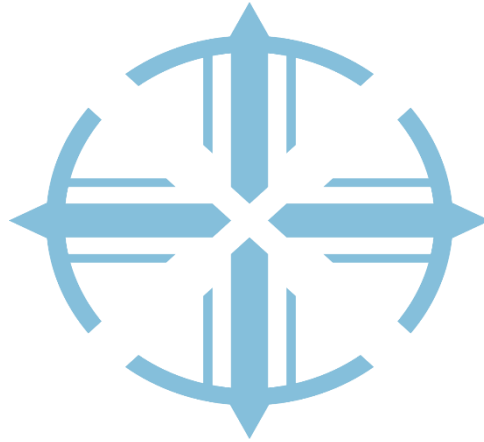


PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

ESTILOS DE VIDA EN PERSONAS CON ANEMIA
DREPANOCITICA EN EL CANTON SAN LORENZO

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA

MALENA CECIBEL QUIÑONEZ LUGO

ASESORA

MGT. YESICA CASTILLO AYОВI

ESMERALDAS, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector (a) 2

Directora de Tesis

Directora de Escuela

Fecha

AUTORÍA

Yo **Malena Cecibel Quiñonez Lugo** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCE Esmeraldas

MALENA QUIÑONEZ LUGO

0804132835

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haberme guiado durante toda la carrera, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Esmeraldas por haberme acogido y permitirme cumplir con esta meta.

A los docentes de la carrera por sus conocimientos brindados los cuales me ayudaran en la vida profesional.

A la Licenciada Yesica Castillo porque gracias a ella pude lograr la culminación de mi proyecto y al tribunal por su aporte.

A la Pontificia Universidad Católica por abrirme sus puertas con esta hermosa carrera de Enfermería.

Malena Cecibel Quiñonez Lugo

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por guiarme para cumplir una de mis metas profesionales dándome sabiduría y fortaleza necesaria.

A mis padres: Uberto Quiñónez y Beatriz Lugo, por haber confiado en mí y apoyarme incondicionalmente e inculcarme los buenos valores y principios para ser una persona de bien.

A mis hermanos: por haber confiado en mí y apoyarme a pesar de las adversidades.

A mis maestros: por impartir sus conocimientos y tolerar cada uno de mis actos para en un futuro ser una excelente profesional

Malena Cecibel Quiñonez Lugo

INDICE

Contenido	PÁGINA
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
LISTADO DE ILUSTRACIONES Y FIGURAS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1:.....	4
MARCO DE REFERENCIA	4
CAPÍTULO 2:.....	8
MATERIALES Y MÉTODOS	8
CAPÍTULO 3:.....	10
RESULTADOS.....	10
CAPÍTULO 4.....	19
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIÓN.....	22
RECOMENDACIONES	24
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	33

LISTADO DE ILUSTRACIONES Y FIGURAS

Figura # 1 Distribución porcentual de Estilos de vida.

Figura # 2. Distribución porcentual de la Edad.

Figura # 3. Distribución porcentual de Género.

Figura # 4. Distribución porcentual de Realización de ejercicios.

Figura # 5. Distribución porcentual de Información sobre la enfermedad.

Figura # 6. Distribución porcentual de Pensamientos pesimistas sobre su futuro.

Figura # 7. Distribución porcentual de Adherencia al tratamiento.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los estilos de vida de las personas con anemia drepanocítica en el Cantón san Lorenzo de la provincia de Esmeraldas. Los recintos donde se detectaron casos de anemia drepanocítica son: San Francisco, Casa de Pobre, Ricaurte, Palma Real, Rocafuerte, Wimbicito, Wimbí y Yalares. El tipo de estudio fue descriptivo y analítico. Descriptivo porque se detallaron los estilos de vida y los hábitos alimenticios de las personas diagnosticadas con anemia drepanocítica. Analítico porque se determinó la adherencia terapéutica y el estado emocional de estas personas. El tipo de investigación cualitativa y cuantitativa; el tipo de diseño fue transversal porque la información se la recolectó en un tiempo determinado; se trabajó directamente con 9 personas diagnosticadas de anemia drepanocítica los familiares y el equipo médico; las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y la entrevista, el instrumento utilizado fue el IMEVID que sirvió para medir los estilos de vida el cual fue modificado en algunos parámetros, consta de 22 preguntas de selección múltiple, además se utilizó un cuestionario dirigido al personal de salud de cada localidad.

Como resultado se obtuvo que el 88,8% de las personas encuestadas tienen un estilo de vida saludable lo cual significa que estas personas están cuidando de su salud, mientras que el 11,1% tiene un estilo de vida poco saludable en el cual se deben modificar algunos aspectos; en relación a la adherencia terapéutica el 44,4% casi nunca olvidan tomar los medicamentos, el 44,4% algunas veces olvida tomar los medicamentos, mientras que el 11,1% olvida tomar la medicina frecuentemente. Se concluye que el 88.8% de las personas tienen un estilo de vida saludable lo que significa que tienen una alimentación adecuada, chequeo médico periódico, cumplen las prescripciones médicas y mantienen una higiene adecuada y el 11,1% tienen un estilo de vida poco saludable esto se da porque no llevan un control estricto sobre la enfermedad.

Palabras claves: personas con anemia drepanocítica, anemia drepanocitica, equipo de salud.

ABSTRACT

The present research aimed to identify the lifestyles of people with sickle cell anemia in Canton San Lorenzo in the province of Esmeraldas. The sites where cases of sickle cell anemia were detected were: San Francisco, Casa de Pobre, Ricaurte, Palma Real, Rocafuerte Wimbicito, Wimbí and Yalares. The type of study was descriptive and analytical. Descriptive because they detailed the lifestyles and eating habits of people diagnosed with sickle cell anemia. Analytical because the therapeutic adherence and the emotional state of these people were determined. The type of qualitative and quantitative research; the type of design was transversal because the information was collected in a determined time; We worked directly with 9 people diagnosed with sickle cell anemia and their relatives; The techniques of data collection was the survey and the interview, the instrument used was the IMEVID that served to measure lifestyles which was modified in some parameters, Consists of 22 multiple-choice questions, in addition a questionnaire was used for the health personnel of each locality.

As a result it was found that 88.8% of the people involved have a healthy lifestyle which means that these people are taking care of their health, While 11.1% have an unhealthy lifestyle in which some aspects must be modified, in relation to therapeutic adherence, 44.4% almost never forget to take the medication, 44.4% sometimes forget to take Drugs, while 11.1% forget to take medicine frequently, It is concluded that 88.8% of people have a healthy lifestyle which means that they have adequate food, regular medical checkup, meet medical requirements and maintain adequate hygiene and 11.1% have an unhealthy lifestyle This is because they do not have strict control over the disease.

Keywords: People with sickle cell disease, lifestyles, health team

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vidas son costumbres y tradiciones que desarrollan las personas o poblaciones según el medio donde habitan, el cual genera una serie de factores positivos y negativos en su diario vivir, los mismos que intervienen en su salud tanto física como mental.

Es fundamental conocer los estilos de vidas de las personas diagnosticadas de anemia drepanocítica, puesto que esta es una enfermedad que una vez detectada solo se la puede controlar, debido a que es incurable, la persona debe aprender a convivir con ella.

La anemia drepanocítica es una enfermedad propia de la raza negra que se caracteriza por una malformación de los glóbulos rojos.

Esta enfermedad no distingue género y edad; para ser portador se necesita ser hijo de personas de raza negra que tengan el gen de células falciforme.

La anemia drepanocítica puede presentar síntomas en la niñez o en la adolescencia, en la niñez los presentará durante el primer año de vida y en la adolescencia a partir de los 13 años, estas personas viven toda la vida con esta enfermedad la cual les desencadena un sinnúmero de patologías como: enfermedades cardíacas, problemas en el sistema inmune, entre otras.

Una vez detectada esta enfermedad las personas deben llevar estilos de vida saludables para así evitar complicaciones que pueden llegar a ocasionar la muerte. Tener estilos de vida saludables mejora la condición del paciente y ayuda a su pronta recuperación.

Cuando se dice tener estilos de vida saludables se hace referencia a: buena alimentación, control médico, tomar los medicamentos y buena higiene.

La investigación se realizó en la provincia de Esmeraldas, cantón San Lorenzo basándose en la identificación de los estilos de vida que tienen las personas con anemia drepanocítica,

aplicando los conocimientos adquiridos tanto clínicos como de investigación y de esta manera dar a conocer esta patología que es desconocida en la sociedad.

Partiendo del desconocimiento de la existencia de esta enfermedad se hace necesario realizar esta investigación, la cual tiene un impacto positivo porque no se ha realizado un estudio similar en el Cantón San Lorenzo.

Para comprender esta problemática se formuló la siguiente pregunta:

¿Cuál es el estilo de vida de las personas con anemia drepanocítica en el cantón San Lorenzo?

Las personas desconocen de esta patología debido a la falta de información ya sea a través de campañas informativas en donde se les indique la existencia de ésta patología que es propia de la raza negra, para que surja la necesidad de realizarse exámenes preventivos y así descartar o detectar la enfermedad y tener un tratamiento adecuado en caso de padecerla.

La falta de cultura preventiva en las personas, en el cuidado de la salud ha sido una debilidad marcada en la población por diferentes motivos durante muchos años. Se analizó este problema no solo en el aspecto de salud sino también en el contexto psicosocial ya que la anemia drepanocítica es una enfermedad hereditaria en los afrodescendientes, situación que amerita un cuidado meticuloso y prolongado.

Si la comunidad estuviera informado que esta es una patología propia de la raza negra acudirían al médico y se tratarían a tiempo, evitando que se desencadenen las enfermedades que provoca este tipo de anemia y así mejorar su estilo de vida.

Para la realización de esta investigación se plantearon los siguientes objetivos: General determinar los estilos de vida que tienen las personas con anemia drepanocítica en el cantón San Lorenzo provincia de Esmeraldas; específicos: identificar los hábitos nutricionales de las personas con anemia drepanocítica, determinar la adherencia terapéutica en personas con anemia drepanocítica, identificar el estado emocional de las personas con anemia

drepanocítica, describir las intervenciones que realiza el equipo de salud con las personas diagnosticadas de anemia drepanocítica.

Esta investigación consta de cuatro capítulos:

Capítulo 1 refleja el marco referencial en donde se abordan temas relacionados a estudios similares, conceptualización de anemia drepanocítica y determinadas bases legales que sustentan la investigación.

Capítulo 2 engloba materiales y métodos donde se detalla la manera en que se realizó el estudio, dio pautas para la recolección de la información que permitió dar sustento a la investigación.

Capítulo 3 detalla los resultados obtenidos al final de la investigación los cuales permitieron conocer los estilos de vida de los pacientes con diagnóstico de anemia drepanocítica en el cantón San Lorenzo.

Capítulo 4 aborda los temas inherentes a la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones planteadas al final de la investigación.

CAPÍTULO 1

MARCO DE REFERENCIA

Según un estudio sobre la efectividad del tratamiento para la anemia falciforme dependiendo de la edad del paciente ha determinado que los pacientes más jóvenes entre 0 y 5 años tienen una mejor aceptación al tratamiento dado, mientras mayor sea la persona, tendrá menos posibilidades de aceptar el tratamiento. La anemia falciforme es una enfermedad que ataca básicamente a los afroamericanos. Las personas adultas que padezcan anemia falciforme son más propensas a sufrir una crisis de salud que las más jóvenes. La herencia de la anemia falciforme depende de los genes dañados y es mucho más posible que se dé si ambos padres tienen este gen. Una persona con anemia falciforme tendrá un estilo de vida muy diferente a alguien que no la padece. (Cobos, Parra, Quiroz, Sanaguno, Salguero, 2013).

De acuerdo a un estudio realizado sobre el perfil epidemiológico de pacientes con anemia de células falciforme que presentan cuadro infeccioso agudo como causa de morbilidad y egreso en menores de 18 años en el Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom destaca que en Estados Unidos uno de cada 500 niños de raza negra padece de anemia de células falciformes. Igualmente, se encuentra presente en las islas del Caribe y en países de América Central estimándose un total de 4000 casos. Las infecciones son unas de las complicaciones más graves en la población falciforme con una mortalidad del 25%. (Palomo, Florez, 2009 -2011).

De acuerdo a un estudio realizado en la Universidad Nacional autónoma de Nicaragua sobre epidemiología de la anemia drepanocítica y características clínicas de la enfermedad en los pacientes atendidos en sala de hematología del hospital infantil Manuel de Jesús Rivera la Mascota, demostró que todos los pacientes recibieron administración de ácido fólico, transfusiones, hidratación y analgésicos; siendo la principal causa de hospitalización las crisis vaso oclusivas en el 60%. El 17.5% recibieron antibióticos por neumonía teniendo esta como segunda causa de hospitalización, la tercera causa fue debido a hepatitis con el 12.5% y colelitiasis con el 10% como cuarta causa de hospitalización. (Rivas, 2000-2004).

Un estudio realizado sobre Prevalencia de Anemia de Células Falciformes en el Hospital del Niño Francisco de Icaza Bustamante de la ciudad de Guayaquil revela que la prevalencia de anemia drepanocítica estimada desde el año 2000 al 2013 fue de aproximadamente 1 de cada 12400 pacientes que acuden a emergencia presentan anemia de células falciformes, ya sea casos recientes o múltiples ingresos, así mismo el método de diagnóstico más utilizado fue el sickledex o inducción para drepanocitosis, la edad más común al momento de diagnosticarlo oscila entre la primera y la segunda infancia con un pico máximo en la segunda infancia. (Baldeon Jaime, 2013.)

Según las revisiones bibliográficas en la Provincia de Esmeraldas no se han realizados estudios sobre anemia drepanocítica conocida también anemia de células falciforme.

Un estilo de vida saludable hace referencia a las actividades positivas que un individuo realiza para mantener su salud, tales como; comer sano, realizar ejercicio, ir constantemente al médico, actividades de socialización y sobre todo mantener su autoestima.

Los estilos de vida también dependen de la percepción y comportamiento que tienen las poblaciones o grupos étnicos sobre la vida.

Los estilos de vida no saludables comprometen la salud de las persona, se debe tener en cuenta los hábitos y conductas de cada individuo o población, también se puede definir o determinar los estilos de vida por los factores de riesgo que haya en la población.

Los estilos de vida inadecuados comprometen la existencia del paciente diagnosticado de anemia drepanocítica.

La anemia drepanocítica o de células falciforme, es una enfermedad hereditaria propia de la raza negra la cual se da porque existe una alteración de la hemoglobina S produciendo una

alteración o malformación en los glóbulos rojos. El diagnóstico o descubrimiento temprano de la anemia falciforme es de gran importancia para que los niños que tienen esta enfermedad puedan recibir tratamiento temprano y adecuado. La prueba de diagnóstico más difundida es la llamada electroforesis de hemoglobina. (Gonzales, Maza, Lopez, Menendez, 2013).

Las personas heredan esta patología si ambos padres son de raza negra y portadores del gen drepanocítico siendo esta la única manera de padecer de drepanocitosis; se debe de tener en cuenta que estas personas vivirán con dicha enfermedad a lo largo de su vida debido a que no existe cura, pero si un tratamiento que ayudará a disminuir las crisis de dolor.

Los síntomas que presentan las personas con anemia drepanocítica son: ataques de dolor abdominal y óseo, fatiga, mareos frecuente, fiebre, ictericia, palidez, taquicardia, susceptibilidad a infecciones, úlceras en la parte inferior de las piernas (en adolescentes y adultos), retraso en el crecimiento y en la pubertad.

Dentro de los tratamientos los pacientes con anemia drepanocítica necesitan tratamiento continuo, incluso si no están experimentando una crisis de dolor. Se requiere un suplemento con ácido fólico, un elemento esencial en la producción de células, debido a la necesidad de una rápida renovación de glóbulos rojos. La hidroxycarbamida es un fármaco utilizado para algunos pacientes con el fin de reducir el número de episodios de dolor

(Incluyendo dolor torácico y dificultad para respirar), pero no funciona con todas las personas. También existen tratamientos cuando se presentan complicaciones los cuales abarcan transfusiones sanguíneas hasta trasplantes de los órganos dianas, también se utilizaran antibióticos en caso de que se presente algún tipo de cuadro infeccioso en estos pacientes.

(Méndez, 2010).

Esta investigación se apoya en las siguientes bases legales:

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

Art. 2.- El Ministerio de Salud Pública organizará el Sistema nacional de aprovisionamiento y utilización de sangre y la red de servicios de sangre constituida por los homocentros, bancos de sangre tipos 1 y 2, depósitos de sangre y servicios de medicina transfusional.

Art. 3.- Para el funcionamiento del Sistema nacional de aprovisionamiento de sangre y la red de servicios de sangre, el Ministerio de Salud Pública dictará las políticas y establecerá el Plan Nacional de Sangre (PNS), a partir de los cuales se formularán las normas y procedimientos que permitan lograr el aprovisionamiento, procesamiento, disponibilidad y utilización de sangre, hemocomponentes y derivados seguros y de calidad, de manera oportuna y en cantidad suficiente para atender las necesidades de la población.

Art. 4.- El Ministerio de Salud Pública establecerá los requisitos técnicos para el licenciamiento y acreditación de la red nacional de sangre y de las plantas industriales de fraccionamiento, y ejecutará el proceso de licenciamiento de estos establecimientos.

CAPITULO 2

MATERIALES Y MÉTODOS

El Cantón de San Lorenzo está ubicado al norte de la Provincia de Esmeraldas limitando con la frontera de Colombia, es un cantón rural poblado por personas afro descendientes, chachi, Tsáchilas y emigrantes colombianos.

Los recintos donde se han detectado casos de anemia drepanocítica son: San Francisco, Casa de Pobre, Ricaurte, Palma Real, Rocafuerte, Wimbicito, Wimbí y Yalares. Para llegar a Wimbí y Wimbicito se viaja primero por vía terrestre y luego por vía fluvial, para llegar a los demás recintos se utiliza la vía terrestre.

El tipo de estudio fue descriptivo y analítico; descriptivo porque se detallaron los estilos de vida, hábitos nutricionales, adherencia al tratamiento y el estado emocional de las personas con anemia drepanocítica; Analítico porque se examinaron las intervenciones que realiza el equipo de salud con las personas diagnosticadas de anemia drepanocítica.

El tipo de investigación que se utilizó fue cuantitativa y cualitativa; cualitativa: porque se determinaron los estilos de vida de las personas con anemia drepanocítica; cuantitativa: permitió conocer la edad de las personas con anemia drepanocítica y a demás permitió caracterizar de manera numérica las escalas del test de estilo de vida.

El diseño que se utilizó fue de tipo transversal porque la información se recolectó en un tiempo determinado, durante el mes de Noviembre del 2016

Se trabajó directamente con 9 personas afectadas con esta patología y los familiares de los menores de edad, como población de apoyo se trabajó con el equipo de salud de cada uno de los sectores mencionados.

Las técnicas de recolección de los datos que se utilizaron fueron la entrevista y la encuesta; encuesta: dirigida a las personas con anemia drepanocítica **con** la finalidad de determinar los estilos de vida, entrevista: dirigida a los miembros del equipo de salud con la intención de conocer las intervenciones que realizan en los pacientes con anemia drepanocítica. Para determinar el estilo de vida se utilizó el instrumento IMEVID el cual fue modificado en varios ítems, cuenta con 22 preguntas de selección múltiple su puntuación va desde 100-70 muy saludable, 74-50 saludable, 49-25 poco saludable y de 24 a 0 no saludable, también se utilizó un cuestionario estructurado dirigido al equipo de salud el cual estuvo conformado 3 preguntas abiertas. Para recolectar los datos primero se realizó la captación de las personas con anemia drepanocítica, luego se procedió a la presentación ante ellos y se dio una breve explicación de todo lo que se deseaba realizar.

El análisis de los datos cualitativos se lo realizó de manera narrativa a través del programa Word; para los datos cuantitativos se utilizó el programa Excel expresando los resultados en figuras con sus respectivos porcentajes.

CAPITULO 3

RESULTADOS

El 88,8% de las personas encuestadas tiene un estilo de vida saludable lo que significa que disfrutan de una alimentación adecuada, chequeo médico periódico, cumplen las prescripciones médicas y mantienen una higiene apropiada, mientras que el 11,1% tiene un estilo de vida poco saludable, debido a que no llevan un control estricto sobre la enfermedad.

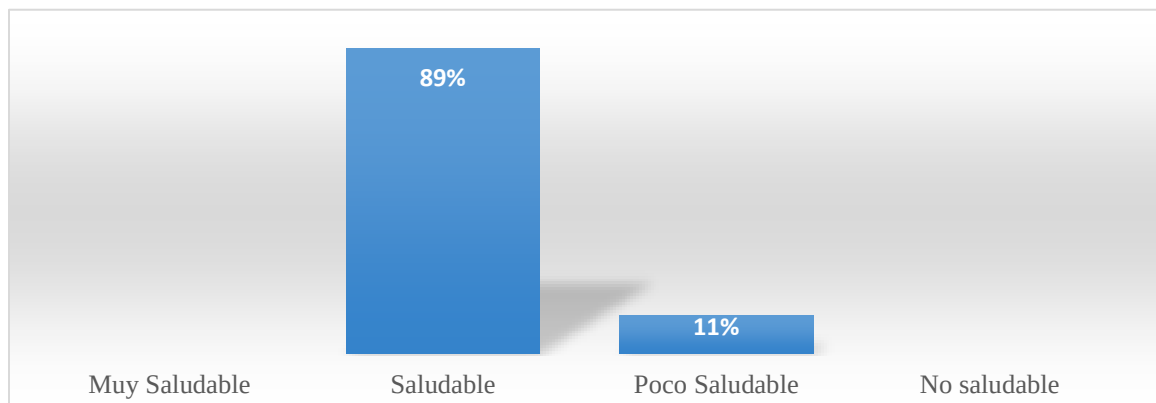


Figura # 1: Distribución porcentual de Estilos de vida.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

En relación a la edad el mayor porcentaje 55,5%, pertenecen a 10 a 15 años, 11,1% de 21 a 25 mientras que en el rango de 31 y más un 33,3% lo cual no significa que la enfermedad predomina más en el rango de 10 a 15 años de edad, solo que a estas edades las personas son más vulnerable, debido a que están en la etapa de la adolescencia y su organismo debido al metabolismo están pasando por múltiples cambios.

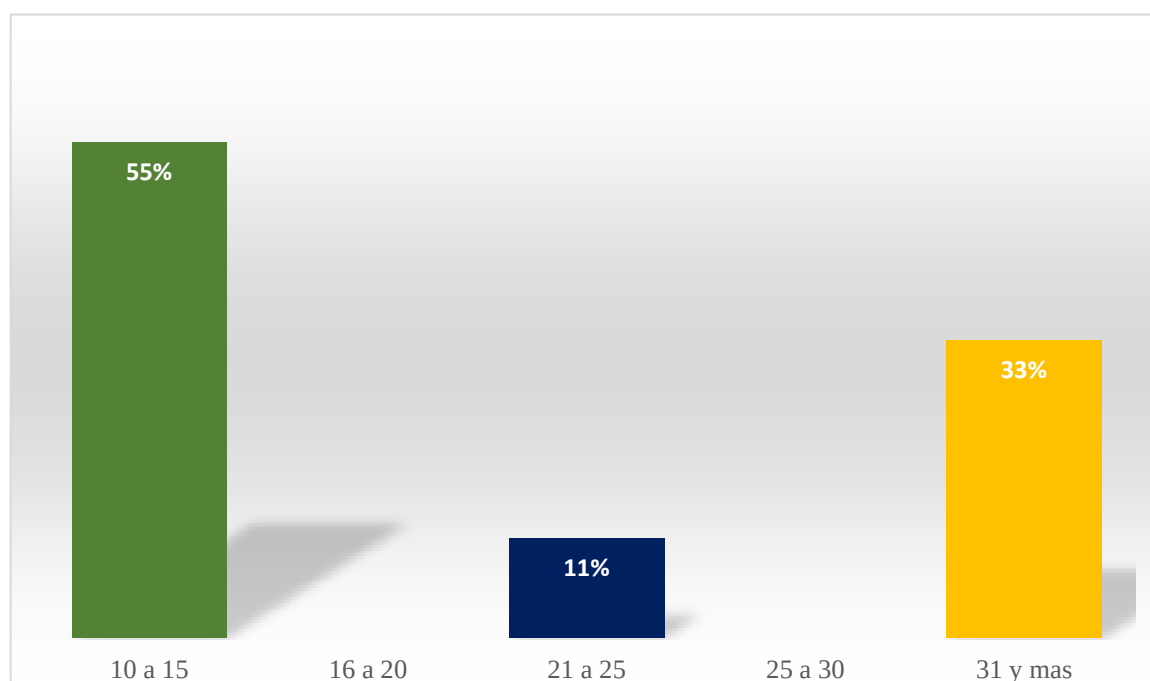


Figura # 2: Distribución porcentual de la Edad

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

Se encontró que el 44,4% de las personas afectadas son masculinos y el 55,5% femenino, cabe recalcar que el género no tiene transcendencia en esta patología debido a que es una enfermedad propia de la raza negra y ambos géneros pueden padecerla siempre y cuando sean hijos de padres afro descendientes portadores del gen drepanocítico.

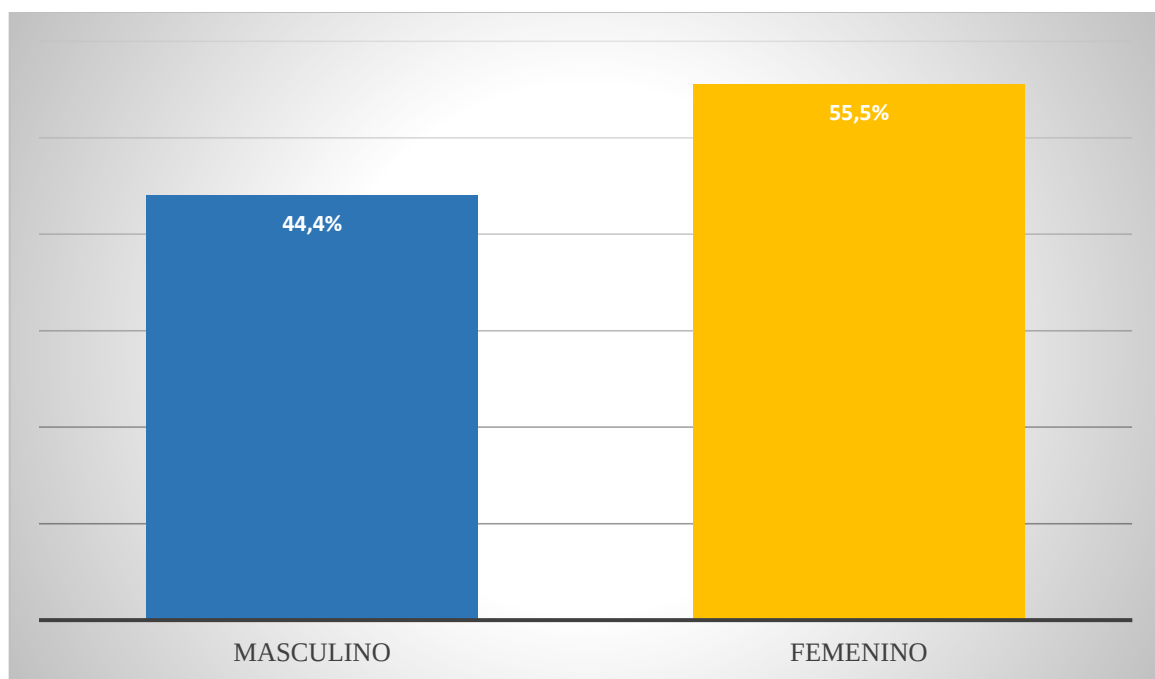


Figura # 3: Distribución porcentual de Género.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

En relación a la alimentación el 100% consumen verduras algunos días de la semana, siendo este un método para suplementarse de hierro lo que ayudará a la mejorar los niveles de hemoglobina y hematocrito.

El 100% consumen frutas algunos días de la semana; el consumo de frutas ayuda a mantener la hidratación y aporta vitaminas ya que estas personas tienden a deshidratarse con facilidad y por eso es importante el consumo de frutas.

El 77,8% agregan frecuentemente azúcar a las bebidas mientras que el 22, 2 % lo hacen algunas veces; la personas con anemia drepanocítica están propensas a desencadenar cualquier otra enfermedad incluso a sufrir daños en los órganos dianas por ese motivo es que se recomienda no consumir azúcares para evitar desarrollar una diabetes.

El 66,7% comen de 0 a 1 porción de carbohidratos y el 33,3% de 2 a 3 porciones de carbohidratos a la semana; se puede observar que las personas con anemia drepanocítica poco comen carbohidratos lo cual está muy bien porque el demasiado consumo de carbohidratos es perjudicial para su salud.

Un 11,1% toman de 0 a 3 vasos de agua al día, el 22,2% toman de 4 a 6 vasos con agua, mientras que el 66,7% toman de 7 o más vasos con agua al día; consumo adecuado de agua en estos pacientes es muy importante tanto así que es el suplemento principal para toda persona en especial en ellos ya que tienden a deshidratarse con facilidad lo cual provocaría complicación en la recuperación.

Un 22,2% de las personas consumen de 0 a 3 porciones de pollo, carne y pescado a la semana, el 33,3% de 4 a 6 mientras que el 44,4% consumen de 7 y más consumen porciones a la semana; el consumo de carnes blancas es primordial en estos pacientes debido a que es el único tipo de carne que se les recomienda en sus dieta por el motivo de que estas aportaran la cantidad de proteínas, fósforos y yodo que necesitan para tener una buena nutrición y mantener un adecuado metabolismo.

El 33,3% de las personas encuetadas manifestaron que casi nunca consumen comidas chatarras, el 55,5% algunas veces y el 11,1% casi siempre; esto quiere decir que estas personas cuidan de su nutrición debido a que el consumo de comidas chatarra perjudicaría su sistema cardiovascular.

El 55,5% de las personas realizan 3 o más veces ejercicios al menos 15 minutos a la semana, mientras que el 44,4% de 1 a 2 veces a la semana, la realización de ejercicio ayuda a tener una buena circulación de la sangre y por ende reduce las crisis de dolor. **Ver figura # 4**

El 33,3% se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales y de estudio, el 55,5% algunas veces a la semana mientras que el 11,1% casi nunca, mantenerse ocupado ayuda a evitar a que estas personas tengan una vida sedentaria evitando complicaciones de la enfermedad.

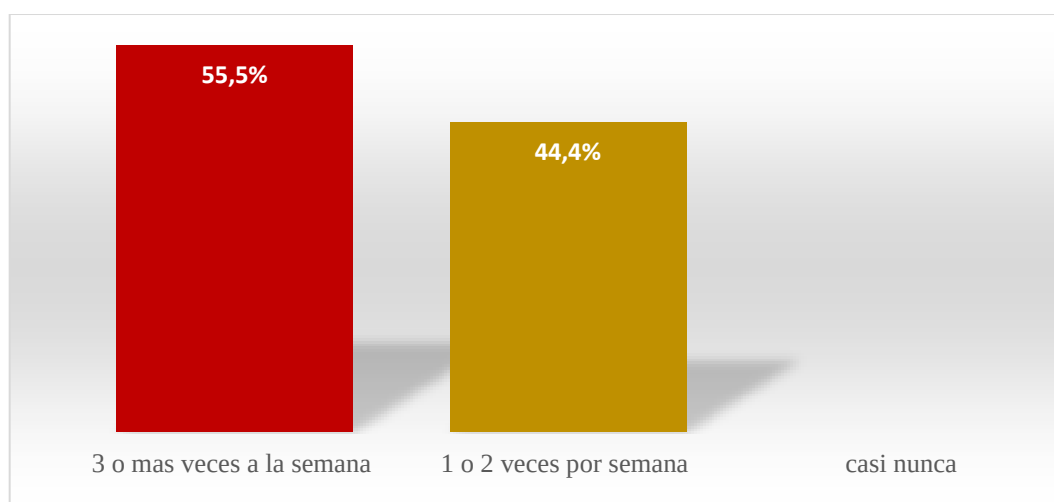


Figura # 4: Distribución porcentual de Realización de ejercicio físico.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

El 100% no consumen cigarrillos lo cual es un buen indicador para la salud de estas personas, debido a que esta enfermedad no permite a que los glóbulos rojos transporten la adecuada cantidad de oxígeno.

El 77,8% de las personas con anemia drepanocítica no consumen ninguna bebida alcohólica, un 11,1% consumen de 1 a 2 bebidas alcohólicas, mientras que el 11,1% consumen de 3 a más bebidas alcohólicas a la semana. El consumo de alcohol desencadena una crisis de dolor, hipertensión y taquicardia lo cual no ayudará a la pronta recuperación de estas personas.

El 67,7% casi siempre trate de obtener información sobre la enfermedad, esto demuestra que estas personas se interesan por conocer sobre esta patología para así ayudar a mejorar su salud mientras que un 33,3% trata de obtener información algunas veces. **Ver figura # 5**

Se observó que un 11,1% de las personas con anemia drepanocítica han asistido a 4 o más charlas sobre anemia drepanocítica, un 77,8% de 1 a 3 charlas y un 11,1% a ninguna; mantenerse informado sobre esta patología ayudará a que las personas cada día sepan cómo auto cuidarse y así poder evitar las crisis y por ende mantener un estilo de vida saludable

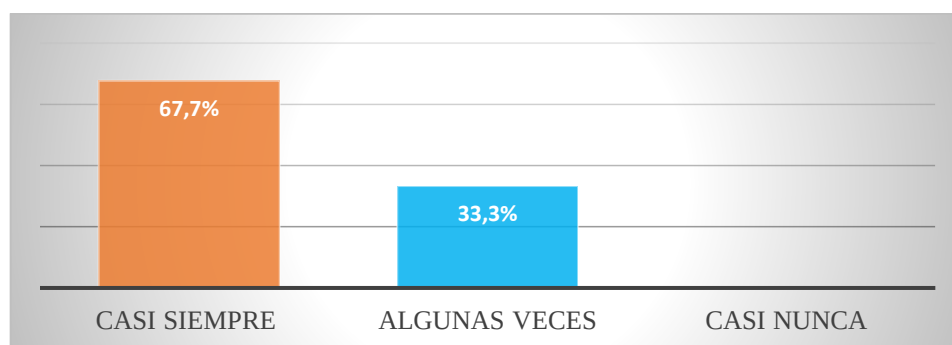


Figura # 5: Distribución porcentual de información sobre la enfermedad.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

El 22,2% casi siempre se enojan, un 11,1% algunas veces y un 66,7% casi siempre. Las personas al enterarse que esta patología no tiene cura y que les toca vivir con ella el resto de sus vidas siguiendo un tratamiento estricto con cuidados especiales para evitar las crisis, tienden a entrar en una etapa de depresión por lo que necesitan ayuda psicológica para que su salud mental no empeore.

El 33,3% de las personas con anemia drepanocítica casi nunca se sienten triste, un 55,6% algunas veces mientras que un 11,1% casi nunca. Es normal que las personas con anemia drepanocítica se sientan un poco de tristeza por lo que esta es una patología que no tiene cura pero hay que hacerles entender que si tiene un tratamiento que ayudará a evitar que su salud empeore y así pueden tener y hacer todas sus actividades diarias como siempre. **Ver figura # 6**

El 33,3% de las personas casi nunca tienen pensamientos pesimistas, un 55,6% algunas veces mientras que el 11,1% casi siempre tienen pensamientos pesimistas sobre su futuro: Lo que nos lleva a pensar que estas personas necesitan de mucha ayuda psicológica.

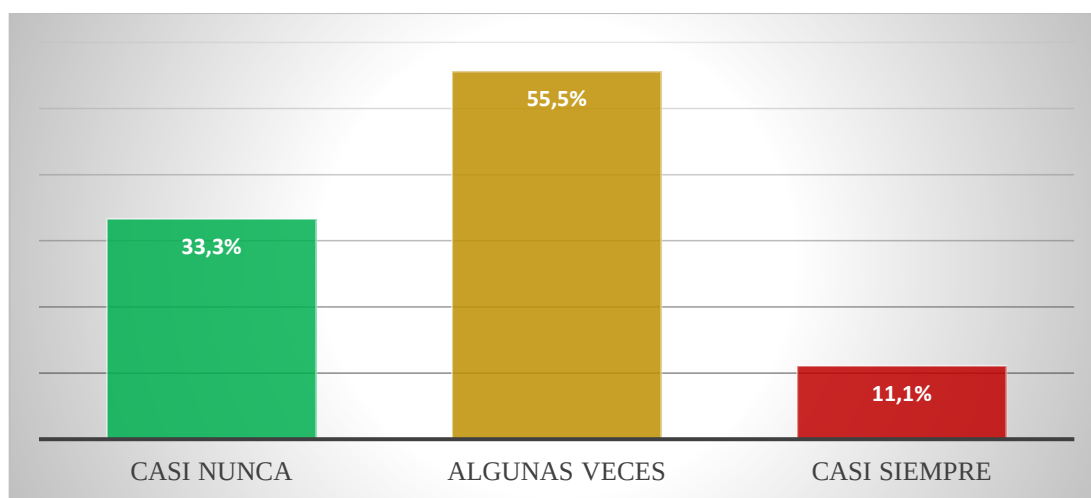


Figura # 6: Distribución porcentual de **Pensamientos** pesimistas.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

El 44,4% de las personas con anemia drepanocítica respondieron que casi siempre siguen la dieta recomendada para esta patología, un 44,4% algunas veces mientras que un 11,1% casi nunca; tener una buena dieta ayudará a mantener un buen estilo de vida ya que de esto depende una pronta recuperación y así evitar desencadenar complicaciones debido que esta patología afecta principalmente al sistema cardiovascular, metabolismo y al sistema inmunológico

El 44,4% casi nunca olvidan tomar los medicamentos, pero un 44,4% algunas veces lo olvida mientras que el 11,1% olvida tomar la medicina frecuentemente; una adecuada toma de los medicamentos evitará que estas personas presenten crisis de dolor, problemas cardiovasculares o de circulación debido a que el medicamento que toman es el ácido fólico el cual ayuda a la formación de los glóbulos rojos. **(Ver figura 7)**

Un 77,8% casi siempre sigue las instrucciones médicas, el 22,2% algunas veces, lo que indica que la mayoría de las personas con anemia drepanocítica si se preocupan por su salud y por mantener un buen estilo de vida ya que seguir las indicaciones que el medico les da ayudará a que ellos mantengan un buen estilo de vida.

El 100% de las personas encuestadas han sido sometidos a transfusiones sanguíneas, este es el primer tratamiento que se emplea cuando se presentan complicaciones en la enfermedad ya que esta es una patología que afecta directamente a los glóbulos rojos por ende se presenta un severo cuadro de anemia.

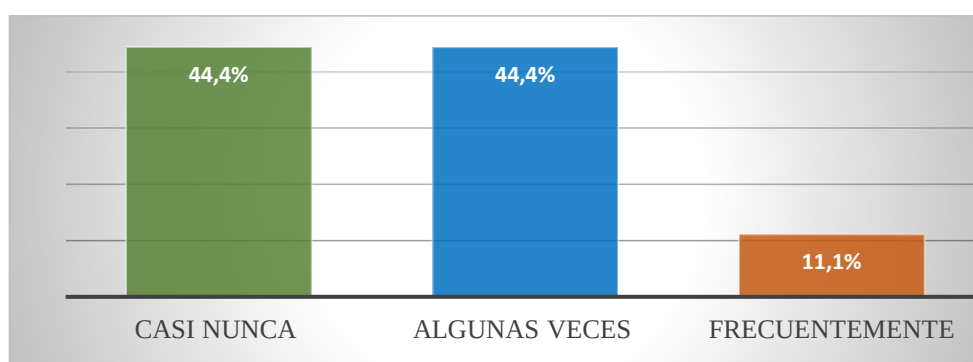


Figura # 7: Distribución porcentual de Adherencia al tratamiento.

Fuente: Instrumento IMEVID modificado

El 71,4% del equipo médico respondieron que las actividades que realizan con estas personas son visitas domiciliarias mensuales, educación sanitaria, realización de actividades recreativas, entrega de medicamentos, lo que demuestra que la mayoría del equipo médico se interesa por ayudar a la recuperación de esta persona.

CAPITULO 4

DISCUSIÓN

Un estudio realizado sobre Prevalencia de Anemia de Células Falciformes en el Hospital del Niño Francisco de Icaza Bustamante revela que la prevalencia de la edad más común al momento de diagnosticarla oscila entre la primera y la segunda infancia con un pico máximo en la segunda infancia comparando con este estudio en donde revela que el mayor número de casos con anemia drepanocítica oscila en las edades de 10 a 15 años de edad.

El 67,7% de las personas casi siempre tratan de obtener información sobre la enfermedad, debido a que es la mejor manera de autocuidado y así mejorar su salud. Cumplir paso a paso las recomendaciones médicas, teniendo en cuenta que hay varias maneras de informarse como está demostrado que un 77,8% acudieron de 4 a más charlas para personas con anemia drepanocítica, no solamente las charlas son fuentes de información también se lo puede hacer a través de libros, folletos e internet.

Según los datos obtenidos en la presente investigación se pudo comprobar que el 44,4% de las personas con anemia drepanocítica son hombres y el 55, 5% son mujeres previo a un estudio realizado sobre el perfil epidemiológico de pacientes con anemia de células falciforme que presentan cuadro infeccioso agudo como causa de morbilidad y egreso en menores de 18 años en el Hospital Nacional de niños benjamín Bloom nos demuestra que la edad no es una determinan predomina en esta enfermedad ya que esta es una patología propia de la raza negra.

Para que las personas tengan un estilo de vida saludable es necesario alimentarse correctamente lo que nos demostraron los resultados obtenidos es que el 100% de las personas comen verduras algunos días de la semana y que un 66,7% toman de 7 a más vasos con agua diarios, además de consumir verduras y beber agua las personas con anemia drepanocítica deben de evitar el consumo de bebidas azucaradas, carbohidratos y de comidas

chatarras y aumentar el consumo de frutas debido a que el 100% las consumen algunos días de la semana. En los resultados obtenidos se demostró que un 77,8% de las personas con anemia drepanocítica agregan azúcar a las bebidas, un 66,7% comen de 0 a 1 porción de verde mientras que un 55,5% consumen algunas veces comida chatarra, la suplementación de carnes blanca en la dieta de los pacientes con anemia drepanocítica es muy importante por lo que un 44,4% respondieron que las consumen entre 7 y más porciones a las semanas.

La actividad física es un pilar fundamental para la recuperación de las personas con anemia drepanocítica debido a que esta patología ocasiona crisis de dolor en los músculos de los miembros inferiores debido a problemas de circulación y de transportación de oxígeno, en referencia a los datos un 55,5% de las personas realizan de 3 a más veces ejercicios al menos 15 minutos durante la semana, como es claro la mayoría de las personas con anemia drepanocítica realizan ejercicio, pero los ejercicios no deben de ser muy forzosos.

El consumo de sustancias psicotrópicas como alcohol y cigarrillos ayudaran a que estas personas empeoren su estilo de vida, debido a que esta es una patología que afecta a todos los órganos ocasionando múltiples enfermedades entre ellas problemas cardiovasculares y problemas respiratorios debido a que los glóbulos rojos son los encargados de transportar oxígeno a todo el cuerpo a través de la sangre, mediante los datos obtenidos se pudo demostrar que el 100% de estas personas no consumen cigarrillos y que un 77,8% no consumen alcohol lo cual hace referencia a que siguen las instrucciones que el médico les indica.

Los datos nos reflejan que el 67,7% tratan de estar casi siempre informados, lo cual es importante para fomentar el autocuidado en casa y por ende ayudar a mantener un buen estilo de vida.

A parte de ir a las citas con un hematólogo y con un médico general estas personas deben tener apoyo psicológico debido a que esta es una patología que no tiene cura pero si tratamiento y como en este caso la mayoría han sido diagnosticada en la niñez, ellos empiezan a tener pensamientos pesimistas en cuanto a su futuro y por ende tienden a sentirse triste

como se demostró en esta investigación que el 33,3% de las personas con anemia drepanocítica casi nunca tienen pensamientos pesimista sobre su futuro.

El 100% de las personas con anemia drepanocítica han recibido transfusiones sanguíneas como está demostrado en un estudio realizado en la Universidad Nacional autónoma de Nicaragua sobre epidemiología de la anemia drepanocítica y características clínicas de la enfermedad de los pacientes atendidos en sala de hematología del hospital infantil Manuel de Jesús Rivera la Mascota, el cual demostró que los pacientes también habían recibido la administración de ácido fólico, transfusiones sanguíneas, hidratación y analgésicos lo cual nos demuestra que esta patología requiere de un sinnúmero de tratamientos.

CONCLUSIONES

A pesar de que la anemia drepanocítica es una enfermedad propia de la raza negra, en el cantón san Lorenzo de la provincia de Esmeraldas no era conocida por los habitantes, se llegó a saber de ella debido a que las personas encuestadas supieron manifestar que se enteraron que padecían de dicha patología por lo que presentaron crisis o síntomas asociados a anemia drepanocítica, lo que fue confirmado por los médicos después de ser sometidos a una serie de exámenes.

Al término de esta investigación se establecen las siguientes conclusiones:

El 88,8% de las personas con anemia drepanocítica tienen un estilo de vida saludable, a diferencia del porcentaje restante que tienen un estilo de vida poco saludable, lo que indica que la mayoría de las personas con esta patología si demuestran interés por tener un buen estilo de vida y no empeorar su salud.

Los hábitos nutricionales que tienen las personas con anemia drepanocítica están dentro de lo normal debido a que todas de las personas consumen verduras algunos días de la semana, el consumo de verduras en estos pacientes es el factor benefactor de hierro debido a que estas personas tienen a perder hierro y sangre por la anomalía de sus glóbulos rojos, además un 66,7% consumen de 7 o más vasos de agua al día, este es el factor más importante dentro de los hábitos alimenticios por lo que estas personas tienen a deshidratarse con facilidad.

El 11,1% olvida frecuentemente tomar las medicinas, un 44,4% casi siempre cumplen con la dieta recomendada mientras que un 77,8% siguen casi siempre las instrucciones médicas, y el 100% de las personas han recibido transfusiones sanguíneas.

El estado emocional de estas personas se presentó un poco alterado y llamo mucho la atención debido a que un 55,6% manifestaron tener algunas veces pensamientos pesimistas sobre su

futuro lo que es perjudicial para su salud y es preocupante porque la mayoría son niños y adolescentes los que manifestaron esta novedad.

El equipo de salud de las diferentes localidades realizan ciertas actividades con estos pacientes una de ellas es las visitas domiciliarias cada mes y la entrega de medicamentos.

RECOMENDACIONES

A los pacientes con anemia drepanocítica

- Cuiden su salud mejorando día a día hasta llegar a tener un estilo de vida muy saludable y de esta manera no presentar complicaciones.
- Seguir alimentándose cada día mejor cumpliendo con las instrucciones establecidas por el médico y así evitar complicaciones que puedan desencadenar otras enfermedades.
- No descuidarse de tomar los medicamentos y de seguir las instrucciones médicas para la toma del mismo ya que solo de esta manera se podrá disminuir las crisis de dolor y se evitará de complicaciones que conlleve a la muerte.
- Buscar ayuda psicológica para mejorar su estado emocional y evitar tener pensamientos que puedan perjudicar su salud mental y física, de la misma manera poder mantener una vida social a plenitud.

Al equipo médico trabajar e interesarse un poco más por estas personas y trabajar en conjunto con el hospital o unidad operativa que pertenezcan así se reforzará más la atención a estos pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Al-Salem, A. (2016). Las manifestaciones musculo esqueléticas de anemia de células falciformes. En complicaciones médicas y quirúrgicas de Anemia de células falciformes (pp. 183-209). Springer Publishing International. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?site=&source=hp&q=AlSalem%2C+A.%282016%29.+Las+manifestaciones+musculo+esquel%C3%A9ticas+de+anemia+de+c%C3%A9lulas+falciformes>

Cáceres, A. C., Disla, L. V., & Guzmán, L. SOBRECARGA DE HIERRO EN NINOS (AS) CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR POR ANEMIA FALCIFORME Y TERAPIA TRANSFUSIONAL EN EL HOSPITAL DR. ROBERT REID CABRAL. Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Cáceres%2C+A.+C.%2C+Disla%2C+L.+V.%2C+%26+Guzmán%2C+L.+SOBRECARGA+DE+HIERRO+EN+NINOS+%28AS%29+CON+ACCIDENTE>.

Cervera Bravo, A., & Cela de Julián, E. (2007). Anemia falciforme. Manejo en Atención Primaria. Revista pediatria de atención primaria, 9(36), 649-668. Recuperado de <tps://www.google.com.ec/search?q=Cervera+Bravo%2C+A.%2C+%26+Cela+de+Julián%2C+E.%282007%29.+Anemia+falciforme.+Manejo+en+Atención+Primaria.+Revista+pediatría+de+atención+primaria>.

Chinawa, JM, Chukwu, BF, Ikefuna, AN, y Emodi, IJ (2013). Las complicaciones musculo esqueléticas entre los niños con anemia de células falciformes Admitido en la Universidad de Nigeria Hospital Universitario Ituku-Ozalla Enugu: Una revisión. 58 Mes Anales de la investigación médica y ciencias de la salud, 3 (4), 564-567. Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Chinawa%2C+JM%2C+Chukwu%2C+BF%2C+Ikef>

una%2C+AN%2C+y+Emodi%2C+IJ+%282013%29.+Las+complicaciones+musculo+esqueléticas+entre+los+niños+con+anemia+de+células+falciformes+Admitido+en+la+Universidad+de+Nigeria+Hospital+Universitario+Ituku-Ozalla+Enugu%3A+Una+revisión.+58+Mes+Anales+de+la+investigación+médica+y+ciencias+de+la+salud.

Da Rocha Silla, L. M. (1999). Doença falciforme: un grave e desconhecido problema de saúde pública no Brasil. J Pediatra (Rio J), 75(3), 145-6. Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Da+Rocha+Silla%2nC+L.+M.+%281999%29.+Doença+falciforme%3A+un+grave+e+desconhecido+problema+de+saúde+pública>.

De Galiza Neto, G. C., & da Silva Pitombeira, M. (2003). Aspectos moleculares da anemia falciforme. Recuperado de: <https://www.google.com.ec/search?q=De+Galiza+Neto%2C+G.+C.%2C+%26+da+Silva+Pitombeira%2C+M.+%282003%29.+Aspectos+moleculares+da+anemia+falciforme.&oq=De+Galiza+Neto%2C+G.+C.%2C+%26+da+Silva+Pitombeira%2C+M.+%282003%29.+Aspectos+moleculares+da+anemia+falciforme>.

Diniz, D., & Guedes, C. (2003). Anemia falciforme: un problema nosso. Uma abordagem bioética sobre a nova genética. Cadernos de Saúde Pública, 19(6), 1761-1770. Recuperado de: <https://www.google.com.ec/.+Anemia+falciforme%3A+un+problema+nosso.+Uma+abordagem+bioética+sobre+a+nova+genética>.

Esparza Aguiar, E. (2014). Manifestaciones oftalmológicas en pacientes pediátricos mestizos mexicanos con anemia drepanocítica. Recuperado de: <https://www.google.com.ec/.+Manifestaciones+oftalmológicas+en+pacientes+pediátricos+mestizos+mexicanos+con+anemia+drepanocítica&oq=Esparza+Aguiar%2C+E>.

Ferrándiz, M., Menacho, J., Berrocal, A., Ulloa, V., Calvo, A., y Silicani, A. (2013). Compromiso osteoarticular Asociado un Falciformismo. Revista Médica Herediana, 2 (1). Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Ferrándiz%2C+M.%2C+Menacho%2C+J.%2C+Berrocal%2C+A.%2C+Ulloa%2C>.

Gevirtz, C. (2008). El manejo del dolor en pacientes con enfermedad de células falciformes. Temas en el manejo del dolor, 23 (6), 1-6. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/+El+manejo+del+dolor+en+pacientes+con+enfermedad+de+células+falciformes>.

Glassberg, J., y Shi, P. (2013). El manejo hospitalario de la enfermedad de células falciformes. En Essentials of Hospital Medicine: Una guía práctica para los médicos (pp 765-778.) recuperado de:

<https://www.google.com.ec/+El+manejo+hospitalario+de+la+enfermedad+de+células+falciformes>.

Guerra Batista, V. S., Pérez Breff, G., Pérez Delgado, M. C., Pérez Sánchez, S., & Frías Fernández, M. M. (2015). Resultados del programa de detección precoz de la anemia por hematíes falciformes en Mayarí durante 2002-2012. Correo Científico Médico, 19(4), 605-614. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search+Pérez+Delgado%2C+M.+C.%2C+Pérez+Sánchez%2C+S.%2C+%26+Frías+Fernández%2C+M.+M.+%282015%29.+Resultados+del+programa+de+detección+precoz+de+la+anemia+por+hematíes+falciformes+en+Mayarí+durante+2002-2012.Correos+Científicos+Médicos%2C>.

Jennings, CA, Bobb, BT, Noreika, DM, y Coyne, PJ (2013). Ketamina oral para la crisis de células falciformes dolor refractario a los opioides. Diario del dolor y cuidados paliativos farmacoterapia, 27 (2), 150-154. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/+Ketamina+oral+para+la+crisis+de+células+falciformes+dolor+refractario+a+los+opioides.+Diario+del+dolor+y+cuidados+paliativos+farmacoterapia%2C>

Kwatra, NS (2013). Enfermedad de células falciformes. Radiología Pediátrica, 461.

Loureiro, M. M., & Rozenfeld, S. (2005). Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. Revista de Saúde Pública, 39(6), 943-949. Recuperado de <https://www.google.com.ec/+Enfermedad+de+células+falciformes.+Radiología+Pediátrica+Epidemiologia+de+internações+por+doença+falciforme+no+Brasil.+Revista+de+Saúde+Pública%2C+39%286%29%2C+943949>.

Mengana Torres, Y. (2015). Estudio del intercambio de agua a través de la membrana en eritrocitos de pacientes con Anemia Drepanocítica (Doctoral disertación). Recuperado de <https://www.google.com.ec/+Estudio+del+intercambio+de+agua+a+través+de+la+membrana+eritrocitos+de+pacientes+con+Anemia+Drepanocítica+%28Doctoral+disertación%29>.

Moreno, S. L. Q., & Puga, C. V. (2014). Muerte súbita por embolismo pulmonar graso y síndrome torácico agudo en paciente con anemia de células falciformes. Revista Española de Patología, 47(4), 218-222. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/+Muerte+súbita+porembolismo+pulmonar+graso+y+síndrome+torácico+agudo+en+paciente+con+anemia+de+células+falciformes+Revista+Española+de+Patología%2C+47%28>.

Quintero, M., & Jiménez Hernández, A. (2013). Anemia de células falciformes. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/+Anemia+de+c%3%A9lulas+falciformes.&dq=Quintero%2C+M.%2C+%26+Jim%C3%A9nez+Hern%C3%A1ndez%2C+A.+%282013%29.+Anemia+de+c%3%A9lulas+falciformes.&gs>.

Ramírez, D. A. G., Dorado, A. I. R., Muñoz, G. V., & Galíndez, J. B. (2015). Detección precoz de anemia de células falciformes por medio de un diagnóstico clínico y radiográfico oral. Reporte de caso/Early Detection of Sickle Cell Anemia by oral Diagnosis and oral Radiographs. Case Report. Universitas Odontológica, 34(72), 67. Recuperado de

<https://www.google.com.ec/Detección+precoz+de+anemia+de+células+falciformes+por+m edio+de+un+diagnóstico+clínico+y+radiográfico+oral>.

Ríos, X. P., & Rodríguez, L. L. V. (2016). Enfermedad de células falciformes en el embarazo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 42(2). Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Ríos%2C+X.+P.%2C+%26+Rodríguez%2C+L.+L.+ V.+%282016%29.+Enfermedad+de+células+falciformes+en+el+embarazo.+Revista+Cuba na+de+Obstetricia+y+Ginecología%2C+42%282%29.&oq=Ríos%2C+X.+P.%2C+%26+R odríguez%2C+L>.

Rojas-Martínez, A., Calderón, E., Vidal, MA, Arroyo, F., García-Hernández, R., y Torres, LM (2015). Crisis drepanocítica y tratamiento del dolor .Revista de la Sociedad Española del Dolor ,22(4).165-167. Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Rojas-Martínez%2C+A.%2C+Calderón%2C+E.%2C+Vidal%2C+MA%2C+Arroyo%2C+F%2C +García>.

Serrano Patten, A. C., Rodríguez Cárdenas, N., & Louro Bernal, I. (2011). Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública, 37(2), 0-0. Recuperado de: <https://www.google.com.ec/search?q=Serrano+Patten%2C+A+C%2C+Rodríguez+Cárdena s%2C+N%2C+%26+Louro+Bernal%2C+I+%282011%29+Afrontamientno>

Siquiera de Carvalho, E. M. M., & do Espirito Santo, F. H. (2015). DOENÇA FALCIFORME NAS PESQUISAS EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Baiana de Enfermagem, 29(1).Recuperado de <https://www.google.com.ec/DOENÇA+FALCIFORME+NAS+PESQUISAS+EM+ENFER MAGEM%3A+UMA+REVISÃO+INTEGRATIVA.+Revista+Baiana+de+Enfermagem%2 C+29%281%29.&oq=Siquiera+de+Carvalho%2C+E.+M.+M.%2C+%26+do+Espirito+San to%2C>.

Stallworth, JR, Jerrell, JM, y Tripathi, A. (2010). Relación coste-eficacia de la hidroxiurea en la reducción de la frecuencia de los episodios de dolor y hospitalización en la enfermedad de células falciformes pediátrica. *Diario Americana de Hematología*, 85 (10), 795-797.

Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Stallworth%2C+JR%2C+Jerrell%2C+JM%2C+y+Tripathi%2C+A+%282010%29+Relación+coste>.

Suárez, D., & Hannier, J. (2012). Frecuencias de los haplotipos asociados a pacientes con anemia falciforme y el rasgo falciforme del Valle del Cauca [recurso electrónico] (Doctoral dissertation). Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Suárez%2C+D.%2C+%26+Hannier%2C+J.+%282012%29.+Frecuencias+de+los+haplotipos+asociados+a+pacientes+con+anemia+falciforme+y+el+rasgo+falciforme+del+Valle+del+Cauca+%5Bcurso+electrónico%5D+%28Doctoral+dissertation%29>.

Tapia González, J., González, G., Sánchez, A., Uzcátegui, E., Guzmán, J., y Camarata, F. (2006). Infarto esplénico por la anemia falciforme con la altura. *Rev. Venez. Cir* 59 (2), 60-65. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/Infarto+esplénico+por+la+anemia+falciforme+con+la+altura+.Rev.Venez.Cir+59+%282%29%2C+60>

Tóala Guerrero, J. (2014). Anemia falciforme y crisis drepanocítica, determinar las variantes de hemoglobina en consulta externa e internación del Hospital Roberto Gilbert, periodo 2012-2014 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina.). Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Toala+Guerrero%2C+J.+%282014%29.+Anemia+falciforme+y+crisis+drepanocítica%2C+determinar+las+variantes+de+hemoglobina+en+consulta+externa+e+internación+del+Hospital+Roberto+Gilbert%2C+periodo+2012-2014+%28Doctoral+dissertation%2C+Universidad+de+Guayaquil>.

Vite, J. O. L., Arteaga, R. A. S., Aguilar, S. H., del Valle, C. I. N., Espinosa, A. G. A., Inclán, R. L.,... & Ortega, J. L. H. (2015). Infarto esplénico relacionado con la exposición a grandes alturas, secundario a la presencia de rasgo falciforme. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 13(4), 263. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Vite%2C+J.+O.+L.%2C+Arteaga%2C+R.+A.+S.%2C+Aguilar%2C+S.+H.%2C+del+Valle%2C+C.+I.+N.%2C+Espinosa%2C+A.+G.+A.%2C+Inclán%2C+R.+L.%2C...+%26+Ortega%2C+J.+L.+H.+%282015%29.+Infarto+esplénico+relacionado+con+la+exposición+a+grandes+alturas%2C+secundario+a+la+presencia+de+rasgo+falciforme.+Acta+Médica+Grupo+Angeles%2C>

Willner, D., y Canham, L. (2015). Anemia de células falciformes. *Holísticos de la medicina de emergencia*, 283. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Willner%2C+D.%2C+y+Canham%2C+L.+%282015%29.+Anemia+de+células+falciformes.+Holísticos+de+la+medicina+de+emergencia%2C+283.&oeq=Willner%2C+D.%2C+y+Canham%2C+L.+%282015%29.+Anemia+de+células+falciformes.+Holísticos+de+la+medicina+de+emergencia%2C>

Zavala, G. L., Viera, W., Castillo, G. E., Mejía, G. E., & Bustillo, P. L. (2014). PREVALENCIA DE ANEMIA DREPANOCITICA EN POBLACIÓN DE LA COMUNIDAD DE SAN JUAN, YORO. *Rev. Fac. Cienc. Méd.* Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Zavala%2C+G.+L.%2C+Viera%2C+W.%2C+Castillo%2C+G.+E.%2C+Mejía%2C+G.+E.%2C+%26+Bustillo%2C+P.+L.+%282014%29.+PREVALENCIA+DE+ANEMIA+DREPANOCITICA+EN+POBLACIÓN+DE+LA+COMUNIDAD+DE+SAN+JUAN%2C+YORO.+Rev.+Fac.+Cienc.+Méd.>

Rubio, M. A., Díez, L., Álvarez, N., & Munteis, E. (2015). Afectación muscular en la anemia drepanocítica. *Medicina Clínica*, 145(9), 413-414. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Rubio%2C+M.+A.%2C+Díez%2C+L.%2C+Álvarez%2C+N.%2C+%26+Munteis%2C+E.+%282015%29.+Afectación+muscular+en+la+anemia+drepanocítica.+Medicina+Clínica%2C+145%289%29%2C+413>

Lucarelli, G., Gaziev, J., Isgrò, A., Sodani, P., Paciaroni, K., Alfieri, C,... y Roveda, A. (2012). Alogénico de la terapia celular de genes en hemoglobinopatías-evaluación de hematopoyético SCT en la anemia de células falciformes. El trasplante de médula ósea, 47 (2), 227-230. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Lucarelli%2C+G.%2C+Gaziev%2C+J.%2C+Isgrò%2C+A.%2C+Sodani%2C+P.%2C+Paciaroni%2C+K.%2C+Alfieri%2C+C%2C...+y+Roveda%2C+A.+%282012%29.+Alogénico+de+la+terapia+celular+de+genes+en+hemoglobinopatías.>

Nnodim, JK, Opara, AU, Nwanjo, HU, y Ibeaja, OA (2012). Perfil lipídico plasmático en pacientes con anemia de células falciformes en Owerri, Nigeria. Pak. J. Nutr, 11 (1), 64-65. Recuperado de:

<https://www.google.com.ec/search?q=Nnodim%2C+JK%2C+Opara%2C+AU%2C+Nwanjo%2C+HU%2C+y+Ibeaja%2C+OA+%282012%29.+Perfil+lipídico+plasmático+en+pacientes+con+anemia+de+células+falciformes>

Lane, AR (2014). La activación de los macrófagos en la enfermedad de células falciformes: El papel de los esfingolípidos Metabolismo en el estado de enfermedad. Recuperado de <https://www.google.com.ec/search?q=Lane%2C+AR+%282014%29.+La+activación+de+los+macrófagos+en+la+enfermedad+de+células+falciformes%3A+El+papel+de+los+esfingolípidos+Metabolismo+en+el+estado+de+enfermedad>

ANEXOS

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	850	850
Proyecto de grado	1	1173.07	1173.07
Examen de grado	1	250.36	250.36
SUBTOTAL			2,278.43
RECURSOS MATERIALES			
TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	700.00
Cámara fotográfica	1	240.00	200.00
Impresora	1	250.00	350.00
SUBTOTAL			1,250.00
MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.50	1.50
Esferos gráficos	4	0.50	2.00
Resma de hojas A4	3	4.00	12.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Tinta de impresora	4	6.00	24.00
Empastado	3	25.00	75.00
Anillados	8	1.50	12.00
SUBTOTAL			128.00
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	10	10	100.00
SUBTOTAL			100.00
TOTAL			2,315.2843

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

[illegible]

CUESTIONARIO IMEVID*



INSTRUCTIVO

Este es un cuestionario diseñado para conocer el estilo de vida de las personas con anemia drepanocítica o anemia de células falciformes. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere que refleja mejor su estilo de vida. Elija una sola opción marcando con una cruz X en el cuadro que contenga la respuesta elegida..

Fecha:

Nombre:

Sexo: F M

Edad: _____ años.

1. ¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
2. ¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
3. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	frecuentemente	
4. ¿Cuántas porciones de verde come al día?	0 a 1	2 a 3	o más	
5. ¿Cuántos vasos con agua toma al día?	De 0 a 3	De 4 a 6	7 o mas	
6. ¿Cuántas porciones de pollo, carne de res y pescado consume a la semana?	De 0 a 3	De 4 a 6	7 o mas	
7. ¿consume comidas chatarra?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
8. ¿Conque frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
9. ¿se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales del trabajo y estudio?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	

10. ¿fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo a diario	
11. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	De 1 a 5	De 6 a mas	
12. ¿bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez o más por semana	
13. ¿cuantas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	Ninguna	De 1 a 2	3 o mas	
14. ¿a cuantas charlas para personas con anemia drepanocitica ha asistido?	Ninguno	1 a 3	4 o más	
15. ¿trata de tener información sobre anemia drepanocitica?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
16. ¿se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
17. ¿se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
18. ¿tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
19. ¿sigue la dieta para personas con anemia drepanocitica?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
20. ¿olvida tomar sus medicamentos?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
21. ¿sigue las instrucciones médicas que se le indica para sus cuidados?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
22. ¿ha recibido usted transfusiones sanguíneas?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
			Total	

7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Identificar los hábitos nutricionales de las personas con anemia Drepanocítica.	Hábitos nutricionales	Son aquellas costumbres que adquieren los seres humanos para Alimentarse	Nutrición	¿Con que Frecuencia come verduras? ¿Con que frecuencia come frutas? Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas ¿Cuántas porciones de verde come al día?	Todos los días de la semana Algunos días Casi nunca Todos los días Algunos días Casi nunca Casi nunca Algunas veces Frecuentemente De 0 a 1 De 2 a 3 o mas De 0 a 3	encuesta

				¿Cuántos vasos de agua toma al día?	De 4a6 De 7 o mas	
				¿Cuántas porciones de pollo, carne de res y pescado consume a la semana?	De 0a3 De 4a6 De 7 o mas	
				¿Consume comida chatarras?	Casi nunca Algunas veces siempre	
			Actividad física	¿Con que frecuencia hace almenos 15 minutos de Ejercicios?	3 o más veces a la semana 1 a 2 veces por semanas Casi nunca	
			Consumo de tabaco	Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales del trabajo y estudio	Casi siempre Algunas veces Casi nunca	
				¿Fuma?	No fumo Algunas veces Fumo a diario Ninguno De 1 a 5 De 6 o mas	

Identificar el estado Emocional de las personas con anemia drepanocítica.		Es como las personas se encuentran mentalmente para enfrentar problemas en los que se encuentren involucrados o aceptar la realidad en cuanto a su salud.	Consumo de alcohol	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Nunca Rara vez 1 vez o más por semana	
				¿Bebe alcohol?	Ninguna De 1 a 2 3 o mas	
			Información sobre su enfermedad	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	4 o mas 1 a 3 ninguna	
				A cuántas charlas para personas con anemia drepanocítica ha asistido	Casi siempre Algunas veces Casi nunca	
			Estado emocional	Trata de tener información sobre la anemia drepanocítica	Casi nunca Algunas veces	
				Se enoja con facilidad	Casi siempre	
				Se siente triste	Casi nunca Algunas veces Casi siempre	

Determinar la adherencia terapéutica en personas con anemia drepanocítica.	Adherencia al tratamiento	Cumplir con cada una de las instrucciones médicas partiendo desde la administración de los medicamentos hasta una buena alimentación.	Adherencia al Tratamiento	Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro Sigue la dieta para personas con anemia drepanocítica Olvida tomar sus medicamentos Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado A recibido usted transfusiones sanguíneas	Casi nunca Algunas veces Casi siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca Casi nunca Algunas veces Frecuentemente Casi siempre Algunas veces Casi nunca Si No	
--	---------------------------	---	---------------------------	--	--	--

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

ESMERALDAS



Entrevista dirigida al personal de salud.

Objetivo: Describir las intervenciones que realiza el equipo de salud con las personas diagnosticadas con anemia drepanocítica.

Edad:

Perfil ocupacional:

Tiempo de trabajo en la comunidad:

1¿ Qué tipo de actividades realizan con las personas diagnosticadas con anemia drepanocítica?

.....

2¿Con que frecuencia realizan las actividades con las personas con anemia drepanocítica?

.....

3¿Cómo equipo de salud que tipo de seguimiento les realizan a las personas con anemia drepanocítica?

.....