

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“SAN GABRIEL”



CARRERA: ENFERMERÍA

TÍTULO

PLAN EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES DEL ADULTO EN EL BARRIO LAS COLINAS, CIUDAD
BAÑOS, PROVINCIA TUNGURAHUA, ENERO – MAYO 2021.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:

MÉNDEZ ALBAN FERNANDA JAQUELINE

TUTORA:

LCDA. LISBETH JACQUELINE CÁCERES MANCHENO

RIOBAMBA-ECUADOR

SEPTIEMBRE 2021

CERTIFICACIÓN

Certifico que el estudiante **MÉNDEZ ALBAN FERNANDA JACQUELINE** con el N° de Cédula **1850986652** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

“PLAN EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DEL ADULTO EN EL BARRIO LAS COLINAS, CUIDAD BAÑOS, PROVINCIA TUNGURAHUA. ENERO – MARZO 2021.”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

LCDA. LISBETH JACQUELINE CÁCERES MANCHENO

Docente ISTSGA

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **MÉNDEZ ALBAN FERNANDA JAQUELINE** con N° de Cédula **1850986652** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

MÉNDEZ ALBAN FERNANDA JAQUELINE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

ESPECIALIDAD ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR
EN ENFERMERÍA**

TÍTULO:

“PLAN EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES DEL ADULTO EN EL BARRIO LAS COLINAS, CIUDAD BAÑOS,
PROVINCIA TUNGURAHUA. ENERO –º MARZO 2021”

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: LCDA. LISBETH JACQUELINE
CÁCERES MANCHENO

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: LCDA. MAYRA TATIANA SÁNCHEZ
REYES

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: LCDA. DIANA CAROLINA SELA TINGO

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: DRA. MIRELLA VERA ROJAS PH. D

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
LCDA. LISBETH JACQUELINE CÁCERES MANCHENO		
LCDA. MAYRA TATIANA SÁNCHEZ REYES		
LCDA. DIANA CAROLINA SELA TINGO		
DRA. MIRELLA VERA ROJAS PH. D		
NOTA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		

DEDICATORIA

El presente trabajo, primeramente, le dedico a Dios por haberme permitido llegar a este momento tan importante de mi formación profesional y que él sea mi gran ayuda espiritual. A mi amado esposo Joel Barrionuevo, por su sacrificio y esfuerzo, de darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles ha estado brindándome su compromiso, cariño y amor. A mi hermana Margarita Méndez, mis sobrinos Anthony y Miguel Ángel Guevara, que son mi fuente de motivación e inspiración, quienes con sus palabras de aliento no me dejan decaer, para seguir adelante y cumplir mis metas. Finalmente, a mi madre que, a pesar de haberla perdido a muy temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

FERNANDA

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer al Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel”, por permitirme acceder a una educación de calidad, a la Dra. Margarita Quesada y Lcda. Lisbeth Cáceres por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos científicos, además por su asesoría en la elaboración de la tesis. A todas las Autoridades, licenciados y compañeros del tecnológico de enfermería, ya que, gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral, han aportado en un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional y por haberme enseñado a valorar los estudios y a superarme día a día.

FERNANDA

ÍNDICE

<i>DEDICATORIA</i>	<i>VI</i>
<i>AGRADECIMIENTOS</i>	<i>VII</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>XIII</i>
<i>SUMMARY</i>	<i>XIV</i>
INTRODUCCIÓN	1
<i>CAPÍTULO I</i>	<i>2</i>
MARCO REFERENCIAL	2
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 HIPÓTESIS	4
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
1.4 OBJETIVOS	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
<i>CAPÍTULO II</i>	<i>7</i>
MARCO TEÓRICO	7
2.1 DESARROLLO	7
2.1.1 Adulto	7
2.1.1.1 Características de la adultez:	7
2.1.2 Enfermedades crónicas no transmisibles	8
2.1.3 Clasificación de las ECNT	8
2.1.3.1 Enfermedades cardiovasculares	8
2.1.3.2 Enfermedades respiratorias crónicas	9
2.1.3.3 Enfermedades metabólicas	10
2.1.3.4 Cáncer	10
2.1.3.5 Enfermedades osteoarticulares	12
2.1.3.6 Enfermedades neurológicas	13
2.1.4 Tratamientos de las ECNT	13
2.1.4.1 Tratamiento de las enfermedades cardiovasculares	13
2.1.4.2 Tratamiento de las enfermedades metabólicas	14
2.1.4.3 Tratamiento del cáncer	14
2.1.4.4 Tratamiento de las enfermedades osteoarticulares	14
2.1.4.5 Tratamiento de las enfermedades neurológicas	15
2.1.4 Factores de riesgo de las ECNT	15

2.1.4.1 Factores de riesgo no modificables _____	15
2.1.4.2 Factores de riesgo modificables _____	16
2.1.5 Prevención de las ECNT _____	18
2.1.6 Diagnóstico de las ECNT _____	19
2.1.6.1 Diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares _____	19
2.1.6.2 Diagnóstico de las enfermedades respiratorias crónicas _____	20
2.1.6.3 Diagnóstico de las enfermedades metabólicas _____	20
2.1.6.4 Diagnóstico del cáncer _____	20
2.1.6.5 Diagnóstico de las enfermedades osteoarticulares _____	21
2.1.6.6 Diagnóstico de las enfermedades neurológicas _____	22
2.1.7 Complicaciones de las ECNT _____	22
2.1.7.1 Complicaciones de las enfermedades cardiovasculares _____	22
2.1.7.2 Complicaciones de las enfermedades respiratorias crónicas _____	23
2.1.7.3 Complicaciones de las enfermedades metabólicas _____	24
2.1.7.4 Complicaciones del cáncer _____	25
2.1.7.5 Complicaciones de las enfermedades osteoarticulares _____	26
2.1.7.6 Complicaciones de las enfermedades neurológicas _____	26
2.1.7.7 Autocuidado en la prevención de ECNT en adultos _____	26
2.1.8.1 Modelo de Dorothea Orem _____	27
CAPÍTULO III _____	29
MARCO METODOLÓGICO _____	29
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN _____	29
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN _____	29
3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN _____	29
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA _____	29
3.5 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN _____	30
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS _____	30
3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS _____	30
CAPÍTULO IV _____	32
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS _____	32
4.1 TABULACIÓN DE LAS FICHAS DE SIGNOS VITALES _____	32
4.2 TABULACIÓN DE LA ENCUESTA EN EL BARRIO LAS COLINAS _____	34
CAPÍTULO V _____	43
PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS _____	43
4.3 TABULACIÓN ENCUESTA DE SATISFACCIÓN _____	92

RECOMENDACIONES	96
BIBLIOGRAFÍA	97
ANEXOS	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Signos vitales de los adultos del barrio las Colinas.....	32
Tabla 2. Datos generales.	34
Tabla 3. ¿Qué factores de riesgo contribuyen a que una persona desarrolle una enfermedad crónica no transmisible?.....	35
Tabla 4. ¿Cuál de las siguientes acciones se considera como medidas de prevención para las enfermedades crónicas no transmisibles?	36
Tabla 5. ¿Usted realiza habitualmente actividad física?	37
Tabla 6. ¿Usted tiene hábitos tóxicos?	38
Tabla 7. ¿Con que frecuencia consume comida rápida?, como: hamburguesas, papas fritas, pollo frito, entre otros.	39
Tabla 8. ¿Con qué frecuencia se realiza usted un control médico?	40
Tabla 9. ¿En el último se ha tomado año la presión arterial?.....	41
Tabla 10. ¿Usted ha presentado estos síntomas en este año?	41
Tabla 11. ¿El sobrepeso u obesidad puede afectar a nuestra salud?.....	42
Tabla 12. Enfermedades crónicas no trasmisibles	69
Tabla 13. Clasificación, diagnóstico, tratamiento y complicaciones sobre las ECNT	71
Tabla 14. Importancia de la hidratación	72
Tabla 15. Hábitos tóxicos	73
Tabla 16. Salud emocional.....	74
Tabla 17. Descansar adecuadamente.....	75
Tabla 18. Alimentación saludable.....	76
Tabla 19. Demostración del método del plato saludable	78
Tabla 20. Actividad física en el adulto	80
Tabla 21. Índice de masa corporal	82
Tabla 22. Cuidados de enfermería	84
Tabla 23. Capacitación sobre las ECNT	92
Tabla 24. Porcentaje del incremento del conocimiento sobre las ECNT	93
Tabla 25. Disposición para cambiar el estilo de vida.....	93
Tabla 26. Interés por recibir más información sobre las ECNT	94
Tabla 27. Toma de signos vitales.....	104

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Entrevista a la jefa de enfermeras del Centro de Salud de Baños	133
Fotografía 2. Barrió las colinas.....	133
Fotografía 3. Socialización con el presidente barrial	134
Fotografía 4. Toma de signos vitales	134
Fotografía 5. Toma de peso y talla.....	135
Fotografía 6. Llenado de ficha de los signos vitales e IMC	138
Fotografía 7. Socialización del consentimiento informado	139
Fotografía 8. Ejecución de las encuestas.....	140
Fotografía 9. Capacitación mediante un collage sobre las ECNT	141
Fotografía 10. Entrega del folleto educativo.....	142
Fotografía 11. Importancia de la hidratación	143
Fotografía 12. Hábitos tóxicos.....	143
Fotografía 13. Salud emocional.....	143
Fotografía 14. Descanso adecuado	144
Fotografía 15. Exposición mediante maqueta sobre el método del plato saludable	145
Fotografía 16. Comida saludable	146
Fotografía 17. Capacitación mediante un lapbook sobre actividad física.....	147
Fotografía 18. Demostración de actividad física.....	148
Fotografía 19. Entrega de la Regla calculadora de IMC.....	149
Fotografía 20. Entrega del tríptico sobre las ECNT.....	150
Fotografía 21. Ejecución de la encuesta de satisfacción.....	151

RESUMEN

La presente investigación se ejecutó en el barrio de Las Colinas, donde se demostró que sus habitantes presentaron tener factores de riesgo elevados en cuanto a las ECNT, debido a que no realizaban actividad física, tenían malos hábitos alimenticios, presentaban sobrepeso e incluso consumían productos nocivos para la salud. Además, la población estudiada demostró tener conocimientos sobre el tema, pero refirieron que no practicaban ninguna medida preventiva. El objetivo fue diseñar un plan educativo, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en pacientes adultos de 20 a 64 años, la investigación fue descriptiva cuantitativa, donde se tomó una muestra de 10 personas adultas de 25 a 46 años del barrio Las Colinas; los resultados de las de la investigación con más relevancia fue el sobrepeso, siendo necesario interactuar con los pacientes, para evitar el riesgo a contraer enfermedades crónicas no trasmisibles, por medio de encuestas, capacitaciones, toma de signos vitales, entrega de una guía didáctica, trípticos y actividades, como: dietas saludables, actividad física, la manera correcta de hidratarse, descansar y tener una salud emocional.

Los resultados demostraron que el 80% de los participantes llevaban un estilo de vida inadecuado, lo que demuestra que existe una problemática en esta población y que requiere de atención necesaria para poder buscar soluciones.

Se llegó a la conclusión que los pacientes estudiados conocían factores que aumentan el riesgo de contraer las ECTN, por lo que se concientizó a que se realicen controles de peso y toma de la tensión arterial durante 5 días. Además, se recomienda a las investigaciones futuras que brinden información y asistencia necesaria acerca de la prevención enfermedades crónicas no trasmisibles.

Palabras claves: ECNT, estilos de vida y factores de riesgo.

SUMMARY

This research was carried out in the Colinas neighborhood, where it was shown that its inhabitants had high risk factors for ECNT, because they did not perform physical activity, had bad eating habits, were overweight and even consumed harmful products. to health. In addition, the studied population demonstrated to have knowledge on the subject, but they reported that they did not practice any preventive measure. The objective was to design an educational plan for the prevention of chronic non-communicable diseases in adult patients between 20 and 64 years of age. The research was descriptive and quantitative, where a sample of 10 adults between 25 and 46 years of age from the Colinas neighborhood was taken; The results of the most relevant research was overweight, being necessary to interact with patients to avoid the risk of contracting chronic non-communicable diseases, through surveys, training, taking vital signs, delivery of a didactic guide, leaflets and activities, such as: healthy diets, physical activity, the correct way to hydrate, rest and be emotionally healthy.

The results showed that 80% of the participants led an inappropriate lifestyle, which shows that there is a problem in this population and that it requires the necessary attention to be able to find solutions.

It was concluded that the patients studied were aware of factors that increase the risk of contracting ECNT, which is why they were made aware to carry out weight checks and take blood pressure for 5 days. In addition, future research is encouraged to provide necessary information and assistance regarding the prevention of chronic non-communicable diseases.

Keywords: ECNT, lifestyles and risk factors.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), representan un alto riesgo a nivel mundial, por distintos motivos: la amplia cantidad de casos tienen una alta incidencia de mortalidad, siendo la causa más común por tener discapacidad, un alto costo, tratamiento médico extenso y posterior a la rehabilitación. Su complicación sanitaria, sigue siendo la causa de distintos factores, como: cambios culturales, económicos, sociales y políticos que cambiaron el estilo y condiciones de vida de un alto porcentaje de la población (1).

Las ECNT se manifiestan a gran escala por factores de riesgo que afectan la salud de las personas, debido a que se produjeron de forma general, como parte de la transición económica, diferentes factores de vida, como: el sedentarismo, el alto uso continuo de productos nocivos, dietas desequilibradas y con alto porcentaje de grasa (2).

La siguiente investigación está estructurada mediante:

Capítulo I: Está constituido por el marco referencial donde se plantea la problemática de la investigación, hipótesis, justificación y los objetivos, siendo imprescindibles la toma de medidas necesarias para evitar contraer las ECNT.

Capítulo II: Está constituido por el marco teórico, mediante el cual sustenta las bases científicas sobre las ECNT, como sus factores de riesgo, e incluso los hábitos que previenen estas enfermedades.

Capítulo III: Está constituido por un marco metodológico, donde se puntualiza los detalles más importantes que poseen los habitantes, con el fin de plantear una alternativa de mejora mediante la educación, comunicación. Capítulo IV: Está constituido por un plan educativo de enfermería, mediante el análisis y discusión de resultados, siendo un elemento crucial para la comprensión de los avances del estudio. Capítulo V: Está constituido por el plan educativo, donde se detalla las visitas domiciliarias y sus actividades. Finalmente están las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos, que permiten exponer los resultados de la investigación y las sugerencias para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel global las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), componen uno de los primordiales retos que afrontan los establecimientos de salud. Según datos estadísticos de la OMS (2018) a nivel mundial, más de 41 millones de individuos fallecen cada año por ECNT, siendo las primordiales causas de fallecimiento, debido a que las enfermedades que afectan al corazón conforman 17,8 millones, continuadas del cáncer por 8,9 millones, luego las enfermedades en las vías aéreas por 3,8 millones y la diabetes por 1,7 millones (1).

A nivel Latinoamericano se calcula que las enfermedades cardiovasculares siendo responsable del 30 a 55% de fallecidos registrados con aproximadamente 800.000 muertes por año (3).

En Ecuador, según los antecedentes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el 2018 las ECNT simbolizaron el 55% de la población que fallecieron; donde las enfermedades del corazón correspondieron al 48,7%, el 31% al cáncer, el 12,6% a diabetes y el 8,9% a enfermedades respiratorias crónicas (4).

La INEC, realizó un censo en el 2018 en la provincia de Tungurahua dando un total de 504.583 habitantes, donde el 20.019 corresponden al Cantón Baños de Agua Santa, donde preciso las cinco causas de muerte las cuales son: 7,48% isquemia del corazón, 6,15 % influenza y neumonía, 5,11 % enfermedades crónicas respiratorias, 5,07 % enfermedades cerebrovasculares y el 4,55 % enfermedades hipertensivas (5).

Según datos en el Centro de Salud ubicado en Baños de Agua Santa, se reporta que actualmente existen 176 habitantes, donde se ha reportado a 30 pacientes con sobrepeso u obesidad, los mismos que tienen una predisposición a desarrollar las ECNT a futuro. Estos datos fueron obtenidos a través de una

entrevista realizada a la jefa de enfermeras del Centro de Salud de Baños (Ver anexo #1, págs. 102 - 103).

Según datos identificados por el investigador se pudo evidenciar que existen problemas de sobrepeso y obesidad, aumentando el riesgo de presentar las ECNT, debido a factores relacionados con su estilo de vida, como la alteración de los hábitos alimenticios, incluso por no realizar ejercicio se ha ido aumentando el sedentarismo. Siendo sustancial tomar como referencia a pacientes más vulnerables; no existe información alguna del problema objeto de estudio, por ese motivo el interés de la investigación para dar a conocer dichos resultados que afectan a la población. El propósito de esta investigación es determinar cuáles son los estilos de vida y factores causantes del sobrepeso y obesidad; e implementar un folleto educativo para la prevención de los hábitos de vida saludables que beneficien a los participantes estudiados. Estos datos fueron obtenidos mediante la realización de una ficha de evaluación realizada a 30 pacientes (Ver anexo #2, págs. 104).

1.2 HIPÓTESIS

El plan educativo de enfermería en medidas de autocuidado contribuye a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en pacientes adultos del Barrio las Colinas.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La finalidad de prevenir las ECNT, son por ser un motivo de preocupación en el Ecuador, debido a la gran carga de morbilidad, mortalidad e incapacidad. Habitualmente las ECNT se pueden prevenir mediante la prevención de factores que pongan en riesgo la salud del paciente, tales como la inactividad física, la mala nutrición, el consumo nocivo de alcohol y tabaco. La importancia de realizar esta investigación es a través de un plan educativo de enfermería, que se realiza a los beneficiarios directos que participarán en el proyecto, debido a que se favorecerán de su implementación. También se benefician los individuos indirectos, ya que no solo ayudará a los pacientes cercanos, sino que también a los pacientes potenciales donde en el futuro requerirán prevenir de las ECNT, debido que la población estudiada tiene problemas que se manifiestan como factores que ponen en riesgo la aparición de ECNT. Además, al pasar el tiempo las personas envejecen, ya que en la mayor parte las actividades cotidianas pueden empezar a resultar difíciles y peor si están acompañados de una enfermedad crónica. La educación se lleva a cabo mediante capacitaciones, entrega de trípticos, folletos, teniendo como resultado la prevención de las ECNT. La factibilidad de investigar, permitirá determinar si la investigación debe continuar, debido que los pacientes tendrán en cuenta el tiempo necesario para invertir. También tendrán en cuenta cuán beneficioso puede ser la investigación para la población, permitiendo que la realización de este estudio beneficie a los habitantes del Barrio las Colinas, mediante cuidados de enfermería que orienten a la prevención de las ECNT, cambiando su manera de pensar y sus malos hábitos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Aplicar un plan educativo de enfermería mediante la educación en el autocuidado de los pacientes que contribuya a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos del barrio las Colinas.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de los adultos estudiados sobre factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Diseñar una guía didáctica para promover estilos de vida saludables
3. Ejecutar acciones de enfermería dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles en los adultos del barrio Las Colinas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 DESARROLLO

2.1.1 Adulto

Se define al adulto como persona que biológicamente ha terminado con su crecimiento y desarrollo, donde se ha logrado adquirir una conciencia propia. Generalmente la edad de un adulto se comprende entre los 18 y los 64 años, aunque como en el caso del resto de las etapas del desarrollo humano, no es fácil establecer de forma exacta cuando inicia o acaba, ya que son cambios graduales dependen de las situaciones (6).

2.1.1.1 Características de la adultez:

Los adultos tienen su carácter de manera firme y seguro, debido a que el individuo se diferencia por tener control en sus sentimientos y su vida emocional, permitiéndole afrontar su vida con más seguridad y serenidad a diferencia de sus etapas anteriores (6).

- ❖ Desarrollo cognitivo: El adulto posee un pensamiento formal, sin embargo, tiene una característica que indicará cierto grado de endurecimiento haciéndole complicado afrontar el cambio y la novedad de las distintas situaciones (6).
- ❖ Desarrollo expresivo: El adulto debe enfrentar posibles cambios, dando la posibilidad que afecten emocionalmente. Es importante una excelente comunicación con la familia, en especial con los niños, ya que se debe aceptar su desarrollo y establecer una relación más distante y apoyador (6).
- ❖ Desarrollo psicosocial: El adulto debe comprender que debe respetar a la generación que sigue, siendo capaz de guiar al adolescente (6).
- ❖ Desarrollo moral: Se guía de las experiencias, permitiendo diferenciar lo correcto de lo justo (6).

2.1.2 Enfermedades crónicas no transmisibles

Las ECNT se han convertido en un gran problema para el desarrollo de las poblaciones, debido al gran impacto social y económico; son enfermedades de larga duración, donde su evolución por lo general es lenta, están relacionadas con los hábitos de vida, es decir, con ejercicio, alimentación, comportamiento y un buen entorno social (7).

2.1.3 Clasificación de las ECNT

2.1.3.1 Enfermedades cardiovasculares

Son trastornos que se dan en el corazón y en los vasos sanguíneos; esta afección por lo general se produce cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes del vaso sanguíneo. Sus signos pueden ser: dolor en el cuello, mandíbula, abdomen o espalda, debilidad y sensación de frío en las piernas o los brazos (8).

Hipertensión arterial: Es un trastorno donde los vasos sanguíneos tienen una alta tensión, haciendo que la sangre ejerza contra las paredes de los vasos. Mientras más alta sea la tensión, se necesita más esfuerzo, para que el corazón pueda bombear, dando un mayor riesgo a que el corazón tenga un mayor daño. Generalmente la presión normal se considera a los 120/80mmHg, la hipertensión no presenta ningún síntoma. Debe ser tratado a tiempo, ya que puede haber problemas perjudiciales para el individuo, como enfermedades cardíacas o derrames cerebrales, por ello es importante seguir una dieta saludable que contenga menos sal, hacer ejercicio y tomar medicamentos que permitan bajar la tensión arterial (8).

Cardiopatía coronaria: Es el estrechamiento u obstrucción de las arterias coronarias (vasos sanguíneos que llevan sangre y oxígeno al corazón), por lo general se produce por una aterosclerosis (acumulación de grasa en las paredes de las arterias) (9).

Enfermedad cerebrovascular: Es la obstrucción de una arteria que llega al cerebro, haciendo que se produzca la muerte de un tejido cerebral, esto se da por la pérdida de irrigación sanguínea (infarto cerebral) (10).

Enfermedad vascular periférica: Es cuando se acumula grasa y calcio en las arterias (aterosclerosis), produciendo una circulación lenta y progresiva, haciendo que los órganos no puedan recibir el flujo sanguíneo adecuado para su funcionamiento normal, Sin embargo, las partes afectadas con mayor frecuencia son las piernas y los pies (11).

Insuficiencia cardíaca: Induce que el corazón no bombee la sangre correctamente. Siendo difícil restablecer la insuficiencia, pero los tratamientos si permiten mejorar los síntomas (12).

Miocardopatías: Se da en el músculo cardíaco, produciendo una tensión arterial alta, produciéndose que se da durante largos períodos, dificultando el corazón no puede bombear en el resto del cuerpo. Esta enfermedad es adquirida o hereditaria del miocardio dificulta la tarea del corazón de transportar sangre al cuerpo y puede provocar insuficiencia cardíaca. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, hinchazón en las piernas y los pies, y distensión abdominal (13).

2.1.3.2 Enfermedades respiratorias crónicas

Son enfermedades respiratorias, donde los síntomas pueden ser: falta de aire, inactividad física, sibilancia, presión del pecho, tos crónica, infecciones respiratorias (14).

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: Es cuando se obstruye la circulación de aire y dificulta la respiración, se da por una reacción inflamatoria a toxinas inhaladas. Los que presentan EPOC tienen una gran posibilidad de desarrollar enfermedades cardíacas o cáncer pulmonar. Las EPOC son enfermedades que bloquean la respiración, como el enfisema, la bronquitis crónica y el asma (15).

Asma: Es cuando se inflaman, se estrechan o comienzan a producir mayores cantidades de mucosa, lo que dificulta la respiración. Además, al tener asma se

debe tener cuidado al realizar actividades diarias, ya que, en algunos casos, produce ataques mortales (16).

2.1.3.3 Enfermedades metabólicas

Diabetes: Se da debido a que el páncreas no puede sintetizar la cantidad de insulina, que necesita el organismo. Su función principal es mantener los valores normales de glucosa en la sangre. En las personas con diabetes presentan tener hiperglucemia, ya que no se distribuye de la forma adecuada (17).

- ❖ Diabetes tipo 1: Enfermedad crónica en la que el páncreas produce poco o nada de insulina.
- ❖ Diabetes tipo 2: Es cuando el páncreas no produce suficiente insulina, dificultando las funciones de las células, debido a que consumen menos azúcar.
- ❖ Diabetes tipo 3: Se da cuando la hiperinsulinemia tiene la resistencia a la insulina.
- ❖ Diabetes mellitus gestacional: El nivel elevado de azúcar en la sangre que afecta a las embarazadas (17).

Insuficiencia renal crónica: Es el deterioro gradual a largo plazo de la función renal donde los riñones no filtran los desechos y acumulan líquidos peligrosos para el organismo. La etapa inicial tiene signos muy leves, pero cuanto más progresa, más notorios es la anorexia, náuseas, vómitos, cansancio, fatiga, convulsiones, retención de agua, desnutrición y convulsiones. Puede empeorar lentamente, incluso en meses o años, hasta el punto que dejan de funcionar, siendo perjudicial para su salud (18).

2.1.3.4 Cáncer

Se da mediante un proceso en la que células anómalas se dividen sin control y destruyen los tejidos corporales, puede producirse en cualquier lugar del cuerpo. Los signos y síntomas son muy variados o es posible que no haya ninguno. Algunos pacientes pueden presentar protuberancias anormales, fiebres inexplicables, sudores nocturnos o pérdida de peso no intencional (19).

Cáncer de colon: Inicia en el intestino grueso (colon) o en el recto (parte final del colon), siendo uno de los cánceres más frecuentes a nivel mundial. Sin embargo, es el más fácil de diagnosticar haciendo más fácil su detección precoz. La razón de su aparición puede ser por el consumo excesivo de grasas, antecedentes familiares y malos hábitos de vida. Con esta enfermedad se puede presentar diarrea, sensación de que el intestino no se vacié completamente, continuos dolores por gases, hinchazón, náuseas y vómito e incluso pérdida de peso (20).

Cáncer de próstata: Es cuando se forman células cancerosas en la próstata y comienzan a aumentar de manera rápida e incontrolada, afectando solo a los hombres, ya que esta glándula elabora parte del líquido que conforma el semen. En varios casos crece lentamente y se limita a la glándula prostática, donde no suele causar daños graves, los síntomas pueden ser: dificultad al orinar y dolor intenso (21).

Cáncer de pulmón: Inicia en los tejidos del pulmón, ya que las personas que tienden a fumar de manera continua tienen mayor probabilidad de contra este cáncer, los signos y síntomas del cáncer de pulmón pueden ser: tos continua o con sangre, falta de aire, dolor, ronquidos y pérdida de peso. En ciertos casos, no se presentan síntomas, donde se lo logra detectar mediante una radiografía en los pulmones que se realiza por otros motivos. Sin embargo, cuando el tumor crece, va a empezar a obstaculizar a los demás órganos y estructuras que están cerca de los pulmones (22).

Cáncer de mama: Se origina cuando las células mamarias empiezan a crecer sin control en diferentes partes de la mama. Los signos y síntomas pueden incluir: Un bulto palpable en la mama, que por lo general no son dolorosos, pero si puede dar un aspecto diferente de la mama, además es frecuente la comezón, enrojecimiento, descamación y formación de costras en la piel de la mama (23).

Leucemias: Se produce glóbulos blancos anómalos, suprimiendo la producción de glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos saludables, dificultando el transporte del oxígeno a los tejidos. Los síntomas pueden ser: escalofríos, fiebre, debilidad, infecciones, pérdida de peso y sangrado (24).

2.1.3.5 Enfermedades osteoarticulares

Son enfermedades degenerativas, que se producen en las articulaciones y suele presentarse en personas de edad avanzada. Los síntomas más comunes son: el dolor, rigidez, fatiga, hinchazón, sensibilidad y deformidades (25).

Artrosis: Es una enfermedad degenerativa articular, que se produce cuando el tejido flexible de las superficies óseas de los huesos se desgasta e incluso desaparezca, haciendo se rocen directamente y produzcan dolor en los movimientos. Por lo general, los síntomas de artrosis al principio afectan solo a una o pocas articulaciones más frecuentes son la artrosis de cadera, cervical, rodilla, lumbar y en las manos. Los síntomas más frecuentes son: Dolor, rigidez, hinchazón, pérdida de flexibilidad, sensibilidad, dolor durante o después del movimiento en las articulaciones afectadas (25).

Artritis: Es una inflamación que se da en una o más articulaciones que llega a producir dolor y rigidez, y esto puede empeorar con la edad. Además, es el desgaste del cartílago que envuelve al hueso, ya que afecta al tejido sinovial en las muñecas, rodillas, dedos y tobillos. Los síntomas más comunes son: dolor, rigidez, fatiga y deformidades (25).

Osteoporosis: Se da en los huesos más delgados y frágiles, haciendo que se debiliten, se vuelvan quebradizos y porosos, en tal medida que una caída, incluso puede agacharse o toser, puede ocasionar una fractura. Además, se podría tener signos y síntomas, como: dolor de espalda, provocado por una vértebra fracturada, postura encorvada, pérdida de estatura y los huesos pueden romperse más fácilmente (25).

Fracturas óseas: Es cuando un hueso se rompe de manera total o parcial de un hueso a consecuencia de golpes, accidentes, caídas, lesiones que superan la elasticidad del hueso. Esta puede provocar dolor intenso, hinchazón, entumecimiento, hematoma, limitación del movimiento y dependiendo de la fractura puede necesitar cirugía en el hueso. Estas situaciones son de emergencia, pero no necesitan de primeros auxilios básicos, tampoco se receta ningún producto, debido a que es un proceso natural (25).

Esguince: Desgarro del ligamento, que perjudica a las bandas del tejido fibroso que están conectadas a dos huesos. Lo más común de un de un desgarro o esguince es el tobillo. Se puede dar por diversas situaciones, como: torceduras, golpes, etc. Los síntomas pueden provocar dolor, contusión, hinchazón e incluso poco movimiento en las articulaciones (25).

2.1.3.6 Enfermedades neurológicas

Estas patologías perjudican al sistema nervioso central y producen diversos síntomas que impiden al paciente realizar funciones necesarias, tanto físicas como cognitivas, lo que incrementa la probabilidad de tener caídas y otros accidentes (26).

Enfermedad de Parkinson: Se forma en los nervios, ya que perjudica el movimiento, incluso puede provocar temblores. Además, consiste en un desorden crónico y degenerativo cualquier parte del cerebro que controla el sistema motor y se manifiesta con una pérdida progresiva de la capacidad de coordinar los movimientos (26).

Alzheimer: Es la forma más común de la demencia que afecta a la memoria y otras importantes funciones mentales, como la incapacidad de una persona pueda llevar a cabo sus actividades diarias. Esta enfermedad empieza lentamente. Además, en ocasiones no pueden identificar a la familia, olvidar como leer, peinarse e incluso pueden puede darles ansiedad, llegan hacer agresivos (26).

Demencia senil: Es la pérdida del funcionamiento intelectual que interfiere en la vida cotidiana y afectando de forma completa o parcial las capacidades del paciente, como la memoria, las habilidades sociales, el lenguaje, la percepción, el juicio o el razonamiento (26).

2.1.4 Tratamientos de las ECNT

2.1.4.1 Tratamiento de las enfermedades cardiovasculares

Existen diferentes maneras de llevar en los hábitos diarios saludables, cómo mejorar la alimentación, realizar más actividad física, medidas generales contra el sobrepeso u obesidad, evitar el tabaco, incluso se puede tomar medicamentos. Si

no tienen el efecto deseado, hay opciones quirúrgicas que permiten corregir el problema, siendo necesario una intervención quirúrgica que ayude a renovar nuevos episodios (27).

2.1.4.2 Tratamiento de las enfermedades metabólicas

Puede implicar una alimentación saludable que permita eliminar nutrientes, para así desintoxicar la sangre de químicos peligrosos. Además, se recomienda realizar cambios diarios, como seguir una alimentación sana y menorar hábitos tóxicos en la vida diaria (28).

2.1.4.3 Tratamiento del cáncer

El paciente para que reciba un tratamiento todo depende de qué tan avanzado está la enfermedad. La mayoría de los pacientes reciben una combinación de tratamientos, como cirugía (operación en la cual los médicos cortan y extirpan el tejido con células cancerosas) y quimioterapia (medicamentos especiales que reducen o matan las células cancerosas) o radioterapia (operación en la cual los médicos cortan y extirpan el tejido con células cancerosas) a la vez. Además, se puede recibir inmunoterapia, que es un tratamiento en el sistema inmunitario del organismo, y así poder combatir las células cancerosas, también se puede tratar con una terapia con hormonas que impide el crecimiento de las células cancerosas, y por último un trasplante de células madre (29).

2.1.4.4 Tratamiento de las enfermedades osteoarticulares

- ❖ Un fisioterapeuta puede enseñar al individuo a hacer ejercicios para reforzar los músculos que están rodeado una articulación, aumentar la flexibilidad y aliviar el dolor. Además, se recomienda los ejercicios físicos de baja intensidad como nadar o caminar (30).
- ❖ Un terapeuta ocupacional puede enseñar al paciente a descubrir varias maneras para hacer tareas cotidianas evitando poner estrés (30).
- ❖ Las vacunas de cortisona permiten calmar la dolencia. El médico que realiza este procedimiento, luego coloca una aguja dentro e inyecta el medicamento (30).

- ❖ Inyecciones para lubricación pueden aliviar el dolor ya que producen cierta amortiguación en la rodilla (30).
- ❖ Realineación de huesos. Si la artrosis daña una articulación más que la otra, el especialista debe realizar una osteotomía, es decir, que el cirujano va a cortar el hueso por arriba o por abajo de articulación (30).
- ❖ Una cirugía donde se va a reemplazar una articulación, ya que el cirujano quite las superficies articulares dañadas (30).

2.1.4.5 Tratamiento de las enfermedades neurológicas

Esta terapia depende de una neuropsicología que pertenece a una especialidad en psicología que estudia la correlación entre cerebro y comportamiento tanto en pacientes sanos como en individuos que pasaron algún daño cerebral. Además, existen medicamentos que permiten bajar la depresión, sin embargo, estos no son ideales (Ej. Temblor involuntario) (31).

Mientras más rápido se realice el tratamiento las posibilidades de recuperación son mayores, esto sirve tanto en pacientes con daño cerebral adquirido como en el caso de las enfermedades neurodegenerativas o simples fallas de memoria. El objetivo del tratamiento es mantener el rendimiento intelectual del paciente tanto tiempo como sea posible (31).

2.1.4 Factores de riesgo de las ECNT

Los principales factores de riesgo que intervienen en la evolución de estas enfermedades son diversos, principalmente hay que realizar cambios en los hábitos alimenticios, actividad física (32).

2.1.4.1 Factores de riesgo no modificables

Edad: Es el factor de riesgo más importante de las ECNT en general, debido a que, con el paso de los años, las personas se vuelven más vulnerables y llegan a experimentar más cambios en su metabolismo (33).

Sexo: Influye de formas importantes en la salud, donde las mujeres tienen una esperanza de vida más larga que los hombres en la gran parte de países, pero tienen peor salud, según todas las investigaciones realizadas (34).

Raza/etnia: Conjunto étnicos, pueden tener un mayor aumento de tener diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y derrames. Esto se debe en parte a que estos grupos tienden a tener sobrepeso, presión alta y diabetes tipo 2 (35).

Herencia: Si hay datos familiares de alguna una enfermedad cardiovascular o diabetes mellitus, puede aumentar los riesgos de contraer las ECNT. Si se desconocen la información familiar, se les debe preguntar todos parientes cercanos si han desarrollado enfermedades cardiovasculares (35).

2.1.4.2 Factores de riesgo modificables

Sobrepeso y obesidad: Es el aumento de tejido adiposo que es dañino para el organismo, para evaluar si una persona presenta sobrepeso u obesidad, se emplean una fórmula llamada índice de masa corporal (IMC), que calcula el nivel de grasa corporal en relación con el peso y talla (36).

Según el Índice de Masa Corporal:

- ❖ Peso normal: 18,5-24,9 Kg/m²
- ❖ Sobrepeso grado I: 25-26,9 Kg/m²
- ❖ Sobrepeso grado II: 27-29,9 Kg/m²
- ❖ Obesidad tipo I: 30-34,9 Kg/m²
- ❖ Obesidad tipo II: 35-39,9 Kg/m²
- ❖ Obesidad tipo III: mayor a 40 Kg/m² (36)

El índice de masa corporal (IMC), permite calcular el peso de cada persona, para ello se debe calcular mediante el peso expresado siempre en Kg y la estatura siempre en metros al cuadrado. Normalmente las personas, piensan que un indicador seguro para medir la gordura y se usa para identificar el estado del peso que pueden llevar a un riesgo constante en la salud (36).

Alimentación inadecuada: Comer en exceso causa malnutrición, se expresa como sobrepeso u obesidad, convirtiéndose en un peligro constante que está en las ECNT. Además, varios estudios epidemiológicos encontraron que el consumir demasiada de sal, hay una posibilidad más alta de padecer hipertensión y enfermedades cardíacas, y que la reducción en el consumo de sal trae beneficios.

Al consumir productos en restaurantes, también suele estar asociado a un aumento de composición de grasas, sal y menos nutrientes (32).

Hidratación: Es de vital importancia hidratarse, permite cumplir una respiración y digestión sana, ya que al no consumir líquidos puede bajar rendimiento mental y físico. El organismo contiene agua, siendo necesario mantener un nivel de hidratación estable, el agua hace que los riñones, hígado, el sistema inmune cumplan muy bien con sus funciones (37).

Inactividad física: Es muy importante que las personas no hagan ejercicio, pero eso perjudica nuestra salud, debido que perjudican nuestra vida diaria, ya que todos estos factores llevan a la prevalencia del sedentarismo, siendo un riesgo constante para contraer las enfermedades coronarias, el cáncer y diabetes (38).

Consumo de hábitos tóxicos: Los fumadores tienen un 30% de probabilidad de contraer las enfermedades del corazón y 85% de las EPOC. El humo del tabaco al contener muchas toxinas que son perjudiciales daña la salud no tan solo de los fumadores si no para como quienes no fuman, debido que en cuanto más pasa el tiempo, hay una posibilidad más grande de que experimente daños por fumar (39).

Es un problema muy difundido que implica problemas individuales de integración social, pérdida de oportunidades de trabajo y menos años de vida saludable, sus efectos son muy perjudiciales también para la familia y la comunidad. Además, consumir irresponsablemente bebidas alcohólicas ha aumentado la cantidad de problemas en el embarazo, lesiones, trastornos cardiovasculares, entre otros (40).

Salud emocional: Es una reacción psicofisiológica que toda persona experimenta a diario, como por ejemplo al experimentar tristeza, ansiedad, ira o depresión de manera intensa, tienden a producirse cambios de conducta que hace que abandonemos hábitos saludables como la alimentación equilibrada, el ejercicio físico y los sustituimos por otros como el sedentarismo o las adicciones, para eliminar estas experiencias emocionales (41).

Descanso: La calidad del sueño es vital para su sistema de defensas, debido a que la falta de descanso puede hacer que sea más probable que se enferme por

la exposición al virus, incluido el resfriado común. Cuando una persona duerme, su sistema inmunológico libera proteínas de citoquinas, que ayudan a proteger contra la inflamación y la infección. Además, no dormir lo suficiente puede influir en que la persona se alimente de más grasas y calorías al día, aumentando la probabilidad de un sistema inmunitario debilitado y un mayor riesgo de diabetes tipo 2 (42).

2.1.5 Prevención de las ECNT

Para controlar las ECNT es importante centrarse en la reducción de riesgos asociados a ellas, porque son prevenibles mediante cuidado de enfermería que permitan fortalecer los hábitos de vida más saludables. Los principales factores de riesgo para la aparición temprana de las ECNT, como evitar: consumir tabaco y alcohol, consumo de comida chatarra, inactividad física, sobrepeso y obesidad, presión arterial elevada (43).

Mientras más posibilidades de contraer factores de riesgo tenga el paciente, existe más probabilidades de padecer una ECNT, pero se cambia a nuevos hábitos su estilo de vida el estilo de vida cambiara saludablemente. Cuando los padres siguen un estilo de vida sedentario, con mayor frecuencia los hijos también lo siguen, es decir, que se recomienda implementar (44).

- ❖ Actividad física diaria y limitar las horas que se mira televisión, computación y videojuegos (44).
- ❖ Evitar consumir productos nocivos para la salud como fumar o beber alcohol, debido a que generan daños graves y riesgos para la salud (44).
- ❖ Beber mucha agua a lo largo del día al menos 2 litros de líquidos y disminuir el consumo de alimentos grasos (44).
- ❖ Disminuir la cantidad de sal, embutidos, otros alimentos procesados, y al elegirlos en la compra leer las etiquetas. Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras (44).

- ❖ Nunca se debe omitir el desayuno, dedicarle tiempo en familia, evitar estar sin comer durante largas horas, hacer pequeñas meriendas con alimentos saludable (44).

2.1.6 Diagnóstico de las ECNT

2.1.6.1 Diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares

Para realizar el diagnóstico de las enfermedades cardíacas, todo va a depender de lo que piense el médico y decida que realizar sobre esa afección (45).

Electrocardiograma (ECG): Es un examen rápido que registra las señales eléctricas del corazón, que se utiliza para detectar rápidamente los ritmos cardíacos anormales y controlar la salud del corazón. También sirve para diagnosticar enfermedades cardiovasculares, cambios metabólicos y la predisposición a la muerte súbita cardíaca, así como para saber la duración del ciclo cardíaco (45).

Ecocardiograma: Es un examen no invasivo que usa ondas sonoras para reproducir fotografías donde se demuestre la estructura del corazón. Además, muestra cómo late él y cómo bombea la sangre del corazón (45).

Prueba de esfuerzo: Esta técnica implica elevar los latidos del corazón con ejercicio o medicamentos, las pruebas por imágenes para comprobar la respuesta de tu corazón (45).

Exploración por tomografía computarizada (TAC) cardíaca: El médico puede pedirle al paciente que se haga una TAC cuando otras pruebas no puedan aportar suficiente información acerca de su corazón, como radiografías de tórax, electrocardiogramas, ecocardiogramas o pruebas de esfuerzo. El individuo debe recostarse en una camilla que se ubica adentro de una máquina con forma una circular. Dentro de la máquina, un tubo de rayos X gira alrededor del cuerpo y obtiene imágenes del corazón y del pecho (45).

Imágenes por resonancia magnética (IRM) cardíaca: Son apropiados para obtener imágenes de las partes no óseas o de los tejidos blandos del cuerpo, debido a que utiliza campos magnéticos y ondas de radio generadas por

computadora para crear imágenes detalladas del corazón, para obtener una imagen por IRM, se debe colocar al paciente dentro de un imán muy grande y hay que avisarle que tiene que estar inmóvil durante todo el proceso para que la imagen no se distorsione (45).

2.1.6.2 Diagnóstico de las enfermedades respiratorias crónicas

Para diagnosticar la afección, el médico debe revisar los signos y síntomas del paciente. Además, revisara los antecedentes médicos y familiares, y preguntar al paciente si ha estado expuesto al humo de cigarrillo (46).

Pruebas de la función pulmonar: Estas pruebas se encargan de medir el tamaño del pulmón y la cantidad de aire que el paciente pueda inhalar y exhalar, para ver si pulmones suministran suficiente oxígeno a tu sangre. Además, el médico puede realizar más pruebas, ya que necesitan tener bien todas las funciones y valores pulmonares esperados para controlar que la enfermedad sea estable o no (46).

Rayos X del tórax: Puede mostrar enfisema, una de las principales causas de las EPOC. Además, los rayos X también pueden descartar otros problemas pulmonares o insuficiencia cardíaca (46).

Tomografía computarizada: Puede ayudar a detectar un enfisema y determinar si la cirugía para las EPOC podría ser una buena opción para el paciente. También pueden usarse para detectar el cáncer de pulmón (46).

2.1.6.3 Diagnóstico de las enfermedades metabólicas

Para diagnosticar el síndrome metabólico se debe tener de tres o más rasgos o toma algún medicamento para controlarlos (47).

2.1.6.4 Diagnóstico del cáncer

Para diagnosticar el cáncer el médico puede usar uno o más enfoques (48).

Exploración física: Para realizar el examen, el médico debe palpar partes del cuerpo en busca de anomalías, como bultos extraños, cambios en el color de la piel, que permitan demostrar la presencia de tumores (48).

Análisis de laboratorio: La sangre y orina, le permiten al médico identifique anomalías que pueden estar ocasionadas por el cáncer (48).

Pruebas de diagnóstico por imágenes: Le permite al doctor examinar los órganos para así, pueden consistir en tomografías computarizadas, gammagrafías óseas, imágenes de resonancia magnética, ecografías y radiografías, tomografías computarizadas, entre otras (48).

Biopsia: El doctor extrae una pequeña muestra, para llevarlo al laboratorio. En la mayoría de los casos, son las más eficaces de conocer si hay cáncer o no (48).

Laboratorio: Permiten al doctor analizar los órganos de manera no invasiva, y las imágenes que se aplican para tener la posibilidad de consistir en tomografías computarizadas, óseas, fotografías de resonancia magnética, tomografías computarizadas, entre otras. Por lo general, la biopsia es la exclusiva forma de obtener un diagnóstico definitivo (48).

2.1.6.5 Diagnóstico de las enfermedades osteoarticulares

Radiografías: El cartílago no aparece en las radiografías, pero la pérdida de cartílago se puede revelar por el estrechamiento que existe entre espacio de los huesos de la articulación (49).

Imágenes por resonancia magnética (RM): Usa ondas de radio y un intenso campo magnético para generar imágenes detalladas de los huesos y los tejidos blandos, integrado el cartílago (49).

Análisis de sangre: Aunque no hay análisis de sangre para la artrosis, ciertos exámenes pueden ayudar a descartar otras causas de dolor articular, como la artritis reumatoide (49).

Análisis del líquido sinovial: El médico deberá usar una aguja para extraer líquido de una articulación afectada. Después, se examina el líquido para detectar inflamación y determinar si el dolor es causado por gota o una infección en lugar de por artrosis (49).

2.1.6.6 Diagnóstico de las enfermedades neurológicas

Las pruebas de diagnóstico por la imagen que se utilizan comúnmente para diagnosticar los trastornos del sistema nervioso (neurológicos) (50).

Electroencefalograma: Es un método simple que se encarga de registrar la actividad eléctrica del cerebro en forma de ondas, cuyo patrón se recoge impreso en papel y/o se graba en una computadora. Ayudar a identificar trastornos convulsivos, trastornos del sueño y algunos trastornos metabólicos o estructurales del encéfalo (50).

2.1.7 Complicaciones de las ECNT

2.1.7.1 Complicaciones de las enfermedades cardiovasculares

Una complicación en las ECNT, tiene un impacto negativo en la salud, dañando negativamente el pronóstico de una enfermedad crónica. Tienen la probabilidad de producir un agravamiento de la enfermedad, desarrollar nuevos signos, signos o cambios patológicos que tienen la posibilidad de extenderse por todo el cuerpo humano y dañar otros sistemas orgánicos (51).

Insuficiencia cardíaca: Se produce cuando el corazón no puede bombear sangre suficiente para cubrir las necesidades del cuerpo. Además, puede deberse a muchas formas de enfermedades cardíacas, entre ellas defectos cardíacos, enfermedad cardiovascular, valvulopatía, infecciones cardíacas o miocardiopatía (51).

Ataque cardíaco: Un coágulo de sangre que bloquea el flujo sanguíneo a través de un vaso sanguíneo que irriga al corazón provoca un ataque cardíaco, lo que posiblemente daña o destruye una parte del músculo cardíaco (51).

Accidente cerebrovascular: Ocurre cuando las arterias del cerebro se estrechan o se bloquean, de modo que muy poca sangre llega al cerebro. Un derrame cerebral es una emergencia médica; El tejido cerebral comienza a morir minutos después de un derrame cerebral (51).

Enfermedad arterial periférica: Es cuando las extremidades (generalmente las piernas) no reciben suficiente flujo sanguíneo. Esto provoca síntomas, especialmente dolor en las piernas al caminar (claudicación) (51).

2.1.7.2 Complicaciones de las enfermedades respiratorias crónicas

Infecciones respiratorias: Al tener problemas al respirar, es complicado o incómodo obtener el oxígeno que requiere. La complejidad para respirar además podría ser un símbolo de una patología grave. Tienen la probabilidad de influir las la nariz, garganta, tráquea y bronquios o incluso los pulmones. Los primeros son los más frecuentes e integran rinosinusitis aguda (resfriado), faringoamigdalitis y rinosinusitis, entre otros (52).

Problemas cardíacos: los inconvenientes respiratorios tienen la posibilidad de incrementar su peligro de patología cardíaca, integrado un paro cardíaco. La patología cardíaca engloba una extensa diversidad de afecciones que están afectando al corazón. Las enfermedades cardíacas incluyen lo siguiente:

- ❖ Enfermedad de las arterias coronarias.
- ❖ Latidos cardíacos irregulares (arritmias).
- ❖ Defectos congénitos del corazón
- ❖ Enfermedad del músculo cardíaco.
- ❖ Infección del corazón.
- ❖ Llevar una vida sana puede prevenir o tratar muchas formas de enfermedades cardíacas (52).

Cáncer de pulmón: Las personas con enfermedad respiratorias tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón (52).

- ❖ Falta de aire. Las personas con cáncer de pulmón pueden experimentar falta de aire si el cáncer avanza hasta bloquear las vías respiratorias principales (52).
- ❖ El cáncer de pulmón también puede provocar la acumulación de líquido alrededor de los pulmones, lo que dificulta que el pulmón afectado se expanda completamente cuando inhalas (52).

- ❖ Tos con sangre. El cáncer de pulmón puede provocar sangrado en las vías respiratorias, y como consecuencia, tos con sangre (hemoptisis). A veces, el sangrado puede agravarse. Existen tratamientos para controlar el sangrado.
- ❖ Dolor. El cáncer de pulmón avanzado, que se disemina hacia el revestimiento del pulmón o hacia otras áreas del cuerpo, como los huesos, puede causar dolor. Comunícale al médico si sientes dolor, ya que hay muchos tratamientos disponibles para controlarlo (52).
- ❖ Líquido en el tórax (derrame pleural). El cáncer de pulmón puede provocar la acumulación de líquido en el espacio que rodea al pulmón afectado en la cavidad torácica (espacio pleural) (52).
- ❖ El líquido que se acumula en el tórax puede provocar falta de aire. Existen tratamientos para drenar el líquido del tórax y reducir el riesgo de que se vuelva a producir un derrame pleural (52).
- ❖ Cáncer que se disemina hacia otras partes del cuerpo (metástasis). El cáncer de pulmón suele diseminarse (hace metástasis) hacia otras partes del cuerpo, como el cerebro y los huesos (52).
- ❖ El cáncer que se disemina puede provocar dolor, náuseas, dolores de cabeza u otros signos y síntomas, según cuál sea el órgano afectado. Una vez que el cáncer de pulmón se ha diseminado más allá de los pulmones, generalmente no es curable. Existen tratamientos para disminuir los signos y síntomas y para ayudarte a vivir más tiempo (52).

2.1.7.3 Complicaciones de las enfermedades metabólicas

Las complicaciones serias, que representan una amenaza para la vida, pueden surgir rápidamente. Afortunadamente, tales complicaciones pueden desaparecer igual de rápido si usted, y la gente más cercana a usted, sabe qué hacer y cómo hacerlo. Algunas complicaciones son pérdida de visión o ceguera, daño o insuficiencia renal, dolor y daño a los nervios, enfermedad cardíaca y de los vasos sanguíneos, alta presión sanguínea, problemas dentales, problemas en las manos y problemas en el pie (53).

2.1.7.4 Complicaciones del cáncer

El cáncer y su tratamiento pueden causar varias complicaciones, entre ellas:

Dolor: Puede ser causado por el cáncer o por el tratamiento, aunque no todos los tipos de cáncer son dolorosos. Los medicamentos y otros enfoques pueden tratar con efectividad el dolor relacionado con el cáncer. El dolor es una sensación molesta que limita la habilidad y la capacidad de las personas para realizar actividades cotidianas. En ocasiones, actúa como una señal inicial de advertencia de que algo no funciona bien en el organismo. La definición de dolor más aceptada en la actualidad es la de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor: “es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño tisular, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño” (53).

La intensidad del dolor varía: puede ser leve, una molestia localizada o un dolor muy intenso. Puede resultar agudo y breve o manifestarse como un trastorno crónico a largo plazo. El dolor agudo actúa como un factor de protección en los seres humanos, ya que ayuda a evitar lesiones corporales o situaciones de riesgo potencial y protege la zona afectada mientras esta se recupera (53).

Fatiga: En las personas con cáncer, la fatiga tiene muchas causas, pero a menudo puede controlarse. La fatiga relacionada con los tratamientos de quimioterapia o radioterapia es frecuente, pero por lo general es temporaria (53).

Dificultad para respirar: Procedimiento oncológico tienen la posibilidad de provocar una sensación de falta de aire. Es viable aliviar esta sensación con tratamientos. Al no poder respirar con normalidad, es conocida con éxito en medicina como disnea, generalmente se explica como una fuerte opresión o sensación de asfixia (53).

Náuseas: Ciertos tipos de cáncer y tratamientos oncológicos tienen la probabilidad de provocar náuseas (53).

Diarrea o estreñimiento: El cáncer y el tratamiento pueden afectar los intestinos y causar diarrea o estreñimiento. La diarrea, al igual que el estreñimiento, no es una enfermedad, sino un síntoma de un trastorno cuya gravedad depende de la

causa que lo origine. La diarrea se caracteriza por la evacuación frecuente de heces acuosas, sin formar, lo que causa una escasa absorción de agua y elementos nutrientes (53).

Adelgazamiento: El cáncer les quita alimento a las células normales y las priva de nutrientes. Estas patologías son degenerativas que empeora con la época y que comúnmente crea dolor crónico. Además, al tener un intenso dolor y no poder mover las articulaciones pueden volverse lo suficientemente graves como para dificultar las tareas diarias (53).

2.1.7.5 Complicaciones de las enfermedades osteoarticulares

Estas enfermedades son degenerativas que empeora con el tiempo y que a menudo produce dolor crónico. Además, el dolor y la rigidez en las articulaciones pueden llegar a ser lo suficientemente intensos como para dificultar las tareas diarias. Como consecuencia del dolor, pueden aparecer depresión y trastornos del sueño (53).

2.1.7.6 Complicaciones de las enfermedades neurológicas

Las complicaciones surgen de los síntomas degenerativos de las enfermedades neurológicas incluyen las siguientes: olvido de conversaciones, dificultad para realizar más de una tarea a la vez, tener dificultades con el habla, pérdida de objetos, cambios de personalidad, jugar juegos complejos y aprender nueva información o rutinas, cambio en los patrones de sueño, dificultad para leer o escribir, alucinaciones, delirios, depresión, dificultad para tragar alimentos y líquidos (54).

2.1.7.7 Autocuidado en la prevención de ECNT en adultos

La enseñanza los pacientes aprenden a explicar los indicios y signos de las ECNT y a reconocer que los inconvenientes de salud reflejan el desempeño inadecuado de la patología. Además, para que la población aprenda a solucionar inconvenientes y tomar elecciones conjuntamente con los expertos de salud, se les puede orientar a reconocer y mantener el equilibrio de indicios físicos como

dolor, disnea, fatiga; emociones como estrés, incertidumbre, depresión, ira y ansiedad (53).

2.1.8.1 Modelo de Madeleine Leininger

A principios de la década de los años 60, Madeleine Leininger conceptualiza y funda la Enfermería transcultural, pero a pesar de la vigencia y reconocimiento que actualmente posee la enfermería transcultural, ésta no se escapa de un territorio claro-oscuro de contradicciones y dicciones. En el artículo se debate la particularidad conceptual utilizada por Leininger. Así mismo se propone cambiar terminológicamente y conceptualmente significados y significantes como la etnoenfermería y los conceptos de transculturalidad que a ella refieren. Para evitar los determinismos culturales se considera más correcto hablar de las identidades culturales, propias e individuales. La enfermería debe establecer un diálogo transcultural con las identidades culturales, con las medicinas y enfermerías transculturales. Un diálogo en igualdad, no sin por ello renunciar a la riqueza y eficiencia de la enfermería y de la medicina occidentales (55).

La enfermería puede entenderse y abordarse como una disciplina claramente dualista. Por una parte corresponde al universo de las ciencias de la salud como objeto propio de conocimiento, pero por otra parte los sujetos de la disciplina, son objeto de las ciencias sociales y humanas. La enfermería no solo pertenece al mundo de las ciencias cartesianas, del empirismo, del estudio de lo natural, lo biológico. La enfermería también es una ciencia de lo humano, holística, de lo probabilístico, de lo cultural. De aquella definición dada por la antropología sobre el ser humano, como un ser sujeto a unas tramas de significación tejidas por él, vemos al pensar en la enfermería como ésta participa, está sujeta a unas tramas, a unos saberes que elabora, que construye, que reconstruye y participa, a veces activamente y otras veces pasivamente.³ Y quizás, que es lo que se plantea en este artículo, es la naturaleza dual de la enfermería la que por un lado otorga a la disciplina su particularidad, una particularidad llena de claros, aunque también es poseedora de oscuros (55).

La enfermería puede entenderse y abordarse como una disciplina claramente dualista. Por una parte corresponde al universo de las ciencias de la salud como objeto propio de conocimiento, pero por otra parte los sujetos de la disciplina, son objeto de las ciencias sociales y humanas. La enfermería no solo pertenece al mundo de las ciencias cartesianas, del empirismo, del estudio de lo natural, lo biológico. La enfermería también es una ciencia de lo humano, holística, de lo probabilístico, de lo cultural. De aquella definición dada por la antropología sobre el ser humano, como un ser sujeto a unas tramas de significación tejidas por él, vemos al pensar en la enfermería como ésta participa, está sujeta a unas tramas, a unos saberes que elabora, que construye, que reconstruye y participa, a veces activamente y otras veces pasivamente.³ Y quizás, que es lo que se plantea en este artículo, es la naturaleza dual de la enfermería la que por un lado otorga a la disciplina su particularidad, una particularidad llena de claros, aunque también es poseedora de oscuros.

Leininger quiere, recordemos, ofrecer una asistencia coherente con el entorno cultural para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes. Buen propósito, pero estos cuidados son etnocéntricos, parten del concepto de salud y enfermedad, de cuidado de la cultura occidental, eurocéntrica. En definitiva prima el objetivo de eficiencia en un proceso de cuidados dirigido a la diversidad cultural, entendiéndola, pero esta diversidad no es partícipe y no es parte constituyente del cuidado. El juego está en conocerla, comprenderla para así poder adaptar e incorporar los objetivos de salud, los propósitos, propósitos que son claramente de la cultura dominante, de las discursivas médicas oficiales (55).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva en la cual se describió el estilo de vida de los pacientes estudiados con el fin de identificar los factores de riesgo de ECNT para en base a estos datos proponer un plan educativo que contribuya a la prevención de su aparición en el grupo de estudio mediante la promoción de estilos de vida saludables.

Se trató además de una investigación documental debido a que su base teórica se sustenta en la revisión de diferentes fuentes bibliográficas.

También se considera una investigación de campo ya que para la obtención de los datos del estudio se interactuó directamente con el objeto de la investigación.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación con diseño no experimental, debido a que fueron observadas y analizadas sin provocar modificaciones en las mismas.

3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación de carácter cuantitativo, debido a que los datos que se obtuvieron de la encuesta aplicada fueron expuestos en valores numéricos y porcentajes para una mejor comprensión de los mismos. Esta metodología permitió un acercamiento a la producción de conocimiento sobre la salud, la calidad de vida y las enfermedades crónicas no transmisibles, donde se delimitó el estudio, en el tiempo presente.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 142 adultos de 20 a 64 años del barrio las Colinas, del cantón Baños, provincia Tungurahua de la zona rural. Por lo tanto, el tamaño de la muestra se delimitó de manera aleatoria por las características de la población, resultando en 10 adultos de 25 a 46 años del barrio las Colinas.

3.5 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación aplicado fue el inductivo, gracias al cual se realiza un análisis de lo particular a lo general de los factores de riesgo en las enfermedades crónicas no transmisibles presentes en la población de estudio y a partir de ello se propone una alternativa de solución que contribuya a la promoción de estilos de vida saludables y de forma consecuente se puedan prevenir las enfermedades relacionadas a estas prácticas.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

Se aplicó una encuesta dirigida a los adultos entre 25 y 46 años de edad, para realizar el diagnóstico de la muestra, para lo cual se diseñó como instrumento el cuestionario con 10 preguntas cerradas, requeridas para obtener información real y dar salida a los objetivos planteados (VER ANEXO #6, PÁGS. 112 - 114).

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, que estuvo compuesto por un conjunto de 10 preguntas con respecto a las variables que están sujetas a medición y que son elaborados teniendo en cuenta los objetivos de la investigación. También se realizó una ficha para la toma de signos vitales (VER ANEXO #2, PÁG. 104), que permitió conocer el estado de salud en las que se encontraban los adultos del barrio las Colinas.

De igual manera se aplicó una encuesta de satisfacción a los adultos entre 25 y 46 años de edad, para la evaluación de la intervención aplicada y del cumplimiento de los objetivos definidos para esta actividad (VER ANEXO #8, PÁGS. 117 - 118).

3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

El presente informe se realizó mediante los datos obtenidos en las encuestas, donde se aplicó el método estadístico porcentual de las ECNT en los habitantes del barrio Las Colinas que permitió el análisis de los datos cuantitativos mediante técnicas de recolección, recuento, presentación, descripción y análisis.

A través de este método se logró determinar los estilos de vida en las que los pacientes estudiados necesitaban ayuda y en base a estos resultados planificar

las acciones de enfermería correspondientes para dar solución a la problemática identificada, permitiendo descubrir que los pacientes estudiados, conocían los factores de riesgo que conllevan tener ECNT, pero mencionaron no practicar estilos de vida saludables perjudicando su salud. Además, se realizó la toma de signos vitales durante 5 días seguidos, junto con la toma del peso y talla, para realizar la valoración del IMC, donde se encontró a 30 personas con sobrepeso, pero solo se tomó la muestra de 10 pacientes con más probabilidad de contraer ECNT, por lo que se planificó la aplicación de un plan educativo para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y fomentar prácticas de vida saludable mediante material didáctico.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

4.1 TABULACIÓN DE LAS FICHAS DE SIGNOS VITALES

Una vez aplicado la toma de signos vitales durante 5 días seguidos se procedió a tomar el peso y talla, para mediante esos datos sacar el IMC de cada paciente del barrio Las Colinas y poder comparar los datos obtenidos de los 30 pacientes. Mediante ello se logró tomar una muestra de 10 pacientes con mayor probabilidad a contraer enfermedades crónicas no trasmisibles, siendo prescindible iniciar con las capacitaciones para la prevención de las ECNT.

Tabla 1. Signos vitales de los adultos del barrio las Colinas

Pacientes	P/A	Temp.	FC	FR	SpO2	IMC
1	121/82 mmHg	36.1 °C	67 lts/min	16 resp/min	95%	26.9
2	128/88 mmHg	36.3 °C	77 lts/min	20 resp/min	95%	28.1
3	125/89 mmHg	36.5 °C	69 lts/min	15 resp/min	96%	26.2
4	127/80 mmHg	36.2 °C	70 lts/min	14 resp/min	96%	26.4
5	128/81 mmHg	36.1 °C	71 lts/min	16 resp/min	97%	28.4
6	122/88 mmHg	36.2 °C	72 lts/min	15 resp/min	99%	26
7	125/90 mmHg	36.1 °C	83 lts/min	18 resp/min	95%	29.7
8	127/87 mmHg	36.2 °C	64 lts/min	16 resp/min	98%	26.8
9	121/82 mmHg	36.0 °C	85 lts/min	19 resp/min	99%	26.9
10	128/81 mmHg	36.1 °C	76 lts/min	15 resp/min	95%	29.1
11	121/82 mmHg	36.4 °C	67 lts/min	16 resp/min	95%	26.11
12	124/87 mmHg	36.4 °C	78 lts/min	16 resp/min	98%	26.12

13	127/82 mmHg	36.1 °C	89 lts/min	16 resp/min	98%	28.8
14	127/85 mmHg	36.2 °C	70 lts/min	15 resp/min	97%	26.14
15	121/87 mmHg	36.5 °C	81 lts/min	17 resp/min	95%	28.9
16	121/89 mmHg	36.1 °C	72 lts/min	16 resp/min	96%	26
17	127/88 mmHg	36,0 °C	83 lts/min	16 resp/min	98%	26.17
18	128/82 mmHg	36.1 °C	64 lts/min	17 resp/min	98%	26.18
19	128/91 mmHg	36.4 °C	95 lts/min	16 resp/min	96%	28.8
20	121/82 mmHg	36.1 °C	76 lts/min	18 resp/min	96%	26.20
21	128/88 mmHg	36.2 °C	67 lts/min	16 resp/min	95%	28.7
22	127/82 mmHg	36.3 °C	88 lts/min	17 resp/min	96%	26.22
23	121/89 mmHg	36.2 °C	79 lts/min	18 resp/min	99%	26.23
24	126/88 mmHg	36.1 °C	90 lts/min	20 resp/min	97%	26.24
25	129/87 mmHg	36.0 °C	77 lts/min	17 resp/min	99%	28.5
26	125/82 mmHg	36.2 °C	92 lts/min	16 resp/min	98%	26.26
27	128/89 mmHg	36.4 °C	80 lts/min	18 resp/min	97%	26.27
28	127/83 mmHg	36.1 °C	84 lts/min	20 resp/min	96%	26.28
29	122/87 mmHg	36.3 °C	95 lts/min	18 resp/min	95%	26.29
30	128/82 mmHg	36.5 °C	67 lts/min	15 resp/min	96%	29.9

Fuente: Ficha de signos vitales

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los pacientes estudiados, reportaron sobrepeso, dando una mayor probabilidad de padecer diversos problemas

médicos como diabetes, asma, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Por ello, fue necesario realizar charlas educativas, para educar al paciente de cómo debe mantener un estilo de vida saludable ya que esto ayuda a estar bien en todos los aspectos de la vida, no solo físico, sino también en el área mental, emocional, social e incluso aliviar dolencias o malestares que se presenten. Además, ningún adulto presentó alteración en los signos vitales, siendo oportuno tomar medidas dirigidas a concienciar a la sociedad de la importancia de adoptar hábitos de vida saludables como medio para evitar las ECNT, que son la principal causa de muerte y discapacidad en los países desarrollados.

4.2 TABULACIÓN DE LA ENCUESTA EN EL BARRIO LAS COLINAS

Una vez aplicado los instrumentos de recolección de la información, se procedió a tabular los datos correspondientes para el análisis de los mismos, por cuanto la información que arrojará será la que indique que medidas de prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles se necesita para capacitar a los pacientes. Además, se logró identificar el nivel de conocimiento de los adultos estudiados sobre factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla 2. Datos generales.

DATOS		NÚMERO	PORCENTAJE
Género	Femenino	5	50%
	Masculino	5	50%
TOTAL 100%			
Grupo de edad	20-40 años	7	70%
	41-64 años	3	30%
TOTAL 100%			
Estado Civil	Casado	6	60%

	Soltero	4	40%
TOTAL 100%			
Nivel de instrucción	Secundaria	8	80%
	Superior	2	20%
TOTAL 100%			

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Al examinar las encuestas realizadas a los habitantes del barrio las Colinas, del cantón Baños de Agua Santa, se encontró una población de 10 adultos, en los cuales el 50% son de género femenino y 50% de género masculino, su estado civil es de un 60% de casados, el 80% tienen un nivel de instrucción en secundaria, donde se halló que un 70% de la edad en la población estudiada es de 20 - 40 años, es decir, que la aparición temprana de enfermedades crónicas está relacionada a malos hábitos alimenticios, vida sedentaria, genética, consumo de sustancias tóxicas o el padecimiento de otras enfermedades.

Tabla 3. ¿Qué factores de riesgo contribuyen a que una persona desarrolle una enfermedad crónica no transmisible?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
El consumo de tabaco	0	0%
El consumo nocivo de alcohol	0	0%
Una alimentación no saludable	0	0%
La inactividad física	0	0%

Sobrepeso u obesidad	0	0%
Todas son correctas	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Se pudo observar que todos los pacientes estudiados, concordaban que llevaban malos hábitos que son perjudiciales para la salud, los mismos que tienen como resultado que las personas tengan ansiedad, se sientan cansados o tristes, estén menos saludables y les quiten energías en el largo plazo, dando más probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. Por lo tanto, lo primero y lo más importante para romper un mal hábito, es decidir desprenderse de esa mala costumbre. Siendo necesario realizar un plan de cuidados por parte del personal de enfermería, ya que de esta manera se puede brindar al adulto una atención de calidad y aumentar el conocimiento que ellos tienen sobre los factores de riesgo de su enfermedad.

Tabla 4. ¿Cuál de las siguientes acciones se considera como medidas de prevención para las enfermedades crónicas no transmisibles?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Actividad física diaria (mínimo 30 minutos).	0	0%
No fumar y limitar el consumo de alcohol.	0	0%
Disminuir la cantidad de sal en la dieta.	0	0%
Beber mucha agua a lo	0	0%

largo del día al menos 2 litros de líquidos		
Alimentarse saludablemente	0	0%
Todas las respuestas	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los adultos manifestó que conocían cuales son las medidas de prevención para evitar las ECNT, sin embargo, en la población se evidenció que existe un consumo de las mismas sustancias, por ello es importante concientizar como prevenir la aparición de ECNT mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. La aparición de enfermedades crónicas no transmisibles altera el estilo de vida de los adultos, debido a que estas enfermedades conllevan una degeneración continua del estado de salud.

Tabla 5. ¿Usted realiza habitualmente actividad física?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Todos los días	0	0%
A veces	0	0%
Nunca	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de la población de adultos refirió que llevaban un estilo de vida inactivo y esto puede ser una causa de muchas enfermedades crónicas, dando la oportunidad al aumento de peso corporal, pudiendo alcanzar niveles catalogados como obesidad. Debido al padecimiento de enfermedades crónicas, lo adultos se exponen al sedentarismo, ya que muchas veces estas mismas enfermedades impiden realizar ciertas actividades. Se debe implementar educación, recomendando a la población que dedique 30 minutos a la actividad física, como caminar a paso ligero o ir en bicicleta, realizar tareas domésticas, juegos, deportes y otras actividades recreativas, ya que sería una buena forma de llegar a los objetivos de actividad física, teniendo en cuenta que la intensidad del ejercicio debe adecuarse al estado físico de la persona.

Tabla 6. ¿Usted tiene hábitos tóxicos?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Tomar bebidas alcohólicas	7	70%
Fumar	3	30%
Drogarse	0	0%
Ninguna	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Mediante la encuesta se observó que el 70% de los adultos si fuman o consumen alcohol, ambos se considera un problema de salud pública, pues a pesar de que a estas sustancias se les denomina drogas lícitas o drogas sociales, está comprobado su efecto dañino en la salud, pues el consumo de estas sustancias se asocia estrechamente con los principales indicadores de morbilidad y mortalidad. El hábito de fumar resulta adictivo, perjudica la

circulación sanguínea, acarrea problemas respiratorios y no sólo eso, sino que además tiene efectos negativos sobre nuestra estética, mientras que el consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas como los siguientes: hipertensión, enfermedad cardiaca, accidentes cerebrovasculares, enfermedad del hígado y problemas digestivos. Además, los efectos combinados de estos dos productos ocasionan que en el sistema nervioso se produzca cambios químicos, estrés oxidativo e inflamación en el cerebro. Por lo es necesario implementar un plan educativo, que permitan disminuir o quitar estos malos hábitos.

Tabla 7. ¿Con que frecuencia consume comida rápida?, como: hamburguesas, papas fritas, pollo frito, entre otros.

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
A diario	0	0%
1 - 2 días a la semana	0	0%
1 - 3 días por semana	3	30%
5 - 6 días por semana	7	70%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Conforme los datos se observaron que el 70% de los habitantes consumían alimentos ricos en grasa y esto hace que se eleve considerablemente el riesgo de muerte rápida. Además, los malos hábitos alimentarios, pueden favorecer la aparición de enfermedades como la obesidad, hipertensión, colesterol y diabetes. Es necesario, instruir la población que tener una alimentación sana y realizar ejercicio con frecuencia nos ayuda a

experimentar un mejor estilo de vida, prevenir problemas de salud, mejorar nuestro bienestar mental.

Tabla 8. ¿Con qué frecuencia se realiza usted un control médico?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Una vez al año	1	10%
Una vez cada 6 meses	0	0%
Una vez cada 3 meses	0	0%
Sólo cuando sea necesario	9	90%
Nunca lo hago	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Mediante los datos obtenidos se observó que el 90% solo se realiza control médico cuando ve afectada su salud, pero es necesario concientizar que deberían hacerse por lo menos un chequeo médico cada año, ya que esta medida permite prevenir enfermedades, así como la detección de los principales factores de riesgo cardiovascular; las causas que manifiestan los adultos para no realizar un control son: que consideran sentirse bien y que no lo necesita, temor al ser diagnosticados con alguna enfermedad. Por tanto, es de vital importancia concientizar a la población que asista a un chequeo médico mínimo una vez al año y sobre la necesidad de llevar una vida saludable.

Tabla 9. ¿En el último se ha tomado año la presión arterial?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
No	8	80%
Si	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 80% de los adultos refirieron que no se realizan control de la presión arterial, dando un resultado negativo, ya que es importante medir regularmente la presión, especialmente porque ayuda a prevenir enfermedades como la hipertensión y la hipotensión, que pueden tener consecuencias graves. La hipertensión arterial es un padecimiento más común de lo que uno piensa y muchas personas la padecen sin saberlo hasta que en una consulta médica se descubre, además en la mayoría de los casos cursa como una enfermedad asintomática silenciosa. Uno de los factores que desarrollan esta patología son la edad, porque se produce una pérdida de la elasticidad de las arterias, lo que ocasiona una elevación de la presión arterial.

Tabla 10. ¿Usted ha presentado estos síntomas en este año?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Dolor de cabeza	3	30%
Dolor muscular	2	20%
Todas las anteriores	5	50%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: Mediante la encuesta realizada se pudo encontrar con un 50% de la población con problemas de salud, siendo importante centrarse en educar a los pacientes sobre los factores de riesgo asociados a ellas, ya que en gran medida son prevenibles mediante cuidados de enfermería, al mismo tiempo, fortaleciendo la capacidad de las personas para optar por hábitos y estilos de vida más saludables.

Tabla 11. ¿El sobrepeso u obesidad puede afectar a nuestra salud?

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	10	100%
No	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los adultos refirieron que consideran que su el sobrepeso si afecta la salud, entonces se necesita implementar más información para una adecuada prevención, ya que mientras más factores de riesgo tenga una persona, mayores serán sus probabilidades de padecer una enfermedad crónica, entonces las medidas de prevención se basan en generar nuevos hábitos saludables.

CAPÍTULO V

PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para la ejecución de la presente investigación, se tomó en cuenta los resultados de las encuestas realizadas a los adultos del barrio Las Colinas, debido a eso se diseñó la guía didáctica como recurso, para realizar las capacitaciones a la población estudiada, teniendo en cuenta los temas fundamentales para la educación del autocuidado, siendo esencial para ayudar a los pacientes a ser más independientes y alcanzar un mejor estilo de vida. Además, es importante es lograr que los pacientes aprendan a resolver problemas y tomar decisiones compartidas con los profesionales de salud.

Siendo necesario diseñar una guía didáctica para promover estilos de vida saludable que permita aumentar los conocimientos de los beneficiarios sobre las medidas de prevención de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Además, de implementar actividades relacionadas a los estilos de vida, como: una buena alimentación, hidratación, descanso adecuado y actividad física, que permitan a futuro mantener una vida saludable.



**GUÍA DIDÁCTICA SOBRE LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
EN EL ADULTO BARRIO LAS COLINAS, BAÑOS
2021**



AUTORA:

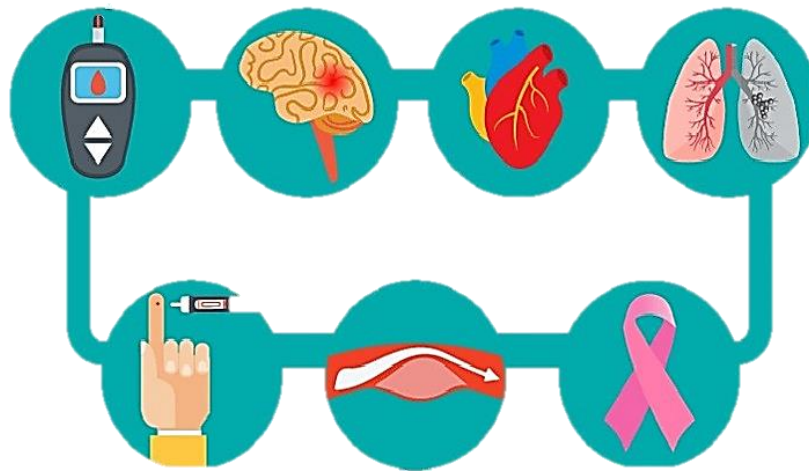
MÉNDEZ ALBAN FERNANDA JAQUELINE

ABRIL 2021

RIOBAMBA- ECUADOR

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT)

Representan un gran reto, para el desarrollo en el siglo XXI, debido al gran impacto social, económico y de la salud pública; son enfermedades de larga duración, donde su evolución por lo general es lenta, están relacionadas con el estilo de vida, es decir, con el nivel de actividad física, los hábitos alimenticios, el comportamiento y el entorno social (1).



Fuente: Stiwat (2020), obtenido de:

https://issuu.com/stiward_mg/docs/enfermedades_cronicas_no_transmisibles

CLASIFICACIÓN DE LAS ECNT

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Hipertensión arterial: Es una condición en la que los vasos sanguíneos están bajo alta tensión, lo que fuerza a la sangre contra las paredes de los vasos. Cuanto mayor sea la tensión, más esfuerzo debe realizar el corazón para bombear, lo que aumenta el riesgo de un mayor daño al corazón. Generalmente, la hipertensión se define como la presión arterial por encima de 140/90 mmHg y se considera grave cuando está por encima de 180/120 mmHg (3).

Cardiopatía coronaria: Es el estrechamiento u obstrucción de las arterias coronarias (vasos sanguíneos que llevan sangre y oxígeno al corazón) que

generalmente es causado por aterosclerosis (la acumulación de grasa y placa en las arterias coronarias) (3).

Enfermedad cerebrovascular: Es la obstrucción de una arteria que conduce al cerebro, lo que conduce a la muerte del tejido cerebral, esto ocurre debido a la pérdida de riego sanguíneo (infarto cerebral). La mayoría de los accidentes cerebrovasculares son isquémicos (arteria bloqueada), pero algunos son hemorrágicos (rotura de arterias) (4).

Enfermedad vascular periférica: Es una afección en la que se acumulan depósitos de grasa y calcio en las paredes de las arterias (aterosclerosis), lo que provoca un flujo sanguíneo lento y progresivo, lo que impide que los órganos obtengan suficiente sangre para funcionar correctamente (5).

Insuficiencia cardíaca: Esto hace que el corazón no bombee sangre con la eficacia necesaria cuando el corazón no bombea (sístole) o cuando no se llena correctamente (diástole) (6).

Miocardiopatías: Es una enfermedad del músculo cardíaco que causa presión arterial alta durante un largo período de tiempo y dificulta que la sangre bombee desde el corazón al resto del cuerpo (7).



Pharma (2019), obtenido de: <https://espacioviforpharma.es/blog-profesionales/cancer-y-enfermedad-cardiovascular/>

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: Es una enfermedad del músculo cardíaco que causa presión arterial alta durante un período prolongado y dificulta el bombeo de sangre desde el corazón al resto del cuerpo (9).

Asma: Esto es cuando las vías respiratorias de una persona se inflaman, se estrechan y comienzan a producir cantidades mayores de moco de lo normal, lo que dificulta la respiración (9).

ENFERMEDADES METABÓLICAS

Sobrepeso y obesidad: Es la acumulación anormal y excesiva de grasa en el cuerpo lo que puede ser perjudicial para la salud. Para evaluar si una persona tiene sobrepeso u obesidad, se utiliza una fórmula llamada índice de masa corporal (10).

Según el Índice de Masa Corporal:

- ❖ Peso normal: 18,5-24,9 Kg/m²
- ❖ Sobrepeso grado I: 25-26,9 Kg/m²
- ❖ Sobrepeso grado II: 27-29,9 Kg/m²
- ❖ Obesidad tipo I: 30-34,9 Kg/m²
- ❖ Obesidad tipo II: 35-39,9 Kg/m²

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO}}{\text{ALTURA}^2}$$

- ❖ Obesidad tipo III: mayor a 40 Kg/m²>50 kg/m² Obesidad tipo IV o extrema (10).

López (2017), obtenido de:

<https://www.mundodeportivo.com/uncomo/deporte/articulo/como-calcular-el-indice-de-masa-corporal-7050.html>

Diabetes: Es una enfermedad crónica, se da porque el páncreas no puede sintetizar la cantidad suficiente de insulina que el cuerpo humano necesita. La insulina es una hormona producida por el páncreas, su principal función es el mantenimiento de los valores adecuados de glucosa en sangre (11).

Insuficiencia renal crónica: Es el deterioro progresivo a largo plazo de la función renal. Los síntomas se desarrollan lentamente y en los estadios avanzados incluyen anorexia, náuseas, vómitos, cansancio, fatiga, calambres, retención de agua, desnutrición y convulsiones (12).



Ruber (2017), obtenido de: https://blogs.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/consultorio-medico/2017-12-27/diagnostico-cancer-pulmon-cribado-taquironsalud-bra_1498370/

CÁNCER

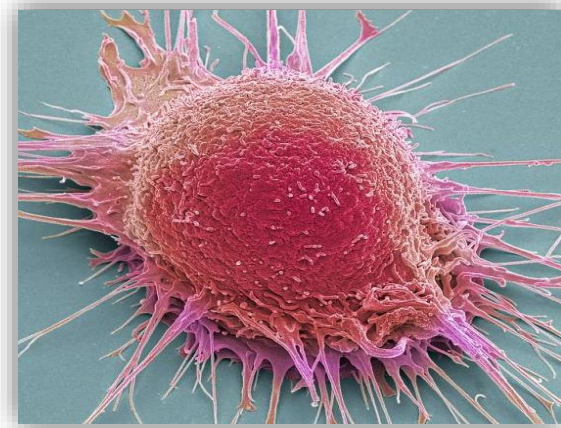
Cáncer de pulmón: Es cuando se forma en el tejido pulmonar anormal, generalmente en las células que recubren las vías respiratorias (13)

Cáncer de colon: Comienza en el intestino grueso (colon) o en el recto (parte final del colon), siendo uno de los cánceres más frecuentes a nivel mundial. Sin embargo, es uno de los más fáciles de diagnosticar haciendo más fácil su detección precoz, lo que se traduce en altas tasas de curación (14).

Cáncer de próstata: Es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la próstata (es una glándula pequeña con forma de nuez que tienen los hombres y que produce el líquido seminal que nutre y transporta el esperma) (14).

Cáncer de mama: Se origina cuando las células mamarias comienzan a crecer sin control (14).

Leucemias: Es una enfermedad que ocurre en la sangre en la cual la médula ósea produce glóbulos blancos anormales, estas células se dividen reproduciéndose (14).



Media (2020), obtenido de:

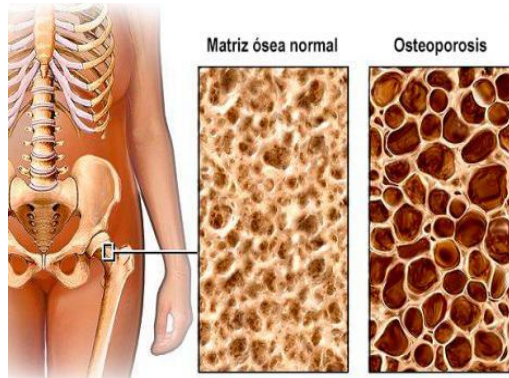
https://elpais.com/elpais/2020/02/07/ciencia/1581074463_703707.html

ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES

Artrosis: Se produce cuando el tejido flexible en los extremos de los huesos se desgasta. Por lo general, los síntomas de artrosis se desarrollan gradualmente y al principio afectan solo a una o pocas articulaciones (15).

Artritis: Inflamación de una o varias articulaciones, que causa dolor y rigidez, consiste en el desgaste del cartílago que envuelve los huesos en las articulaciones. (15).

Osteoporosis: En el caso de una enfermedad ósea, los huesos se vuelven tan débiles y quebradizos que una caída o incluso cargas ligeras, como agacharse o toser, pueden provocar una fractura (15).



Gutiérrez (2020), obtenido de:

<https://www.webconsultas.com/osteoporosis/tipos-de-osteoporosis-659>

Fracturas óseas: Es la rotura total o parcial de un hueso por diversas causas; la causa más común es un accidente, una caída grave o una lesión deportiva (15).

Esguince: Es un estiramiento o desgarro de los ligamentos, las bandas resistentes de tejido fibroso que conectan dos huesos en las articulaciones (15).

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

Enfermedad de Parkinson: Trastorno del sistema nervioso central que afecta el movimiento y suele ocasionar temblores (16).

Alzheimer: Enfermedad progresiva que afecta a la memoria y otras importantes funciones mentales (56).

Demencia senil: Es la disminución del funcionamiento intelectual que interfiere en las funciones cotidianas y que afecta, de forma completa o parcial, a dos o más capacidades del paciente, como la memoria, el lenguaje, la percepción, el juicio o el razonamiento (16).

FACTORES DE RIESGO DE LAS ECNT

Los factores de riesgo que intervienen en la evolución de estas enfermedades son diversos, principalmente hay que realizar cambios en el estilo de vida, hábitos alimenticios, actividad física y costumbres introducidos por la modernización,

tales como el sedentarismo, dietas inadecuadas, estrés, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas (17).



Medina (2020), obtenido de:

<https://jrthemesblog.wordpress.com/2016/07/13/tomar-bebidas-alcoholicas-en-exceso-es-danino/>

- ❖ **Alimentación inadecuada:** El exceso de alimentos produce malnutrición, la que se expresa como sobrepeso y posteriormente en obesidad, lo que constituye el factor de riesgo presente en todas las enfermedades crónicas no transmisibles (17).
- ❖ **Inactividad física:** Es la principal causa de las ECNT, aproximadamente un 21–25% de los cánceres de colon y mama, un 27% de los casos de diabetes y un 30% de los casos de cardiopatía isquémica (17).
- ❖ **Habito fumar:** El tabaquismo es responsable del 30% de las enfermedades cardiovasculares, el 30% de las neoplasias (85% de los cánceres de pulmón) y 85% de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, entre otros (17).
- ❖ **Consumo de bebidas alcohólicas:** Es un problema muy común que trae consigo problemas individuales de integración social, pérdida de oportunidades laborales y años de vida menos saludables, y sus efectos también son muy perjudiciales para la familia y la comunidad (17).
- ❖ **Automedicación:** Es el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin la intervención médica tanto en el diagnóstico, como en la prescripción y en la supervisión del tratamiento (18).

PREVENCIÓN DE LAS ECNT

Para controlar las ENT, es importante centrarse en reducir los factores de riesgo asociados con ellas, ya que en gran medida se pueden prevenir mediante intervenciones que abordan los factores de riesgo comunes o que cambian con frecuencia, al tiempo que fortalecen la capacidad de las personas para elegir hábitos y estilos de vida más saludables (19).

- ❖ El consumo de tabaco.
- ❖ El consumo perjudicial de alcohol.
- ❖ El régimen alimentario insalubre (consumo bajo de frutas y verduras, consumo de comida chatarra).
- ❖ La inactividad física.
- ❖ La presión arterial elevada.
- ❖ La glicemia elevada (azúcar en la sangre).
- ❖ Los lípidos sanguíneos anormales y su subconjunto “colesterol total aumentado (19).



Gonzalo (2020), obtenido de:

<https://lainolvidable.pe/noticias/entretenimiento/razones-no-consumir-comida-chatarra-32149#1>

DIAGNÓSTICO DE LAS ECNT

Diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares

- ❖ Electrocardiograma (ECG)
- ❖ Ecocardiograma
- ❖ Prueba de esfuerzo
- ❖ Exploración por tomografía computarizada (TAC) cardíaca

- ❖ Imágenes por resonancia magnética (IRM) cardíaca (20).

Diagnóstico de las enfermedades respiratorias crónicas

- ❖ Pruebas de la función pulmonar
- ❖ Rayos X del tórax



- ❖ Tomografía computarizada (57).

May (2021), obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/ct-scan/about/pac-20393675>

Diagnóstico de las enfermedades metabólicas

- ❖ Circunferencia grande de cintura
- ❖ Niveles elevados de triglicéridos
- ❖ Colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) o "bueno" reducido
- ❖ Hipertensión arterial
- ❖ Glucemia en ayunas elevada (20).

Diagnóstico del cáncer

- ❖ Exploración física
- ❖ Análisis de laboratorio
- ❖ Pruebas de diagnóstico por imágenes
- ❖ Biopsia
- ❖ Laboratorio (20).



May (2021), obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/ct-scan/about/pac-20393675>

Diagnóstico de las enfermedades osteoarticulares

- ❖ Radiografías
- ❖ Imágenes por resonancia magnética (RM)
- ❖ Análisis de sangre
- ❖ Análisis del líquido sinovial (20).

Diagnóstico de las enfermedades neurológicas

- ❖ Electroencefalograma
- ❖ Electromiografía
- ❖ Mielografía (20).

COMPLICACIONES DE LAS ECNT

COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

- ❖ Insuficiencia cardíaca
- ❖ Ataque cardíaco
- ❖ Accidente cerebrovascular
- ❖ Aneurisma
- ❖ Enfermedad arterial periférica (21).



Getty (2021), obtenido de: <https://rpp.pe/vital/salud/ataque-cardiaco-las-senales-de-alerta-a-tomar-en-cuenta-para-prevenirlo-ataque-al-corazon-noticia-1179851>

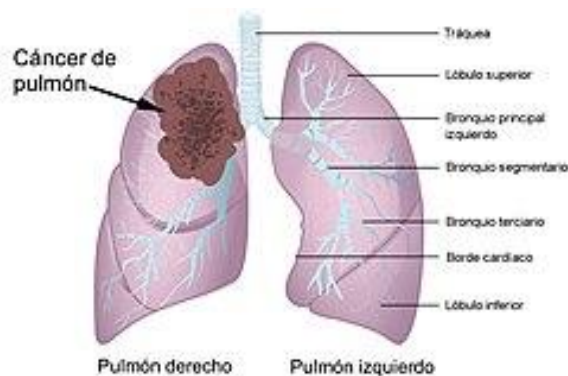
COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Infecciones respiratorias

- ❖ Problemas cardíacos
- ❖ Cáncer de pulmón (21).

COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES METABÓLICAS

- ❖ Visión o ceguera
- ❖ Daño o insuficiencia renal
- ❖ Dolor y daño a los nervios
- ❖ Enfermedad cardíaca y de los vasos sanguíneos
- ❖ Alta presión sanguínea,
- ❖ Problemas dentales, problemas en las manos y problemas en el pie (21).



Getty (2021), obtenido de: <https://www.elblogdelasalud.info/centro-informacion-medica/complicaciones-cancer-pulmon/34382?lang=ar>

COMPLICACIONES DEL CÁNCER

- ❖ Fatiga
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Náuseas
- ❖ Diarrea o estreñimiento
- ❖ Adelgazamiento (21).

COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES

- ❖ Dolor y la rigidez
- ❖ Dificultar las tareas diarias
- ❖ Depresión y trastornos del sueño (21).

COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

- ❖ Olvido de conversaciones
- ❖ Dificultad para realizar más de una tarea a la vez
- ❖ Problemas con el habla
- ❖ Cambios de personalidad (21).

IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el agua es esencial para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida porque ayuda a regular la temperatura corporal, manteniendo la piel hidratada y elástica, lubricando articulaciones y órganos y manteniendo una buena digestión (21).

El sector salud destaca que una de las consecuencias adversas por una ingesta inadecuada de agua es la deshidratación, cuyos síntomas dependen del grado de deficiencia del agua pero que, de manera general, presentan mareos, dolor de cabeza, debilidad y fatiga, boca seca y falta de apetito (21).

En personas sedentarias o moderadamente activas y bajo condiciones normales de temperatura, el cuerpo pierde agua a través de la orina, heces, respiración y sudoración. Al aumentar la actividad física y en condiciones de diferente temperatura el sudor contribuye a la pérdida de agua corporal (21).

Por eso, se recomienda consumir de 2 a 3 litros de agua diariamente, aunque las necesidades pueden variar de acuerdo a edad, sexo, dieta y tipo de actividad física. El agua necesaria para cubrir los requerimientos diarios proviene de los alimentos y bebidas que se ingieren, además de la que se produce por el metabolismo, por lo anterior es importante que todos los días se considere tomar mínimo 2 litros de agua como parte de nuestros hábitos (21).

Es una de las preguntas más importantes a la hora de plantearnos si estamos bien hidratados: no se trata solo de saber cuánto bebemos, sino también de saber cuándo debemos beber. Existen algunos falsos mitos alrededor de la hidratación, como el de que no se debe beber durante las comidas porque puede producir retención de líquidos o puede hacer que engordemos (es falso: el agua siempre tiene 0 calorías, la tomes a la hora que la tomes) o que beber agua antes de comer puede hacernos adelgazar (verdad... a medias: beber antes de comer nos da sensación de estar llenos, lo cual nos puede llevar a comer una menor cantidad, pero no nos hace adelgazar por sí mismo) (21).



Hernández (2018), obtenido de: <http://institutoaguaysalud.es/tag/consejos-hidratacion/page/5/>

HÁBITOS TÓXICOS

Los hábitos tóxicos son una serie de comportamientos que hacen que te conviertas en una persona infeliz mediante tus rutinas. Es frecuente que algunas personas culpen a su mala fortuna por ciertos hechos desagradables, y aunque a veces puede ser así, otras veces son nuestros hábitos los que nos llevan por el camino de la amargura (21).

El tabaco es el principal factor de riesgo asociado al desarrollo de lesiones premalignas y del cáncer oral, en especial del carcinoma oral de células escamosas. Ocho de cada 10 pacientes con cáncer oral son fumadores de tabaco. Mientras, que el consumo de alcohol es el segundo factor de riesgo para la salud, detrás del tabaco y por delante del sobrepeso, la hipertensión y el colesterol (21). Los beneficios de evitar consumir sustancias tóxicas son:

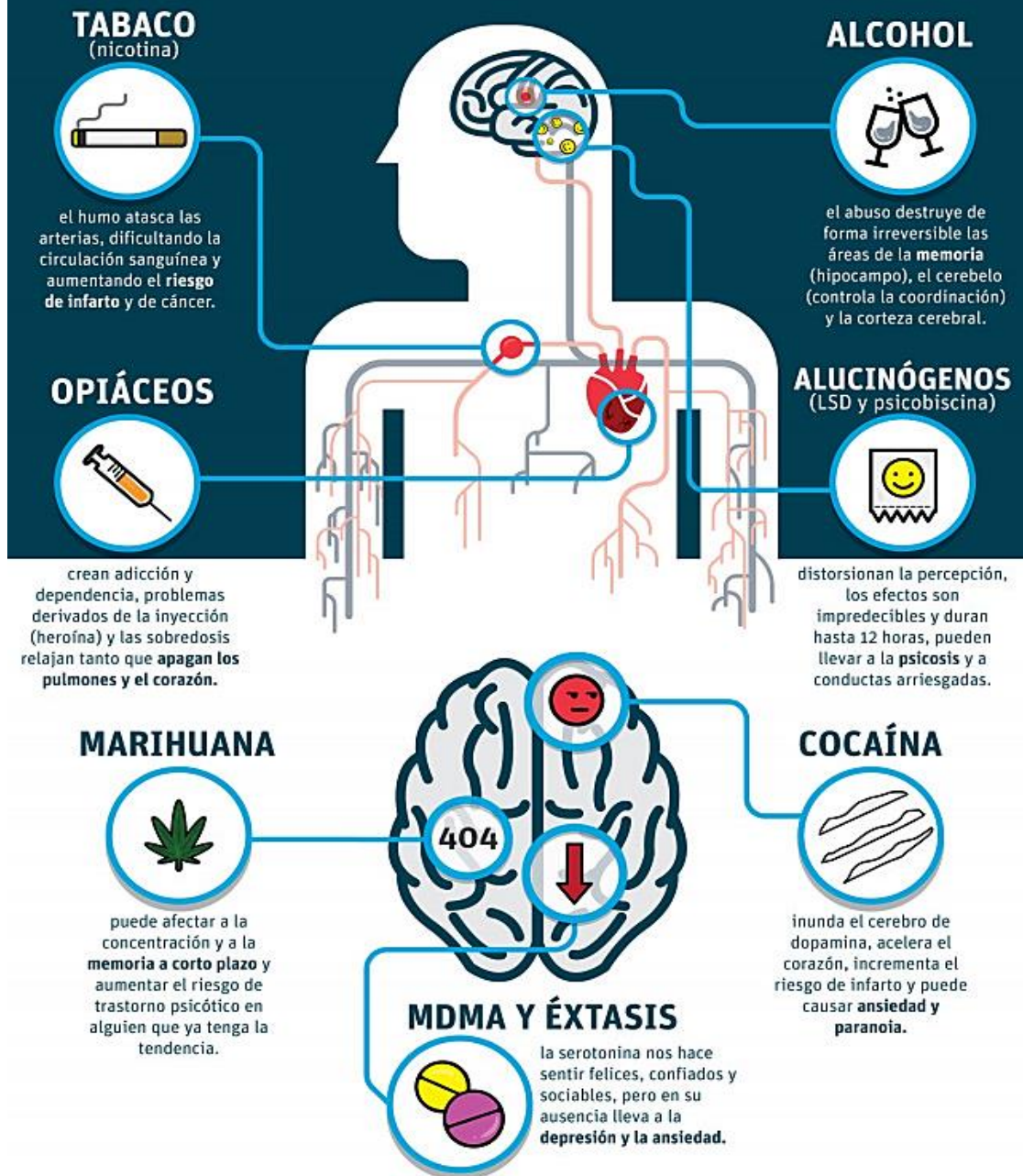
- ❖ Mejora del rendimiento y la sensación de vigor. Puesto que el alcohol estimula la aparición de insomnio y repercute negativamente en el descanso nocturno. Además, suele incrementar la sensación de cansancio y fatiga.
- ❖ Se comienza el día de forma más despejada y enérgica. Por lo expuesto anteriormente. Pero también porque el consumo excesivo de alcohol produce resaca y ello apaga nuestras ganas de mantenernos activos.
- ❖ Mejora del aspecto físico. Pues, las bebidas alcohólicas provocan envejecimiento prematuro de la piel. Esto es debido a que su ingesta produce deshidratación, ya que nuestro cuerpo se ve obligado a orinar con más frecuencia. Así pues, dejar de beber alcohol nos ayuda a mantener nuestra piel hidratada, tersa y brillante.
- ❖ Se controla mejor nuestro peso. Ya que el alcohol provoca malnutrición y repercute sobre nuestro peso corporal. En este sentido, dependiendo de cada persona, la sustancia etílica puede hacernos engordar o sufrir pérdida del apetito.

- ❖ Se tiene un comportamiento más equilibrado y juicioso. Sabido es que bajo los efectos del alcohol muchas personas pierden el sentido de la prudencia, el respeto y el buen juicio.

Los **daños cerebrales** más frecuentes y peligrosos causados por las **drogas**



Las drogas **alteran el funcionamiento químico del cerebro** dándole mucha más dopamina de la que se produce en un proceso placentero habitual.



Aldaz (2017), obtenido de: <https://pl.toluna.com/opinions/3906916/Los-Daos-cerebrales-mas-frecuentes-y-peligrosos-n-causados-por-las-drogas>

SALUD EMOCIONAL

Es una parte importante de la salud general, debido que las personas que son emocionalmente saludables tienen el control de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos. Las personas sanas emocionalmente también sienten estrés, enojo y tristeza, pero saben cómo manejar sus sentimientos negativos. Pueden saber cuándo un problema es más de lo que pueden manejar solos (21).

La investigación muestra un vínculo entre un estado mental optimista y signos físicos de buena salud. Estos incluyen una presión arterial más baja, un menor riesgo de enfermedad cardíaca y un peso más saludable. Hay muchas formas de mejorar o mantener una buena salud emocional:

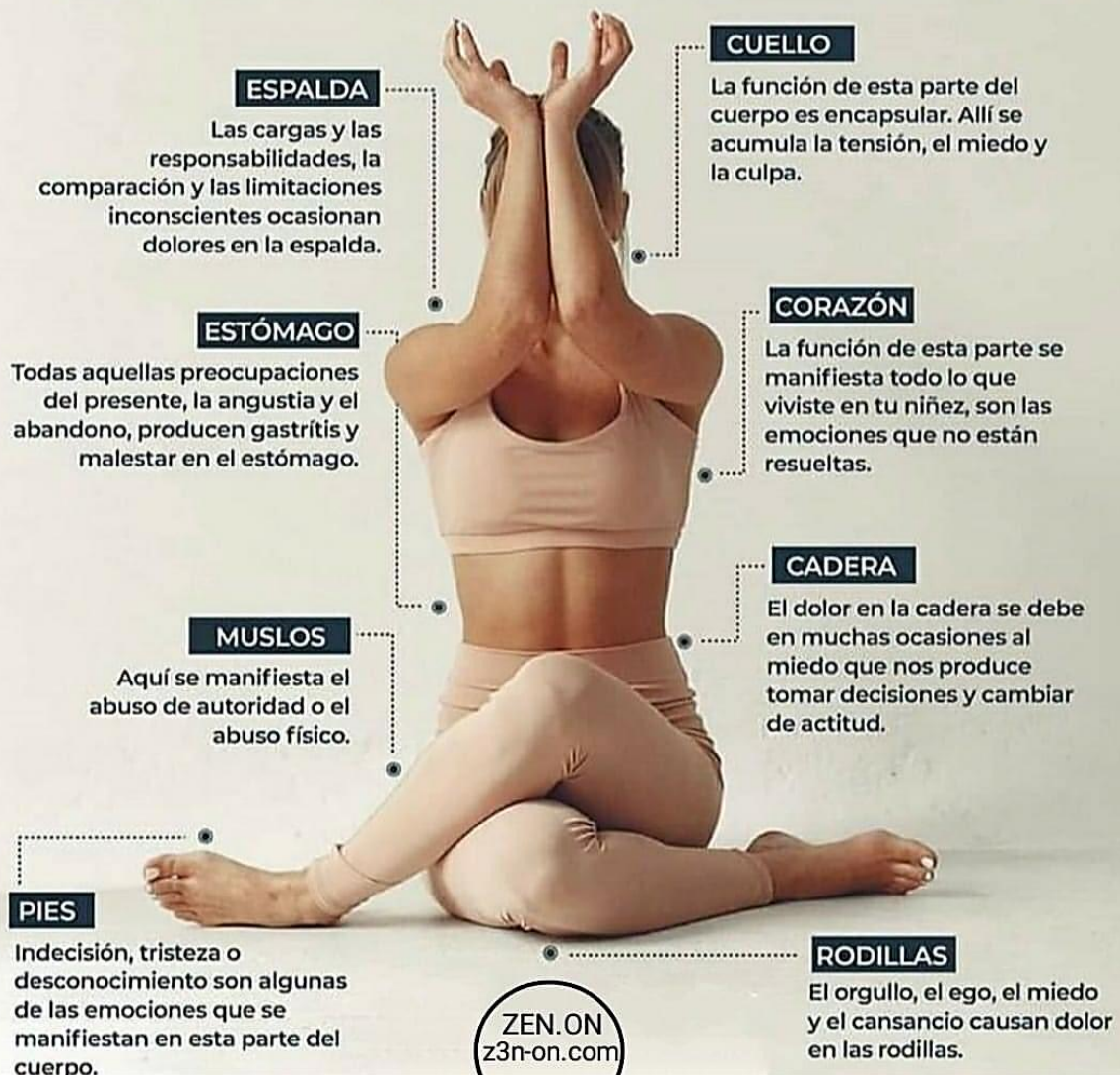
- ❖ Exprese sus sentimientos de manera apropiada, debido a que mantener ocultos los sentimientos de tristeza o enojo aumenta el estrés.
- ❖ Manejar el estrés, es muy importante aprender métodos de relajación para lidiar con el estrés. Estos podrían incluir respiración profunda, meditación y ejercicio.
- ❖ Un equilibrio saludable entre el trabajo y el juego, y entre la actividad y el descanso. Hay que concentrarse en las cosas positivas en su vida.
- ❖ Cuidar la salud física, mediante ejercicio, hay que alimentarse saludablemente y dormir lo suficiente.
- ❖ Es necesario tener conexiones positivas con otras personas.
- ❖ Concéntrase en las cosas buenas de la vida, perdonarse por cometer errores y perdonar a los demás.

Las personas que tienen buena salud emocional también pueden tener problemas emocionales o enfermedades mentales. La enfermedad mental a menudo tiene una causa física. Esto podría deberse a un desequilibrio químico en el cerebro. El estrés y los problemas con la familia, el trabajo o la escuela pueden desencadenar enfermedades mentales, o empeorarlas (21).

EL CUERPO

Y LA EMOCIONALIDAD

Un mal manejo de las emociones puede desencadenar dolores en diferentes partes de nuestro cuerpo. Estos son los efectos que tienen las emociones negativas en nuestra salud física.



Viteri (2020), obtenido de:

<https://twitter.com/MujeresSiTol/status/1266847351488090115/photo/1>

DESCANSAR ADECUADAMENTE

Descansar adecuadamente es fundamental para reparar nuestro organismo y conseguir un bienestar físico y emocional, siendo una de las necesidades primordiales del cuerpo humano, ya que si este es profundo puede producir un efecto reparador en el sueño, que ayuda al buen desempeño del cuerpo y de la mente, restaurando todas nuestras energías. Sin embargo, en algunas ocasiones, las circunstancias personales de cada persona pueden sobrepasarla de tal manera que sea imposible lograr el descanso perfecto. Para evitar este problema y prevenir posibles casos de somnolencia se recomienda elegir lugares tranquilos y silenciosos para dormir, además de colchones con características perfectas para óptimo descanso (21). Beneficios del sueño para la salud:

- ❖ Dormir es fundamental para la mente. La privación de sueño dificulta el aprendizaje y la realización de tareas. Y es que, entre los beneficios de un correcto descanso, destaca un mejor funcionamiento de la memoria.
- ❖ Nuestro cuerpo también notará las bondades de un buen descanso. Durante las horas de sueño, en nuestro organismo se suceden procesos en los que se favorece el adecuado funcionamiento de diversos sistemas como, por ejemplo, el sistema inmune.
- ❖ Un adecuado descanso, además, favorece el control del peso y protege al corazón.
- ❖ Cuando dormimos, nuestro cuerpo se relaja y produce hormonas que contrarrestan los efectos de esas otras y colaboran, entre otras cosas, a que nos encontremos más felices.
- ❖ Al relajarse nuestro cuerpo y disminuir la actividad del organismo, el sistema circulatorio trabaja menos porque la presión arterial ha disminuido y se necesita menos esfuerzo para bombear la sangre.
- ❖ Sabiendo la importancia de un adecuado descanso debemos intentar siempre dedicar las horas necesarias al sueño siguiendo las recomendaciones de los expertos para maximizar los beneficios que aporta.

Beneficios de dormir bien

Los beneficios de dormir bien van desde mejoras en el corazón, el peso y hasta en la mente.



El cerebro está sorprendentemente ocupado mientras duermes;

en este tiempo fortalece la memoria o practica las habilidades que aprendes mientras estás despierta, un proceso que se llama consolidación.

Estos son algunos beneficios



El sueño favorece

la producción de ideas nuevas y más creativas.



Belleza

Dormir bien es un eficaz tratamiento de belleza.

6-8 horas



Dormir menos de 6-8 horas puede ser fatal para la salud; dormir nueve o más horas al día no perjudica la salud, pero suele ser un indicador de alguna enfermedad seria.

Larga vida



Científicos de la Universidad de California, en San Diego demostraron que el secreto de una vida larga para las mujeres es dormir

6.5 horas



Beneficios para el sistema cardiovascular

Echarse una siesta de 45 minutos durante el día puede tener beneficios para el sistema cardiovascular, según un estudio la presión arterial se mantiene más baja si dormimos siesta.



Las dietas

para perder peso producen mejores resultados en quienes están más descansados.

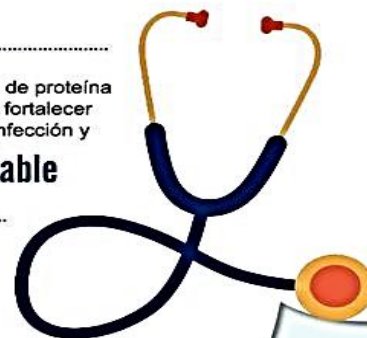
El cuerpo produce moléculas extras de proteína mientras duermes que te ayuda a fortalecer la habilidad de combatir alguna infección y

Mantenerte saludable



Depresión

Dormir es un buen remedio para reducir el estrés y combatir la irritabilidad, el mal humor y la depresión.



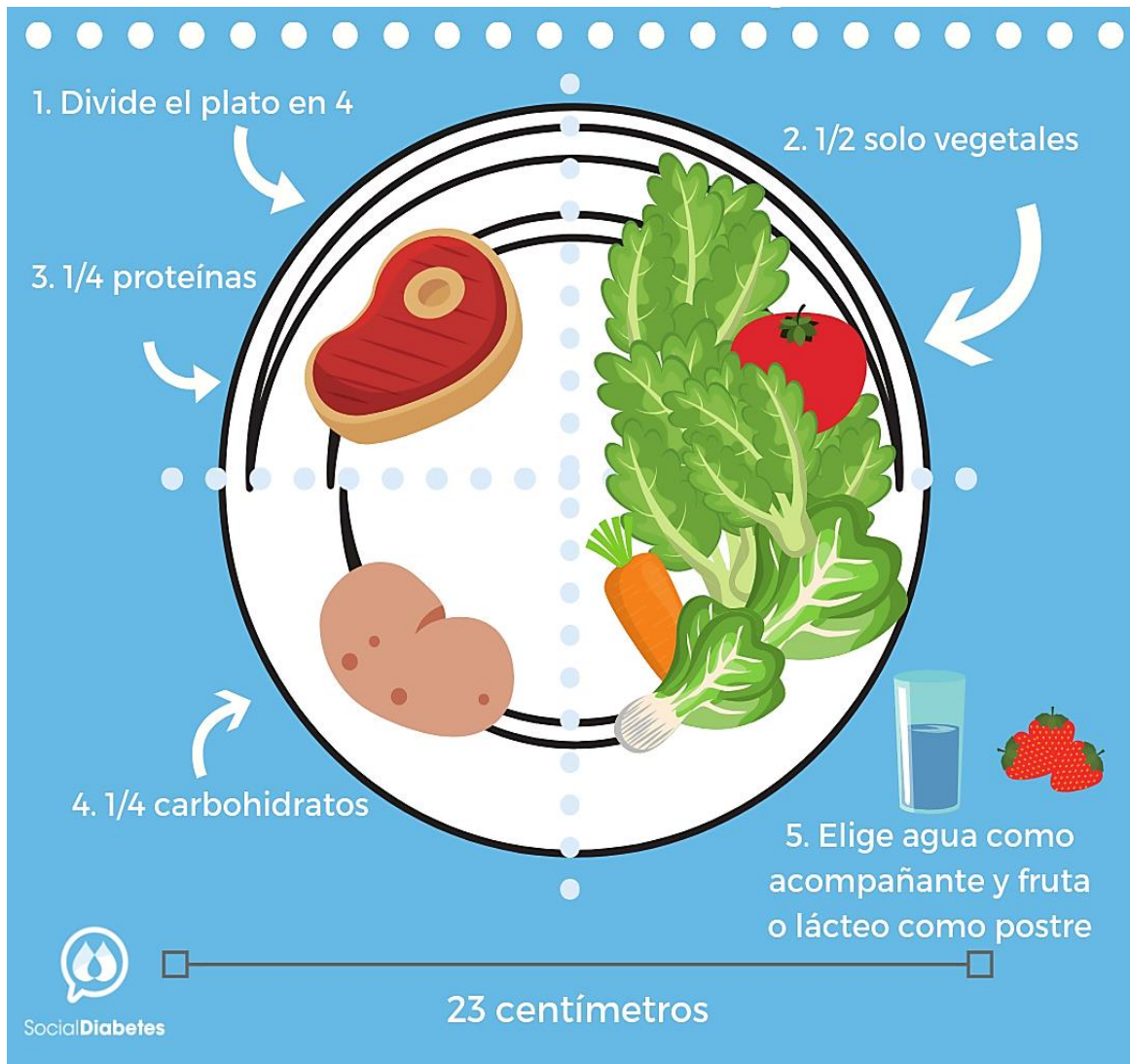
Abelardo (2019), obtenido de: <https://mundorever.com/tips-nutritivos-tu-guia-saludable-infografia-alzheimer-demencias/>

MÉTODO DEL PLATO SALUDABLE

Este método permite planear comidas de una forma muy sencilla, ayudándonos a elegir alimentos saludables, prepararlos de forma adecuada y seleccionar las porciones correctas, para una alimentación saludable. Además, este método es ideal para las personas con diabetes tipo 2, prediabetes, para perder peso o simplemente llevar una alimentación saludable. Para llevar a cabo el método del plato, se recomienda cumplir en la mayoría de los tiempos de comida del día (13).

1. Primero se debe elegir un plato de más o menos 23 centímetros de diámetro, esto nos va a permitir asegurarnos que los alimentos y preparaciones que se seleccionan tengan un contenido calórico de aproximadamente 1400 kcal a 1500 kcal durante todo el día (13).
2. Luego solo la mitad del plato debe contener vegetales, como: tomate, lechuga, espinaca, zanahoria, pimientos, champiñones, nopales, brócoli, espárragos, entre otros. Estos pueden ser hervidos, en ensaladas, salteados, incluso a la plancha (13).
3. Después, en un cuarto del plato se debe poner alimentos que contengan carbohidratos, como los cereales, tubérculos o legumbres. Se recomienda elegir alimentos integrales y evitar preparaciones fritas.
4. El otro cuarto del plato, se lo puede complementar con alimentos ricos en proteína, como: carne baja en grasa, pollo, pescados, huevos y quesos bajos en grasa. Se recomiendan prepararlos a la plancha, parrilla, al horno o hervidos (13).

EL MÉTODO DEL PLATO



Portillo Gutiérrez (2019), obtenido de:
<http://intermedicabelen.blogspot.com/2019/02/en-que-consiste-el-metodo-del-plato.html>

BIBLIOGRAFÍA

1. Landrove O. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control. Revista Scielo.
2. Giraldo. ECNT. Science and Medicine School of Medicine; 2018.
3. Brotons Evaluación de una intervención educativa nutricional en trabajadores de la construcción para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Chile. Revista Scielo. 2016; 144 (2).
4. Cabrera. Las enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el reto. Revista Scielo. 2016; 6(2).
5. Soca SM. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores. Revista Scielo. 2017; 7(3).
6. Abalo. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: UN ABORDAJE DESDE LOS FACTORES. Informe. La Habana: FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS MANUEL FAJARDO; 2016.
7. Velastegui G. Calidad y cumplimiento de guías de práctica clínica de enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel. Revista Scielo. 2017.
8. Salcedo ÁZ. Cobertura de atención de enfermería y su impacto en la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2017.
9. Hinostroza J. Wake Forest School of Medicine. UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO; 2017.
10. Espinosa LF. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes. Revista Scielo. 2019.
11. Núñez. El paradigma de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Revista Scielo. 2019; 147(8).
12. Napoleón V. Atención Primaria de Salud en el manejo integrado de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad Nacional del Chimborazo; 2020.
13. Guitierrez. 2020.

14. Mora TR. Adherencia terapéutica en pacientes con algunas enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2017.
15. Calahorrano Q. Relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad Técnica de Ambato; 2020.
16. Azucena. ECNT. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2017.
17. Lima. Enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto. Universidad Medica Pireña; 2018.
18. Tomalá MA. Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2018.
19. Terán. Evaluación del estado nutricional y Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT); 2020.
20. Monzón. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en Guatemala Universidad Rafael Landívar; 2018.
21. Villaquiran JB. Factores Comportamentales Para Enfermedades No Transmisibles Universidad Francisco de Paula Santener; 2018.

Plan educativo sobre la prevención de factores de riesgo en las enfermedades crónicas no trasmisibles en el adulto.

Las enfermedades crónicas no trasmisibles al ser de larga duración, llegan hacer una de las principales causas de morbilidad, siendo necesario capacitar medidas de prevención, como una buena alimentación, hidratación, actividad física, descanso adecuado y una buena salud emocional. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta aplicada se realizó la planificación de una capacitación, en base a ello se selecciona las actividades y el material didáctico a presentar, con el objetivo de incrementar los conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado. Además, es necesario ejecutar acciones de enfermería dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles en los adultos del barrio Las Colinas, para con ello tomar medidas para que se adopten conductas saludables, como la reducción o eliminación del tabaquismo, el consumo moderado de alcohol, la práctica de actividad física o una dieta adecuada y de esta manera contribuir a la prevención de las enfermedades crónicas no trasmisibles.

Tema: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.

Objetivo General: Educar a los pacientes, sobre la prevención de los factores de riesgo en las ECNT.

Temas a tratar:

1. Conocimientos sobre las enfermedades crónicas no trasmisibles.
2. Factores de riesgo de las enfermedades crónicas no trasmisibles en los adultos.
3. Beneficios de tener un estilo de vida saludable.

PLAN EDUCATIVO SOBRE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES EN EL ADULTO.

Tabla 12. Enfermedades crónicas no transmisibles

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	11/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Proporcionar educación sobre las enfermedades crónicas no transmisibles	Introducción sobre las Enfermedades crónicas no transmisibles	Exposición sobre las ECNT y cómo afectan en la vida diaria.	Collage educativo sobre las ECNT	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Mediante la exposición realizada, se logró captar a los pacientes, permitiendo valorar los conocimientos que tienen sobre las ECNT.
Paciente 2	11/4/2021	8H00	Domicilio del paciente						
Paciente 3	11/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	11/4/2021	9H30	Domicilio del paciente						
Paciente 5	12/4/2021	10H00	Domicilio del paciente						

Paciente 6	12/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	12/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	12/4/2021	11H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	12/4/2021	13H00	Domicilio del paciente						
Paciente 10	12/4/2021	14H30	Domicilio del paciente						

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Tabla 13. Clasificación, diagnóstico, tratamiento y complicaciones sobre las ECNT

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	14/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Fortalecer los conocimientos sobre enfermedades crónicas no transmisibles	Describir la clasificación, diagnóstico, tratamiento y complicaciones sobre las ECNT	Entrega y exposición sobre los tipos de diagnósticos de las ECNT	Folleto educativo	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se consiguió aumentar el nivel de conocimiento sobre las ECNT en los pacientes estudiados.
Paciente 2	14/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	14/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	14/4/2021	9H30	Domicilio del paciente						
Paciente 5	14/4/2021	10H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	15/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	15/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	15/4/2021	11H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	15/4/2021	13H00	Domicilio del paciente						
Paciente 10	15/4/2021	14H30	Domicilio del paciente						

Tabla 14. Importancia de la hidratación

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	17/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Demostrar la importancia de ingerir agua.	Hidratación en el organismo	Detallar la necesidad que tiene cada célula, tejido y órgano del cuerpo, de ingerir agua para funcionar correctamente.	Folleto educativo	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se logra detallar la importancia del agua, debido a que el cuerpo depende del agua para sobrevivir.
Paciente 2	17/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	17/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	17/4/2021	9H30	Domicilio del paciente						
Paciente 5	17/4/2021	10H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	18/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	18/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	18/4/2021	11H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	18/4/2021	13H00	Domicilio del paciente						
Paciente 10	18/4/2021	14H30	Domicilio del paciente						

Tabla 15. Hábitos tóxicos

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	20/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Describir los tipos de hábitos tóxicos	¿Cuáles son los hábitos tóxicos que debemos evitar?	Exponer sobre el consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud.	Folleto educativo	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se concientizó la importancia de evitar el consumo de habito tóxicos, debido a que ponen en peligro la salud de las personas.
Paciente 2	20/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	20/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	20/4/2021	9H30	Domicilio del paciente						
Paciente 5	20/4/2021	10H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	21/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	21/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	21/4/2021	11H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	21/4/2021	13H00	Domicilio del paciente						
Paciente 10	21/4/2021	14H30	Domicilio del paciente						

Tabla 16. Salud emocional

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	23/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Enseñar los tipos de emociones que perjudican la salud	Bienestar emocional	Exponer sobre el bienestar emocional, debido a que tiene un gran impacto en la calidad de vida y en la salud.	Folleto educativo	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se enseñó a manejar las emociones, lo que no significa reprimirlas sino sentirse cómodo al manifestarlas, y hacerlo de forma apropiada.
Paciente 2	23/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	23/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	23/4/2021	9H30	Domicilio del paciente						
Paciente 5	24/4/2021	10H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	24/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	24/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	24/4/2021	11H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	24/4/2021	13H00	Domicilio del paciente						
Paciente 10	24/4/2021	14H30	Domicilio del paciente						

Tabla 17. Descansar adecuadamente

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	26/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Orientar las características adecuadas para un buen descanso	Los beneficios de descansar adecuadamente	Exposición sobre la importancia de dormir	Folleto educativo	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se logró explicar la importancia de dormir bien, debido a que es absolutamente necesario para nuestro organismo.
Paciente 2	26/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	26/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	26/4/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	26/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	27/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	27/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	27/4/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	27/4/2021	11H10	Domicilio del paciente						
Paciente 10	27/4/2021	12H30	Domicilio del paciente						

Tabla 18. Alimentación saludable

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	29/4/2021	7H00	Domicilio del paciente	Sensibilizar a la población de los beneficios que favorece una buena alimentación.	Método del plato saludable.	Exposición sobre el método del plato saludable y sus beneficios.	Maqueta sobre el plato saludable	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Mediante la exposición realizada, se logró concientizar de los beneficios del plato saludable, evitando así el riesgo de contraer ECNT.
Paciente 2	29/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	29/4/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	29/4/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	30/4/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	30/4/2021	8H30	Domicilio del paciente						

Paciente 7	30/4/2021	9H00	Domicilio del paciente					
Paciente 8	30/4/2021	10H30	Domicilio del paciente					
Paciente 9	30/4/2021	11H10	Domicilio del paciente					
Paciente 10	30/4/2021	12H30	Domicilio del paciente					

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Tabla 19. Demostración del método del plato saludable

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	01/5/2021	7H00	Domicilio del paciente	Demostrar la manera correcta de servir un plato saludable	Entrega del ejemplo del plato saludable	Servir el plato saludable a los pacientes estudiados	Plato saludable	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se logró demostrar a los pacientes una manera rápida y exquisita de comer saludablemente, permitiendo hacer cambios en sus dietas.
Paciente 2	01/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	01/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	01/5/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	02/5/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	02/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						

Paciente 7	02/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	02/5/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	02/5/2021	11H10	Domicilio del paciente						
Paciente 10	02/5/2021	12H30	Domicilio del paciente						

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Tabla 20. Actividad física en el adulto

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	04/5/2021	7H00	Domicilio del paciente	Enseñar a los pacientes los tipos de ejercicio que beneficiaran su estado de salud	Actividad física	Exponer sobre los tipos de ejercicios que benefician a la salud el adulto, para dar una demostración del mismo.	Lapbook	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se concientizó a los adultos la importancia de realizar ejercicio, mejorando las expectativas de los pacientes hacia un futuro saludable.
Paciente 2	04/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	04/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	04/5/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	04/5/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	05/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						

Paciente 7	05/5/2021	9H00	Domicilio del paciente					
Paciente 8	05/5/2021	10H30	Domicilio del paciente					
Paciente 9	05/5/2021	11H10	Domicilio del paciente					
Paciente 10	05/5/2021	12H30	Domicilio del paciente					

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Tabla 21. Índice de masa corporal

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	07/5/2021	7H00	Domicilio del paciente	Reflexionar sobre el peso adecuado y su relación con calidad de vida.	Peso adecuado en relación con calidad de vida.	Entrega y exposición sobre el peso adecuado para cada paciente relacionado con la calidad de vida.	Regla calculadora del IMC	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Se logró concientizar a los pacientes que la tener sobrepeso trae consecuencias graves para el organismo e incluso dando la posibilidad de adquirir una ECNT.
Paciente 2	07/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	07/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	07/5/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	07/5/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	08/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 7	08/5/2021	9H00	Domicilio del						

			paciente						
Paciente 8	08/5/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	08/5/2021	11H10	Domicilio del paciente						
Paciente 10	08/5/2021	12H30	Domicilio del paciente						

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Tabla 22. Cuidados de enfermería

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
Paciente 1	10/5/2021	7H00	Domicilio del paciente	Identificar los cuidados de enfermería para la prevención de las ECNT, mediante el autocuidado.	Autocuidado en la prevención de ECNT en adultos.	Entrega de tríptico sobre los cuidados de enfermería frente a las ECNT.	Tríptico	Est. Fernanda Méndez. (investigador)	Mediante el tríptico, se logró concientizar a los adultos que las ECNT, tienen diversos factores de riesgo aumentando la probabilidad de adquirir una enfermedad, siendo necesario continuar con los cuidados de enfermería propuestos.
Paciente 2	10/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						
Paciente 3	10/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 4	10/5/2021	9H50	Domicilio del paciente						
Paciente 5	11/5/2021	11H00	Domicilio del paciente						
Paciente 6	11/5/2021	8H30	Domicilio del paciente						

Paciente 7	11/5/2021	9H00	Domicilio del paciente						
Paciente 8	11/5/2021	10H30	Domicilio del paciente						
Paciente 9	11/5/2021	11H10	Domicilio del paciente						
Paciente 10	11/5/2021	12H30	Domicilio del paciente						

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL PLAN EDUCATIVO

En el presente trabajo investigativo se realizó a 10 pacientes de forma aleatoria en el Barrio Las Colinas, donde los datos obtenidos en base a la encuesta y los resultados se plasmaron a través de porcentajes, logrando identificar los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles, dando paso a realizar un plan educativo, con énfasis en temas como: alimentación saludable, actividad física, evitar el consumo de productos nocivos para la salud y en general los estilos de vida que permita mejorar la salud.

Se realizó mediante capacitaciones, donde se fortaleció los conocimientos sobre las ECNT mediante un collage (VER FOTOGRAFÍA 9, PÁG. 141), luego se procedió a la entrega de un folleto educativo (VER FOTOGRAFÍA 10, PÁG. 142), para concientizar la importancia de los estilos de vida saludable. Además, se procedió a explicar el método del plato saludable mediante una maqueta (VER FOTOGRAFÍA 15, PÁG. 145), que permitió elegir alimentos saludables, y poderlos prepararlos de forma adecuada, seleccionando las porciones correctas, abriendo la oportunidad para la degustación de una comida saludable (VER FOTOGRAFÍA 16, PÁG. 146). Luego se logró capacitar mediante un lapbook sobre la importancia de realizar actividad física (VER FOTOGRAFÍA 17, PÁG. 147), luego se implementó una demostración donde los pacientes realizaron actividades físicas en sus hogares (Ver fotografía 18, pág. 148). También se procedió a la entrega de una regla calculadora del IMC (VER FOTOGRAFÍA 19, PÁG. 149), donde los pacientes obtuvieron una herramienta fácil y práctica que les permitió saber su peso ideal. Por último, se realizó la entrega de un tríptico (VER FOTOGRAFÍA 20, PÁG. 150), donde se logró resumir información el tratamiento, factores de riesgo, diagnóstico, complicaciones, estilos de vida saludable y cuidados de enfermería sobre las ECNT.

Al finalizar las capacitaciones se logró concientizar a los pacientes que es necesario cambiar su estilo de vida saludable, ya que de esta manera se puede reducir las posibilidades de adquirir alguna enfermedad crónica no transmisible,

dejando así la gran diversidad de información en la presente investigación, permitiendo abrir las puertas a futuras profundizaciones sobre el tema.

Hipótesis planteada: El plan educativo de enfermería en la promoción de salud permite mejorar los hábitos de adultos con sobrepeso del barrio Las Colinas, provincia de Tungurahua - Ecuador.

Comprobación de la hipótesis: Debido a que en el periodo que se desarrolla la investigación es un corto periodo de tiempo no se puede evaluar con certeza el impacto que va a tener la incidencia de las ECNT por lo que estas actividades deben tener seguimiento, sin embargo, sí se pudo evidenciar un interés por parte de los pacientes estudiados, permitiendo comprender de cómo pueden mejorar su salud a través de la adopción de hábitos saludables, lo cual deja como reto la continuidad del trabajo investigativo, debido a que debe ser continuo y sistemático para obtener resultados tangibles a largo plazo en las poblaciones.

4.3 TABULACIÓN ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Al finalizar la capacitación se realizó una encuesta de satisfacción a todos los pacientes, para tener una idea del nivel de aceptación que tuvo la actividad desarrollada. También nos permitió identificar los gustos e intereses de los pacientes del barrio Las Colinas posibilitando determinar cuánto les gusto las capacitaciones realizadas y el material didáctico entregado a cada uno de los pacientes.

Tabla 23. Capacitación sobre las ECNT

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Provechosa	10	100%
No es interesante	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los adultos opinaron que las capacitaciones realizadas sobre las ECNT en el barrio Las Colinas, fueron provechosas, es decir, que la iniciativa de dar promoción de la salud, permitió a las personas incrementar el control sobre su salud, fortaleciendo los conocimientos sobre los factores de riesgo y las diversas enfermedades que están ligadas a estos factores. Debido a que la salud no es solo la ausencia de una enfermedad, sino que es encontrarse bien con uno mismo y lo mejor posible, incluyendo los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Tabla 24. Porcentaje del incremento del conocimiento sobre las ECNT

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	10	100%
No	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los adultos estudiados, mencionaron que incrementaron sus conocimientos sobre las ECNT, siendo exitoso para el estudio y permitiendo concientizar de manera oportuna a reducir los principales factores de riesgo, como el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas, con el fin de evitar las defunciones por estas enfermedades. Siendo esencial para mejorar de la salud y la prevención de las ECNT, para todas las personas y a cualquier edad.

Tabla 25. Disposición para cambiar el estilo de vida

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	10	100%
No	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los pacientes estudiados, refirieron que están de acuerdo a realizar cambios en su estilo de vida, ya que la mayoría de los

problemas de salud en la etapa adulta son el resultado de enfermedades crónicas, pero es posible prevenir o retrasar su aparición con hábitos saludables, basado en una dieta balanceada y en conjunto con actividad física regular, ya que ayudan a mantener tu peso en equilibrio y a prevenir la obesidad. La obesidad aumenta los riesgos de sufrir problemas de circulación de la sangre, de enfermedades cardíacas y de diabetes. Se ha demostrado que el sobrepeso reduce la expectativa de vida de las personas.

Tabla 26. Interés por recibir más información sobre las ECNT

DATOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	10	100%
No	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Análisis y discusión: El 100% de los pacientes estudiados refirieron estar de acuerdo con recibir más información sobre las ECNT, demostrando interés por cuidar su salud, permitiendo fortalecer más los conocimientos y medidas de prevención de los factores de riesgo de las ECNT, dando un mejor resultado en la población.

CONCLUSIONES

- ❖ Se identificó que el 100% de la población tiene conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer las enfermedades crónicas no transmisibles que son perjudiciales para la salud. Sin embargo, a pesar de esto no adoptan medidas de prevención a través de estilos de vida saludables por lo que el solo hecho de conocer que existen estas enfermedades y que sus hábitos los hacen vulnerables de desarrollar alguna de ellas no es suficiente para la prevención en la población estudiada, lo cual se evidencia en los datos obtenidos a través de la encuesta aplicada.
- ❖ Se realizó el diseño de una guía educativa sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados en el grupo de estudio a través de la cual se logró promover estilos de vida saludable, además de fortalecer los conocimientos sobre la prevención de las enfermedades y fomentar estilos de vida saludables en el grupo de estudio.
- ❖ Al ejecutar el plan educativo en los habitantes del barrio las Colinas, se logró enseñar las medidas necesarias para prevenir estas enfermedades, mediante actividades desarrolladas se pudo concientizar la importancia incluirlas en la vida cotidiana.

RECOMENDACIONES

- ❖ Debido a la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos, se recomienda realizar actividades de promoción de la salud mediante planes educativos en las comunidades con menos acceso a los servicios de la red nacional de salud, con el fin de contribuir a la prevención y diagnóstico precoz de las mismas en los grupos vulnerables.
- ❖ Ejecutar en los Centros de Salud pesquisas para el diagnóstico precoz en las localidades atendidas partiendo del análisis del estado de salud de los pacientes, además de brindar información y asistencia necesaria acerca de la prevención enfermedades crónicas no trasmisibles, mediante el desarrollo de investigaciones que permitan tener una mejor apreciación del estado de salud de la población y sus riesgos.
- ❖ Socializar los resultados obtenidos en este estudio para incentivar la ejecución de investigaciones similares que aborden poblaciones mayores y contribuyan a disminuir la incidencia de las ECNT en el Ecuador.

BIBLIOGRAFÍA

1. Serra RV. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Revista Scielo. 2018; 8(2).
2. Finlay. Las enfermedades crónicas no transmisibles. Revista medigraphic. 2020;(2).
3. Vaca M. ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. Tesis. Milagro: UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO; 2019.
4. Otzen. Enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2020; 38(1).
5. Castañeda G. Estudio diagnóstico de la mortalidad humana en el Ecuador, en la provincia de Tungurahua. Revista EPISTEME. 2016; 3(4): p. 2- 4.
6. Pinedo. Salud y calidad de vida en el adulto. Revista Scielo. 2016; 33(2).
7. Landrove O. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control. Revista Scielo. 2018.
8. Giraldo. ECNT. Science and Medicine School of Medicine; 2018.
9. Brotons. Evaluación de una intervención educativa nutricional en trabajadores de la construcción para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Chile. Revista Scielo. 2016; 144(2).
10. Cabrera. Las enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el reto. Revista Scielo. 2016; 6(2).
11. Soca SM. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores. Revista Scielo. 2017; 7(3).
12. Abalo. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: UN ABORDAJE DESDE LOS FACTORES. Informe. La Habana: FACULTAD DE CIENCIAS

MÉDICAS MANUEL FAJARDO; 2016.

13. Velastegui G. Calidad y cumplimiento de guías de práctica clínica de enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel. Revista Scielo. 2017; 14(4).
14. Peña. Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Revista Argentina de Salud Pública. 2018; 9(36).
15. Salcedo ÁZ. Cobertura de atención de enfermería y su impacto en la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2017; 26(1 - 2).
16. Hinostroza J. Wake Forest School of Medicine. UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO; 2017.
17. Núñez. El paradigma de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Revista Scielo. 2019; 147(8).
18. Napoleón V. Atención Primaria de Salud en el manejo integrado de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Tesis. Universidad Nacional del Chimborazo; 2020.
19. Mora TR. Adherencia terapéutica en pacientes con algunas enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2017; 33(3).
20. Hernández GM. Enfermedades crónicas no transmisibles. Revista medigraphic. 2019;(2).
21. Díaz GA. Enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco. 2020.
22. Calderón T. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Tesis. ; 2019.
23. Manzur JSMM. El rol de la fuerza en la edad frente a las Enfermedades

- Crónicas No Transmisibles. Universidad Nacional de La Plata; 2019.
24. Sanchez. Enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad Técnica de Ambato; 2019.
 25. Calahorrano Q. Relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Tesis. Universidad Técnica de Ambato; 2020.
 26. Azucena. ECNT. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2017.
 27. Márquez. Mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles. Revista medigraphic. 2018;(2): p. 27.
 28. Parra. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Médica de Risaralda. 2018; 24(1).
 29. GÓMEZ VH. Estudio de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Revista Cubana de Tecnología de salud. 2016; 9(4).
 30. Carcelen A. Enfermedades crónicas no transmisibles. ; 2017.
 31. Zambrano. Tratamientos y cuidado de los pacientes con problemas neurológicos. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias médicas. 2019; 3(4).
 32. Lima. Enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto. Universidad Medica Pireña; 2018.
 33. Quiroz SP. Factores asociados con la adherencia a la actividad física en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Revista Scielo. 2018; 35(6).
 34. Rivera S. Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. Tesis. Universidad Tecnica del Norte; 2020.

35. Pazmiño. Prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. Tesis. Imbabura: Universidad Técnica del Norte; 2018.
36. Espinosa LF. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes. Revista Scielo. 2019; 16(1).
37. Puello. BENEFICIOS EN TOMAR AGUA. ; 2020.
38. Calderón T. Factores de riesgo que influyen en la alimentación genética y nutrigenómica en personas con enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad Estatal Milagro ENEMI; 2019.
39. Torresi L. Promover hábitos nutricionales para evitar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Universidad Abierta Interamericana; 2019.
40. Vinueza EK. Relación entre los factores psicosociales y la capacidad de resiliencia en adultos con enfermedades crónicas no transmisibles. Tesis. Universidad Central del Ecuador; 2019.
41. Valiente. ¿Cómo influyen las emociones en nuestra salud? ; 2017.
42. Acces. No dormir lo suficiente afecta su salud. ; 2019.
43. Terán. Evaluación del estado nutricional y Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT). ; 2020.
44. Folleco. Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Tesis. ; 2020.
45. Landrove O. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Revista Scielo. 2018; 44(2).
46. Pantoja C. Estrategias preventivas de enfermedades crónicas no transmisibles en la sociedad. Tesis. Universidad Autónoma de los Andes; 2018.
47. Monzón. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en

- Guatemala. Tesis. Universidad Rafael Landívar; 2018.
48. Panchana P. Enfermedades crónicas: Un reto en la salud de la comunidad San Francisco de Cununguachay, Chimborazo. Escuela Superior Politécnica De Chimborazo; 2019.
 49. Lerma. Análisis de la comunicación del riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad) por parte de cinco instituciones de salud. Maestría. Universidad Autónoma de Occidente; 2018.
 50. Peralta PCS. Enfermedades crónicas no trasmisibles. Revista Estudiantil Ceus. 2019; 1(3).
 51. Villaquiran JB. Factores Comportamentales Para Enfermedades No Transmisibles. Universidad Francisco de Paula Santener; 2018.
 52. CASANOVA. nfermedades crónicas. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019; 2.
 53. Mendoza. PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES CRÓNICO NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS. Universidad Peruana del Centro; 2019.
 54. Valdés. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Revista Scielo. 2018; 8(2).
 55. Hernández. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista Scielo. 2017.
 56. Azucena. ECNT. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2017.
 57. Monzón. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en Guatemala Universidad Rafael Landívar. ; 2018.

ANEXOS

Anexo #1. Encuesta al director del Centro de Salud de Baños



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR

"SAN GABRIEL"

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



TÍTULO. - Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.

OBJETIVO. - Desarrollar medidas de intervención de enfermería, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

INSTRUCCIONES

Esta encuesta es dirigida a la directora de enfermería del Centro de Salud Baños, para recolectar datos importantes para la investigación, de ante mano agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad a las diversas preguntas del cuestionario.

ENCUESTA

1. **¿Existe riesgo de aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles en Baños?**
 - () Si
 - () No

2. **¿Qué factores de riesgo influyen en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles no transmisibles?**
 - () Consumo de sustancias tóxicas.
 - () Dietas poco saludables
 - () Una alimentación no saludable
 - () Sedentarismo
 - () Sobrepeso u obesidad
 - () Todas son correctas
 - () Ninguna

3. ¿Qué medidas recomienda realizar para prevenir las Enfermedades crónicas no trasmisibles en la población?

- () Capacitaciones
- () Actividades
- () Material didáctico
- () Todas las anteriores
- () Ninguna

4. ¿Qué barrio de Baños se recomienda realizar la investigación propuesta?

- () Barrio Obrero
- () Barrio Aguacatal
- () Barrio las Colinas
- () Barrio el Recreo
- () Barrio los Pinos
- () Barrio Inés María
- () Otro

5. ¿Por qué eligió ese barrio para la investigación?

- () Sobrepeso u obesidad
- () Síntomas relacionados a las ECNT
- () Sedentarismo
- () Alimentación inadecuada
- () Todas las anteriores
- () Ninguna

6. Según la respuesta de la pregunta cuatro. ¿Cuántos habitantes hay en ese barrio y cuantos adultos?

- (.....) Total, de habitantes
- (.....) Total, de adultos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo #2. Ficha para la toma de signos vitales.

Tabla 27. Toma de signos vitales

		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL" CARRERA DE ENFERMERÍA			
TEMA: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.					
Nombres:			Apellidos:		
Cédula:		Teléfono:		Edad:	
Fecha:		Hora:		Frecuencia respiratoria (F/R):	
Presión arterial (T/A):			Temperatura (T):		
Frecuencia cardiaca (F/C):			Saturación (SPO2):		
Talla:		Peso:		IMC:	

Anexo #3. Control de los signos vitales y valoración del IMC.

BENEFICIARIOS	FECHA	HORA	LUGAR	MATERIALES	RESPONSABLE
Paciente 1	19/1/2021	7:00H - 7:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 2	19/1/2021	8:00H - 8:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 3	19/1/2021	9:00H - 9:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 4	19/1/2021	10:00H - 10:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				

Paciente 5	19/1/2021	11:00H - 11:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 6	19/1/2021	13:00H - 13:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 7	19/1/2021	14:00H - 14:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 8	19/1/2021	15:00H - 15:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				
Paciente 9	19/1/2021	16:00H - 16:50H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	20/1/2021				
	21/1/2021				
	22/1/2021				
	23/1/2021				

Paciente 10	19/1/2021				
	20/1/2021	17:00H	Domicilio del paciente	Ficha de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, cinta y balanza.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
	21/1/2021	-			
	22/1/2021	17:50H			
	23/1/2021				

Anexo #4. Oficio de aceptación por el presidente barrial



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Baños 05 de enero del 2021

SR. JOEL BARRIONUEVO

C.I. 1600744328

PRESENTE DEL BARRIO LAS COLINAS

Presente. –

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxito en tan delicadas funciones que viene desempeñando en su digna institución. La presente tiene como finalidad poner en conocimientos que el Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", a usted SOLICITA permita realizar una Investigación de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, Barrio las Colinas, Baños; en lo que participara la estudiante de tecnología en enfermería de quinto nivel de la Tecnología en Enfermería a partir del mes de enero del 2021 hasta el mes de abril del 2021. En la población beneficiaria se reconoce y se garantiza el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre sus enfermedades crónicas no transmisibles. Por la atención que dé a la presente, mis más sinceros agradecimientos

**SRTA. FERNANDA MÉNDEZ
ESTUDIANTE
COLINAS**

**SR. JOEL BARRIONUEVO
PRESIDENTE DEL BARRIO LAS**

Anexo #5. Consentimiento informado



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"



Registro Institucional: 07020 CONESUP

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales:

1. Nombre del Investigador: Méndez Alban Fernanda Jacqueline
2. Nombre de la Institución: Instituto Tecnológico Superior "San Gabriel"
3. Provincia, cantón y parroquia: Provincia Tungurahua, cantón Baños, Parroquia Ulba, Barrio las Colinas.
4. Título del proyecto: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.

Presentación:

La inscrita Srta. Fernanda Méndez, con CI: 1850986652 estudiante de quinto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda

más tarde puedo preguntarle al investigador.

Propósito:

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el que hacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Tipo de estudio es para desarrollar medidas de un plan educativo, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, la investigación fue descriptiva cuantitativa, donde tomo una muestra de 10 personas adultas para realizar encuestas, capacitaciones y así poder investigar que enfermedades prevalecen, permitiendo concientizar a los adultos, que factores de riesgo influyen en su vida diaria y que cambios pueden realizar para crear estilos de vida saludables.

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante:

CI:

Fecha

Anexo #6. Encuesta



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR

"SAN GABRIEL"

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS HABITANTES DEL BARRIO LAS COLINAS, BAÑOS-TUNGURAHUA

TÍTULO. - Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.

OBJETIVO. - Desarrollar medidas de intervención de enfermería, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

INSTRUCCIONES

Esta encuesta es anónima y personal, dirigida a los habitantes del barrio las Colinas, Baños, ya que es un primer acercamiento de investigación, para conocer aspectos importantes de las preguntas a tratar. Agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad a las diversas preguntas del cuestionario.

SEXO: Masculino () Femenino ()

EDAD: 20-40 años () 41-64 años ()

ESTADO CIVIL: Soltero () Casado() Divorciado () Viudo ()
Separado ()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: Secundaria () Superior ()

ENCUESTA

1. ¿Qué factores de riesgo contribuyen a que una persona desarrolle una enfermedad crónica no transmisible?

- () El consumo de tabaco
- () El consumo nocivo de alcohol
- () Una alimentación no saludable
- () La inactividad física

- Sobrepeso u obesidad
- Todas son correctas

2. ¿Cuál de las siguientes acciones se considera como medidas de prevención para las enfermedades crónicas no transmisibles?

- Actividad física diaria (mínimo 30 minutos).
- No fumar y limitar el consumo de alcohol.
- Disminuir la cantidad de sal en la dieta.
- Beber mucha agua a lo largo del día al menos 2 litros de líquidos
- Alimentarse saludablemente
- Todas las respuestas

3. ¿Usted realiza habitualmente actividad física?

- Todos los días.
- A veces
- Nunca

4. ¿Usted tiene hábitos tóxicos?

- Tomar bebidas alcohólicas
- Fumar
- Drogarse
- Ninguna

5. ¿Con que frecuencia consume comida rápida?, como: hamburguesas, papas fritas, pollo frito, entre otros.

- A diario
- 1 - 2 días a la semana
- 3 - 4 días a la semana
- 5 - 6 días a la semana
- Ninguna

7. ¿Con qué frecuencia se realiza usted un control médico?

- Una vez al año
- Una vez cada 6 meses
- Una vez cada 3 meses

- Sólo cuando sea necesario
- Nunca lo hago

8. ¿En el último se ha tomado año la presión arterial?

- Si
- No

9. ¿Usted ha presentado estos síntomas en este año?

- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Dificultad para dormir
- Todas las anteriores
- Ninguna

10. ¿El sobrepeso u obesidad puede afectar a nuestra salud?

- Si
- No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo #7. Cronograma sobre el consentimiento informado y la encuesta.

BENEFICIARIOS	FECHA	HORA	LUGAR	MATERIALES	RESPONSABLE
Paciente 1	18/1/2021	7:00H - 7:30H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 2	18/1/2021	7:40H - 8:10H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 3	18/1/2021	8:20H - 8:50H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 4	18/1/2021	9:00H - 9:30H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 5	18/1/2021	9:40H - 10:10H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 6	18/1/2021	10:20H - 10:50H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 7	18/1/2021	11:00H - 11:10H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 8	18/1/2021	11:20H -	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez.

		11:50H			(investigador)
Paciente 9	18/1/2021	12:10H - 12:50H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 10	18/1/2021	13:10H - 13:50H	Domicilio del paciente	Consentimiento informado y encuesta.	Est. Fernanda Méndez. (investigador)

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Anexo #8. Encuesta de satisfacción



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR

"SAN GABRIEL"

CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS HABITANTES DEL BARRIO LAS COLINAS,
BAÑOS-TUNGURAHUA**



TÍTULO. - Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto, barrio Las Colinas, Baños 2021.

OBJETIVO. – Conocer que opinan los pacientes estudiados acerca de la investigación realizada.

INSTRUCCIONES

Esta encuesta es anónima y personal, dirigida a los habitantes del barrio las Colinas, Baños, ya que es un primer acercamiento de investigación, para conocer aspectos importantes de las preguntas a tratar. Agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad a las diversas preguntas de la encuesta.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

1) Considera que la capacitación recibida sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles fue:

- () Interesante
- () Provechosa
- () No muy interesante
- () Una pérdida de tiempo

2) La capacitación sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles recibida logró incrementar su conocimiento sobre este tema

- () Si

No

3) ¿Está dispuesto a continuar con todas las recomendaciones dadas, para cambiar su estilo de vida?

Si

No

Tal vez

4) Le gustaría recibir más información sobre el tema o recomendaría esta capacitación otras personas.

Si

No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo #9. Cronograma sobre la encuesta de satisfacción.

BENEFICIARIOS	FECHA	HORA	LUGAR	MATERIALES	RESPONSABLE
Paciente 1	07/5/2021	7:00H - 7:30H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 2	07/5/2021	7:40H - 8:10H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 3	07/5/2021	8:20H - 8:50H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 4	07/5/2021	9:00H - 9:30H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 5	07/5/2021	9:40H - 10:10H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 6	07/5/2021	10:20H - 10:50H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 7	07/5/2021	11:00H - 11:10H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 8	07/5/2021	11:20H -	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez.

		11:50H			(investigador)
Paciente 9	07/5/2021	12:10H - 12:50H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)
Paciente 10	07/5/2021	13:10H - 13:50H	Domicilio del paciente	Encuesta de Satisfacción	Est. Fernanda Méndez. (investigador)

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Anexo #10. Collage sobre las ECNT



Anexo #11. Maqueta sobre el Método del plato saludable



Anexo #12. Plato saludable



Anexo #13. Lapbook sobre actividad física



ACTIVIDAD FÍSICA

Rutina de ejercicios

¿Puedes hacerlos en 10 minutos?

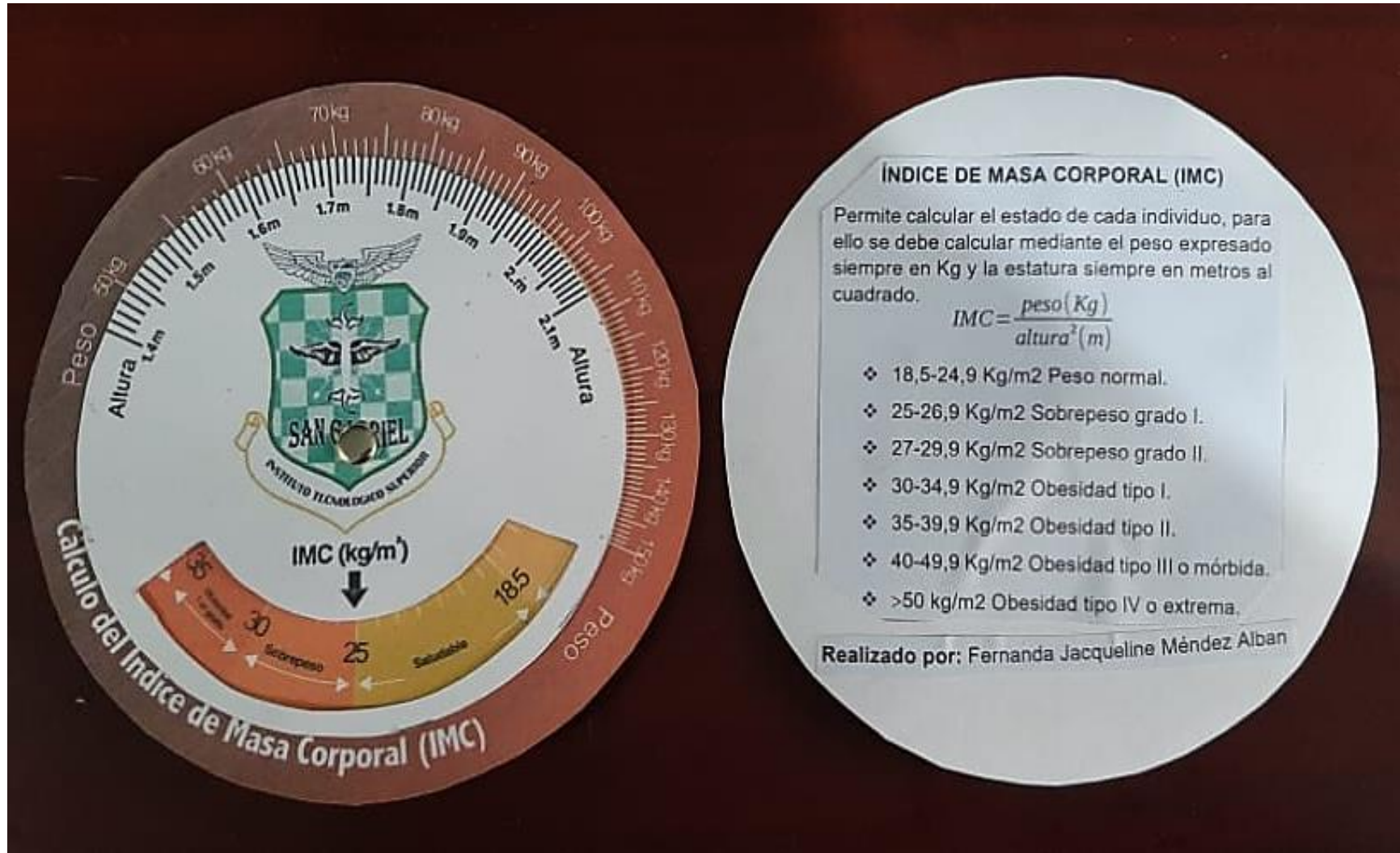
- 1 ESTIRAR Y CALENTAR
(5 minutos de estiramiento)
- 2 BEMCAR LA SUELA
(Duchas & ejercicios)
- 3 HACER SENTADILLAS
(2 series de 10)
- 4 AGACHARSE Y LEVANTARSE
(1 serie de 10)
- 5 SIETE A LA SILLA
(10 repeticiones)

Permite mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, la salud ósea y reducir el riesgo de ECNT.

La OMS recomienda hacer un mínimo de 75 a 150 minutos a la semana, para mantener un peso saludable.



Anexo #14. Regla calculadora del IMC



Anexo #15. Tríptico sobre las ECNT

Haga suficiente ejercicio: Consulte con su médico acerca de cuál es el mejor régimen de ejercicio para usted. El ejercicio puede ayudar a disminuir sus síntomas y mejorar su estado de ánimo y salud. Limite el consumo de alcohol. El alcohol puede aumentar sus síntomas.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- ❖ Identificar los grupos de riesgo y rangos de edad que se beneficien más de la educación sanitaria.
- ❖ Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.
- ❖ Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia diana.
- ❖ Ayudar a los miembros de la comunidad a tomar conciencia de los problemas y de los intereses sanitarios.
- ❖ Hacer que la comunidad se comprometa, mostrándole cómo su participación influirá en la vida de cada individuo y en la mejora de los resultados.

**INSTITUTO SUPERIOR
TECNOLÓGICO**

“SAN GABRIEL”



**TÍTULO DEL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN:**

Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto barrio las Colinas.

AUTORA:

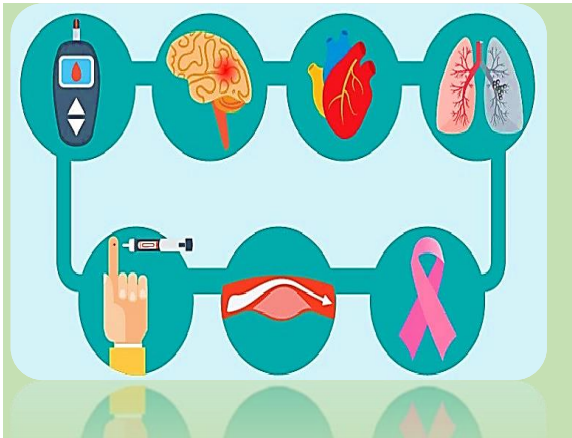
Méndez Alban Fernanda Jaqueline

ABRIL 2021

RIOBAMBA- ECUADOR

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Representan un gran reto, para el desarrollo en el siglo XXI, debido al gran impacto social, económico y de la salud pública; son enfermedades de larga duración, donde su evolución por lo general es lenta, están relacionadas con el estilo de vida, es decir, con el nivel de actividad física, los hábitos alimenticios, el comportamiento y el entorno social.



AUTOCAUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE ECNT EN ADULTOS

La educación para el autocuidado complementa, pero no sustituye la educación en salud tradicional. Ambas actividades, son esenciales para ayudar a los pacientes a ser más independientes y alcanzar una mejor calidad de vida. A través de la educación en salud tradicional, se les enseña a los pacientes a describir los síntomas y signos de la enfermedad crónica y a reconocer que los problemas de salud reflejan el control inadecuado de la enfermedad.

Por su parte, el énfasis de la educación para el automanejo, es lograr que los pacientes aprendan a resolver problemas y tomar decisiones compartidas con los profesionales de salud. Se les orienta a cómo reconocer y controlar síntomas físicos como dolor, disnea, fatiga; emociones como incertidumbre, estrés, ira, depresión y ansiedad, además de manejar situaciones de la vida cotidiana, relacionadas con la afección crónica. El paciente aprende a implementar su plan de cuidado y a cómo acceder a recursos comunitarios



Anexo #16. Abreviaturas

LISTA	
ABREVIATURAS	SIGNIFICADO
Ca	Cáncer
Co2	Dióxido de carbono
CSV	Control de signos vitales
DM	Diabetes mellitus
DX	Diagnostico
EA	Enfermedad de Alzheimer
ECG	Electrocardiograma
ECNT	Enfermedades crónicas no transmisibles
ECV	Enfermedades cardiovasculares
EEG	Electroencefalografía
EEG	Electroencefalografía
EP	Embolismo pulmonar
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
ERC	Enfermedad renal crónica
F/C	Frecuencia cardiaca
F/R	Frecuencia respiratoria

HDL	Lipoproteína de alta densidad
HTA	Hipertensión arterial
ICC	Insuficiencia cardíaca crónica
IMC	Índice de masa corporal
IRM Cardíaca	Imágenes por resonancia magnética cardíaca
Kg	Kilogramo
LH	Linfoma de Hodgkin
LPM	Latido por minuto
Min	Minuto
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización mundial de la salud
PA	Perímetro abdominal
Pc.	Peso corporal
Pte.	Paciente
RM	Imágenes por resonancia magnética
S/V	Signos vitales
T	Talla
T/A	Tensión arterial
TAC	Exploración por tomografía computarizada cardíaca

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Anexo #17. Glosario

GLOSARIO	
PALABRAS	SIGNIFICADO
Aneurisma	Es un ensanchamiento anormal que se produce en las paredes de una arteria.
Anorexia	Trastorno alimenticio que puede causar pérdida de peso fuera del rango saludable para su edad y estatura.
Aterosclerosis	Acumulación de grasas y otras sustancias en las paredes de las arterias.
Autonomía	Facultad de la persona para obrar según su criterio, con independencia de la opinión de otras personas.
Biopsia	Extracción de una muestra de tejido que va hacer examinada en un microscopio por un médico anatomopatólogo.
Cortisona	Medicamento antiinflamatorio, que ayuda aliviar la inflamación en el organismo.
Diástole	Movimiento de relajación, expansión del corazón y las arterias que se da cuando la sangre purificada entra al corazón.
Enfisema	Acumulación de aire en los tejidos u órganos del organismo.
Enzimas	Son moléculas orgánicas que van actuar como catalizadores de reacciones químicas.

Glucemia	Presencia anormal de azúcar en la sangre.
Hiperglucemia	Aumento anormal de glucosa en la sangre.
Infecciones	Invasión anormal de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.
Insulina	Hormona que baja el nivel de glucosa en sangre.
Metabolismo	Conjunto de reacciones químicas dan lugar en las células del organismo convirtiendo los alimentos en energía.
Neoplasias	Formación anormal en alguna parte del organismo de un tejido nuevo de carácter tumoral, benigno o maligno.
Neurodegenerativas	Tipo de enfermedad en que las células del sistema nervioso central dejan de funcionar, incluso pueden morir.
Osteotomía	Operación donde se practican cortes en un hueso, para efectuar cambios en su posición.
Protuberancias	Presencia de bulto redondeado que sobresale de una superficie.
Sibilancia	Sonido silbante y chillón durante la respiración, que se produce en los conductos respiratorios estrechos de los pulmones.
Sístole	Movimiento de contracción del corazón y de las arterias para empujar la sangre que contienen.

Elaborado por: Méndez Alban Fernanda Jacqueline

Anexo #18. Evidencias fotográficas

Fotografía 1. Entrevista a la jefa de enfermeras del Centro de Salud de Baños



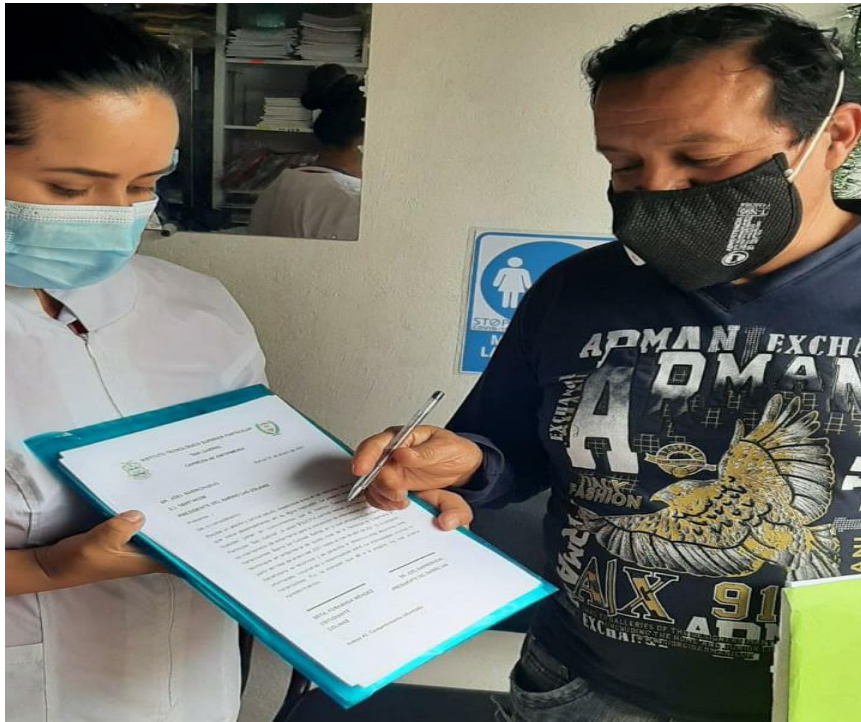
Fuente: Enfermera del Centro de Salud de Baños

Fotografía 2. Barrió las colinas



Fuente: Barrio Las Colinas

Fotografía 3. Socialización con el presidente barrial



Fuente: presidente del barrio Las Colinas

Fotografía 4. Toma de signos vitales

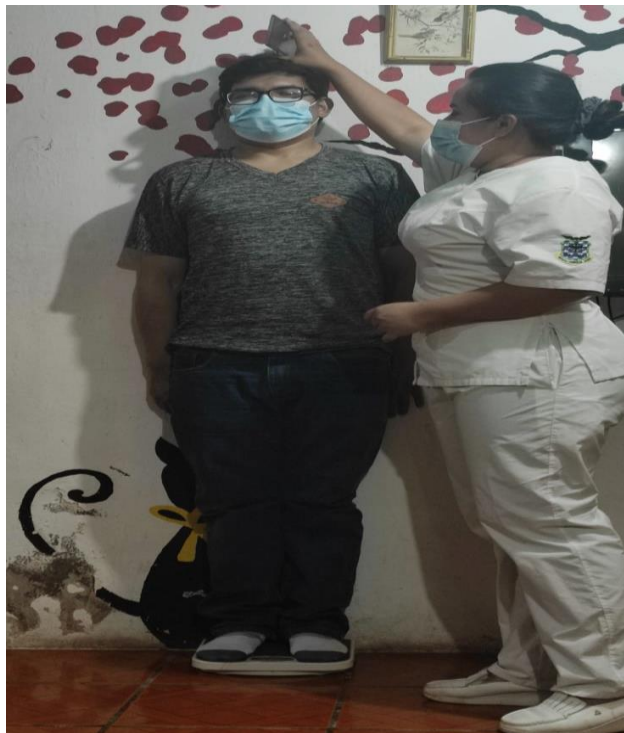


Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 5. Toma de peso y talla



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

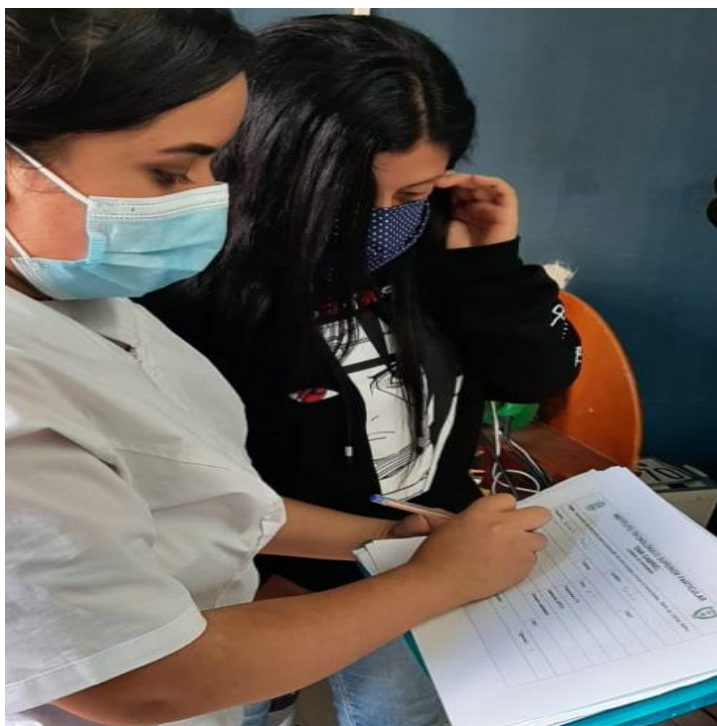


Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 6. Llenado de ficha de los signos vitales e IMC



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 7. Socialización del consentimiento informado



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 8. Ejecución de las encuestas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 9. Capacitación mediante un collage sobre las ECNT



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 10. Entrega del folleto educativo



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 11. Importancia de la hidratación



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 12. Hábitos tóxicos



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 13. Salud emocional



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 14. Descanso adecuado



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 15. Exposición mediante maqueta sobre el método del plato saludable



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 16. Comida saludable



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 17. Capacitación mediante un lapbook sobre actividad física



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 18. Demostración de actividad física



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 19. Entrega de la Regla calculadora de IMC



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 20. Entrega del tríptico sobre las ECNT



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas

Fotografía 21. Ejecución de la encuesta de satisfacción



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas



Fuente: Visita domiciliaria, barrio Las Colinas