



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES EN
CENTRO IESS. COMUNA PALMAR SANTA ELENA 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

**AQUINO TOMALÁ CHRISTIAN ALEXANDER
MUÑOZ ROSALES CARLOS ALFREDO**

TUTORA

LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2017 – 2018

La libertad, Abril del 2018

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFÍA

A quien interese:

Certifico que el trabajo de titulación **ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES EN CENTRO IESS. COMUNA PALMAR SANTA ELENA 2017**. Elaborado por los estudiante, el Sr. **AQUINO TOMALÁ CHRISTIAN ALEXANDER** con cédula de identidad N° 2400294837 y el Sr. **MUÑOZ ROSALES CARLOS ALFREDO** con cédula de identidad N° 0923394969, ha sido debidamente revisado y no presenta falencias de índole gramatical ni ortográficas.

Extiendo este presente certificado por estar ceñido a la verdad, la parte interesada puede hacer uso del mismo para los fines que estime conveniente.

Atentamente



Ing. Marco Bermeo García

MAGISTER EN GERENCIA EDUCATIVA

C.I.:1707326813

Número de Registro SENESCYT: 1017-12-741571

Número de teléfono: 0985033821

Correo Electrónico: mvbermeo@hotmail.com

Domicilio: La Libertad, Avenida13 entre calles 31 y 32

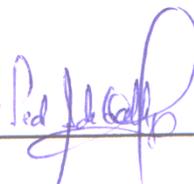
La libertad- Ecuador

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



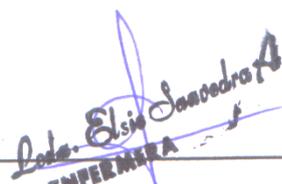
Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
ENFERMERÍA**



Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

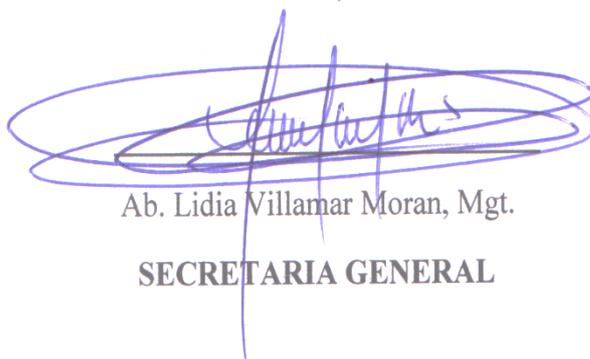
PROFESOR DEL ÁREA



Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.

TUTORA



Ab. Lidia Villamar Moran, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

La libertad, Abril del 2018

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de tutora del trabajo de investigación: **ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES EN CENTRO IESS. COMUNA PALMAR SANTA ELENA 2017**. Elaborado por el Sr. Aquino Tomalá Christian Alexander y el Sr. Muñoz Rosales Carlos Alfredo, EGRESADOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la Apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
Lic. Saavedra Saavedra Elsie Antonieta, MSc.
TUTORA

AGRADECIMIENTO

Al culminar este proceso Académico, un acto muy significadivo para nuestras vidas, nuestro agradecimiento a DIOS, por darnos la vida y permitinos llegar hasta donde estamos, por darnos salud y bendecir cada día de nuestras vidas.

A los padres, por inculcarnos valores como, Respeto, Responsabilidad, y ante todo Humildad, por ser el pilar fundamental en el arduo camino de nuestra formación profesional.

A los docentes, por brindarlos sus conocimientos durante todo el periodo académico y más que todo la voluntad de hacer de nosotros unos exelentes profesional.

A nuestra tutora, la Lic. Saavedra Alvarado Elsie, MSc. Que con su conocimiento supo guiarnos en este importante proceso para poder culminar nuestra etapa de fomación profesional.

¡GRACIAS A TODOS!

Christian y Carlos

INDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFÍA	i
TRIBUNAL DE GRADO	i
APROBACIÓN DE LA TUTORA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE GENERAL.....	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	5
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. OBJETIVOS.....	8
1.5. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD	9
CAPÍTULO II	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. MARCO INSTITUCIONAL	10
2.2. MARCO LEGAL	11
2.2.1. Deberes y derechos del adultos mayor.....	11
2.3. MARCO CONTEXTUAL.....	13
2.3.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	13
2.3.2. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	14
2.3.2.1. Envejecimiento	14
2.3.2.2. Teorías del Envejecimiento.....	14
2.3.2.3. Cambios en el envejecimiento	15
2.3.2.3.1. Cambios Biológicos.....	15
2.3.2.3.2. Cambios Psicológicos.....	17
2.3.2.3.3. Cambios Social	17
2.3.2.4. Enfermedades crónicas no transmisibles	17
2.3.2.5. Enfermedades metabólicas	19
2.3.2.6. Enfermedades Respiratorias	20
2.3.2.7. Enfermedades reumáticas	21
2.3.2.8. Enfermedades oncológicas	23
2.3.2.9. Factores asociados con las enfermedades crónicas no transmisibles.....	23
2.3.3. FUNDAMENTACIÓN DE ENFERMERÍA.....	30

2.3.3.1.	Teoría de enfermería “Nola Pender”	30
2.3.3.2.	Teoría de enfermería “Virginia Henderson”	30
2.3.3.3.	Teoría de enfermería “Jean Watson”	30
2.3.3.4.	Posibles Diagnósticos	31
2.4.	Hipótesis, Variables y Operacionalización	31
2.4.1.	Hipótesis.....	31
2.4.2.	Asociación Empírica de variables.....	31
2.4.3.	Operacionalización de Variable.....	32
CAPÍTULO III		35
3.	DISEÑO METODOLÓGICO	35
3.1.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.2.	UNIVERSO Y MUESTRA	37
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.4.	PRUEBA PILOTO	38
3.5.	PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN Y PRESENTACIÓN	38
CAPÍTULO IV		41
4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	41
4.1.	CONCLUSIONES.....	46
4.2.	RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA		48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		50
APENDICES Y ANEXOS		52
GLOSARIO		74

INTRODUCCIÓN

El aumento de la población de adultos mayores es relevante a nivel mundial y de mayor impacto incluyendo Ecuador, el mismo que ha alterado el patrón epidemiológico y así las enfermedades crónicas no transmisibles han ido adquiriendo mayor importancia debido al aumento de la morbilidad y mortalidad. Existen varios factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles, entre las cuales se destacan, malos hábitos alimenticios, disminución de movilidad física, consumo de tabaco y alcohol. La población de adultos mayores a nivel mundial es alta, y según la OMS se duplicara el 22%, de 605 millones de 2 mil millones aproximados.

Tener una buena salud ayuda a los adultos mayores asegurar su independencia, seguridad y productividad continua a lo largo de su vida. Pero las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes pueden disminuir su calidad de vida, aumentar los costos de los cuidados de salud e incrementar la presión sobre los miembros de la familia que son responsables de su cuidado. En América Latina según la OMS. Estos factores de riesgos son la causa principal de defunciones con el 16.5% estos problemas recaen más en países bajos y medios.

De acuerdo al Instituto nacional de estadísticas y censos (INEC) 2010 en el Ecuador existen un total de 14'483.499 habitantes de ellos 940.905 son adultos mayores, el 70% se encuentran entre la edades de 65 a 85 años, 53% son de sexo femenino y 47% del masculino.

Este trabajo de investigación es de suma importancia, se trabaja con un grupo vulnerable como son los adultos mayores, ya que por su avanzada edad estos tienden a no llevar una vida saludable acorde a su etapa y por ende, esto influirá en que ellos no gozen de una salud óptima. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo de investigación es determinar cuales son las enfermedades crónicas más prevalentes en el adulto mayor del Centro IEISS de la Comuna de Palmar y a su vez identificar cuales son los factores de riesgos a los que estan más expuestos para brindar una educación de prevención y promoción.

Para el desarrollo de la metodología de la investigación se utilizó el diseño cuantitativo, descriptiva, transversal y de campo con el fin de obtener datos que permitan una visión más amplia sobre el tema mencionado. Los tipos de métodos utilizados son deductivo, analítico, descriptivo y mediante un análisis amplio sobre el objeto de estudio y la hipótesis planteada se llegará a la obtención de los resultados. Las técnicas usadas fueron la observación, entrevista y encuestas.

Los resultados obtenidos de la investigación ayudan a determinar que la mayoría de la población de adultos mayores en la cual se aplicó la encuesta el 31% de las personas tienen hipertensión Arterial diagnosticada, 20.2% con Artritis y el 16.7% diabetes mellitus siendo la mayor causa como factor de riesgo los antecedentes patológicos familiares. Dentro del nivel de conocimiento en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles los adultos mayores tienen una escasez referente al tema mencionado.

Con esta información verídica y actualizada las autoridades competentes y personal de salud trabajarán conjuntamente para el bienestar del adulto mayor y su familia, por lo tanto, se considera importante los resultados para mejorar la atención de dichas personas.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Enfermedades Crónicas no transmisibles en adultos mayores en centro IESS. Comuna Palmar Santa Elena 2017

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades crónicas no transmisibles se consideran un problema global en salud pública en los adultos mayores ya que son un grupo de individuos de mayor riesgo de contraer problemas de salud debido a que han pasado por un proceso biológico como es el deterioro del cuerpo. Con el progreso de la ciencia y la tecnología de la salud la esperanza de vida aumenta de forma considerable, de manera que la vejez ya no es sinónimo de enfermedad, más bien, una etapa vital del ser humano. El 11% de la población mundial son adultos mayores según datos de la Organización Mundial de la salud. (OMS).

De acuerdo a estas estadísticas es considerable el número de adultos mayores y se toma en cuenta que es un grupo vulnerable a tener un alto índice de mortalidad en cuanto a enfermedades crónicas ya que al pasar por el proceso de envejecimiento también sus capacidades fisiológicas disminuyen y es por esto que se toma en consideración los factores de riesgo más prominentes a causar esta problemática

Las muertes en todo el mundo se relacionan de manera directa con las enfermedades que involucran una desequilibrada alimentación y la falta de movilidad física en los seres humanos, Según las evidencias de otros estudios las enfermedades más comunes son: *Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica*. En el año 2013 se registran un 59% de los 56.5 millones de fallecidos debido a dichos factores, así lo asegura la OMS y el fondo de Naciones Unidas para la Alimentación.

El índice de envejecimiento en América Latina es de 41,1% de personas de 60 años, Cuba con 13.8%, Uruguay 89.9% y Chile 73.5% mostrando así los índices más elevados, mientras que con cifras menores está Guatemala 18,6% Haití con 20,0% y Honduras 21,5%. Estos datos tienen gran relevancia con respecto al problema que se está abordando y por esto se hace un acercamiento a nivel nacional en cuanto a datos que lleven a esclarecer el problema de estudio.

Actualmente en Ecuador existen 76 establecimientos para la atención del adulto Mayor, sin embargo 66 de estos son privados, es así que el adulto mayor deja de recibir una atención por falta de presupuesto. Las enfermedades crónicas en Ecuador representan un problema de salud muy alto, por eso nuestro país crea el Plan Estratégico Nacional para la atención Integral de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. El 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana 12,4%, los que viven acompañados en su mayoría viven con sus hijos 49%, nieto 16% y esposo o compañero 15%.

Estos datos abren paso para realizar la investigación a nivel de la Provincia de Santa Elena que conforma un territorio continental de Ecuador, misma que fue establecida el 7 de noviembre del 2007. La extensión territorial es de 3.880 km² y cuenta con 308.693 de habitantes, de ellos 156.862 son hombres y 151.831 mujeres. El 5% de la población son adultos mayores, es decir, 16.981 habitantes tienen más de 65 años de edad siendo 8.393 hombres y 8.588 mujeres.

Es importante indagar sobre el lugar donde se tiene previsto realizar el trabajo de investigación y para esto se debe tener en cuenta la situación demográfica de la comunidad donde se desenvuelven los adultos mayores. La Comuna de Palmar está ubicada en la zona norte de la Provincia de Santa Elena, cuenta con 9.300 habitantes, está formada de 12 barrios y 7 calles. La comuna tiene 47 años de existencia, su nombre se origina por la diversidad de palmeras que existían en la localidad y también los ancianos al dar la dirección del mar decían: “pal – mar” de allí nació su nombre.

El Centro IESS de la Comuna de Palmar, aparte de brindar sus servicios de atención al paciente se encarga de gestionar servicios a la población jubilada con el seguro campesino junto con 10 organizaciones del IESS que se encuentran en la comunidad de: Monteverde, Jambelí, Jabita, Colonche, San Marco, Ayange, Pueblo Nuevo, Bajadita de Colonche, Barbascal y la central está ubicada en Palmar, desde allí se coordinan todas las actividades que se realizan a este grupo de adultos mayores.

El total de jubilados entre todas estas comunidades es de 350, ellos reciben charlas de prevención, alimentación, tratamiento y se educa a los familiares, aparte de realizar visita domiciliaria por parte del equipo de salud. De estos 350 adultos mayores se tomó en consideración para realizar el siguiente estudio a 130 adultos mayores que pertenecen a la Comuna de Palmar, dentro esta población las 5 enfermedades más relevantes son: Diabetes mellitus, Hipertensión Arterial, Anemia, Parasitosis y Dengue.

Desde el punto de vista del ámbito enfermero, teniendo en cuenta las teorías de varias enfermeras que establecieron con mucha claridad entre una de ellas se destaca *La Teoría de Nola Pender* que ayuda a reforzar la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, haciendo énfasis en la promoción y educación que el enfermero debe ejecutar en esta población.

Como estudiantes de la carrera de enfermería interesados y acorde a lo planteado ante la problemática de la salud en los adultos mayores y siendo estos un grupo importante y vulnerable dentro de la población se ha considerado El Centro IESS de la Comuna de Palmar en la Provincia de Santa Elena, priorizando determinar cuáles son las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalentes en esta comunidad y sus factores desencadenantes para mejorar la atención a los usuarios en el sistema de salud actual y que impiden la conservación de la misma.

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

En base al contexto anteriormente analizado se enuncia el siguiente problema:

¿Cuáles son las Enfermedades Crónicas no Transmisibles más prevalentes en los Adultos mayores del Centro IESS de la comuna Palmar Provincia de Santa Elena 2017?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El proceso de envejecimiento es una etapa tan importante como todas, ya que existen cambios fisiológicos y psicológicos que pueden alterar a la persona. La calidad de vida de este grupo de individuos puede verse afectado por varios factores que modifican el proceso de adaptación (Vivienda, Alimentación, Servicios de salud). Este proceso de adaptación se origina por el cambio de ambiente biológico y psicológico que le rodea. Los adultos mayores representan un gran número de personas en la población, así como lo afirma la organización de las naciones unidas, priorizando su objetivo en buscar y crear un bienestar completo para mantener una vida digna.

Las enfermedades crónicas no transmisibles renacen del descuido de la persona de manejar su salud o por ignorancia de cómo hacerlo, falta de tiempo o estrés acumulado, muchas personas ya no se cuidan en sus hábitos alimenticios y optan por la comida rápida, dificultándoles la movilidad física.

Diferentes estudios han demostrado que mediante la prevención de cómo llevar una vida saludable desde la etapa de la niñez, adolescencia y adultez mejora la calidad de vida y evita a desencadenar enfermedades crónicas a futuro.

Al entender la problemática se origina la variable de las enfermedades crónicas no transmisibles, la cual se puede analizar, interpretar, medir y evaluar para determinar el origen de prevalencia de las enfermedades en los adultos mayores demostrando así que el estudio es de suma importancia para futuras investigaciones.

Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los adultos mayores del Centro IESS de la Comuna Palmar Provincia de Santa Elena 2017. Este trabajo de investigación se enfoca en la importancia en cuanto a determinar cuáles son las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalentes y desde allí brindar un plan educativo al adulto mayor y a la familia, aplicando promoción y prevención, mostrando así una base donde las personas que trabajen en este grupo podrán dar la importancia real que asume este tema de Enfermedades crónicas no transmisibles y plantearse soluciones del ámbito de salud y esto elaborará futuros proyectos para mejorar la vida del adulto mayor.

La utilidad del trabajo de investigación permitirá cambiar la perspectiva de cómo llevar un estilo de vida saludable y así disminuir los factores de riesgo que a lo largo pueden inducir enfermedades crónicas no transmisibles.

Para la realización de este trabajo de investigación como estudiantes de enfermería es necesario la recopilación de toda la información científica y teorías respecto al tema a través de una minuciosa lectura y experiencias de acuerdo al nivel profesional sin dejar la correcta investigación con ayuda del centro IESS, observación directa y entrevistas y así poder abarcar con mayor precisión hacia la población de adultos mayores.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar las Enfermedades Crónicas no transmisibles más prevalentes para educar en prevención y promoción a los Adultos mayores del Centro IESS de la comuna Palmar 2017.

Objetivos Específicos:

- Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles diagnosticadas en los adultos mayores del Centro IESS de la Comuna Palmar, 2017.
- Reconocer los factores de Riesgo asociados en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos Mayores en el Centro IESS de la Comuna Palmar, 2017.
- Determinar si los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles cumplen con tratamiento farmacológico en el Centro IESS de la Comuna Palmar, 2017.
- Evaluar el conocimiento de los adultos mayores en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles en el Centro IESS de la comuna Palmar, 2017.
- Realizar actividades en prevención y promoción a los adultos mayores y familiares en el Centro IESS de la Comuna Palmar, 2017.

1.4. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

¿Es políticamente viable?

Si es viable, puesto que se han implementado políticas integrales al adulto mayor, tanto en las instituciones públicas y privadas mediante esto se determina las enfermedades crónicas en los adultos mayores en el Centro IESS de la Comuna Palmar

¿Se dispone de recursos económicos, humanos y materiales?

Si, una vez expuesto el tema se realiza el presupuesto con el cual se establece el total de gastos y el beneficio es contar con la colaboración del personal del Centro IESS de la Comuna Palmar.

¿Es suficiente el tiempo previsto?

El tiempo es suficiente, porque se realiza un cronograma de trabajo y se crean estrategias para poder cumplir con los objetivos propuestos.

¿Se puede lograr la participación de los sujetos a objetos necesarios para la investigación?

Si, mediante la explicación y la motivación hacia ellos dándole la importancia que se merecen, ya que sin ellos no se podrían aplicar la investigación.

¿Es posible conducirlo con la metodología seleccionada, se conoce, domina adecuadamente?

Si, la investigación y la metodología aplicada son cuantitativa, descriptiva, transversal y de campo, pues la aplicación del instrumento ayudará a interpretar los resultados de la investigación aplicada en nuestra muestra escogida.

¿Hay problema ético moral en la investigación?

Si, ya que el trabajo de investigación está implicado a un grupo vulnerable como lo es los adultos mayores muchos no tienen el debido tratamiento por falta de conocimiento de cuidados en frente a su enfermedad.

CAPÍTULO II

2. MARCO TÉORICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL

La Comuna de Palmar está ubicada al norte de la Provincia de Santa Elena, perteneciente a la Parroquia Colonche en el barrio Santa María, calle 16 de julio. En ella está situado el centro de IESS, camino hacia el cementerio de Palmar. Es netamente pesquera y comerciante, tiene 9.300 habitantes. La comunidad cuenta con los recursos básicos como es la luz y el alcantarillado, existen varias vías de acceso y lugares donde los habitantes pueden realizar sus compras de víveres como los mercados, tiendas, también hay parques, iglesias, escuelas y colegios.

El área de asentamiento humano es de 60 cuadras, hay 1.067 casas y 2 calles principales y aproximadamente 20 calles secundarias.

El Centro IESS inaugurado el 6 de febrero del 2015 cuenta con los recursos básicos para brindar atención primaria a los usuarios que aportan con este servicio, 2 Doctores generales, 1 Odontólogo, 1 Lcda. de enfermería, 1 Auxiliar de enfermería, 1 Lcda. De laboratorio clínico y un conserje.

Dentro de los servicios de seguro social dan servicios al seguro campesino y jubilados, de los cuales son varias las comunidades que están emergiendo dentro del grupo de jubilados, un total de 350 Adultos mayores de diferentes comunidades como: Monteverde, Jambelí, Jabita, Colonche, San Marco, Ayange, Pueblo Nuevo, Bajadita de Colonche, Barbascal y Palmar.

Límites de la comunidad de Palmar

Al norte: Pueblo Nuevo

Al este: Colonche

Al sur: Jambelí

Al oeste: Océano Pacífico

2.2. MARCO LEGAL

2.2.1. Deberes y derechos del adultos mayor

Constitución de la República del Ecuador 2018

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección primera.

Adultas y Adultos mayores.

Art. 37.- El estado garantizara a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- 1.** La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- 3.** La jubilación universal.
- 7.** El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

- 1.** Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
- 3.** Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

2.2.2. Ley Orgánica de la salud

Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con su salud

Art.7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno, y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- g) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República; Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;
- j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativos previos;

Art.8. Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;
- b) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar, y comunitario;

2.3. MARCO CONTEXTUAL

2.3.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles en los adultos mayores de la comunidad de Quilloac, Cañar. 2014.

Esta investigación realizada por las autoras: Toalongo E. Zamura J. Zumba J. ayuda a determinar cuales son los factores de riesgo más asociadas a las enfermedades crónica-degenerativas no transmisibles, con un universo de 350 adultos mayores y la muestra que se usó es de 133, mediante el instrumento de la encuesta los resultados manifestaron que el 59% corresponden a el sexo femenino entre edades de 65-80, el 74% presentan artritis y toman medicamentos derrepente.

Revista: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) Colombia 2014.

Escrita por las autoras: Orozco Gómez A. y Castiblanco L. esta revista nos ayuda a comprender que la enfermedades crónicas no transimisibles es un problema a nivel mundial, por esto se ha creado grupos de apoyo para manejar de una manera más profesional este tema. En Colombia se crea el 11 de enero del 2011 varios grupos (ECNT) interdisciplinarios para tratar de identificar cuales serian los factores que originan el aumento de las enfermedaes crónicas en la población.

Deterioro de la movilidad física manifestado por deficit de autocuidado en adultos mayores, centro de atención integral del adulto mayor "Sagrada Familia", Santa Elena 2013-2014.

El estudio realizado por. Autores Luque, F. y Lainez, E. tiene como finalidad determinar el deterioro por la dificultad del autocuidado, para ello se usó la muestra de 60 adultos mayores del centro de atención integral del adulto mayor "Hogar sagrada Familia" con un enfoque analítico, descriptivo y cuantitativo. Mediante la técnica de la encuesta se pudo recolectar que el 40 % desconoce sobre el autocuidado y el 20 % no realiza actividades físicas. El análisis de los factores de riesgo detalla que no realizan las actividades de ejercicio por miedo a caerse, fracturarse o producirse un daño.

2.3.2. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

2.3.2.1. Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso caracterizado por la pérdida de vitalidad que implica un aumento de la vulnerabilidad ante cualquier agresión y que conduce en último término a la muerte.

2.3.2.2. Teorías del Envejecimiento

Existen varias teorías del envejecimiento las cuales se dividen en 2 grandes grupos para su estudio (MARTÍNEZ, 2010).

a.- Teorías Estocásticas

- **Teorías de Error Catastrófico**

Manifiesta que con el pase del tiempo se obtendrá una acumulación de errores en la síntesis proteica, determinando así el daño de la función celular.

- **Teorías de Encruzamiento**

Determina que ocurrirán relaciones y enlaces entre las proteínas y otras macromoléculas celulares y así dar paso al envejecimiento y desarrollo de las patologías, dependiendo a los años de vida.

- **Teoría de la Mutación somática**

Esta teoría indica que existen sustancias cancerígenas, rayos ultra violeta y procesos metabólicos que producen un daño somático por mutaciones.

- **Teorías de radicales libres**

El envejecimiento sería el resultado de una inadecuada protección contra las células por los radicales libres de oxígeno y que a su vez sigue perjudicando a los demás tejidos u órganos afectando así al sistema completo dando lugar a la vejez y deterioro.

b.- Teorías determinantes

- **Teoría genética**

Entre todas las teorías esta recibe mayor atención, pues la teoría de genética se basa en el hecho que los animales proceden de ciertos troncos genéticos y viven más que los otros.

2.3.2.3. Cambios en el envejecimiento

Cuando ocurre el proceso de envejecimiento suceden varios cambios tanto biológicos como funcionales, en los cuales se ven implicados los cambios físicos, así, como es importante la deterioridad del cuerpo y su fisiología también a es nivel psicosocial, pues el adulto mayor ejerce un rol muy diferente al cual estaba integrado antes. El hecho de la vulnerabilidad en adulto mayor es que su cuerpo tarda más para realizar ciertos procesos metabólicos y a su vez recuperarse al pasar por algún proceso que altere su salud, (MARTÍNEZ, 2010).

2.3.2.3.1. Cambios Biológicos

- **Sistema sensorial**

A medida que el cuerpo humano envejece las pérdidas de los sentidos disminuyen, dependiendo de diferentes factores disminuye la agudeza visual y la capacidad para diferenciar colores, se les dificulta escuchar frecuencias altas (tonos agudos) y esto perjudica para mantener una conversación normal entre estas personas, disminuye la sensibilidad para distinguir sabores y a su vez los olores, pierden el gusto de algunas comidas por este desgaste. La piel, el órgano relacionado con la capacidad sensorial del tacto es en la que más se producen cambios físicos observables como: sequedad, flacidez, manchas, apariciones de arrugas y en algunos casos pierden sensibilidad al tacto.

- **Sistema Muscular**

Se produce gran pérdida de masa muscular y se atrofian ciertas fibras musculares, disminuyendo su peso y diámetro produciendo la dificultad para ciertos movimientos dando paso al deterioro de la fuerza muscular.

- **Sistema Esquelético**

Habrà desgaste de la masa esquelética, pues los huesos se tornan más porosos, es decir, menos densos y más quebradizos, debido al proceso de desmineralización los huesos se tornan frágiles y eso produce que sean más vulnerables a sufrir cualquier tipo de fracturas. Estos cambios afectan mayormente a las mujeres adultas debido a las siguientes causas: factores hormonales, inactividad física, mayor pérdida de calcio en los embarazos, factores genéticos, malos hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol.

- **Articulaciones**

Las articulaciones debido al desgaste, degeneración de cartílagos, ligamentos y tendones su función se pierde produciendo mayor rigidez articular originando mucho dolor.

- **Sistema cardiovascular**

En el sistema cardiovascular los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad y estos a su vez producen dificultad para el paso de la sangre. Las válvulas cardíacas se vuelven menos flexibles y más gruesas, es decir necesitan más tiempo para cerrarse. Estos cambios producen un aporte menor de sangre oxigenada provocando a su vez disminución de la fuerza y resistencia física general.

- **Sistema Respiratorio**

La debilitación de los músculos intercostales, los cambios esqueléticos y el deterioro del tejido pulmonar son varias de las causas que van a producir la disminución de oxígeno en la sangre a un 10% y un 15% y esto conlleva a las apariciones de enfermedades respiratorias.

- **Sistema digestivo**

En el sistema digestivo en general los cambios que se dan por el envejecimiento se traducen en la dificultad para metabolizar los alimentos y nutrientes en el estómago e intestino delgado, habrá pérdida de piezas dentales que perjudicarán al momento de triturar y masticar los alimentos, la disminución de movimientos peristálticos producirán estreñimiento, atrofia de la mucosa gástrica haciendo que la absorción de nutrientes sea menor, el hígado cumplirá sus funciones a un 50 % menos y pueden aparecer cálculos biliares.

- **Sistema genitourinario**

El riñón tiene una menor capacidad para excretar los desechos, por esto que el cuerpo por autoprotección aumenta el número de micción al día y también su deterioro que a su vez produce episodios de incontinencia urinaria.

2.3.2.3.2. Cambios Psicológicos

Los cambios que se verán reflejados en el adulto mayor son muchos, dependiendo a los factores que se ha expuesto durante toda su vida, la personalidad cambiará rotundamente exponiendo a un ser más complejo y serio, con un estado de ánimo menos positivo, su mayor preocupación será su entorno y su medio el cual es su familia. A nivel cognitivo perderá ciertos funcionamientos en la área intelectual, orientación, pérdida de la memoria, confusiones.

2.3.2.3.3. Cambios Social

Debido a los cambios y la disminución en las actividades sociales para el adulto mayor hacen que su labor hacia la familia o comunidad sea menos gratificante, es decir, se siente excluido de los demás grupos, si el cambio es lento será menos el impacto que sufre la persona.

Las relaciones familiares serán las más duraderas, pero no siempre son las de mejor calidad, porque no en todos los hogares al adulto mayor se lo trata como un ser vulnerable, más bien existe el maltrato tanto físico, como verbal.

2.3.2.4. Enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los modos de vida actuales que acentúan en el sedentarismo y la mala alimentación. (R.N.2014).

Estas enfermedades son las causantes de muertes y discapacidades más frecuentes en este grupo vulnerable de la población mundial. Se dice que “cerca del 46% de la población tiene alguna enfermedad crónica y aproximadamente el 60% de los 58 millones de muertes anuales son causadas por enfermedades crónicas”.

Enfermedades cardiovasculares

a.- Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial (HTA) es un problema de alta incidencia a nivel mundial, no solo de personas de avanzada edad, si no también de la etapa adulta. Un diagnóstico correcto de hipertensión arterial es de 2 o más mediciones de presión arterial superior a 140/100 mmHg. realizadas en diferentes ocasiones luego que la persona haya tenido un descanso previo a mínimo 10 minutos, sin fumar ni beber alcohol media hora previa, en sedestación. (Manual de enfermería 2017). En latino américa, entre el 20% y 35% de la población adulta tiene hipertensión arterial, según estudios en 4 países (Argentina, Chile, Colombia, Brasil), el 57.1% de los adultos saben que tienen hipertensión alta y solo el 18.8% de la población lleva control de su hipertensión Arterial.(OPS 2017)

Signos y síntomas

- ✓ Cefalea
- ✓ Vértigo
- ✓ Fatiga
- ✓ Palpitaciones
- ✓ Sudoración
- ✓ Cambios de la visión
- ✓ Sonido de sibilos en el oído
- ✓ Resequedad en la boca

Factores de riesgo

- ✓ Estrés
- ✓ Sedentarismo
- ✓ Mala alimentación (Aumento de sal y grasas)
- ✓ Obesidad
- ✓ Consumo de tabaco
- ✓ Consumo de alcohol

Cuidados de enfermería.

- ✓ Lograr que el paciente tenga un peso adecuado a su talla y edad.
- ✓ aconsejar al paciente sobre una dieta hiposódica e hipocalóricas
- ✓ Ayudar a administrar sus actividades para evitar el estrés
- ✓ Realizar actividades físicas media hora mínimo por día.

2.3.2.5. Enfermedades metabólicas

a.- Diabetes mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica, no transmisible que se origina por la gran cantidad de glucosa en la sangre, esto se origina por la falta de insulina (hormona) que produce el páncreas y que tiene como función el transporte de la glucosa y transformación de energía para el cuerpo. Cuando la enfermedad se origina por descendencia, es decir, antecedentes patológico, en la cual la persona comienza con la alteración metabólica, incapaz de sintetizar ciertas funciones de degradación en el cuerpo, como la de la insulina.

Cada 11 personas en el mundo ya padecen de este trastorno, según las estimaciones. 422 millones de adultos tenían diabetes en el 2014, frente a 1980 que era de 108 millones lo asegura la (OMS 2014).

Diabetes Mellitus tipo 1

Este tipo de Diabetes se manifiesta en edades tempranas como la adolescencia y adultes temprana, comienza con hiperglucemia grave, está se caracteriza por la defícil absoluta de insulina, los pacientes se hacen insulino dependientes

Diabetes Mellitus tipo 2

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por la resistencia de la insulina o a la vez insuficiencia de la misma, por lo general este tipo de diabetes suele aparecer en edades adultas y se ve asociados a ciertos factores de riesgo que lo originan.

Diabetes Gestacional

La diabetes gestacional es la presencia de glucosa en la sangre por primera vez en el período del embarazo, las causas aún no se determinan, el mal control inadecuado en la alimentación puede ser uno de los principales, la sintomatología que presentan estas mujeres no van a variar de la diabetes mellitus en un adulto normal.

Signos y síntomas

- ✓ Poliuria
- ✓ Astenia
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Polidipsia
- ✓ Polifagia

Factores de riesgo

- ✓ Inactividad física
- ✓ Sobrepeso
- ✓ Mala alimentación
- ✓ Antecedentes de intolerancia a la glucosa
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Antecedentes patológicos
- ✓ Consumo de alcohol

Cuidados

- ✓ Control en la alimentación
- ✓ Realizar actividades físicas
- ✓ Realizar dieta hipoglicémica
- ✓ No consumir alcohol y tabacos

2.3.2.6. Enfermedades Respiratorias

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Se la considera una neumopatía, es una inflamación que se caracteriza por delimitar el pase del flujo aéreo, produciendo así la dificultad respiratoria, esta enfermedad es más común en los adultos mayores, uno de sus principales factores es el consumo de tabaco, se manifiesta principalmente por disnea y se hace progresiva (Lopez Mongil R. 2014). Según antecedentes investigativos el EPOC es la cuarta causa de muerte a nivel mundial, actualmente más de 60 millones de personas tienen esta enfermedad. Del hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil en Ecuador el 10% de los pacientes con males respiratorios que acuden al hospital son de EPOC y va en aumento. (Jaramillo E. 2017).

Signos y síntomas

- ✓ Tós crónica
- ✓ Disnea crónica
- ✓ Aumento de espectoración
- ✓ Fatiga y cansancio
- ✓ Cefalea
- ✓ Sibilancias

Factores de riesgo

- ✓ Consumo de tabaco
- ✓ Exposición a ambientes contaminantes
- ✓ Genética
- ✓ Infecciones

Cuidados

- ✓ Evitar el consumo de tabaco
- ✓ No estar presente cuando una persona esté fumando tabaco
- ✓ No realizar la quema de madera en lugares encerrados

2.3.2.7. Enfermedades reumáticas

a.- Artritis reumatoidea (AR)

Es una enfermedad sistémica crónica, se manifiesta por afectar directamente a las articulaciones periféricas, en forma sistémica, comienza con una inflamación del tejido sinovial que llega a destruir toda la articulación.

Signos y síntomas

- ✓ Dolor situado en articulaciones, espalda, músculos
- ✓ Hinchazón, rigidez de articulaciones
- ✓ Fatiga
- ✓ Sensación de hormigueo

Factores de riesgo

- ✓ Edad: Son más propenso a desarrollar entre los 25 y 45 años
- ✓ Sexo: Las mujeres son más propensa
- ✓ Factores genéticos
- ✓ Peso
- ✓ Consumo de café y cigarro
- ✓ Transfunciones sanguíneas (Carson DeWitt R. 2018)

Cuidados

- ✓ Realizar actividad física
- ✓ Mantener un peso adecuado
- ✓ Prevenir infecciones
- ✓ Eliminar el consumo de tabaco
- ✓ Evitar cargar de objetos pesados.

b.- Osteoporosis

La osteoporosis es la alteración o desgaste de la masa ósea progresiva, es decir, el hueso se hace débil y poroso, pierde su fuerza, se presenta en los adultos mayores, y son más vulnerables a sufrir una fractura. Ecuador es uno de los países con más alto índice de osteoporosis, afecta más a mujeres que a hombres en una proporción de 80% mujeres y 20% a hombres (Martínez A. 2014).

Signos y síntomas

- ✓ Fracturas generalmente, en caderas, columna vertebral, muñecas
- ✓ Dolor cervical
- ✓ Posturas encorvadas
- ✓ Pérdida de estatura en el transcurso del tiempo

Factores de Riesgo

- ✓ El envejecimiento
- ✓ Las personas de razas blancas y Asiáticas
- ✓ Las personas de baja estatura
- ✓ Las mujeres con más de 5 embarazos
- ✓ Tener osteopenia
- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Mala alimentación

Cuidados

- ✓ Realizar actividad física
- ✓ Mantener una buena alimentación rica en vitamina D y calcio
- ✓ Eliminar el consumo de tabaco
- ✓ Evitar cargar objetos pesados.

2.3.2.8. Enfermedades oncológicas

Cáncer

El cáncer es una enfermedad que se origina por la producción de un grupo de células que se multiplican sin control y de una manera autónoma. En el 2015 se han registados 247.771 casos de cáncer entre los cuales 148.827 son varones y 98.944 son mujeres. (Martin M. 2015).

Signos y síntomas

- ✓ Pérdida de peso inexplicable
- ✓ Hipertermina
- ✓ Dolor
- ✓ Cansancio
- ✓ Cambios de la piel

Factores de riesgo

- ✓ Factor genético
- ✓ Avanzada edad
- ✓ Consumo de alcohol
- ✓ Inflamación crónica
- ✓ Estar expuesto a campos de radiación
- ✓ Consumir tabaco

Cuidados

- ✓ Trabajar con terapia psicológica
- ✓ Mantener una dieta nutritiva
- ✓ Evitar estrés
- ✓ Realizar ejercicios ligeros

2.3.2.9. Factores asociados con las enfermedades crónicas no transmisibles

Los factores de riesgos son parámetros que nos ayudan a indetificar si existe la probabilidad de que una persona pueda desarrollar o estar expuesto a un problema mórbido. Existen varios factores que asocian a las enfermedades crónicas no transmisibles que hacen que cada vez más aumente el número de persona que padezcan esta condición, en general se pueden clasificar en 3 grupo de factores, como son: el biológico, el psicológico, y el social o también considerado el de estilos de vida.

a.- Biológico

El Factor biológico enmarca todo respecto a lo relacionado con la vida propia del ser humano, la salud, la enfermedad, tanto física como mental, la herencia la cual transmite los genes y características hereditarias en una persona, como la estatura, además de los rasgos.

Edad

A medida que pasan los años el cuerpo comienza a sufrir cambios tanto físicos y funcionales y es en la edad adulta tardía que a partir de los 65 años donde el ser humano va a ser más vulnerable a sufrir cualquier tipo de problemas de salud, el deterioro funcional hace que el cuerpo no actúe de la misma forma protectora como la de adulto joven, las enfermedades más notables en los adultos mayores son la Osteoporosis, Artritis, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, pero esto va a variar dependiendo de como fue su calidad de vida, pues a veces la enfermedad se presenta en la juventud, pero es en la etapa de la vejez donde esta se va a manifestar de una manera crónica. Muchos el término ‘vejez’ lo consideran sinónimo de estar enfermo y es por el hecho de que se presentan mas problemas cognitivos en esta etapa.

Sexo

Las enfermedades crónicas no transmisibles se manifiestan tanto en hombres como en mujeres, pero existen desniveles que nos ayudan a determinar que el sexo es un factor de riesgo para ciertas enfermedades, un ejemplo claro es la osteoporosis, se va a manifestar más en mujeres por el hecho de que ellas tienen más facilidad de perder calcio, ya sea en el período de gestación o como en la etapa de la lactancia materna, mientras que en el hombre la reducción de calcio es casi mínima, si no es por alguna patología que se le relacione. Por otro caso los hombres tienen más vulnerabilidad de sufrir enfermedades respiratorias que las mujeres, según estudios realizados se debe a varios factores, entorno de trabajo, riesgo laboral o consumo de tabaco.

Herencia

La herencia es un proceso por el cual los individuos transmiten a sus descendientes características propia de ese ser. Las enfermedades crónicas no transmisibles se pueden heredar a la descendencia y es por esto la importancia de conocer las enfermedades de nuestros padres, abuelos y de todos los familiares, pues así no descartaremos la idea de transmitirse, más bien llevar el control adecuado para evitar esos factores que hacen más predominante a manifestarse.

Antecedentes patológicos familiares

La importancia frente a enfermedades hereditarias es grande, pues al conocer y saber cuales son los factores que más acercan a la persona en padecerla es una herramienta fundamental, pues evitando dichos factores menor el riesgo de que la enfermedad hereditaria se manifieste. Las enfermedades más comunes que se transmiten son ‘Diabetes Mellitus, Cáncer, Hipertensión Arterial’.

b.-Psicológico

La psicología involucra los comportamientos conductuales de las personas, no solo la enfermedad se origina por factores biológicos, si no también psicosociales como las emociones, el estrés, los diferentes estilos de vida, relaciones familiares, el entorno donde se involucran las personas, el apoyo social, las patologías que más dan lugar a una enfermedad psiquiátricas son el cansancio, el estrés, la depresión y la ansiedad.

Estrés

El estrés es una respuesta del organismos en situaciones donde el ser humano se encuentre agobiado o amenazado cómo algo natural para la supervivencia en su vida diaria. Los problemas más comunes que originan estrés a los adultos mayores son: cambios en la dinámica de su entorno familiar, la jubilación, el hecho de ser dependiente de nuevo en caso de enfermedad, pérdida de cónyuge o amistades, padecer alguna enfermedad crónica. (Psic. Juárez C. 2017)

c.-Estilos de vida

Al manifestarse las enfermedades crónicas no transmisibles dan origen a los factores que lo ocasionan y unos de los principales son por los diferentes estilos de vida que adopta el ser humano, como las actividades cotidianas, los hábitos alimenticios, los espacios de ocios y recreación.

Consumo de tabaco

El tabaco es una planta procedente de América latina, pertenece al grupo de las nicotinas y es una de las mayores causas que originan la muerte en el mundo amenazando a la salud pública y al aumento de la prevención y promoción a nivel de la atención primaria para ayudar a disminuir el gran número de personas que consumen tabaco. Mueren más de 7 millones de personas anual, de las cuales 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890.000 son personas que se exponen a los consumidores o al humo ajeno (OMS. 2017).

El tabaquismo se origina desde muy temprana edad en países desarrollados, entre la edad de 12 a 17 años y desde muy temprana edad ven las consecuencias con las apariciones de enfermedades desarrolladas a nivel del sistema respiratorio.

Sedentarismo

Se le considera al sedentarismo como la falta de la actividad física en la vida diaria de una persona y esto a su vez origina a que aumente el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias. Actualmente se trabaja con grupos barriales, cantonales y provinciales en la promoción a realizar actividades físicas diarias al menos 30 minutos al día, como el grupo ejercítate Ecuador, disminuyendo en el año del 2015 la cifras de sedentarismo con actividades como bailoterapias. En los adultos mayores es importante el realizar actividad física, ya que la falta de inactividad perjudicaría las funciones de las articulaciones y huesos dando origen a ciertas enfermedades como artritis u osteoporosis.

La actividad física es un elemento fundamental para reducir las enfermedades crónicas no transmisibles, también como la obesidad, el síndrome metabólico y la respuesta inflamatoria.

Uso de bebidas alcoholicas

Las bebidas alcohólicas son la droga del siglo 21 más consumida en la sociedad, está compuesta por etanol, un depresor del sistema nervioso que adormece las funciones cerebrales y cognitivas. A medida que existe el descontrol por parte de los padres en la crianza de sus hijos aumenta el consumo de alcohol en este grupo, comenzando a ingerir bebidas alcohólicas a una edad de los 13 a 14 años de edad, más en varones. Los adultos mayores por lo general ven las consecuencias del consumo de alcohol en su juventud, como pérdida de la memoria, disminución del apetito, caídas y depresión por parte del proceso de envejecimiento.

Mala alimentación

La consecuencia de mantener una mala alimentación desde muy jóvenes dan origen a enfermedades metabólicas y crónicas como obesidad, diabetes mellitus, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares. Mediante una buena alimentación y abundante frutas se ayudan a combatir enfermedades crónicas en los adultos mayores.

Adultos mayores

Es aquella persona mayor de 65 años, (OMS, 2016)

Geriatría

Es una de las ramas de la ciencia médica que se encarga del estudio de los aspectos clínicos, terapéuticos, farmacológicos y preventivos de los adultos mayores, ya sean en situaciones de salud o enfermedad. (Gil Gregorio P. 2014).

Gerontología

La gerontología es la ciencia que estudia todo el proceso de envejecimiento en el adulto mayor, bajo una perspectiva biológica, funcional, social y psicológica. (Gil Gregorio P. 2014).

Calidad de vida

Cada ser humano tiene una percepción de su lugar en la existencia, ya sea en diferente contexto, como los valores éticos y la cultura dependiendo con los que se relaciona, sus normas, sus inquietudes, sus expectativas.

Salud

Es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad. (OMS, 2016)

La salud comprende el estado de la persona en la cual involucra el bienestar físico, psicológico y sociocultural, la cual puede ser subjetiva de la conducta de la persona, no solo la ausencia de enfermedad y de alteraciones.

Alimentación

La alimentación es de suma importancia en todas las etapas de la vida, si está es alterada por múltiples factores como puede ser el seleccionar una mala alimentación como comidas rápidas, tomar bebidas ricas en azúcar, entre otras, puede traer como consecuencia la aparición de las ya mencionadas enfermedades crónicas no transmisibles, es por eso que la alimentación es otro punto de relevancia por ser un factor de riesgo.

Pirámide Alimenticia

La pirámide alimenticia es un esquema que nos ayuda a poder elaborar una dieta equilibrada de acuerdo con los alimentos que están en esta pirámide.

La punta superior de la Pirámide muestra las grasas, los aceites y los dulces. Estos son alimentos tales como: aderezos de ensaladas y aceites, crema, mantequilla, margarina, azúcares, refrescos, caramelos y postres dulces. Estos alimentos proveen calorías pero muy pocos nutrientes

La mayoría de las personas deben utilizarlos con moderación, si consumen este tipo de alimentos en exceso habría aparición de alteraciones metabólicas como la obesidad o aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

En el siguiente nivel de la Pirámide de Alimentos existen dos grupos de alimentos que provienen principalmente de los animales: leche, yogurt, queso, carne, aves, pescado, frijoles, los huevos y las nueces. Estos alimentos son importantes por su contenido de proteínas, calcio, hierro y zinc, que traerá beneficios para los adultos mayores en los huesos y articulaciones, así evitar enfermedades como artritis y osteoporosis.

Este nivel incluye alimentos que provienen de las plantas: verduras y frutas. La mayoría de las personas necesitan comer más de estos alimentos por las vitaminas, los minerales y las fibras que proveen. Los alimentos de este nivel son de vital importancia para incluir en la alimentación de los adultos mayores ya que son alimentos ricos en vitaminas, minerales y fibras. En la base de La Pirámide de Alimentos se encuentran los panes, los cereales, el arroz y la pasta, todos provenientes de granos.

Horarios de alimentación

Es aconsejable que cada adulto mayor ingiera los alimentos en cada horario ya establecido, en este caso sería lo básico las 3 comidas diarias que son: desayuno, almuerzo y merienda. Pero para una mejor alimentación y como es más aconsejable sería alimentarse 5 veces al día, que estaría distribuido de la siguiente manera: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y merienda. Es de consideración establecer horarios para la alimentación de los adultos mayores por el hecho de que ellos ya no cuentan con una independencia propia, sino van a tener que depender de alguien para poder alimentarse, no sucede en todos los casos pero sin en gran parte, por esto la gran importancia.

Actividad Física

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, Se estima que la inactividad física es la causa principal aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica y 27% de los casos de diabetes. (OMS, 2018).

La actividad física es un factor muy importante para poder prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles por eso se toma en consideración el concepto de la misma en la presente investigación y de esta manera llegar a los adultos mayores los cuales son nuestro objeto de estudio e insitar a la realización de diferentes tipos de actividades, promocionando la salud.

Ejercicios de acuerdo a la edad

Los diferentes ejercicios que son aconsejables en la etapa del envejecimiento no pueden ser iguales a los que realizan los jóvenes o adultos. A medida que envejecen todos nuestros órganos van siendo alterados fisiológicamente y esto incluye tejido óseo, muscular y articulaciones.

Es aconsejable en esta etapa de la vida los siguientes ejercicios físicos:

- ✓ Caminatas
- ✓ Natación
- ✓ Bailoterapias
- ✓ Paseos
- ✓ Aeróbicos

Control de la medicación

Medicamento es la combinación de dos o más fármacos que en conjunto tienen un efecto terapéutico. El control de la medicación en la etapa de la vejez es de suma importancia ya que hay muchos adultos mayores que olvidan tomar los medicamentos prescritos y en muchas ocasiones por el hecho de no haberlos tomado pueden llegar a empeorar su estado de salud y mucho más si lo que está tomando es parte de un tratamiento para algún tipo de enfermedades no transmisibles u otras. Es por esto que se debe llevar un horario estricto que esté bajo una constante vigilancia por parte de los familiares en caso de que estos adultos mayores vivan con ellos, caso de que no el equipo de salud es el que debe estar pendiente en los controles médicos cuando este acuda al centro de salud.

2.3.3. FUNDAMENTACIÓN DE ENFERMERÍA

EPISTEMIOLOGIA DE ENFERMERÍA

2.3.3.1. Teoría de enfermería “Nola Pender”

La teoría de Nola Pender es el pilar de nuestra investigación, pues se relaciona con la promoción de la salud, ella establece luego de su investigación dirigida a los adultos y adultos mayores con alteraciones patológicas no transmisibles como problemas cardiacos y cáncer e identifica que los factores más prevalentes eran los diferentes estilos de vida, ejercicio físico, nutrición y exposición al humo de tabaco. Es decir, esta teoría nos facilita la identificación de las conductas de promoción de salud y de las alteraciones entre los factores que modifican la conducta sanitaria. Es por esto que Nola Pender es nuestro modelo líder para la realización de nuestro trabajo de investigación y así junto a los adultos mayores trabajar en forma promocional y preventiva tanto para ellos, como para su familia y comunidad.

2.3.3.2. Teoría de enfermería “Virginia Henderson”

Virginia Henderson considerada la fundadora de la enfermería científica la cual ve a la persona como un ser todo complejo e independiente capaz de modificar su orden biopsicosocial, para ella el humanismo es una base ética para la profesión de enfermería. La teórica de las 14 necesidades es básica para la investigación que se está realizando, mediante la cual se determinarán los problemas más evidentes en los factores de riesgo sobre las enfermedades crónicas no transmisibles, sin dejar de ver las necesidades que los adultos mayores deben y desean para cumplir la realización y tener una salud óptima.

2.3.3.3. Teoría de enfermería “Jean Watson”

La teoría de Jean Wastson se origina a través de las necesidades propia del ser humano en cuanto a la administración de ciertos establecimientos de salud en brindar atención al paciente, renace todos estos pensamientos al análisis de las demás teóricas de las enfermeras más reconocidas. La teoría del cuidado humano es fundamental para cada unidad de salud y más cuando se trata de la atención primaria en los centros de salud, es por esto que la teoría de Jean Watson es de mucha ayuda para la investigación, pues permite determinar las debilidades en cuanto al cuidado que tienen los adultos mayores en el centro de salud y ayudar a aumentar el conocimiento para mejorar la salud, tanto de la familia y comunidad.

2.3.3.4. Posibles Diagnósticos

CUADRO #1

DOMINIO	DIAGNÓSTICO ENFERMERO
Nutrición	Riesgo de Desequilibrio nutricional
Eliminación e Intercambio	Riesgo de Estreñimiento
	Riesgo de la eliminación Urinaria
Actividad y Reposo	Deterioro de la movilidad física
Percepción/cognitivo	Deterioro de la memoria
Seguridad y Protección	Riesgo de caída
	Ansiedad ante la muerte.
Confort	Aislamiento social

2.4. Hipótesis, Variables y Operacionalización

2.4.1. Hipótesis

El conocimiento, el cumplimiento de mantener y llevar una vida saludable y evitar los factores de riesgo que inciden a causar enfermedades crónicas no transmisibles a los adultos mayores en el Centro IESS de la Comuna Palmar.

2.4.2. Asociación Empírica de variables

Enfermedades Crónicas no Transmisibles

SUBVARIABLE

- Sexo
- Edad
- Instrucción
- Conocimiento
- Factor de riesgo

2.4.3. Operacionalización de Variable

VARIABLE INDEPENDIENTE: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

Son Enfermedades de curso prolongado, es decir, que necesitan tratamiento continuo para su control, las causas son los factores de riesgos biológicos, psicológicos y comportamental y pueden ocasionar durante toda la vida.

CUADRO #2

SUBVARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Biológico	Sexo	Masculino Femenino
Edad	Biológico	Años cumplidos	65-70 71-80 81-90 90 más
Instrucción	Social	Nivel de estudio	Primaria Secundaria Superior Ninguna
Conocimiento	Social	Nivel de conocimiento	Mucho Poco Nada
Factor de Riesgo	Biológico	Antecedentes Patológicos Familiares	Hipertensión Arterial Diabetes EPOC Artritis Osteoporosis Cáncer Ninguno Otros

		Enfermedad diagnosticada	Hipertensión Arterial Diabetes EPOC Artritis Osteoporosis Cáncer Otros
		Control Médico	Si No A veces Nunca
		Tratamiento farmacológico	Si No A veces Nunca
	Psicológico	Con quien vive	Solo Con Familiares
	Estilos de vida	Número de comidas completas al día	1 comida 2 comidas 3 comidas o más
		Alimentos que consume más frecuente	Verduras Hortalizas Granos Frutas Lácteos Carnes Grasas

		Frecuencia de consumo	1 vez por semana 2 veces por semana 3 veces por semana Todos los días
		Realiza actividad física	Si No
		Tipo de actividad física que realiza	Caminatas Paseos Trabajo laboral Ninguno
		Duración de la actividad física	30 min 45 min 60 min Más de 60 min
		Ingiere bebidas alcohólicas	Si No
		Con que frecuencia	Diario Semanal Mensual De vez en cuando
		Usted fuma	Si No
		Con que frecuencia	Diario Semanal Mensual De vez en cuando

Elaborado por: Aquino Tomalá Christian; Muñoz Rosales Carlos.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

“Según (Hernández N. 2016) manifiesta que el diseño metodológico de la investigación es el plan para obtener las respuestas a sus interrogantes y así, mediante esta, comprobar la hipótesis de la investigación, en otras palabras son estrategias que facilita la obtención de los datos.”

La investigación sobre las enfermedades crónicas no transmisibles es cuantitativa ya que se obtendrán datos cuantificados y medibles por medio del instrumento y escala aplicada en cada pregunta establecida en la encuesta, de manera que nos ayudará a formular resultados en porcentajes y así tener una mejor interpretación de la investigación.

MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

- MÉTODOS TEÓRICOS.

Los métodos a utilizar en la investigación son deductivo, descriptivo y el analítico, pues mediante las investigaciones realizadas del tema a estudio se realiza la toma de referencia a la revisión de datos estadísticos referente a las enfermedades crónicas no transmisibles y así deducir nuevas hipótesis que van a marcar el rumbo para la realización del trabajo.

El método a utilizar en la investigación será el Deductivo porque permitirá inferir nuevos conocimientos o leyes aún no conocidas, es decir, en este método se va de lo general a lo específico (Carvajal L, 2014)

Es descriptivo porque se detallarán cuales son los factores de riesgo que los adultos mayores estarán más expuestos a su salud. La investigación es analítica porque mediante este método se determinará si el objeto de estudio tiene relación con la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles.

-MÉTODOS EMPÍRICOS

De los cuales se tomará en cuenta para la investigación de las enfermedades crónicas no transmisibles los siguientes métodos que son: La observación científica y medición.

*La **Observación Científica** como método consiste en la percepción directa del objeto de investigación. La observación investigativa es el instrumento universal del científico. La observación permite conocer la realidad mediante la percepción directa de los objetos y fenómenos.*

Este método permitirá la identificación del problema mediante una observación directa a los sujetos de estudios que son los adultos mayores del Centro IESS de la Comuna Palmar y facilitar la percepción acerca del problema de investigación.

*El **Método de la Medición**, es el método Empírico que se desarrolla con el objetivo de obtener información numérica acerca de una propiedad o cualidad del objeto, proceso o fenómeno donde se comparan magnitudes medibles conocidas.. Para ello se apoya en procedimientos estadísticos.*

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Se efectuará un estudio minucioso y mediante la aplicación de varios instrumentos y métodos en la investigación hace que dicho trabajo se vuelva descriptivo, transversal y de campo.

Descriptivo porque se detallarán cuales serán los factores de riesgo a los que el objeto de estudio (Adultos Mayores) están más expuesto y así poder realizar una educación más directa a dichos factores para concientizar a la población.

Es transversal porque permitirá conocer los casos de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores en un solo tiempo, es decir, solo serán medibles una sola vez en el periodo dado.

Se trata también de un investigación **de campo** porque permitirá la obtención de datos de manera directa, como es la observación y la entrevista del Centro IESS y la aplicación del instrumento que se realizarán a los adultos mayores de la Comuna Palmar.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

	MUESTRA
HOMBRES	75
MUJERES	55
TOTAL	130

POBLACIÓN

Una vez que se ha definido la unidad de análisis, la cual es de adultos mayores se procede a delimitar la población que va a ser estudiada y sobre la cual se pretende determinar cuales son las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgos. Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones que darán paso a la realización de la investigación

La población total estudiada es de 130 adultos mayores pertenecientes al Centro de IESS de la Comuna Palmar en el Barrio Santa María de la Provincia de Santa Elena.

POBLACIÓN

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
ADULTOS MAYORES	130
TOTAL	130

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Las técnicas que se utilizarán para la obtención de datos en la investigación, tanto para el desarrollo de la misma y de los objetivos planteados son:

✓ **La observación:**

Mediante la técnica de la observación aplicada a los adultos mayores del Centro IESS de la Comuna de Palmar se determinará la existencia de la problemática de la investigación.

✓ **La entrevista:**

Se realizó entrevista a los coordinadores de la institución IESS de la Comuna Palmar para ver la población de adultos mayores con la que se va a realizar la investigación y así poder efectuar la problemática del trabajo de investigación.

✓ **Encuestas:**

Mediante las encuestas a los Adultos mayores de la Comuna Palmar que se realizará para medir las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalentes es con el objetivo de obtener información relevante sobre dicho tema del trabajo de investigación.

3.4. PRUEBA PILOTO

La medición de la prueba piloto se la realiza a 10 adultos mayores para captar la sensibilidad de la población a estudio y si existen realizar las diferentes correcciones para tener mejor captación en las encuestas.

3.5. PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN Y PRESENTACIÓN

El proceso que se llevará en el trabajo de investigación será por medio de un computador, por este método se recopilará todos los datos de las encuestas evitando así errores de interpretación ya que la población de adultos mayores es grande. La forma de presentación de los resultados de la investigación se los realizará por medio de columnas gráficas para poder detallar la descripción de los porcentajes de cada una de las preguntas de la encuesta y así poder detallar cuales son las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalentes en los adultos mayores

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

Patrón Disfuncional	Diagnóstico	Resultados (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación																								
Percepción y manejo de la salud	<p>DOMINIO 1 promoción de la salud CLASE 1: Toma de conciencia de la salud. ETIQUETA: Intolerancia al incumplimiento a la actividad física. DIAGNÓSTICO: (00168) Intolerancia al incumplimiento a la actividad física. R/C: Conocimiento eficiente de los beneficios del ejercicio físico de la salud M/P: falta de interés o motivación</p>	<p align="center">CONOCIMIENTO: MECANICO CORPORALES (1827)</p> <p>DOMINIO: Conocimiento y conducta de Salud (IV) CLASE 5: Conocimiento de salud RESULTADO:</p> <table border="1" data-bbox="757 603 1155 1123"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ejercicios para mejorar la postura</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ejercicios para aumentar la fuerza articular</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ejercicios para aumentar el peristaltismo</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Ejercicios para mejorar la postura	X			X		Ejercicios para aumentar la fuerza articular	X			X		Ejercicios para aumentar el peristaltismo	X			X		<p align="center">ENSEÑANZA: ACTIVIDAD/EJERCICIO PRESCRITO (5612)</p> <p>CAMPO: C CLASE: Educación de los pacientes en cuando al aprendizaje INTERVENCIONES -Evaluar el nivel actual del usuario de ejercicio y conocimiento de la actividad -Informar sobre los beneficios y propósito de realizar actividad física -Enseñar al usuario como llevar un diario de ejercicios de acuerdo a su edad. -Ayudar al usuario a alternar correctamente periodos de descanso. Incluir a la familia a las actividades</p>	El usuario luego de la información brindada a través de la charla de aprendizaje, toma conciencia respecto a la importancia de la realización diaria de la actividad física, mejorando así su calidad de vida.
Indicadores	1	2	3	4	5																							
Ejercicios para mejorar la postura	X			X																								
Ejercicios para aumentar la fuerza articular	X			X																								
Ejercicios para aumentar el peristaltismo	X			X																								

Elaborado por: Aquino Tomalá Christian; Muñoz Rosales Carlos

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

Patrón Disfuncional	Diagnóstico	Resultados (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación																														
Actividad y Ejercicio	<p>DOMINIO: 4 Actividad y reposo CLASE 2: Actividad/ejercicio ETIQUETA: Dificultad para la movilización física Diagnostico: .(0085) Dificultad para la movilización física R/C: Deterioro del musculo/esquelético M/P: entumecimientos, dolor, rigidez</p>	<p align="center">MOVILIDAD (0208) DOMINIO 1:Salud Funcional CLASE C: Movilidad RESULTADO:</p> <table border="1" data-bbox="804 539 1234 1011"> <thead> <tr> <th data-bbox="804 539 992 587">Indicadores</th> <th data-bbox="992 539 1046 587">1</th> <th data-bbox="1046 539 1088 587">2</th> <th data-bbox="1088 539 1131 587">3</th> <th data-bbox="1131 539 1173 587">4</th> <th data-bbox="1173 539 1234 587">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="804 587 992 730">Movimientos articulares</td> <td align="center" data-bbox="992 587 1046 730">X</td> <td data-bbox="1046 587 1088 730"></td> <td data-bbox="1088 587 1131 730"></td> <td align="center" data-bbox="1131 587 1173 730">X</td> <td data-bbox="1173 587 1234 730"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 730 992 810">Marcha</td> <td align="center" data-bbox="992 730 1046 810">X</td> <td data-bbox="1046 730 1088 810"></td> <td data-bbox="1088 730 1131 810"></td> <td align="center" data-bbox="1131 730 1173 810">X</td> <td data-bbox="1173 730 1234 810"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 810 992 890">Correr</td> <td align="center" data-bbox="992 810 1046 890">X</td> <td data-bbox="1046 810 1088 890"></td> <td data-bbox="1088 810 1131 890"></td> <td align="center" data-bbox="1131 810 1173 890">X</td> <td data-bbox="1173 810 1234 890"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 890 992 1011">ambulación</td> <td align="center" data-bbox="992 890 1046 1011">X</td> <td data-bbox="1046 890 1088 1011"></td> <td data-bbox="1088 890 1131 1011"></td> <td align="center" data-bbox="1131 890 1173 1011">X</td> <td data-bbox="1173 890 1234 1011"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Movimientos articulares	X			X		Marcha	X			X		Correr	X			X		ambulación	X			X		<p align="center">TERAPIA DE EJERCICIO: AMBULACIÓN (0221)</p> <p>CAMPO: A Cuidados que apoyan el funcionamiento físico CLASE: Fisiológico: Básico</p> <p>INTERVENCIÓN -Determinar la disposición del paciente para comprometerse a coordinar actividades y ejercicios. -Poner en marcha medidas de control de dolor antes de comenzar el ejercicio/actividad. -Proteger al usuario, de traumas durante el ejercicio. -Ayudar al usuario a colocarse en una posición optima para el movimiento articular activo/pasivo. -Dar apoyo positivo al realizar los ejercicios. -Proporcionar un ambiente relajado despues de realizar los ejercicios.</p>	<p>El usuario, mediante los consejos y aplicación de ejercicios básicos articulares, le ayudara a establecer mejores posturas y movimiento al momento de realizar alguna actividad física.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																													
Movimientos articulares	X			X																														
Marcha	X			X																														
Correr	X			X																														
ambulación	X			X																														

Elaborado por: Aquino Tomalá Christian; Muñoz Rosales Carlos

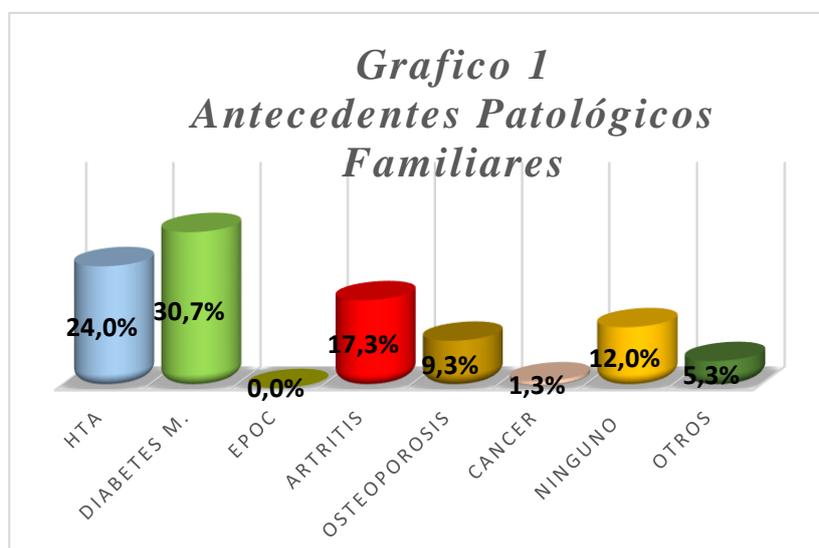
CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez culminado la recolección de información por medio de la aplicación del instrumento (encuesta) de 18 ítems se podrá determinar el objetivo de estudio, el cual es determinar las Enfermedades Crónicas no transmisibles más prevalentes en los Adultos mayores del Centro IESS de la Comuna Palmar 2017, mediante una cuantificación de todo lo recopilado.

Mediante estos datos estadísticos se cumple el primer objetivo específico de la investigación

que es identificar las enfermedades crónicas no transmisibles. Según los datos recogidos a los adultos mayores, 46 de ellos, tiene antecedentes patológicos de diabetes mellitus, equivalente a 30.7%, Hipertensión arterial 24.0% de la muestra. El 17.3% de la

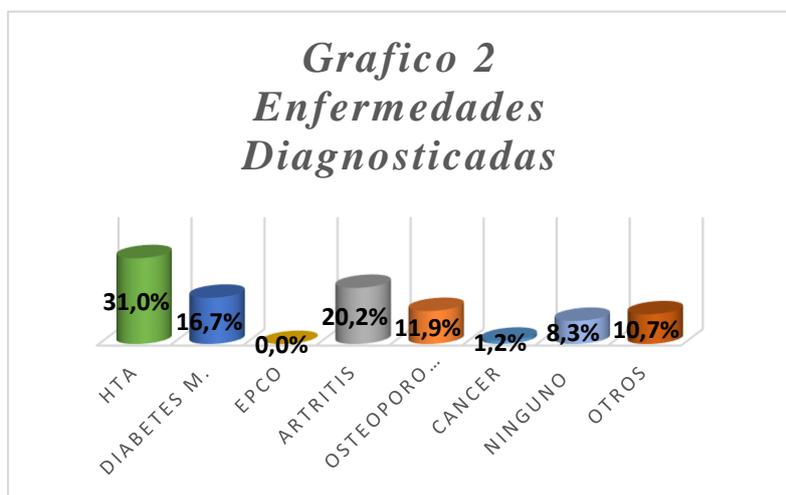


población tiene familiares con artritis, el 12.0% no tienen

familiares con alguna patología, el 9.3% con osteoporosis, el 5.3% manifiestan tener familiares con otro tipo de enfermedades no relacionada con las mencionadas. Con cifras menores están las personas con familiares con cáncer con el 1.3%.

Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

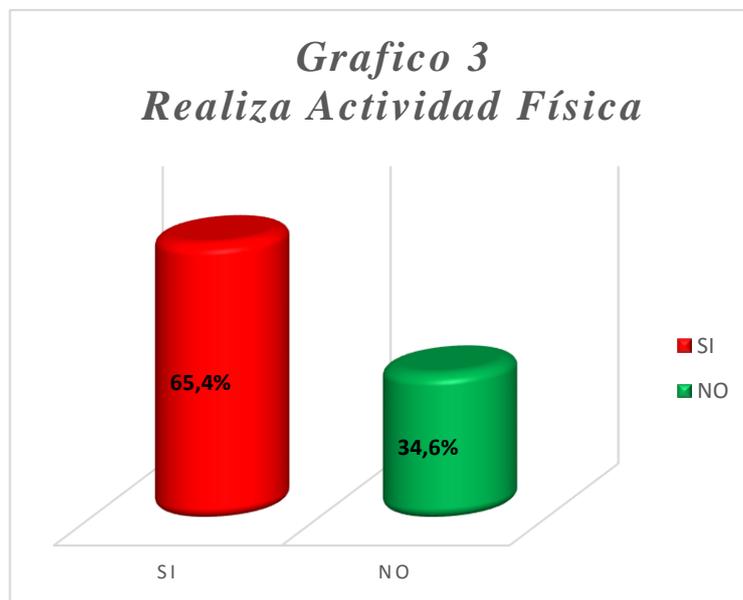
En el siguiente grafico se observa que la hipertensión arterial es la enfermedad más común de



la población con el 31.1%, seguido de la artritis con el 20.2%, 16.7% con diabetes mellitus, seguido la osteoporosis con un 11.9%, el 8.3% de los adultos mayores no tiene enfermedades diagnosticadas, 1.2% padece de cáncer.

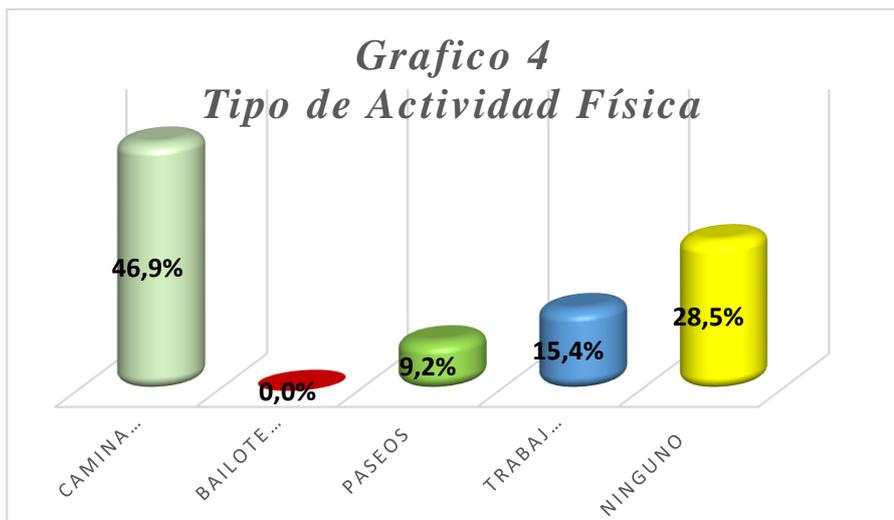
Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

En estos datos estadísticos se verificó que se ha cumplido con el segundo objetivo específico de la investigación que es reconocer los factores de riesgos asociados en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles. Mediante estos ítems se logró identificar el porcentaje de adultos mayores que realizan actividad física, por ende así se determina si hay porcentajes altos de sedentarismo lo que representa un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, de los 130 adultos mayores el 65.4% realizan actividad física, mientras que el 34.6% no realiza ningún tipo de ejercicio diario.



Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

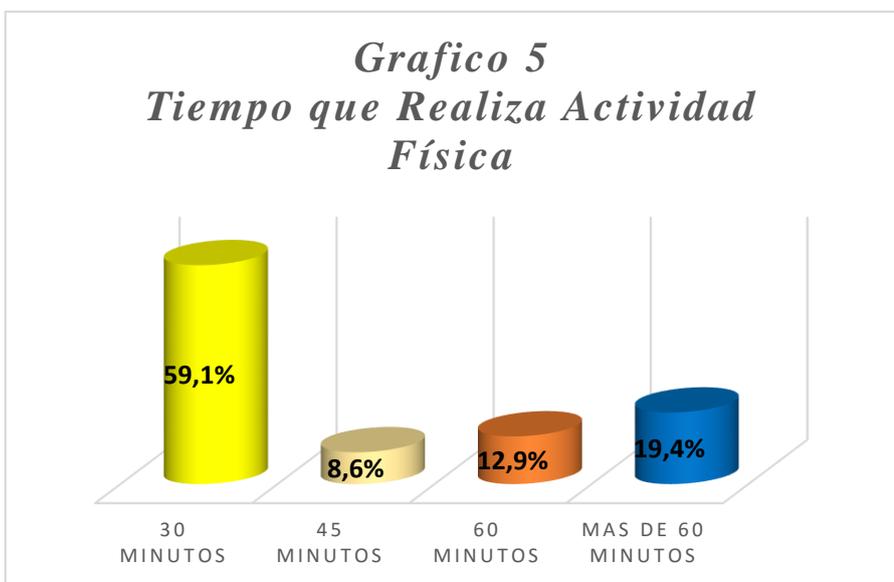
Grafico 4
Tipo de Actividad Física



El 46.9% de adultos mayores realizan caminatas, el 28.5% no realizan ningún tipo de actividad física, el 15.4% consideran el trabajo laboral como parte de una actividad física, el 9.2% realizan paseos, de los cuales el 59.1% dedican 30 minutos diarios a cada actividad que realizan, el 19.4% dedican más de 60 minutos a estas actividades, un 12.9% realiza 60 minutos diarios, mientras que 8.6% dedican 45 minutos por actividad física.

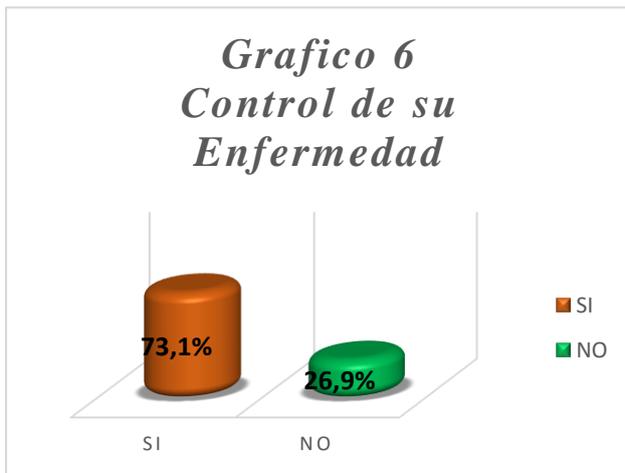
Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

Grafico 5
Tiempo que Realiza Actividad Física



Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

Mediante estos dos cuadros estadísticos, se pudo cumplir con el tercer objetivo específico

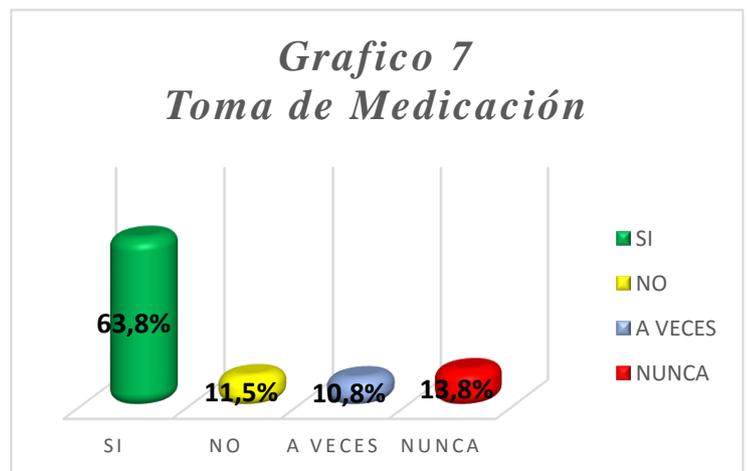


que es determinar si los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles cumplen con tratamiento farmacológico de la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

El 73.1% manifestaron que acuden a control al centro IESS para tratar su enfermedad diagnosticada y el 26.9 % equivalente a 35 no acude a control médico.

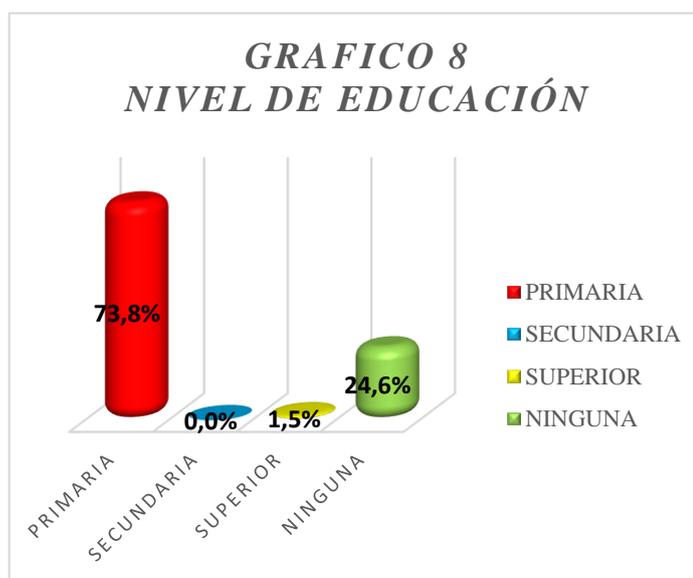
Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

De estos el 63.8% toma la medicación indicada por el médico, el 11.5% no toma la medicación, mientras el 10.8% solo de vez en cuando toma la medicación.



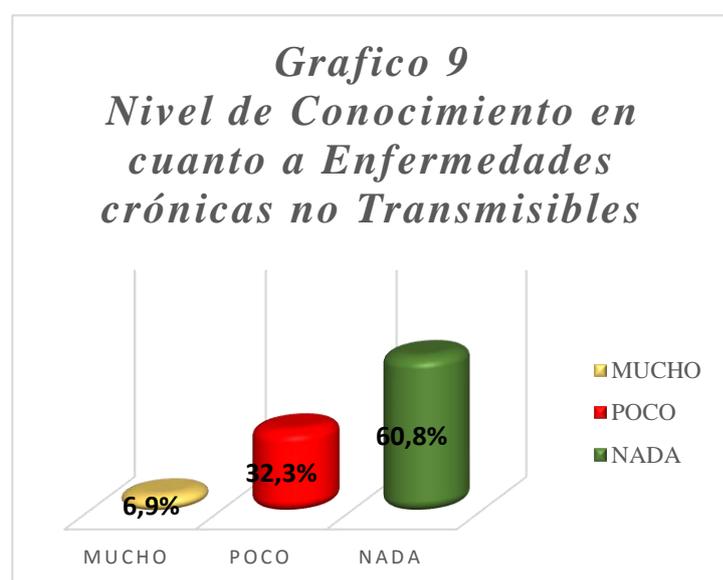
Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

Con los datos estadísticos obtenidos, se ha cumplido con el cuarto objetivo específico del presente trabajo de investigación que es evaluar el conocimiento de los adultos mayores en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles. En este grafico se observa que el 73.8% de los adultos mayores solo tienen instrucción primaria, seguido del 24.6% no tiene ningún tipo de educación académica, y el 1.5% tiene una



Elaborado por:	Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente	Adultos Mayores "Centro IESS"

educación superior, mediante más conocimiento tengan los adultos mayores menos serán los factores de riesgo.



Al evaluar el nivel de conocimiento de los adultos mayores del Centro IESS de la Comuna de Palmar se observa que de los 130 adultos mayores encuestados, el 60.8% de la población no tiene conocimiento en cuanto a enfermedades crónicas no transmisibles, el 32.3% conoce muy poco respecto al tema, y solo el 6.9% conoce claramente sobre dicho tema.

Una vez concluido el trabajo de investigación y con resultados obtenidos mediante el instrumento de obtención de datos utilizado que fue la encuesta, se llega a que se ha cumplido con el objetivo general planteado y por ende se comprobó la hipótesis expuesta en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores en el centro IESS de la comuna Palmar.

4.1. CONCLUSIONES

Mediante la recopilación y análisis e interpretación de la información directamente de los adultos mayores y acorde a cada objetivo planteado se llega a las siguientes conclusiones:

- Analizando el primer objetivo específico, el cual era identificar las enfermedades crónicas no transmisibles ya diagnosticadas en los adultos mayores de la investigación, con mayor porcentaje está la hipertensión arterial, artritis, diabetes mellitus y en porcentajes mínimas esta la osteoporosis y cáncer.
- Así mismo se identificó cuáles son los factores de riesgos asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles y se determina que en este grupo de adultos mayores existe un factor biológico afecto y de gran numero, los antecedentes patológicos familiares, entre los cuales las enfermedades más prevalente serian la hipertensión y diabetes mellitus casi en todos los participantes, mientras que en el factor social según sus diferentes estilos de vida tienen una alimentación óptima, consumen alimentos acorde a su edad y comen los suficiente para mantener una vida saludable. El mayor número de adultos mayores realiza actividad física, como caminatas en un tiempo mínimo de 30 minutos, es decir, la población de estudio no es sedentaria, ni existe consumo de alcohol, ni de tabaco.
- La mayoría de los adultos mayores indicaron que si acuden a su control médico para su enfermedad diagnosticada y a su vez si toman la medicación prescrita por el médico tratante.
- Se evaluó el nivel de conocimiento de los adultos mayores en cuanto a las enfermedades crónicas no trasmisibles, se determina que el mayor número de toda la población de la investigación no tiene conocimientos claro sobre el tema, es decir, al desconocimiento de cuáles son los factores de riesgo a estas enfermedades la población no llevaría control sobre sus estilos de vida.
- El resultado general del trabajo de investigación aplicado a los 130 adultos mayores, indican un gran número existente de enfermedades crónicas no transmisibles de los cuales se relacionan con el descornamiento del tema.

RECOMENDACIONES

En base a la interpretación y el análisis de las conclusiones se sugiere las siguientes recomendaciones:

- Luego de identificar las enfermedades diagnosticadas más relevantes de los adultos mayores sería recomendable a este grupo la implementación constante de visitas domiciliarias por parte del centro de IESS individualizada con calidad y calidez para constatar cómo se desarrolla la enfermedad desde el hogar.
- Como unos de los principales factores asociados a los factores de riesgo en los adultos mayores son los antecedentes patológicos familiares. Es recomendable no solo educar al adulto mayor, sino también a los integrantes de la familia con el objetivo de prevenir a la población joven a reducir la aparición de estas enfermedades en edad adulta.
- Que en el Centro IESS de la Comuna de Palmar implemente más charlas educativas referente a las enfermedades crónicas no transmisibles hacia los adultos mayores con el fin de conozcan más sobre cómo tratar su enfermedad y cómo prevenir a su generación.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, C. A. (2013). *Metodología de la investigación, cuantitativa y cualitativa*. Colombia.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. Colombia: Camara Colombiana de Libro.
- Casado, J. R.-R. (2014). *Manual práctico de enfermería comunitaria*. Barcelona España: Gea consultoría Editorial, S.L.
- CEPAL. (2016). *DATOS ESTADISTICOS DE ADULTO MAYOR A NIVEL MUNDIAL*. Nivel mundial: Estadísticas.
- CEPAL. (2016). *DATOS ESTADISTICOS DEL ADULTO MAYOR A NIVEL LATINO AMERICANO*. Latino Americano: DATOS ESTADISTICOS.
- Correa, C. B.-A. (2014). *Fundamentos de investigación*. Mexico: camara nacional de la industria editorial mexicana.
- Eckman, M. (2012). *Enfermería Geriátrica*. El manual Moderno.
- Ecuador, A. C. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito.
- Editores, L. (2012). *Manual de Enfermería*. Oceano/Centrun.
- Fondo, T. F. (2015). *Guía para elaborar un proyecto de investigación social*. Madrid España.
- INEC. (2010). *DATOS A NIVEL DE ECUADOR*. Ecuador: Datos Estadísticos.
- Jomez, C. M. (2015). *Nutrición y dieta*. 3da edición en español.
- Judith m. wilkinson, P. (2016 decima edición). *Manual de diagnóstico de enfermería*. Mexico.
- López, M. V. (2015). *Cuidados básicos para la edad avanzada*. Difusión Avances de Enfermería.
- MARTÍNEZ, M. Q. (2010). *ENFERMERIA GERIATRICA-CUIDADOS INTEGRALES EN EL ANCIANO*. BARCELONA: IÑIGO LEGORBURU.

- MSC, L. B. (2016). Calidad de Vida en el adulto mayor. *AUTOPERCEPCION DE LA CALIDAD DE VIDA - RELACIONADA A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR*, 20-25.
- MSc. Nancy Stella Landinez Parra, I. D. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 562-580.
- Nanda. (2015). *Diagnosticos de enfermería*.
- PALENCIA, Y. (2014). *ALIMENTACION Y SALUD-CLAVES PARA UNA BUENA ALIMENTACION*. España: Editorial Acribia, S.A. Zaragoza (España).
- Pérez, D. R. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. Buenos Aires.
- Porth, C. M. (2015). *Fundamentos de fisiopatología*. Barcelona España: 4to edición.
- Puigserver, S. (2015). *Diccionario ILUSTRADO OCEÁNO DE LA LENGUA ESPAÑOLA/ EDICION MILENIO*. Mexico: OCEANO GRUPO EDITORIAL, S.A.
- RN, M. R. (2016). *Modelos y Teorias de enfermería*. Mexico.
- Sáez, J. M. (2014). *El hueso en las enfermedades endocrinas y nutricionales*. Barcelona España: Gea consultoría Editorial.
- Sampieri, H. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Santa Fe Mexico.
- Social, M. d. (2014). *Norma Tecnica Población Adulta Mayor*. Quito.
- Thompson JL, M. M. (2013). *Nutrición*. Madrid: Pearson Educación.
- Zeisel, J. W. (2015). *Nutrición y dieta en la prevención de enfermedades*. Mexico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caribe, C. E. (2012). *Trabajos de titulación-Envejecimiento*. Recuperado el 3 de Junio de 2016, de Envejecimiento: file:///C:/Users/Public/Documents/6.1/TRABAJO%20DE%20TITULACION/Envejecimiento%20_%20Comisi%C3%B3n%20Econ%C3%B3mica%20para%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.html
- *Enfermedad pulmonar EPOC cada vez aumenta incidencia*. (17 de Noviembre de 2016). Obtenido de Enfermedad pulmonar EPOC cada vez aumenta incidencia: <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/11/17/nota/5907355/enfermedad-pulmonar-epoc-cada-vez-aumenta-incidencia?device=tablet>
- Infomed. (2018). *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
- MARTÍNEZ, M. Q. (2010). *ENFERMERIA GERIATRICA-CUIDADOS INTEGRALES EN EL ANCIANO*. BARCELONA: IÑIGO LEGORBURU.
- OMS. (6 de Abril de 2016). *1 de cada 11 personas en el mundo ya tiene diabetes, advierte la OMS*. Obtenido de 1 de cada 11 personas en el mundo ya tiene diabetes, advierte la OMS: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/04/160406_salud_diabetes_oms_lb
- OMS. (2016). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Obtenido de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- OMS. (Enero de 2018). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Patricia Alonso Galbán, 1. F.-C. (2007). *Revista Cielo*. Recuperado el 2 de Junio de 2016, de Rev Cubana Salud Pública-Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor: file:///C:/Users/Public/Documents/6.1/TRABAJO%20DE%20TITULACION/Envejecimiento%20poblacional%20y%20fragilidad%20en%20el%20adulto%20mayor.html

- PAZMIÑO, B. H. (1 de Junio de 2013). *TEORIAS EN ENFERMERIA*. Obtenido de Teoria de Nola Pender: <http://teoriasenfermeras.blogspot.ca/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
- Romaní, D. C. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia*. Recuperado el 2 de Junio de 2016, de Revista Cielo: <file:///C:/Users/Public/Documents/6.1/TRABAJO%20DE%20TITULACION/Anales%20de%20la%20Facultad%20de%20Medicina%20-%20Significado%20de%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20adulto%20mayor%20para%20s%C3%AD%20mismo%20y%20para%20su%20familia.html>
- Salud, M. d. (2013). *Enfermedades crónicas No Transmisibles - Comunidad*. Obtenido de Enfermedades crónicas No Transmisibles - Comunidad: <http://www.rionegro.gov.ar/?contID=17803>
- Salud, O. M. (2008). *The WHO Child Growth Standards, Geneva*. Recuperado el 15 de Junio de 2016, de Department of Nutrition World Health Organization: <http://www.who.int/standards/en/>
- Salud, O. P. (19 de Mayo de 2017). *Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números*. Obtenido de Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257%3Adia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&catid=9283%3Aworld-hypertension

ANEXOS 2: INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES A ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO IESS PALMAR**

OBJETIVO: Recolectar información que nos ayude a determinar cuales son las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en los adultos mayores del CENTRO IESS.

Instrucciones: Señales con una X

Fecha: _____

Nº de encuesta: ____

FACTOR BIOLÓGICO

1.-Indique su Sexo

Masculino	
Femenino	

2.- Indique su edad actual

65-70	
71-80	
81-90	
90 más	

3.- Algún Familiar padece alguna de las siguientes enfermedades.

HTA	
Diabetes	
EPOC	
Artritis	
Osteoporosis	
Cáncer	
Ninguno	
Otros	

4.- Se le ha diagnosticado algunas de estas enfermedades

HTA	
Diabetes	
EPOC	
Artritis	
Osteoporosis	
Cáncer	
Ninguno	
Otros	

5.- ¿Acude al control de su enfermedad?

Si	
No	

6.- ¿Toma Medicación para el control de su enfermedad?

Si	
No	
A veces	
Nunca	

FACTOR PSICOSOCIAL

7.- ¿Con quién vive usted?

Solo	
Con familiares	

FACTOR SOCIAL

8.- ¿Cuál es su nivel de estudio?

Primaria	
Secundaria	
Superior	
Ninguna	

9.- Conoce usted sobre las enfermedades crónicas no transmisibles

Mucho	
Poco	
Nada	

10.- ¿Qué tipo de alimentos consume más frecuentes?

Verduras	
Hortalizas	
Granos	
Frutas	
Lácteos	
Carnes	
Grasas	

11.- ¿Con cuanta Frecuencia los consume?

1 vez por semana	
2 veces por semana	
3 veces por semana	
Todos los días	

12.- ¿Usted realiza algún tipo de actividad física?

Si	
No	

13.- ¿Qué tipo de actividad física realiza?

Caminatas	
Bailo terapia	
Paseos	
Trabajo Laboral	
Ninguno	

14.- ¿Cuál es el tiempo máximo de la actividad física que realiza?

30 min	
45 min	
60 min	
Más de 60 min	

15.- ¿Usted Ingiere bebidas Alcohólicas?

Si	
No	

16.- ¿Con que frecuencia ingiere bebidas Alcohólicas?

Diario	
Semanal	
Mensual	
De vez en Cuando	

17.- ¿Usted Fuma?

Si		
No		

18.- ¿Con qué frecuencia fuma?

Diario	
Semanal	
Mensual	
De vez en Cuando	

Elaborado por:

Aquino Tomalá Christian Alexander.

Muñoz Rosales Carlos Alfredo

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ANEXOS 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del consentimiento informado es de promover a los participantes de esta investigación conocer sobre la aplicación y el propósito de contestar la encuesta.

La presente investigación es conducida por AQUINO TOMALÁ CHRISTIAN ALEXANDER y MUÑOZ ROSALES CARLOS ALFREDO, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por medio de la presente es grato informarle el tema de investigación “ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES EN CENTRO IESS. COMUNA PALMAR. SANTA ELENA 2017”.

Si usted está de acuerdo en participar con el trabajo de investigación se le pedirá contestar preguntas mediante una entrevista o una encuesta aproximadamente de 5 a 10 min de duración.

La presente investigación no presenta daño ni costo alguno para usted, los resultados que se obtengan serán confidencial y no se usará con ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

El encuestador está para ayudar en caso de tener alguna duda. Si algunas de las preguntas durante la encuesta se le hace incómoda contestar tiene el derecho de hacerle saber al investigador o no responderla.

Agradecemos su participación y colaboración.

Aquino Tomalá Christian


Muñoz Rosales Carlos


Encuestado


ANEXOS 4: PRESUPUESTO

	Rubro	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Equipos, software y servicios técnicos.	Laptop	1	12.00	12.00
	Pendrive	1	8.00	8.00
	Impresora	1	75.00	75.00
	Internet	2	18.00	36.00
Material bibliográfico.	Compra de libro	2	75.00	150.00
	Copias de material bibliográfico	200	0.3	6.00
Transporte y salida de campo.	Transporte	30	1.50	45.00
	Alimentación	30	2.50	75.00
Material de oficina	Fotocopias	300	0.3	9.00
	Lápices	10	0.15	1.50
	Esferos	10	0.30	3.00
	Marcadores	3	1.50	4.50
	Carpetas	4	0.75	3.00
	Hojas	3	3.00	9.00
Gastos en la aplicación del instrumento y charla educativa	Refrigerio		85.00	85.00
	Recuerdos	90	0.30	27.00
	Volantes educativos.	90	0.15	13.50
	Gigantografía	1	15.00	15.00
	Alquiler de sillas.	70	0.25	17.50
Gastos de la administración de tesis.	Gramátologo		50.00	50.00
	Documentación		10.00	10.00
	Extra		40.00	40.00
	Empastado		100.00	100.00
Varios e Imprevistos				
TOTAL				794.50

Elaborado por:

Aquino Tomalá Christian Alexander

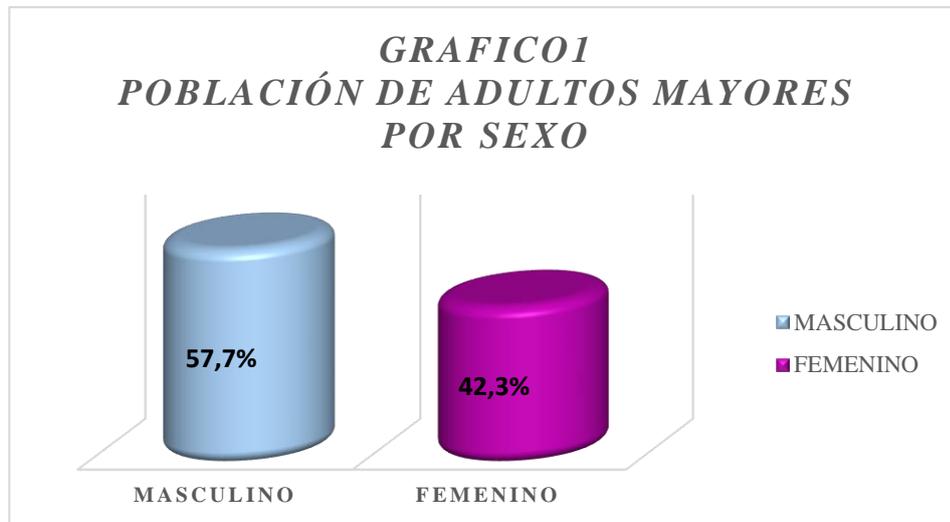
Muñoz Rosales Carlos Alfredo

ANEXOS 5: CRONOGRAMA

N°	Fechas Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elección del Tema de Investigación																								
2	Aprobación del tema																								
3	Recopilación de Información y entrevista																								
4	Planteamiento del Problema																								
5	Justificación																								
6	Objetivos																								
7	Estructuración del Marco Teórico																								
8	Marco Institucional y Conceptual																								
9	Hipótesis, Variables y Operacionalización																								
10	Revisión del Avance del Trabajo por tutora																								
11	Metodología y diseño de la investigación																								
12	Técnicas e instrumento																								
13	Prueba piloto																								
14	Procesamiento de información																								
15	Realización de Instrumento de investigación (Encuestas)																								
16	Coordinación de fecha para aplicar el instrumento																								
17	Presentación en la sede de Adultos Mayores																								
18	Realización de encuesta a la																								

ANEXOS 6

Tabla y gráfico: Población Adulto mayor por sexo

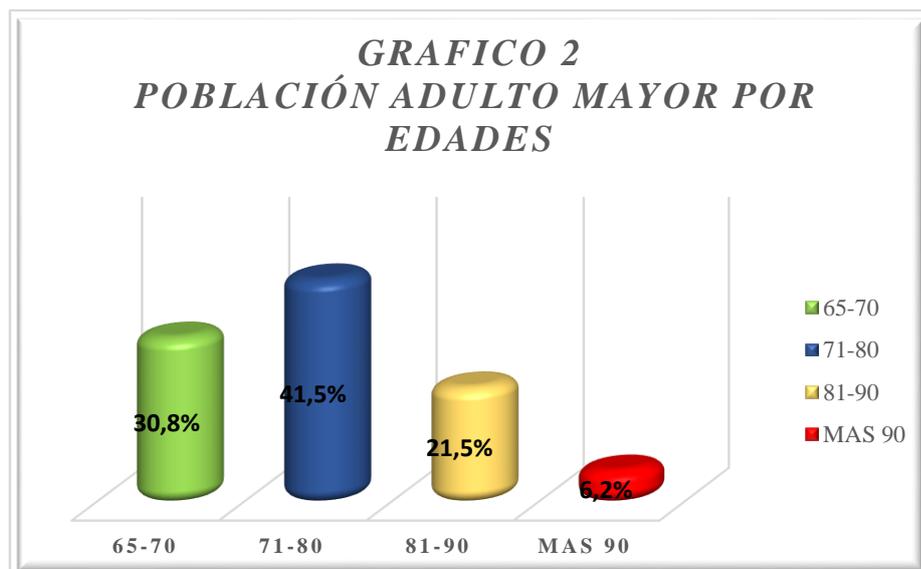


POBLACIÓN ENCUESTADA		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
MASCULINO	75	57.7%
FEMENINO	55	42.3%
TOTAL	130	100.0%

Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.
Fuente: Adultos Mayores “Centro IESS”

Dentro de los factores biológicos del estudio, se determina por medio de la aplicación del instrumento la cantidad de población de adultos mayores de acuerdo a su sexo teniendo en cuenta que la muestra total con la que se trabajó es de 350 adultos mayores y de esta se tomó como muestra 130, en la cual nos da como resultado que son 77 hombres que representa el 57.7% y 55 mujeres correspondiente al 42.3 % de la población, es decir se trabajó con un número mayor de hombres que de mujeres.

Tabla y gráfico: 2 Población adulto mayor por edad



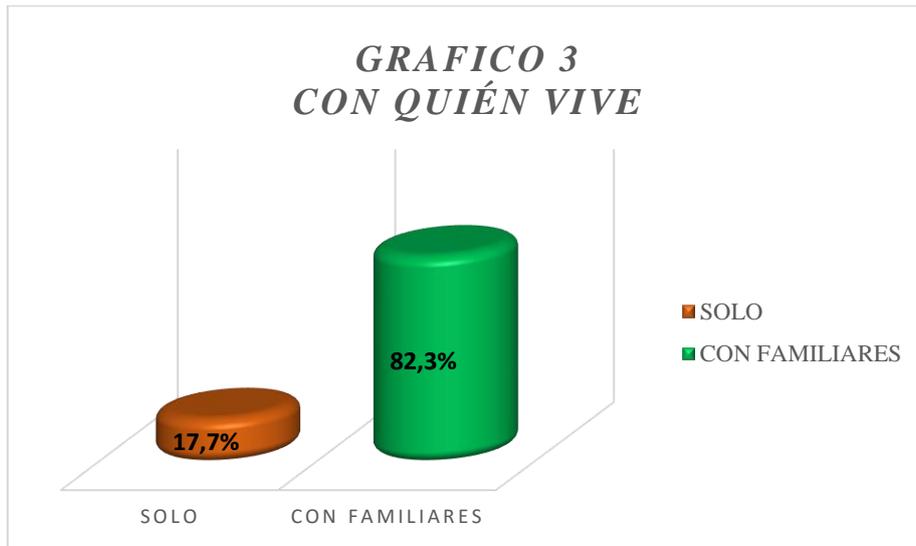
EDAD DE ACULTO MAYOR		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
65-70	40	30.8%
71-80	54	41.5%
81-90	28	21.5%
MAS 90	8	6.2%
TOTAL	130	100.0%

Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.

Fuente: Adultos Mayores "Centro IESS"

Los 130 adultos mayores que pertenecen al trabajo de investigación del Centro IESS de la Comuna Palmar, de los cuales 40 tiene edades comprendidas entre los 65-70 años que representa el 30.8% de la muestra poblacional, 54 están encasillados en las edades de 71-80 años siendo el 41.5%, 28 ancianos están entre las edades de 81-90 años con el 21.5%, 8 de los adultos mayores es del grupo de 90 años en adelante siendo apenas el 6.2% de la muestra.

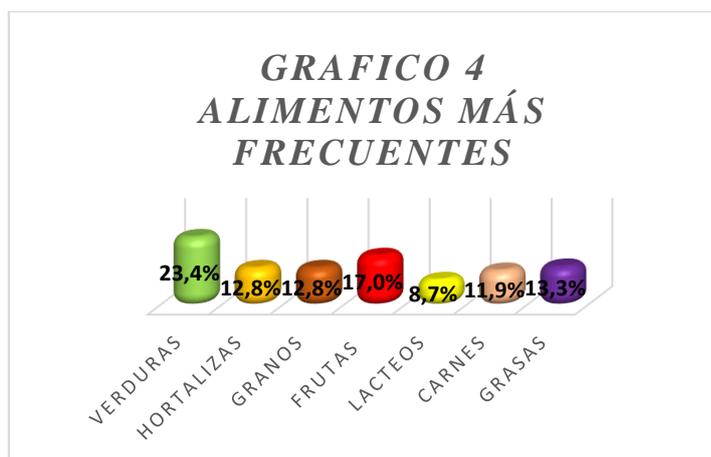
Tabla y gráfico: 3 Acompañantes de adulto mayor



CON QUIÉN VIVE		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
SOLO	23	17.7%
CON FAMILIARES	107	82.3%
TOTAL	130	100.0%
Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.		
Fuente: Adultos Mayores “Centro IESS”		

En la presente grafica puede observar que el 82.3% correspondiente a 107 adulto mayores viven acompañados con sus familiares, mientras que el 8% siendo 23 personas viven solas y mediante el factor Psicosocial en el instrumento aplicado es identificar cual es el ambiente y con las personas que convive diariamente, para analizar si es dependiente o independiente de sus actividades.

Tabla y gráfico: 4 Alimentación del adulto mayor



ALIMENTOS MÁS FRECUENTES		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
VERDURAS	102	23.4%
HORTALIZAS	56	12.8%
GRANOS	56	12.8%
FRUTAS	74	17.0%
LACTEOS	38	8.7%
CARNES	52	11.9%
GRASAS	58	13.3%
TOTAL	436	100.0%

Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.

Fuente: Adultos Mayores "Centro IESS"

Tabla y gráfico: 5 consumo de alimentos por semana



FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ESTOS ALIMENTOS		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
1 VEZ POR SEMANA	17	13.1%
2 VEZ POR SEMANA	18	13.8%
3 VEZ POR SEMANA	26	20.0%
TODOS LOS DIAS	69	53.1%
TOTAL	130	100.0%

Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.

Fuente: Adultos Mayores "Centro IESS"

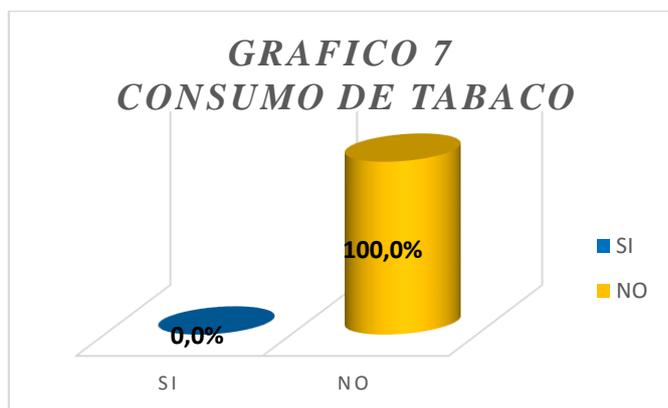
El 23.4% de los adultos mayores ingieren alimentos como verduras, 17% frutas, 13% alimentos en grasas, 12.8% hortalizas y granos, 11.9% carnes, 8.7% lácteos. Mediante estos porcentajes se logra medir que tan beneficiosa es su alimentación al igual que también se logra identificar si existe un factor de riesgo relevante en cuanto a la mala alimentación. Por ende, es de suma importancia conocer la frecuencia con que se consume este tipo de alimentos, el 53.1% que equivale a 69 personas consumen a diario estos alimentos, el 20% 3 veces por semana, el 13.8% 2 veces por semana y el 13.1% 1 vez por semanas.

Tabla y gráficos: 6 Consumo de bebidas Alcohólicas



CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	0	0.0%
NO	130	100.0%
TOTAL	130	100.0%
Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.		
Fuente: Adultos Mayores "Centro IESS"		

Tabla y gráficos: 7 Consumo de Tabaco



CONSUMO DE TABACO		
CATEGORIA	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	0	0.0%
NO	130	100.0%
TOTAL	130	100.0%
Elaborado por: Aquino Tomalá C. Muñoz Rosales C.		
Fuente: Adultos Mayores "Centro IESS"		

En el siguiente gráfico respecto al consumo de alcohol y de tabaco el 100% de los adultos mayores no consume ningún tipo de estas sustancias.

ANEXO 7: INSTRUMENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)																				
Patrón Disfuncional	Diagnóstico	Resultados (NOC)					Intervenciones (NIC)	Evaluación												
		DOMINIO: CLASE 5: RESULTADO:																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>					Indicadores	1	2	3	4	5								
Indicadores	1	2	3	4	5															

ANEXOS 8: NÓMINA DE ADULTOS MAYORES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA
1	Cacao Tomalá Manuel Leónidas	0905282786
2	González Orrala Manuel Agustín	0905128757
3	Gonzabay Parra Colon Alfredo	0901315556
4	González Malavé Ángel Ubaldo	0903590396
5	González Conchi Ignacio	0904770542
6	Miraba González Juana	0938434236
7	Gonzabay Elsa Dilubina	0903614170
8	Gonzales Marcos Antonio	0903505115
9	Hurtado Rodríguez Franco	1302537053
10	Tomala Tomala Luis	0905920179
11	Tomala Figueroa Benjamín	0903593713
12	Bazán Guale Andrés	0903595403
13	Parrales Cucalón Agustín	0908291826
14	González Guale Marcos Carlos	0903590115
15	Mero Miraba Jose Juan	0504064193
16	Prudente Catuto Cesario	0903602399
17	Franco Tomala Domingo urbano	0909288233
18	González Guale Ismael Enrique	0901232769
19	González Cacao Medardo	090162406
20	Parrales Francisco	0901837668
21	Dumes Sonante Edison Eudoro	0901395467
22	Gonzales Tomala Tomas	0505112009
23	Tomala Reyes Luisa Emilia	0906816038
24	Piguave Reyes Griselda	0905912714
25	Cubi Cubi Ricardo	0900067398
26	Tóala Tóala Manuel Alejandro	-----
27	Gonzabay Suarez Jose Galeno	0901270330
28	Lirado Fernando	0901232918
29	Miraba Muñoz Nelson A.	0901235739
30	Cacao Juana Matilde	-----
31	Miraba Muñoz Francisco	-----
32	Parrales Gonzales Leónidas Marcelo	-----
33	Gonzabay Vera Walter Alfredo1	-----
34	Gonzabay Delia Maclaria	-----
35	Vera Villalva Ana del Carmen	-----
36	Gonzales Tomala Máximo	-----
37	Franco Tomala Misael Custodio	-----
38	Gonzabay Asencio Clorinda	0901837351
39	Gonzales Guale Fernando Augusto	0901572321
40	Rodríguez Cacao Felicita	0901834747
41	Tomala Figueroa Eloy Guillermo	0901646471
42	Salvador Reyes Gregorio Luis	0902268705
43	Ramírez Bailan Jose Raymundo	0901648238
44	Rosales Gonzabay Wilfrido	0902216654
45	Muñoz Francisca Teresa	0908345671

46	Campoverde Vallejo Luis Enrique	0904043999
47	Piguave Reyes Faustino	0904639143
48	Jurado Mendoza Sergio Edilberto	1303801391
49	Tomalá Tomalá María Sira	0901318089
50	Tomalá Merchán Marcelino Erasmo	1300034335
51	Cucalón Gonzabay Carlos Isidro	0904172817
52	Tomalá Ramírez Benjamín Jelk	0901960906
53	Villao Piguave Jorge	0901315564
54	Tomalá Rosales Albina	0901319897
55	González Malavé Hilda Felicita	0907897193
56	Parrales González Elba Estela	0901644658
57	Gonzabay Ana Apolonia	0907394548
58	Quimi Tumbaco Beatriz Nazarina	0920469517
59	Tomalá Cucalón Remigio	0904035631
60	Tomalá Tomalá Bernoidico	0905139671
61	García Gonzabay Víctor Segundo	0901320952
62	Gonzabay Ramírez Pascuala	0906767876
63	Gonzabay María Angela	0906647480
64	Cucalón Gonzabay Hugo José	0901669721
65	Basilio Cochea Lucas	0904772282
66	Malavé Valencia Florencio	0904774643
67	Franco Tomalá José Carmelo	-----
68	Gonzabay Melecio	-----
69	Illescas Enrique Delfer	-----
70	Gonzabay Jose	-----
71	Gonzales Orrala Juan	-----
72	Ramírez Tomalá Maximiliano	-----
73	Gonzales tómalá María Lorenza	-----
74	Franco Tomalá Félix Ismael	-----
75	Tomalá González Gelasio Benjamín	-----
76	Franco Tomalá Flora Luisa	-----
77	González Tomalá Flora	-----
78	Santana Pita Marcos Euquinde	-----
79	Miraba Muñoz Diego Antonio	-----
80	Guale Pozo José Melquiades	-----
81	Jurado Fernando	-----
82	Aránea Ventura Arnulfo	-----
83	Gonzabay Ana Apilonaría	-----
84	Carvajal Francisca Susana	-----
85	Tomalá Ramírez Josefina	0910960343
86	González Tomalá María Lorenza	0902512095
87	Miraba Muñoz Helga Azul	0901235739
88	Muñoz Gonzabay Maclovia	0910001155
89	Gonzabay Suarez Magdalena	-----
90	Cacao Tomalá María Aurelia	-----
91	Malavé Nicéforo Bernardo	-----
92	Muñoz Reyes Susana Elena	-----
93	Cacao Luis Antonio	-----

94	Rosales Guale Leonardo Virgilio	-----
95	Cucalón Caiche Susana	-----
96	Soriano Malavé Miguel	-----
97	Franco Tomalá Melchoro	-----
98	Bailón Mera José Cristóbal	-----
99	Castañeda Conforme Teresa María	-----
100	Piguave Cochea Milton	-----

Elaborado por:

Aquino Tomalá Christian Alexander.

Muñoz Rosales Carlos Alfredo

ANEXOS 9: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

FOTO #1



FOTO #2



Recopilación de datos en el Centro IESS de la Comuna de Palmar

FOTO # 3



FOTO # 4



Firma del consentimiento informado por parte de los adultos mayores.

FOTO # 5



FOTO # 6



Aplicación del instrumento de estudio (encuesta) a los adultos mayores.

FOTO # 7



FOTO # 8



Aplicación de charla educativa en cuanto a los factores de riesgo que originan las enfermedades crónicas no transmisibles

GLOSARIO.

✓ **Adulto mayor.**

Se define al adulto mayor como al grupo de personas que está por encima de los 65 años de edad.

✓ **Deterioro:**

Desgaste progresivo o degeneración en poco o mayor grado de las facultades físicas, psicológicas e intelectuales de una persona.

✓ **Envejecimiento:**

Consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad y finalmente a la muerte. (OMS)

✓ **Enfermedad:**

Alteración más o menos grave de salud.

✓ **Patologías:**

Parte de la medicina que estudia la naturaleza de las enfermedades, especialmente los cambios estructurales y funcionales que se determinan en el organismo.

✓ **Crónico**

La palabra crónico hace referencia a que dura mucho tiempo. En la medicina se define como enfermedades crónicas a las patologías que persisten durante un periodo largo de la vida, generalmente hasta la muerte.

✓ **No Transmisibles:**

Que no se transmite por ningun medio posible.

✓ **Mortalidad:**

Número de personas que han muerto en un periodo de tiempo dado.

✓ **Morbilidad**

Número de personas enfermas en un tiempo determinado.

La Libertad, 19 de Abril del 2018

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, MSc - 2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **“ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO IEES. COMUNA PALMAR SANTA ELENA 2017”**, elaborado por los estudiantes **AQUINO TOMALÁ CHRISTIAN ALEXANDER, MUÑOZ ROSALES CARLOS ALFREDO** egresados de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de **CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **2%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



ENFERMERA
SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA
C.I.:1204481608
DOCENTE TUTOR

Reporte Urkund.

← → ↻ Es seguro | <https://secure.orkund.com/view/37070458-533319-994226#q1bKLvayjibQMdQx>

URKUND

Documento	TESIS PARA URKUD.docx (D37757123)
Presentado	2018-04-19 15:51 (-05:00)
Presentado por	m_carlosalfredo@hotmail.com
Recibido	esaavedra.upse@analysis.orkund.com
Mensaje	Urgente Mostrar el mensaje completo

2% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

📊 🔍 🗨️ 📄 ⬆️ ⬅️ ➡️

Fuentes de similitud

Qx0jHWMYnVUSrOTM/LTMtMTsxLTIWyMtAzMLQ0tjAxM7IwMbcEsk0sawE= ☆ ⋮

Lista de fuentes Bloques ELSIE SAAVEDRA (esaavedra) ▾

⊕	Categoría	Enlace/nombre de archivo	☑
⊕	>	Enfermedades crónicas no transmisibles.docx	☑
⊕		TESIS 1 urkun.docx	☑
⊕	Fuentes alternativas		
⊕	Fuentes no usadas		

⚠️ 0 Advertencias. ↻ Reiniciar 📄 Exportar 🔄 Compartir ?