personal de salud del Área de la salud Humana capacite al personal docente sobre temas de Enfermedades No Transmisibles y a su vez ellos impartan lo aprendido con los estudiantes.

- Como estudiante de la carrera de Enfermería promover una campaña para dar a conocer sobre la importancia de incorporar estilo de vida, actividades físicas para la prevención de estas enfermedades.

- Sugiero que el personal que labora en el subcentro Nº ..realizar charlas, conferencias en el Barrio Belén para que así sus moradores conozcan de estas enfermedades

BIBLIOGRAFIÍA

BIBLIOGRAFÌA

1. **Brunner,** Enfermería Medico Quirúrgica, octava edición; Volumen II, capitulo 39 y 40 “valoración y tratamiento de pacientes con diabetes mellitus” , “ valoración del funcionamiento renal y urinario”, págs. 1030-1031, 1206 – 1207

2. **Kozier B,** Fundamentos de Enfermería, vol. I, capitulo 7, fomento de bienestar a lo largo de la vida, pág. 678 – 690.

3. **Neel Weder,** la diabetes tipo II la hipertensión esencial, y la obesidad como "Síndromes de homeostasis genéticos reducidos": el "Genotipo ahorrativo" hipótesis entra en el siglo XXI. Perspectivas en biología y medicina, págs. 42- 47. 1998

4. **Sherman,** Prevenir y tratar la osteoporosis: estrategias en el milenio: plantas anuales de la Academia de Ciencias de Nueva York pags 188 – 197 año 2005.

5. **Izquierdo E,** Métodos y Diseño de Investigación, 2ª. Edición

6. **Ramírez L**, Metodología y Diseño de Proyectos, 1ª. Edición, 2006.

7. Perfil Epidemiológico. AREA Nº 3. Año 2008.

8. Perfil Epidemiológico en Adultos Mayores de 20 Años de la Provincia de Loja del Año 2008.

9. **Internet**

- Enfermedades Crónicas, pagina disponible en http://www.saludmed.com/Salud/ECronica/ECronica.htm
- Hipertensiónarterial/www.es.wikipedia.org/wiki/Hipertensión_arterial.
- MedlinePlus/www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/highbloodpressure.html
- ttp://www.geosalud.com/hipertension/ha_consejos.htm
- http://www.watchtower.org/s/20020408a/article_01.htm
- Enfermedades del corazón, disponible en la página: www.dmedicina.com/enfermedadesvasculares.com
- Adictos al tabaco 70% de enfermos crónicos, disponible en la página: www.elsiglodetorreon.com.enfermos-cronicos.html
- NOOSFERA, Necesitamos comprender cómo operan las redes sociales en la autogestión de las enfermedades crónica, disponible en http://www. noosfera.com
- Que es la recreación disponible en la página: www.misrespuestas.com/que-es-la-recreacion.htm/

- Desempleo: efectos del desempleo, pagina disponible en: http://html.rincondelvago.com/desempleo_efectos-del-desempleo.html
- La importancia de comer en familia, pagina disponible http://www.nutrijoven.com/la-importancia-de-comer-en-familia/
- Estrés, pagina disponible en http://www.saludparati.com
- Organización Mundial de la Salud, Informe anual "Estadística Mundial de la Salud", 2008
- Boerma T y Abou-Zahr, Estadísticas Sanitarias Mundiales, OMS, 2009
- Organización Panamericana de Salud, perfil del sistema de salud de Ecuador, tercera edición, 2008
- Rodríguez M. Salud Comunitaria, Madrid España, Edición 2005.

ANEXOS

ANEXOS Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Estimado Sr o Sra.

Soy estudiante de la Universidad Nacional de Loja, de la Carrera de Enfermería, dicha encuesta me servirá para realizar mi trabajo de tesis previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería por lo que le solicito a Usted de la manera más comedida se digne en contestar la siguiente encuesta de la manera más honesta posible.

DATOS INFORMATIVOS

Lugar_____ **Edad**_____

Sexo: M ( ) F ( )

Ocupación y/o Profesión: _____

1. **Ha escuchado usted acerca de las enfermedades crónico degenerativas…?**

Si ( ) No ( )

2. Quienes o de donde usted ha recibido información acerca de este tipo de enfermedades

- Radio ( )
- Televisión ( )
- Centros de salud ( )
- Campañas de salud ( )
- Hospital ( )
- Medico ( )
- Enfermera ( )
- Colegio ( )
- Grupo social ( )
- Lecturas ( )
- Internet ( )
- Ninguno ( )
- Otros_____

3. Cuál de los siguientes factores cree usted que conlleva a la presencia de estas enfermedades

- Edad avanzada ( )
- Herencia ( )
- Falta de ejercicio ( )

- Trasladarse a algún lugar solo en carro, bus. ( )
- Practicar juegos de salón (jugar cartas, dominó ( )
- Consumo de alcohol ( )
- Tener algún familiar alcohólico ( )
- Consumir tabaco ( )
- Fumar a edad temprana ( )
- Ver televisión ( )
- Internet ( )
- Consumir mucha sal ( )
- Consumir comida chatarra (hamburguesas, etc.) ( )
- No comer alimentos ricos en vitaminas, proteínas. ( )
- Malas condiciones higiénicas ( )
- Contaminación ambiental ( )
- Dióxido de carbono que emiten vehículos en mal estado ( )

4. **De los siguientes hábitos, señale los que usted conoce para mantenerse saludable**

- Comer alimentos preparados por usted ( )
- Una alimentación variada a base de frutas, verduras, etc ( )
- No consumir alcohol. ( )
- No fumar ( )
- Realizar ejercicios al menos 3 veces a la semana ( )
- No consumir comida chatarra o enlatada ( )

- Evitar inhalar el humo de cigarrillo ( )
- Limitar el consumo de yemas de huevo a 2 ó 3 por semana ( )
- Leer siempre la etiqueta de información nutrimental cuando compra los productos para su alimentación ( )
- Leer un libro o revista ( )
- Ir al parque con su familia los fines de semana ( )
- Consumir carne de pescado antes que la carne roja ( )
- Consumir leche descremada enriquecida con calcio ( )
- Tomar todos los días al menos 3 raciones de fruta fresca ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO Nº 2

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

AREA Nº 3

Año 2008

POBLACION: 52560 HABITANTES

	CAUSAS	**FRECUENCIA**	**TASA POR 1000 HAB**
1	Infecciones de vías respiratorias	11249	215
2	Parasitosis	10477	199
3	EDA	2881	55
4	Desnutrición	1117	19
5	Infecciones de vías urinarias	786	15
6	Infecciones intestinales	694	13
7	Hipertensión arterial	546	10
8	Dermatitis	503	10
9	Anemia por deficiencia de hierro	366	7
10	Gastritis	33	6

ANEXO Nº 3

PERFIL EPIDEMIOLOGICO EN ADULTOS MAYORES DE 20 Años

DE LA PROVINCIA DE LOJA DEL AÑO 2008

Población de la Provincia de Loja 242.239 habitantes

	CAUSAS	FRECUENCIA	TASA POR 1000 HAB
1	Trastornos del sistema urinario	495	2
2	Fiebre tifoidea	415	2
3	Hipertensión arterial	221	1
4	Rinofaringitis aguda	188	1
5	Infección de vías urinarias en embarazadas	165	1
6	Parasitosis intestinal	110	0.5
7	Enfermedad inflamatoria de vagina y vulva	109	0.4
8	Candidiasis de vulva y vagina	102	0.4
9	Diabetes Mellitus	81	0.3
10	Artritis reumática	60	0.2

ANEXO Nº 4

PROGRAMA EDUCATIVO

DATOS INFORMATIVOS:

Nombre de la Institución: Universidad Nacional de Loja

Lugar: Barrió Belén de la ciudad de Loja

Facilitadora: Karla Sofía León Marín, estudiante de la Carrera de Enfermería

TEMA: ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

MISION: Mejorar los conocimiento sobre los factores de riesgo de las enfermedades crónico degenerativas en los habitantes del Barrio Belén de la ciudad de Loja.

VISION: Estimular la participación ciudadana para asumir una responsabilidad del auto-cuidado de su salud, brindando una debida orientación alimentaria y fomentando la adopción de hábitos positivos en las personas para prevenir y controlar enfermedades crónicas degenerativas

INTRODUCCION.

La salud es el completo estado físico, mental y social que tiene derecho todo ser humano sin distinción de raza, religión, nacionalidad o situación económica”[26].

Es por ello como estudiante de la Universidad Nacional de Loja perteneciente a la Carrera de Enfermería, luego de realizar un estudio en la población de estudio se pudo comprobar que existe un número elevado de HTA correspondiendo a un 18.34%, Diabetes con un 18.34%.

La aparición de estas enfermedades se ven influidos por múltiples variantes entre ellas: causas genéticas, factores ambientales, estilos de vida, cambios demográficos, sociales y económicos, que han generado nuevas maneras de adaptación al medio, lo que han implicado un proceso de cambio de los problemas de salud (hay problemas que han ido erradicando y a la vez han surgido otros nuevos), todo esto a consecuencia de la creciente industrialización de la que disponen hoy en día los seres humanos y pueblos han adoptado nuevos estilos de vida de acuerdo a la ubicación geográfic .Frente a este problema como estudiante he tomado en consideración temas dirigidos a las personas en cuanto a dichas patologías, poniendo de manifiesto temas destinados a mejorar, la calidad de vida, sobretodo recalcar en la parte de prevención de enfermedades y promoción de la salud.

[26] RODRIGUEZ M. Salud Comunitaria, Madrid España, Edición 2005.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar el conocimiento sobre factores de riesgo de las enfermedades crónico degenerativas en los habitantes del Barrio Belén de la ciudad de Loja.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promocionar los estilos de vida saludables de los moradores del barrio Belén
- Dar a conocer las medidas preventivas que se pueden poner en práctica en los hogares para evitar la aparición de estas enfermedades
- Concienciar las personas para que lleven un control médico para detectar las enfermedades y recibir el respectivo tratamiento para evitar complicaciones.

METODOLOGÍA

El presente trabajo tiene como finalidad estimular la participación ciudadana para asumir una responsabilidad del auto cuidado de su salud, brindando una debida orientación alimentaria y fomentando la adopción de hábitos positivos en las personas para prevenir y controlar enfermedades crónicas degenerativas

La metodología se orienta de manera general, sobre la concepción de facilitar aprendizajes, y a su vez la búsqueda efectiva de soluciones a problemas reales.

El contenido se basara en enfermedades Crónico-Degenerativas y sus factores de riesgo modificables.

Para la elaboración del programa se empleará material didáctico y el apoyo de trípticos con consejos prácticos de que hábitos emplear.

Se hará el uso de las siguientes técnicas:

- Charla sobre las enfermedades crónicas degenerativas más relevantes.
- Material Didáctico trípticos

DESARROLLO DE CONTENIDOS

A QUE LLAMAMOS ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA

Se entiende a un conjunto de enfermedades que aparecen típicamente después de los 30 años de edad y que están presentes por años; que empeoran con el paso del tiempo y que se adquieren por medio de estilos de vidas inapropiados, aunque siempre hay que considerar que existen factores genéticos de naturaleza hereditaria que concierne a estas condiciones.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS MÁS RELEVANTES

HIPERTENSIÓN

Es la presión que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias es ocasionada por un estrechamiento de unas arterias muy pequeñas denominadas «arteriolas» que regulan el flujo sanguíneo en el organismo. A medida que estas arteriolas se estrechan (o contraen), el corazón tiene que esforzarse más por bombear la sangre a través de un espacio más reducido, y la presión dentro de los vasos sanguíneos aumenta.

FACTORES DE RIESGO

- Tiene antecedentes familiares de hipertensión. .
- Tiene más de 60 años. Los vasos sanguíneos se debilitan con los años y pierden su elasticidad.

- Se enfrenta a niveles altos de estrés. Según algunos estudios, el estrés, la ira, la hostilidad y otras características de la personalidad contribuyen a la hipertensión.
- Sufre de sobrepeso u obesidad.
- Usa productos de tabaco. El cigarrillo daña los vasos sanguíneos.
- Usa anticonceptivos orales. Las mujeres que fuman y usan anticonceptivos orales aumentan considerablemente su riesgo.
- Lleva una alimentación alta en grasas saturadas.
- Lleva una alimentación alta en sodio (sal).
- Es físicamente inactiva.
- Es diabética.
- Embarazo.

MANIFESTACIONES CLINICAS

- Cefalea
- Sangrado nasal
- Palpitaciones, opresión torácica.
- Lipotimias, vértigo
- Zumbidos de oído
- Sudoración

- Ansiedad.
- Cansancio

PREVENCIÓN

- Llevar una alimentación baja en grasas y sal.
- Consuma una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos bajos en grasa, en tanto reduce la ingesta de grasa total y saturada
- Reducir el peso excesivo.
- Comenzar un programa de ejercicio físico regular.
- Aprender a controlar el estrés.
- Dejar de fumar.
- Moderar o suprimir el consumo de alcohol. Recuerde que un consumo moderado es un promedio de una o dos bebidas por día para los hombres y de una bebida por día para las mujeres.

Tome su medicina para la presión arterial a la misma hora todos los días. Por ejemplo, tome su medicina por las mañanas con el desayuno o en las noches Si usted olvida tomarse una dosis de su medicina, no duplique la dosis al día siguiente.

DIABETES

Es una enfermedad que se desarrolla cuando el cuerpo no fabrica suficiente cantidad de una hormona llamada insulina, o si el cuerpo no usa la insulina de

la forma correcta. Durante la digestión se descomponen los alimentos para crear glucosa, la mayor fuente de combustible para el cuerpo.

FACTORES DE RIESGO

- Obesidad
- Consumo excesivo de grasas
- Edad superior a 45 años
- Antecedentes familiares de diabetes
- Dar a luz un bebé que pese más de 4 kg (9 libras)
- Hipertensión arterial (superior o igual a 140/90 mmHg)

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPERGLUCEMIA

- visión borrosa,
- fatiga,
- aumento de la sed y el apetito
- aumento de las veces que se orina.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPOGLUCEMIA

- Palpitaciones.
- sudoración
- temblor
- ansiedad

- hambre repentina
- insomnio
- sensaciones de ardor o adormecimiento
- taquicardia
- hormigueo
- dificultad para concentrarse

PREVENCION

- ✓ Reduzca o elimine el consumo de cafeína, alcohol y cigarrillos.
- ✓ No coma demasiado en una sola comida. Es preferible comer menos en el almuerzo o la cena e ingerir alguna merienda ligera entre comidas.
- ✓ Ejercicio físico que facilita el mantenimiento del peso adecuado,
- ✓ Llevar un buen control de la tensión arterial y de los niveles de lípidos en sangre.

Además es esencial cuidar diariamente los pies, revisándolos para vigilar si aparecen heridas, rozaduras, ampollas o grietas. Para la revisión diaria se aconseja realizarla con buena iluminación natural e inspeccionando bien todas las zonas de la planta y de los espacios interdigitales con la ayuda de un espejo.

La correcta higiene de los pies y la elección adecuada del calzado es la estrategia básica para evitar la aparición de rozaduras, heridas, quemaduras y lesiones:

- Lavarse los pies diariamente con agua templada (ni muy caliente –que no supere los 37 grados- ni muy fría). Se aconseja comprobar la temperatura del agua con un termómetro de baño o con el codo, ya que es frecuente que en los pies se pueda haber perdido la sensibilidad y no se perciba la temperatura real del agua.
- Secar bien los pies con una toalla suave y sin frotar, con especial cuidado en los espacios interdigitales.
- Mantener los pies secos utilizando talco no medicinal antes de calzarse cada mañana y cada vez que se cambie de calcetines o calzado.
- Las uñas de los pies deben de cortarse con tijeras de punta roma, y en línea recta para evitar que se encarnen, sin apurar el corte ni erosionar los dedos.
- No se deben de cortar ni quitar las durezas y callos de los dedos, ni utilizar callicidas, de ser necesario debe de consultarse un podólogo.
- No se deben de utilizar pomadas, alcohol o desinfectantes para las heridas de los pies, ya que pueden irritar la piel.
- Se debe de evitar el uso de ligas, gomas o calcetines con elásticos en el borde ya que dificultan la circulación sanguínea.
- Evitar andar descalzo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FECHA DE ENTREGA
Entrevista con el padre para que convoque a la comunidad	25-05-2010
Elaboración y entrega de la charla educativa sobre las enfermedades crónico degenerativas	25-05-2010
Elaboración y entrega de trípticos a los moradores del Barrio Belén	25-05-2010

ANEXO Nº 5

TRIPTICOS ENTREGADOS A AL COMUNIDAD

- Alimentación baja en grasas y sal
- Dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos bajos en grasas
- Reducir el peso excesivo
- Aprender a controlar el stress
- Dejar de fumar
- Tomar la medicina para la presión arterial a la misma hora todos los días

- Reduzca el consumo de cafeína, alcohol y cigarrillo
- No comer demasiado en una sola comida
- Ejercicio físico
- Autocontrol de los niveles de glucemia
- Cuidado de los pies
- Evitar andar descalzo
- No se debe utilizar pomadas para heridas en los pies

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS

HIPETENSION

Es la presión que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias, a medida que estas arteriolas se estrechan, el corazón tiene que esforzarse más para bombear la sangre y la presión se los vasos sanguíneos aumenta

Síntomas:

- Cefalea
- Sangrado nasal
- Palpitaciones
- Zumbidos al oído
- Cansancio
- Ansiedad

FACTORES DE RIESGO

HIPETENSION

- Tener más de 60 años
- Altos niveles de stress
- Sufre de sobrepeso
- Usa productos de tabaco
- Alimentación alta en grasas y sal

Es una enfermedad que se desarrolla cuando el cuerpo no fabrica suficiente cantidad de una hormona llamada insulina. La insulina es una hormona segregada por el páncreas.

Durante la digestión se descomponen los alimentos

Síntomas:

- Visión borrosa
- Fatiga
- Aumento de la sed y apetito
- Sudoración
- temblor

FACTORES DE RIESGO

DIABETES

- Obesidad
- Consumo excesivo de grasas
- Edad superior a 45 años
- Dar a luz un bebé que pese más de 4kg (9 libras)
- Hipertensión

INDICE

CERTIFICACION……I

AUTORIA……II

AGRADECIMIENTO……III

DEDICATORIA……IV

1. RESUMEN ……2

SUMARY……4

2. INTRODUCCION……..9

REVISION DE LITERATURA

8. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVA……..12

8.1 Concepto

9. Rasgos Históricos

10. Factores de riesgo……13

3.3.3 Factores biológicos

3.3.4 Genética

3.3.5 Edad

3.4 Factores sociales……16

3.4.1 Sedentarismo

3.4.2 Alcoholismo

3.4.3 Tabaquismo

3.4.4 Avances tecnológicos

3.5 Factores Ambientales……25

3.5.1 Alimentación

3.5.2 Ambiente

11. Enfermedades Crónico Degenerativas……27

11.1 Hipertensión Arterial

11.2 Diabetes Mellitus

12. Impacto de las Enfermedades crónico degenerativas……35

13. Estilos de vida

13.1 Estilos de Vida Saludables

13.1.1 Nutrición

13.1.2 Ejercicio

13.1.3 Recreación

13.2 **Estilos De Vida No Saludables**……39

13.2.1 consumo de alcohol

13.2.2 consumo de tabaco

13.2.3 ocio

14. **Prevención** ……40

14.1 Importancia

14.2 Medidas preventivas

15. METODOLOGIA……...44

16. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS……47

17. DISCUSION ……57

18. CONCLUSIONES……60

19. RECOMENDACIONES……..61

20. BIBLIOGRAFIA……62

21. ANEXOS……63