Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES PREDISPONENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS Y CARDIOPATIA ISQUEMICA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALDONADO, CANTON ELOY ALFARO, PROVINCIA DE ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

NAREA FIGUEROA KAREN ELIZABETH

ASESOR

MSC. JOSE MANUEL DE LA ROSA

ESMERALDAS – OCTUBRE, 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 LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

_____

Presidente tribunal de Graduación

_____

Lector 2

_____

Directora de Escuela

_____

Director de tesis

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, NAREA FIGUEROA KAREN ELIZABETH, con el número de CI 0803389022, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo es absolutamente original, autentica y personal.

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

NAREA FIGUEROA KAREN ELIZABETH
CI 0803389022

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la sabiduría y perseverancia.

A mi madre Angélica Figueroa por todo el apoyo que me ha brindado, por ser incondicional y ayudarme en todo lo que eh necesitado, gracias madre por ser mi guía, A mi abuelita María que gracias a ella y a su apoyo estoy cumpliendo mis objetivos, porque cuando quería desmayar fuiste tú quien me dijo atrás ni para coger impulso; A mis papas Fidel y Marco por todo el apoyo incondicional; A mi esposo Darío gracias por estar siempre conmigo, tener paciencia y comprender durante todo el trayecto de la carrea, a mis hijos por comprender cada vez que no estaba, cuando más me necesitaban, hermanos(a), quienes me han apoyado en toda la carrera. Gracias por todo el apoyo que me brindaron a toda mi familia.

ÍNDICE

Tribunal de graduación ..... **II**
Autoría ..... **III**
Agradecimiento ..... **IV**
Lista de ilustraciones ..... **VII**
Resumen ..... **VII**
Abstract ..... **VIII**
Introducción **1**
CAPÍTULO I **5**
Marco de referencia **5**
CAPÍTULO II **10**
Metodología **10**
CAPÍTULO III **13**
Resultados **13**
CAPÍTULO IV **16**
Discusión **16**
CAPÍTULO V **19**
Conclusiones **19**
CAPÍTULO VI **20**
Recomendaciones **20**
Bibliografia **21**
Anexo **27**

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura1:Distribución porcentual de las enfermedades crónicas en la población estudiada **13**

Figura 2: Distribución porcentual del peso de los pacientes **13**

Figura 3: Distribución porcentual del tipo de actividades que realizan los pacientes... **14**

Figura 4: Distribución porcentual de la frecuencia de actividades de los pacientes**.** …**14**

Figura 5: Distribución porcentual de los hábitos que tenían antes de la enfermedad en los pacientes. **15**

Figura 6: Distribución porcentual del conocimiento de prevención de los pacientes. . **15**

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores predisponentes de la hipertensión arterial, diabetes mellitus, y cardiopatía Isquémica en la parroquia Maldonado, cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldas.

Metodología: Se realizó un estudio de alcance descriptivo, cuantitativo y transversal, para identificar los factores de riesgos de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatías isquémicas, en 30 adultos que diagnosticados con dichas enfermedades de la parroquia Maldonado, cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldas, se trabajó con el total de la población y se obtuvo la información a través de encuestas, con preguntas cerradas, las variables de la investigación son, sexo, edad, actividad física, hábitos tóxicos, obesidad, nivel de conocimiento y la enfermedad que es más frecuente.

Resultados: El resultado de los análisis demostró que la mayoría de las personas que viven en la parroquia Maldonado sufre el 50% de la población encuestada padecen hipertensión arterial, 29% Diabetes Mellitus y el 21% cardiopatía Isquémica; con respecto a los factores predisponentes, el 60% tienen sobrepeso, el 59% de los habitantes indicaron realizar actividades, lo que nos demuestra que las enfermedades crónicas no transmisibles en este caso no son producidas por el sedentarismo, entre los factores modificable sobresale en un 40% el consumo de cigarrillo o tabaco, con respecto a la alimentación el 39% se alimenta de forma saludable, por lo tanto ni la mitad de la población tiene una nutrición adecuada siento este otro indicador causante de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Conclusión: Se obtuvo que alrededor de la mitad de la población presenta algún tipo de enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes, hipertensión y cardiopatías isquémicas, lo cual se debe a diferentes factores tales como: antecedentes familiares, grupo étnico y etario, estilos de vida entre otros; a pesar de que en su mayoría manifestaron que realizan ejercicios físico; sin embargo no tienen hábitos alimenticios adecuados, debido al déficit de conocimiento de las ventajas de los alimentos y su escasez de recursos económicos.

Palabras clave: Hipertensión arterial; diabetes mellitus; cardiopatías isquémicas; factores de riesgos.

ABSTRACT

Objective: To identify the predisposing factors of arterial hypertension, diabetes mellitus, and ischemic heart disease in the Maldonado parish, Eloy Alfaro, Esmeraldas province.

Methods: A descriptive, quantitative and cross - sectional study was carried out to identify the risk factors of hypertension, diabetes mellitus and ischemic heart disease in 30 adults diagnosed with these diseases in the Maldonado parish of Eloy Alfaro, in the province of Esmeraldas, we worked with the total population and obtained the information through surveys, with closed questions, the variables of the investigation are, sex, age, physical activity, toxic habits, obesity, level of knowledge and disease that is more frequent.

Results: The results of the analysis showed that the majority of people living in the Maldonado parish suffer from 50% of the population surveyed suffering from hypertension, 29% Diabetes Mellitus and 21% ischemic heart disease; with respect to the predisposing factors, 60% are overweight, 59% of the inhabitants indicated activities, which shows us that chronic noncommunicable diseases in this case are not produced by the sedentary lifestyle, among the modifiable factors stands out in a 40% of cigarette or tobacco consumption, with respect to food 39% is healthy, therefore not even half of the population has adequate nutrition I feel this other indicator causing chronic non-communicable diseases.

Conclusion: It was obtained that about half of the population presents some type of chronic noncommunicable diseases, such as diabetes, hypertension and ischemic heart disease, which is due to different factors such as: family history, ethnic and age group, among others; despite the fact that most of them stated that they are doing physical exercises; however they do not have adequate eating habits due to the lack of knowledge of the advantages of food and their scarcity of economic resources.

Keywords: Hypertension; Mellitus diabetes; ischemic heart disease; risk factor.

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo que intervienen en la evolución de las enfermedades crónicas no transmisibles, en gran parte están asociados a estilos de vida, hábitos y costumbres que introducen la modernización, tales como sedentarismo, dietas inadecuadas, estrés, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas (Fagalde, 2005).

Es importante saber los factores de riesgos de estas enfermedades ya que está afectando a la mayoría de la población no solo de Esmeraldas sino de todo el mundo, para así actuar sobre ellos al menos sobre los modificables. Como su nombre lo indica la enfermedad crónica no trasmisibles no se trasmiten por la sangre o fluidos corporales como ciertas enfermedades sino se heredan del padre o de la madre o inclusive de los antepasados.

Debemos prevenirlas evitando tener una vida sedentaria, educar nuestra alimentación comiendo frutas y verduras en su gran mayoría.

Las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles representan una importante carga a nivel mundial, el 60% de la población muere a causa de este tipo de enfermedades cada año. Las enfermedades crónicas se caracterizan por su larga duración, progresividad e incurabilidad. Siendo así su tratamiento y control por varios años (OMS, Organizacion Mundial de salud, 2003).

A nivel mundial según la OMS, refiere que el índice de mortalidad por enfermedades no transmisible va en aumento, representando a la mitad de las muertes universalmente, las cuales se encuentran en un 80% en países desarrollados, además se dice que El envejecimiento de la población y los cambios en la distribución de los factores de riesgo han acelerado en muchos países en desarrollo la epidemia de enfermedades no transmisibles (OMS, Organizacion Mundial de salud, 2003).

Acorde con estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud en 2011, la HTA es una de las enfermedades cardiovasculares más frecuentes, que afecta a casi 691 millones de personas en todo el orbe, por lo cual se pronostica que en el 2020 será la primera causa de muerte en el planeta. De igual modo, según integrantes de dicha Organización, 4 de los efectos de esa afección mal controlada son un factor determinante de accidente cerebrovascular en aproximadamente 62 % de los casos y de

cardiopatía isquémica en alrededor de 49 %; de acuerdo con estos datos, si pudiera prevenirse con intervenciones sanitarias bien dirigidas en el nivel primario de atención, se reducirían en 32 % los trastornos cardiovasculares (García Céspedes, ME, Primakov Martínez, A, Ales Martínez, E y Carbonell García. 2013).

En América Latina y el Caribe las enfermedades crónicas no transmisibles como: cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, son en la actualidad las causas principales de muerte y enfermedad, lo que representan 68 % de las muertes y 60% de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debido a dietas poco saludables, falta de actividad física y aumento de la obesidad. Las personas de bajos ingresos son las más vulnerables ya que están expuestas a mayores factores de riesgo, tales como acceso limitado a servicios médicos y una menor capacidad para afrontar las consecuencias económicas que ocasionan las enfermedades crónicas; el estudio concluyo, en que si se mejorar los sistema de atención primaria de salud, se disminuirá el índice de padecimiento por dichas patologías y se mejora drásticamente la salud de la población en general (Guanais, 2011).

En Ecuador las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial han experimentado un incremento sostenido desde 1994, siendo un una de las principales causas de morbilidad de la población en general, es por ello que las enfermedades crónicas no trasmisibles representan un problema de salud pública, y por esto actualmente el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, realiza actividades de promoción y prevención, dirigidos a los factores modificables que son: La alimentación, el sedentarismo, sobrepeso, obesidad, consumo de sal, tabaco, alcohol, grasas saturadas, grasas trans y azucares; y no modificables como la herencia, genética, edad, sexo o etnia que influyen en la aparición de las enfermedades crónicas desde el proceso reproductivo hasta la muerte de la persona (Andes, 2013).

En la actualidad en Esmeraldas, especificadamente en la parroquia Maldonado que cuenta con un total de la población de 2519 habitantes; de los cuales 185 Hipertensos, 46 diabéticos y 37 personas padecen de cardiopatías isquémicas, estos datos indican alrededor del 70% de la población que presenta alto índice de aumento enfermedades crónicas no transmisibles, lo que nos muestra que es existe un gran problema en la salud de la población, cuya incidencia es debida a distintos factores predisponentes como: La obesidad o el sobrepeso que intervine como causante de la hipertensión arterial, el

sedentarismo que provoca diabetes mellitus, los hábitos tóxicos entre los que se encuentran con mayor consumo el alcohol y tabaco, los cuales son costumbres que han adquirido de sus antecedentes familiares, por tanto es un factor que se evidencia que es difícil de modificar; también existen otros determinantes como la herencia y enfermedades persistentes los que son factores no modificables.

Por otro pese a que el personal de salud de dicha parroquia realiza constantes actividades de promoción y prevención de este tipo de patología, por esta razón es que se puede decir que las factores causantes del índice alto se debe a condicionantes como la alimentación desordenada y abundante que esta fuera del alcance del personal de salud y aunque se realice actividades las personas se alimenta de acuerdo a las condiciones económica, por lo que cabe recalcar que en su mayoría presentan condiciones de pobreza.

Se realiza el siguiente planteamiento del problema. ¿Cuáles son los factores predisponentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica de los habitantes de la parroquia Maldonado, cantón Eloy Alfaro, provincia de esmeraldas?

La presente investigación se justifica porque se encontró los principales factores de riesgos de estas enfermedades en la población estudiada, ya que actualmente se conoce que existen algunos de los aspectos que influyen en la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles, y por ello se busca minimizar la población de personas que padecen esta enfermedades en la comunidad en general.

Los beneficiarios de esta investigación serán el personal de salud y habitantes de la parroquia Maldonado, ya que con los datos obtenidos podrán buscar estrategias de mejora para su población en general y también todas aquellas personas que se interesen por el tema.

Como aspectos relevantes se logró identificar los factores principales que son causante de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población estudiada; también las personas demostraron interés en auto educarse sobre el tema, en cuanto a lo personal fortaleció mis conocimientos académicos y conocí la realidad de vida de las personas en la comunidad, lo que me sirve para mi vida profesional.

Dentro de los objetivos, como principal se planteó, identificar los factores predisponentes de la hipertensión arterial, diabetes mellitus, y cardiopatía Isquémica en

la parroquia Maldonado, cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldas, además se plantearon objetivos específicos encaminados a, conocer la incidencia y prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica. Identificar los factores modificables y los no modificables, que favorecen el desarrollo de hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica y establecer el nivel de conocimiento que tienen las personas sobre hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica.

CAPÍTULO I
MARCO DE REFERENCIA

En América Latina y el Caribe las enfermedades crónicas no transmisibles como: cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, son en la actualidad las causas principales de muerte y enfermedad, lo que representan 68 % de las muertes y 60% de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), debido a dietas poco saludables, falta de actividad física y aumento de la obesidad. Las personas de bajos ingresos son las más vulnerables ya que están expuestas a mayores factores de riesgo, tales como acceso limitado a servicios médicos y una menor capacidad para afrontar las consecuencias económicas que ocasionan las enfermedades crónicas; el estudio concluyo, en que si se mejorar los sistema de atención primaria de salud, se disminuirá el índice de padecimiento por dichas patologías y se mejora drásticamente la salud de la población en general (Guanais, 2011).

En el 2013, Javiera Garrido, Javier Chacón, Daniela Sandoval, Reinaldo Muñoz, Nancy López, Eleana Oyarzún, Ivonne Ahlers, Tomás Romero, hicieron estudio sobre: Control del Hipertenso, un desafío no resuelto. Avances logrados en Chile mediante el Programa de Salud Cardiovascular; en el cual se utilizó una muestra aleatoria de 525 pacientes, cuyos resultados fueron: El Programa de Salud Cardiovascular ha logrado un avance importante en el control de la PA resaltando la influencia significativa de factores psicosociales. Sin embargo es preocupante la alta proporción de hipertensos diabéticos, su inferior control de PA, y la limitada captación de hombres al programa (Garrido, Chacón, Sandoval, Muñoz, López, Oyarzun, Ahlers & Romero, 2013).

En el Ecuador, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, el sobrepeso y la obesidad afectan a todos los grupos de edad, y de etnia, alcanzando niveles aterradores, considerados como verdaderas epidemias. A las variables mencionadas anteriormente se suman la reducción de la práctica de actividad física, así como el incremento de consumo de alimentos procesados y ultra procesados (MSP, 2014).

En Quito un estudio previo a la obtención de un posgrado en medicina interna, realizado en el periodo de Marzo del 2010 a Febrero del 2011 acerca de retinopatías en pacientes

diabéticos tipo 2, caso realizado en los pacientes que se atienden en el hospital Pablo Arturo Suarez Perdomo. Utilizando variables de edad, sexo, factores de comorbilidad y obesidad, con una muestra de 143 personas; siendo un estudio de tipo transversal y descriptivo ya que describe las particulares principales y los causas de las retinopatías diabéticas. Obteniendo como resultado la prevalencia de retinopatías diabéticas del 32.9% asociadas factores de riego como la hipertensión arterial (Rosales Floreano, W & Yasaguno Cáceres, M, 2012).

Un estudio realizado por Santistebán, Leey, & Villena en el año 1999 que tuvo como título Prevalencia de Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Hipocolesterolemia como Factores de Riesgo Coronario y Cerebrovascular en Población Adulta de la Costa, Sierra y Selva del Perú y como resumen la cardiopatía coronaria y el accidente cerebrovascular han sido señalados como causa principal de muerte en la población adulta del Perú, en relación directa con factores de riesgo como obesidad, diabetes (DM), hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia y tabaquismo, en conclusión, se evidenció la importante prevalencia de los factores de riesgo, lo que demuestran su actual impacto epidemiológico y la necesidad de su búsqueda permanente para contrarrestar la alta tasa de mortalidad en la población adulta, la obesidad fue el factor predisponente (Santistebán, Leey, & Villena, 1999).

En Esmeraldas, De la Rosa, José M, & Acosta Silva, Marisleydis en el año 2017, realizaron estudio sobre Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador, en cual se ejecutó con una muestra de 36 personas y los aspectos de estudio fueron: Edad biológica, factores de riesgo cardiovasculares y desconocimiento de los riesgos por parte de la muestra estudiada; y se obtuvo como resultado que son múltiples los factores de riesgo cardiovasculares que acompañan a la población de hipertensos observados; algunos de esos factores, como el sedentarismo o la obesidad, son determinantes directos de la respuesta al desconocimiento sobre la enfermedad y éstos, asociados a otras condicionantes, podrían incidir de forma importante en su pronóstico cardiovascular (De la Rosa Ferrera & Acosta Silva, 2017).

Este estudio se sustenta con las siguientes bases teóricas científicas:

Podemos observar que las enfermedades crónicas no transmisibles, afectan a la población mundial como: Ecuador, Chile, Perú, y países desarrollados, a pesar de que

no tienen cura, pero se pueden controlar, y evitar que continúen acabando con la vida de las personas tan rápido.

Según (Rogelio López-Vélez, 2008), las enfermedades crónicas no transmisibles, son las que no se transmiten de persona a persona. Son enfermedades de larga duración, y por lo general su evolución es lenta, son perjudiciales para la vida de una persona previo diagnóstico de un especialista

Existen cuatro tipos de enfermedades no trasmisibles como son: las cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes mellitus.

Las Enfermedades crónicas no trasmisibles, según (OPS, 2014), afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones, sin embargo estas se asocian a grupos de edad más avanzada, ocurriendo en su gran mayoría en países bajos y medianos. Niños, adultos y ancianos son todos vulnerables a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, debido a malas dietas, falta de ejercicio, el humo del tabaco o el excesivo uso de alcohol. Existen factores de riesgo metabólico y esos comportamientos propician 4 cambios clave q aumentan el riesgo de ECNT, entre ellos: hiperglucemia, sobrepeso, hipertensión arterial e hiperlipidemia.

El principal factor de riesgo metabólico lo constituye el aumento de la presión arterial, seguido de sobrepeso y obesidad, y aumento de la glucosa sanguínea.

La diabetes mellitus, según (David Zieve, 2015), es una enfermedad, la cual se presenta cuando el páncreas no produce la cantidad suficiente de insulina y no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre; esto hace que la glucosa se eleve a valores anormales.

Las personas con diabetes presentan hiperglucemia, debido a que su cuerpo no puede mover el azúcar desde la sangre hasta los adipocitos para quemarla, y puesto que el hígado produce demasiada glucosa y la secreta en la sangre

La diabetes mellitus, según (Steven Dowshen, 2015), es producida por trastornos en el organismo lo cual produce que se dé un elevado índice de producción de insulina que altera la glicemia en el organismo

Existen dos tipos principales de diabetes:

Diabetes Tipo I: Puede ocurrir a cualquier edad pero se detecta en niños, adolescentes o adultos jóvenes. En este tipo de diabetes el cuerpo produce poca insulina o no produce. Para tratarla se necesita inyecciones diarias de insulina. Las causas aún no se conocen.

Diabetes Tipo II: Esta es más común, por lo general se muestra en la edad adulta, pero por un alto índice de sobrepeso ahora la encontramos en niños y adolescentes. La mayoría de personas con este tipo de enfermedad desconoce que la padece. Con este tipo de diabetes el cuerpo es resistente a la insulina y no la utiliza como debería hacerlo.

Diabetes Gestacional: Es el nivel alto de azúcar en la sangre que se presenta en cualquier mes del embarazo en una mujer que antes no ha tenido diabetes.

Entre los síntomas podemos mencionar: Visión borrosa, sed, fatiga, hambre, pérdida de peso. Es el término que se utiliza para describir a la presión arterial alta.

Las lecturas de la presión arterial se dan como dos números. El superior que se denomina presión arterial sistólica. El número inferior se llama presión arterial diastólica. Uno o ambos números pueden ser demasiados altos. Esto quiere decir que: Cuando la presión es normal es menor a 120/80 la mayoría de veces. Se considera presión alta cuando la presión arterial es de 140/90 o mayor la mayoría de veces.

Existen muchos factores que pueden afectar la presión arterial tales como: la cantidad de sal que tiene en el cuerpo, el estado de los riñones, los niveles hormonales.

La cardiopatía isquémica, según **(Sanitas, 2017)**, es la enfermedad ocasionada por la arteriosclerosis, impide que el corazón reciba la sangre necesaria.
Es un proceso lento de formación de colágeno y acumulación de grasa y linfocitos. Estos tres provocan el estrechamiento de las arterias coronarias

La cardiopatía Isquémica, según **(Rubio, 2015)**, es una enfermedad que se puede evitar si se conoce y controla los factores de riesgo cardiovascular.

Según (Peña, 2013), El Instituto Europeo de salud y bienestar social llama al sedentarismo a la falta de actividad física regular, con menos de 30 minutos diarios de ejercicio y menos de 3 días a la semana

Según (Rodríguez, 2016), la Organización Mundial de la Salud define al sedentarismo como "el estado en el cual los movimientos son reducidos al mínimo y el gasto energético es próximo al reposo"

A la inactividad física del cuerpo durante un tiempo se le denomina sedentarismo.

Los hábitos tóxicos, según (Goretti, 2014), son los producidos por el consumo de una sustancia nociva que incrementa el riesgo de sufrir un deterioro, también se dice que es a una serie de costumbres que nos producen malestar y nos restan salud, aunque no nos demos cuenta.

Los hábitos tóxicos según (Menéndez, 2014), manifiesta que como su nombre lo indican son costumbres a actividades que son perjudiciales para la salud.

Las siguientes bases legales respaldan la investigación: En esta investigación al estudiar los factores predisponentes de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la cardiopatía isquémica, en los pobladores de la parroquia Maldonado, se da cumplimiento al artículo 32 y 362, de la constitución de la república del Ecuador del 2008, recogidas también en el objetivo 3 en el plan nacional del buen vivir. En ambos se relacionan el derecho a la salud y atención gratuita que tienen todos los ciudadanos que habitan en nuestro país, sin importar sus condiciones de vida, ni el lugar en donde se encuentre. Constituyendo una alerta para las autoridades sanitarias encargadas de garantizar la salud a la población.

CAPÍTULO II
METODOLOGIA

El cantón **Eloy Alfaro** está ubicado al norte de Esmeraldas - Ecuador. Su cabecera cantonal es Valdés.

Según el Censo del 2010 la población de la parroquia de Maldonado asciende a 1861 habitantes que representa el 4.4% del cantón Eloy Alfaro. En su mayoría la conforman los afro ecuatorianos con el 83.7%, seguido de los mestizos con el 15.8% y los indios Chachis con el 0.5%. Se trata de una población joven donde 6 de cada 10 habitantes son menores de 29 años, (SIISE, 2005). El nivel de pobreza por el concepto de necesidades insatisfechas alcanza el 99.7% lo que significa 38.4 puntos más altos que la media nacional, cuyo indicador se ubica en el 61.3%

Las enfermedades más recurrentes son las respiratorias, gastrointestinales, diarreicas, parasitosis, paludismo, dengue en otras. En los últimos años han aumentado las enfermedades cardiovasculares, que según los expertos obedecen al alto consumo de sal y coco en las comidas. En el mismo ámbito es preciso señalar que es fundamental la provisión de servicios básicos para mejorar la calidad de salud de la población.

Se utilizó en el tipo de estudio, descriptivo, el cual permitió conocer los factores predisponentes de las enfermedades no transmisibles, diabetes, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial de la parroquia Maldonado, cantón Eloy Alfaro. La investigación descriptiva es un método científico que consistió en indicar las características y la realidad del fenómeno a estudiar, pero sin influir en el (Rodea, 2010).

Se utilizó un enfoque cuantitativo, en el que los datos cuantitativos nos ayudaron a sacar las informaciones precisas de las personas que sufren de diabetes, hipertensión, cardiopatía isquémica, permitiendo así describir la realidad que viven los habitantes de la parroquia Maldonado desde la interpretación de su espacio y estado natural sobre las enfermedades que padecen

Transversal: Es un estudio que mide la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

La población estuvo constituida por 30 adultos, mayores de 50 años, que sufren hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica, en la parroquia Maldonado del cantón Eloy Alfaro, se trabajó con el total de la población.

Las técnicas e instrumentos utilizados fueron:

La encuesta: Como instrumento se realizó un cuestionario donde se incluyó preguntas opcionales, constituido por 14 preguntas múltiples opciones sobre las patología no transmisibles, hábitos alimenticios, actividad física y hábitos tóxicos entre otros, se tardó 15 minutos aproximadamente para cada paciente, y la encuesta aplicó en un lugar tranquilo y sin interrupción, luego se tabularon las encuestas y se procesaron los datos en Microsoft Excel, se agruparon los datos obtenidos en tablas y se realizó el respectivo análisis. Los resultados se expresaron en frecuencias y porcientos.

Observación: Se aplicó como instrumento una ficha de observación, la cual permitió observar los hábitos de alimentación y las actividades físicas, con el propósito de verificar el cumplimiento.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes

- ✓ Personas con edad mayor de 50 años.
- ✓ Personas que deseen participar del estudio.

Los criterios de exclusión fueron

- ✓ Habitantes que voluntariamente decidan no participar en el estudio
- ✓ Habitantes que no cumplan con la edad y tiempo establecido

Variables dependientes

- Conocimiento
- Intervenciones
- Sedentarismo
- Hábitos alimenticios
- Hábitos tóxicos (alcohol, tabaco y drogas)

Variables independientes

- Diabetes Mellitus
- Cardiopatía isquémica
- Hipertensión arterial

La información obtenida es propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Y la confidencialidad de los datos que se obtengan en la investigación y serán utilizados con respeto y responsabilidad. Para este estudio se aplicó el consentimiento informado para la realización voluntaria de cada participante.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

La figura número uno nos muestra que el 50% de los ciudadanos encuestados padecen de hipertensión arterial, el 29% de Diabetes y el 21% de Cardiopatía (Figura 1).

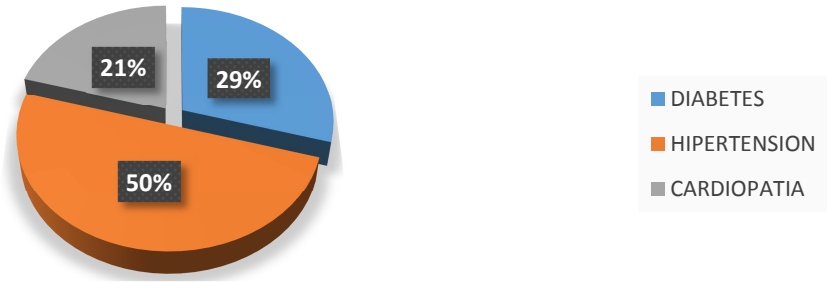


Figura 1 :Distribución porcentual de las enfermedades crónicas en la población estudiada
Fuente: Encuestas de pacientes

En la figura número dos se observa que el 60% de los encuestados tienen sobrepeso, el 33% normal y el 7% manejan un peso bajo (Figura 2).

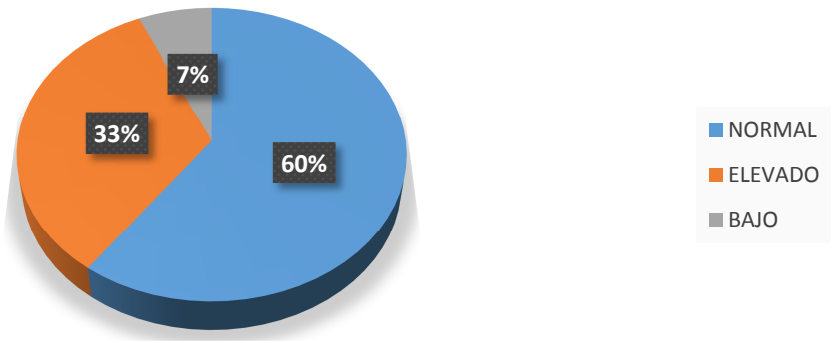


Figura 2: Distribución porcentual del peso de los pacientes
Fuente: Encuestas de pacientes.

El 59% de los encuestados informo que realizan caminatas, el 22% trotes, el 5% aeróbicos, el 3% otro tipo de actividades y el 11% no realiza ninguna actividad (Figura 3); Se pudo observar que las personas si realizan las caminatas de forma grupal en horas de la mañana, coordinada con el médico del centro de salud de dicha parroquia.

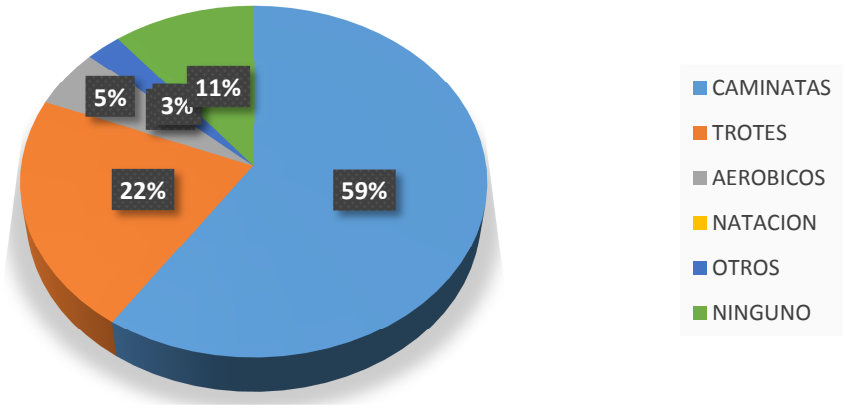


Figura 3: Distribución porcentual del tipo de actividades que realizan los pacientes.
Fuente: Encuesta de pacientes

EL 57% de los encuestados manifestó que realizaban las actividades a diario, el 10% con frecuencia de dos días, el 20% cada semana, y el 13% no realizan actividades. (Figura 4). Esto se corroboro con lo observado durante el estudio.

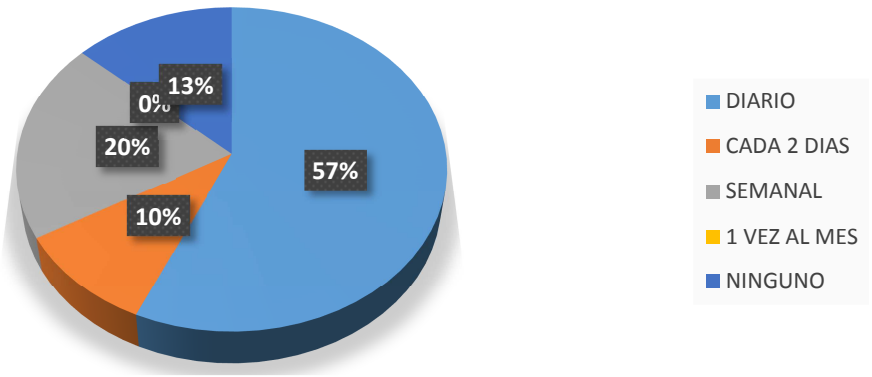


Figura 4*:* Distribución porcentual de la frecuencia de actividades de los pacientes.
Fuente: Encuestas de pacientes.

La figura cinco nos muestra que el 40% de los encuestados demuestro que fumaba, el 37% consumía bebidas alcohólicas, el 11% medicamentos al igual que un 12% no consumía ninguna de las anteriores (Figura 5).

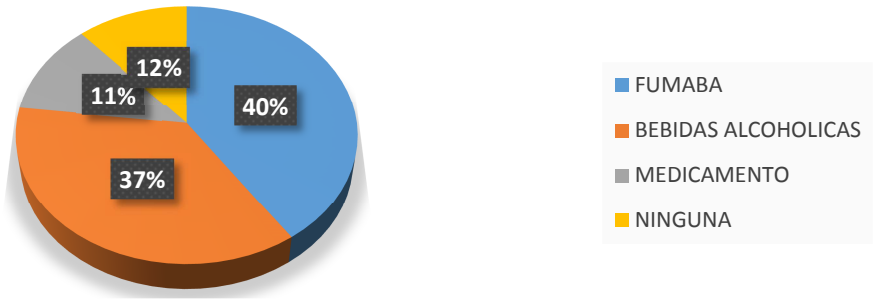


Figura 5: Distribución porcentual de los hábitos que tenían antes de la enfermedad en los pacientes.
Fuente: Encuestas de pacientes

EL 39% de los encuestados manifestaron que puede prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles con comida sana, el 29% indica que tomando abundante líquido, el 28% indica que con ejercicios, el 4% indica no conocer ningún método (Figura 6).

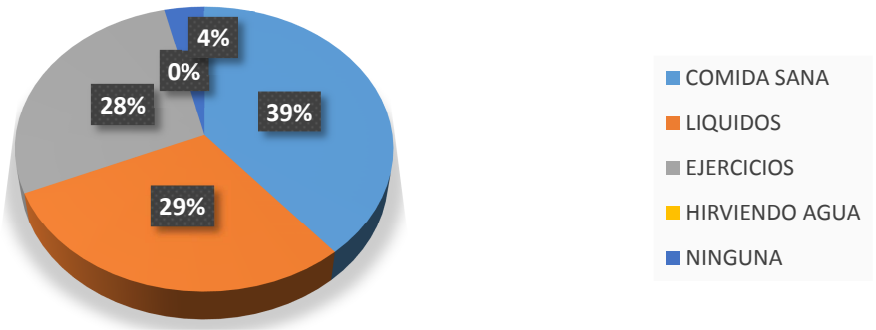


Figura 6: Distribución porcentual del conocimiento de prevención de los pacientes.
Fuente: Encuestas de pacientes

En cuanto a los resultados de la guía de la observación se obtuvo que la utilización de alimentos ricos en grasas (67%) y en sal (72%), además del uso de refrescos gaseados (56%), en la población estudiada.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

En la presente investigación se recolectó información sobresaliente sobre factores predisponente que influyen en el padecimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes de la parroquia Maldonado; con ello se obtuvo como resultados relevantes que la gran mayoría de los pacientes tienen sobrepeso, esto coincide con la encuesta realizada por (MSP, 2014) , que se indica que el sobrepeso y la obesidad afectan a todos los grupos de edad, y de etnia, estos datos son similares a los recolectados en la actual investigación, ya que el 60% de la población presento sobrepeso y en cuanto a la alimentación en ambas poblaciones las personas tienen alimentación desordenada y exagerada en cantidad, cuya afirmación es evidenciada porque el 39% indico consumir comida sana, y el restante de los participantes manifestaron otras alternativas como: Tomar abundante líquido que representa al 29% ,el 28% indica que con ejercicios, es decir que ni la mitad de los encuestados tienen hábitos alimenticios adecuada, por tanto los datos conseguidos en ambas investigación tienen mucha semejanza.

En cuanto a la alimentación de la población estudiada, se pudo observar la utilización de alimentos ricos en grasas (67%) y en sal (72%), además del uso de refrescos gaseados (56%), en la población estudiada, estos resultados dependen en gran parte de la cultura alimentaria de algunos lugares de nuestro país, donde se utilizan mayormente en las costas alimentos con abundantes sal y grasa, aunque estos resultados no coinciden con un estudio realizado en Chile se pudo constatar que la alimentación rica en grasas, sal y bebidas gaseadas no dependen de la cultura, ni tampoco de la economía de las personas si no es un habitó natural en ellos consumir alimentos ricos en grasas (OMS, Organizacion Mundial de la Salud, 2015)

Más de la mitad de los habitantes indicaron realizar actividades, lo que nos demuestra que las enfermedades crónicas no transmisibles en este caso no son producidas por el sedentarismo en la población estudiada, otro de los factores modificable sobresale menos de la mitad de los habitantes el consumo de cigarrillo o tabaco, con respecto a la alimentación el 39% se alimenta de forma saludable, por lo tanto ni la mitad de la

población tiene una nutrición adecuada siento este otro indicador causante de las enfermedades crónicas no transmisibles. Estos resultados no coincidieron con el estudio realizado por (Santistebán, Leey, & Villena, 1999), que se concluyó que la obesidad fue el principal factor para el padecimiento de patologías algunas de las enfermedades crónicas no trasmisibles como: Diabetes Mellitus, hipertensión arterial e hipocolesterolemia, las mismas que fueron señaladas principales causantes de mortalidad; esta información concuerda con la recopilada en este estudio porque en ambas se encontró que la obesidad es un condicionante para la evolución de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Dentro de los resultados del estudio se destaca la incidencia de la hipertensión arterial, por encima de la diabetes mellitus y la cardiopatía isquémica, esto corresponde con un estudio realizado en chile donde se encontraron resultados similares, lo cuales pueden llegar a controlar la hipertensión arterial pero la incidencia es del 47% y la diabetes mellitus 38% como mayor factor de riesgo; estos datos son similares al estudio realizado por Garrido et al., ya que obtuvieron que el 50% de la población estudiada presenta hipertensión, el 29% diabetes mellitus y 21% cardiopatías isquémicas, con esto podemos constatar que la Hipertensión Arterial sigue siendo de mayor riesgo para las personas. (Garrido et al., 2013).

Otro estudio realizado por Guanais, 2011, en América latina y el caribe, se evidencio coincidencia con este estudio, ya que el 68% padecía de enfermedades crónicas no transmisibles como: La Hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la cardiopatía isquémica, datos que son semejantes, ya que en ambas poblaciones estudiadas estas patologías son las principales causas de mortalidad.

Por otro lado en gran parte de la población estudiada realiza actividad física representando a 57% y solo una minoría que es el 10% de los individuos se considera sedentaria, esto es consecuencia de que los participantes del estudio tienen propiedades en el campo donde realizan sus labores diarias de trabajo, por lo tanto caminan hasta 30 minutos dos veces al día, esto es diferente a los resultados que se obtuvo en el estudio realizado en Esmeraldas por De la Rosa Ferrero y Acosta Silva, donde está presente el sedentarismo (63,80%) como principal factor de riesgo de la hipertensión arterial en estos pobladores. (De la Rosa Ferrera & Acosta Silva, 2017).

En el proceso de desarrollo de la investigación se encontró limitaciones en los usuarios, ya que no todas las personas querían colaborar, pero se les explico que la encuesta era anónima y confidencial, que serviría de ayuda para la realización de trabajo de tesis y para que las personas que les interese puedan actuar para el bienestar de las personas de la comunidad.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

El factor de riesgo que sobresale como causa principal de las enfermedades crónica no transmisibles fue la alimentación inadecuada; esto es debido a que las personas se consumen los productos que cosechan y están a su alcance, por lo tanto, no se alimentan de nutrientes variados porque tienen mínimos ingresos económicos.

Alrededor de la mitad de los habitantes la parroquia Maldonado presentan hipertensión, el resto diabetes mellitus y cardiopatías isquémica, lo que quiere decir que la población encuestada en su totalidad presentó enfermedades crónicas no transmisibles, resaltando la hipertensión que indica un alto índice de casos diagnosticados.

Entre los factores no modificables que se hallaron con mayor frecuencia fueron alimentación, alcohol, tabaco, elevado consumo de azúcar y sal, sobrepeso y obesidad; en los modificables se encontró herencia, etnia, edad y sexo.

Las personas presentan nivel medio de conocimiento, sobre las enfermedades mencionadas anteriormente, a pesar de estos se corroboro durante toda la investigación que, a pesar de su conocimiento, aunque escaso, todos presentaban factores de riesgos no modificables, los cuales pudieron evitar el desarrollo y evolución de estas enfermedades.

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

El equipo de salud de la parroquia Maldonado debe dar a conocer a los habitantes productos que puedan sembrar, los cuales sirvan como alternativa de los que no son recomendables para el estado de salud de los usuarios que ya están diagnosticas con las patologías y de esta manera se puedan adquirir nueva costumbre de alimentación mejorando calidad de vida y disminuyendo el índice de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población.

Los habitantes deben aplicar las medidas de prevención como hábitos alimenticios, actividad física, evitar o disminuir el consumo de alcohol y tabaco y otros productos perjudiciales para la salud.

Las familias deben realizar cambios en sus hábitos o costumbre, de manera que modifiquen los factores de riesgos que dependen de ellos y con esto ir mejorando las condiciones de vida de sus descendientes.

Las personas deben insertar poco a poco hábitos saludables e ir disminuyendo costumbres que son perjudiciales para su salud, de tal manera que disminuya los índices altos de los factores que provocan las enfermedades crónicas no trasmisibles.

La Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, debe continuar impartiendo información a la comunidad sobre prácticas saludables para evitar o disminuir la incidencia de personas que presentes las patologías.

BIBLIOGRAFÍA

Alleyne, G. (2015). SALUD PUBLICA DE MEXICO. *SCIELO*, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342015000300018&script=sci_arttext.

Andes. (04 de 03 de 2013). *Agencia Publica de Noticias del Ecuador y Suramerica*. Obtenido de Agencia Publica de Noticias del Ecuador y Suramerica: http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-6-cada-10-muertes-corresponden-enfermedades-no-transmisibles.html

andes. (4 de marzo de 2013). *andes.info.ec*. Obtenido de andes.info.ec: http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-6-cada-10-muertes-corresponden-enfermedades-no-transmisibles.html

Barrera Esneda, C., & Ariza , M. (2014). Conocimientos y factores de riesgo cardiovascular y su relación con la presencia de hipertensión arterial. *UNIVERSIDAD DEL VALLE*, http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/6917. Obtenido de http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/6917

Buckus, R. S. (2014). a evaluación de la exposición a la radiación del campo electromagnético para usuarios de teléfonos móviles. *scindeks srpski citatni indeks, 72*, 1138-1143. Obtenido de http://scindeks.ceon.rs/article.aspx?artid=0042-84501412138B

Burrows , R., & Rojas , P. (2012). Prevalencia del sindrome metabolico en ni?os y adolescentes chilenos con historia familiar de enfermedades cronicas no transmisibles. *PROQUEST*, http://search.proquest.com/docview/1686029351?pq-origsite=gscholar.

Catalá López , F., & Gènova Maleras, R. (2013). La prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles en España: una llamada para la acción. *ELSEVIER*, http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-la-prevencion-control-las-enfermedades-cronicas-no-90200752.

Campos Nonato, I., Hernández, L., & Rojas, R. (2013). Hipertensión arterial: prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. *SALUD PUBLICA DE MEXICO*, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000800011&script=sci_arttext.

Cardoso, J. (12 de Julio de 2015). La electrosensibilidad es una enfermedad casi desconocida. *EL TÉLEGRAFO*. Obtenido de http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/quito/11/la-electrosensibilidad-es-una-enfermedad-casi-desconocida

Casanova Moreno, M., & Trasancos Delgado, M. (2015). Tabaco y diabetes como factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. *REVISTA ELECTRONICA*, http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/154.

David Zieve, M. M. (2015). *https://medlineplus.go.* Obtenido de https://medlineplus.go: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000313.htm

De la Rosa Ferrera, J. .., & Acosta Silva, M. (2017). Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300007

desarrollo, S. d. (2013). *http://documentos.senplades.gob.ec/.* Obtenido de http://documentos.senplades.gob.ec/: http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf

Diaz Perez, A., MO, R. d., & MA, T. Z. (2013). revistas.curn.edu. *CIENCIA Y SALUD VIRTUAL*, http://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/331, .

Dueñas Herrera, A., Ortega Torres, Y., Acosta Gonzales, M., & Morales Salinas, A. (2015). Cardiopatía Isquémica en Cuba. Una puesta al día. 2015. *CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR*, http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/597.

Ecuador, C. d. (20 de 10 de 2008). *http://www.inocar.mil.ec/.* Obtenido de http://www.inocar.mil.ec/: http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf

Goretti, M. (2014). *https://es.slideshare.net.* Obtenido de https://es.slideshare.net: https://es.slideshare.net/Dayaa0528/efectos-nocivos-del-exceso-de-consumo-del-alcohol-cafena-drogas-y-tabaco

Grobbee, D., Galderisi, M., Dominiczak, A., Cifkova, R., Christiaens, T., & Zanchetti, A. (2013). Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la

hipertensión arterial (2013). *SCIENCEDIRECT*, http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893213004120.

Guanais, F. C. (12 de Diciembre de 2011). *Banco interamericano de desarrollo*. Obtenido de Banco interamericano de desarrollo: http://www.iadb.org/es/noticias/comunicados-de-prensa/2011-12-16/enfermedades-cronicas-en-america-latina,9758.html

Guilera Molas, L. (Febrero de 2015). valoracion biólogica de la radiosensibilidad. *Ars. Médica, 20*, 11. Recuperado el 2015, de http://revistes.iec.cat/index.php/AM/article/viewFile/136943/135659

Herrera, A. F. (2013). HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y RIESGO. *REVISTA CUBANA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR*, http://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2013/ccc133-4a.pdf.

Hidalgo, A. (2015). *Utilidad de la RM cardíaca en el pronóstico y seguimiento de la cardiopatía isquémica*. Obtenido de www.sciencedirect.com/scieence/article/pii/S0033833814002069

Hernández Yero, J. A. (2013). Diabetes mellitus, hacia dónde vamos y cómo enfrentarla en el siglo XXI. *REVISTA CUBANA DE ENDOCRINOLOGIA*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532013000100001&script=sci_arttext.

León Aguilera, X., & Rojas Guillén, F. U. (2015). ESTUDIO DE FACTORES DE RIESGO SOBRE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN UN CENTRO DE SALUD RURAL DEL AZUAY-ECUADOR. *REVISTA MEDICA HJCA*, http://www.revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/11.

López Ramírez, M., Ramos Veliz, J., & Padilla Oliva, K. (2015). Evaluación pronóstica en pacientes con cardiopatía isquémica tratados mediante cirugía de revascularización miocárdica. *REVISTA CUBANA CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR*, http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/599.

(INEC), I. N. (2013). *ecuadorencifras.gob.ec.* Obtenido de ecuadorencifras.gob.ec: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf

I.M. Maria, G. (2014). *https://es.slideshare.net.* Obtenido de https://es.slideshare.net: https://es.slideshare.net/Dayaa0528/efectos-nocivos-del-exceso-de-consumo-del-alcohol-cafena-drogas-y-tabaco

Javiera Garrido, J. C. (2013). Control del Hipertenso, un desafío no resuelto. Avances logrados en Chile mediante el Programa de Salud Cardiovascular. *Revista chilena de cardiología*. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602013000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Kershenobich, D., & Chertorivski, S. (2013). Políticas de salud para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en México. En D. Kershenobich, & S. Chertorivski, *LibreriaCide.com* (pág. http://www.libreriacide.com/?P=producto&PRODfamily=libros&PRODclassification=6&PRODproduct=2385#.V0ZhrOQ7E_A). MEXICO: 1a. ed., 2013, 101 pp.

María del Pilar Fagalde H1, J. A. (2005). Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una empresa de servicios financieros de la Región Metropolitana. *Revista medica de Chile*, 133. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000800008

Menéndez Jiménez, J., & Guevara González, A. (2014). Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores. Estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. *REDCDPD*, http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/371.

Menéndez, R. G. (2014). *http://bvs.sld.cu/revistas.* Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol11_3_95/mgi06395.htm

MSP. (2014). Encuesta Nacional de salud y nutrición. *ENASUT-ECU 2012.* Ecuador en cifras. gob.ec.

OMS. (2003). *Organizacion Mundial de salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de salud: http://www.who.int/whr/2003/chapter1/es/index3.html

OMS. (09 de 2015). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/

OPS. (2014). *http://iris.paho.org.* Obtenido de http://iris.paho.org: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7654/CD53-OD345-s.pdf?sequence=17

Peña, M. d. (2013). *http://www.institutoeuropeo.es.* Obtenido de http://www.institutoeuropeo.es: http://www.institutoeuropeo.es/inactividad-fisica-sedentarismo/

Rabelo Padua , G., & Díaz Piñera, W. J. (2012). Enfermedades no transmisibles. Tendencias actuales. *REVISTA CUBANA DE SALUD Y TRABAJO*, http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_2_12/rst07212.htm.

Requejo, C. (10 de Septiembre de 2012). *http://profesordeeso.blogspot.com/*. Obtenido de La electrosensibilidad, la plaga del siglo XXI: http://profesordeeso.blogspot.com/2012/09/la-electrosensibilidad-la-plaga-del.html

revistas.curn. (2013). *MODELO INTEGRAL PARA UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD*, http://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/331.

Rodríguez, D. E. (2016). *http://www.hcdmza.gob.ar.* Obtenido de http://www.hcdmza.gob.ar: http://www.hcdmza.gob.ar/proy/viewer.php?nro=72360

Rodríguez Domínguez, D., Díaz Sánchez, M. E., Ruiz Álvarez, V., Hernández Hernández, H., Herrera Gómez, V., & Montero Díaz, M. (2014). Factores de riesgo cardiovascular y su relación con la hipertensión arterial en adolescentes. *REVISTA CUBANA DE MEDICINA*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232014000100004.

Rogelio López-Vélez, E. M. (2008). *https://www.msssi.gob.es.* Obtenido de https://www.msssi.gob.es: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/docs/GuiaEnfInfImp.pdf

Rosales Floreano, W & Yasaguno Cáceres, M. (2012).

Rubio, L. F. (2015). *http://www.fundaciondelcorazon.com.* Obtenido de http://www.fundaciondelcorazon.com: http://www.fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/cardiopatia-isquemica.html

Sánchez, R. G. (2013). Hipertensión arterial y obesidad en escolares de cinco a once años de edad. *REVISTA CUBANA* , http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312013000400002&script=sci_arttext.

Sanitas. (2017). *http://www.sanitas.es.* Obtenido de http://www.sanitas.es: http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/cardiologia/problemas-corazon/sin012205wr.html

Santistebán, S., Leey, J., & Villena, A. (12 de julio de 1999). *http://bases.bireme.br*. Obtenido de http://bases.bireme.br: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsindexSearch=ID

Senplades, S. N. (2013). *Plan del buen vivir.* Quito. Obtenido de http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion

Steven Dowshen, M. (2015). *http://kidshealth.org.* Obtenido de http://kidshealth.org: http://kidshealth.org/es/teens/type2-esp.html

Suárez Cabrera, R. S. (2000). Fuentes emisoras de radiaciones o campos electromagnéticos no ionizantes de uso médico. *Cubana de Higiene y Epidemiología*, *38*(3), 184-188. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000300005

ANEXOS

ANEXO N° 1 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES POR MES	AÑO 2016									AÑO 2017							
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Elaboración del tema	X																
Aprobación del tema	X																
Elaboración del anteproyecto		X	X	X													
Disertación del anteproyecto de tesis.					X												
Elaboración de encuestas y observación.						X											
Recolección de datos							X										
Procesamiento de datos							X										
Realización del primer borrador								X									
Entrega del primer borrador									X								
Revisión y corrección del primer borrador.										X							
Realización del segundo borrador											X						
Entrega del segundo borrador												X					
Revisión y corrección del segundo borrador													X				
Realización del tercer borrador														X			
Entrega del tercer borrador														X			
Revisión y corrección del tercer borrador.															X		
Finalización de tesis y empastado de libros.															X		
Disertación de tesis																X	
Graduación																	X

ANEXO N° 2 PRESUPUESTO

PAGOS PUCE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	410.85	1232.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,632.14
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	800.00	800.00
Grabadora	1	60.00	60.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,158.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	40	0.30	12.00
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	4	4.00	16.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	3	0.50	1.50
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			301.80
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	20	5.00	100.00
Alimentación	20	3.00	60.00
TOTAL			160.00
5.- TOTAL			3,251.94

ANEXO N° 3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICA/ INSTRUMENTOS
1. Conocer la incidencia y prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica.	Factores predisponente	Son todas las causas que desencadenan la aparición de ECNT.	¿Algún familiar suyo ha sufrido de HTA, DM y CI?		Si - No	Encuestas
			¿En toda su vida ha fumado alguna vez cigarrillo?		Si - No	
			Usted consume alcohol ¿con qué frecuencia?	Marque con una X	Siempre Casi siempre Nunca	
			¿Realiza usted algún tipo de actividad física?		Si - No	
			Habitualmente ¿Le agrega sal a los alimentos durante la cocción?		Siempre Casi siempre Rara vez	

2. Identificar los factores modificables y los no modificables, que favorecen el desarrollo de hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica.	Conocimientos	Información que tienen las personas sobre un tema determinado (ECNT)	¿Sabe usted que son las enfermedades crónicas no transmisibles?	Marque con una X	Si - No	Encuestas
			¿Sabe usted cómo se detecta la diabetes mellitus?		Si - No	
			¿Sabe usted cuáles son los síntomas de hipertensión arterial?		Si - No	
			¿Las cardiopatías isquémicas tienen cura?	Marque con una X		

					Si - No	
			¿Sabe usted cuáles son los valores de glicemia?		Si - No	
3. Establecer el nivel de conocimiento que tienen las personas sobre hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica.	Consecuencias de las ECNT.	.Estudiar todos los efectos adversos que pueden provocar las ECNT			Si - No	
	Intervenciones	Son todas aquellas actividades a prevenir la aparición de estas patologías.	¿Alguna vez un profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?		Si - no	Encuestas

ANEXO N° 4 ENCUESTA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

La siguiente encuesta tiene como objetivo recopilar la mayor información sobre los factores que inciden en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, en habitantes de la parroquia Maldonado.

INSTRUCCIONES:

- No colocar su nombre en ninguna parte de la hoja del cuestionario
- Es importante que conteste a todas las preguntas.
- Marque con una X su respuesta

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

1. Que patología padece usted:
   - Diabetes ( )
   - Hipertensión Arterial ( )
   - Cardiopatía isquémica ( )

2. Hace que tiempo le diagnosticaron su enfermedad

……
……

3. Su enfermedad es hereditaria
   - SI ( )
   - NO ( )
   - Quién de su familia padece estas enfermedades……

4. Antes de diagnosticar su enfermedad: su peso era
   - Normal ( )
   - Elevado ( )
   - Bajo ( )

5. Antes de adquirir la enfermedad usted realizaba alguna actividad de ejercicio y / o recreación
- SI ( )
- NO ( )

6. Tipo de actividad que realizaba antes de adquirir Diabetes, Hipertensión Arterial o Cardiopatía isquémica
- Caminatas ( )
- Trotes ( )
- Aeróbicos ( )
- Natación ( )
- Otros ( )

Cuales……

7. Tiempo que realizaba la actividad
- Diario ( )
- Cada / 2 días ( )
- Semanal ( )
- 1vez al mes ( )

8. Su dieta antes de enfermarse que alimentos consumía y cada qué tiempo

Alimentos	**Diarios**	**1 vez a la semana**	**2 veces a la semana**	**1 vez al mes**
CARBOHIDRATOS: Papa, yuca, arroz, pan, leche, huevos, fideos.				
LEGUMBRES: Alfalfas, alverjas, frijoles, lentejas, habas, aguacate.				
HORTALIZAS: tomate, pimiento, zapallo, lechuga, col, coliflor, espinaca.				
PROTEINAS: arroz integral, patatas, bacalao, atún, pollo, avena.				
FRUTAS				

9. De acuerdo a sus hábitos antes de desarrollar estas enfermedades usted:

Hábitos	**Ocasionalmente**	**1 vez por semana**	**2 veces por semana**
Fumaba			
Bebidas alcohólicas			
Usaba medicamentos			

10. Sus condiciones económicas cubren todos sus gastos para su tratamiento.

- SI ( )
- NO ( )
  Por qué……
  ……

11. Conoce usted cómo se pueden evitar o prevenir la Diabetes, la Hipertensión Arterial o la cardiopatía isquémica

a. Comiendo alimento sano ( )
b. Tomando abundante liquido ( )
c. Realizando ejercicio ( )
d. Hirviendo el agua ( )
e. Ninguna de las anteriores ( )

12. Usted conoce si su enfermedad presenta complicaciones

- SI ( )
- NO ( )
- Como cuales…….....

13. Qué medidas de prevención usted realiza para evitar estas complicaciones acude a sus controles médicos

- SI ( )
- NO ( )
- Con que frecuencia……

14. Usted recibe apoyo de: su Familia: ¿Cuando?

ASPECTOS A EVALUAR	**Si**	**No**	**A veces**
Comparten su dieta			
Caminan con usted			
Realizan actividades de recreación juntos			
Realizan actividades de ejercicio juntos			

ANEXO N° 5 FICHA DE OBSERVACIÒN

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

La siguiente ficha de observación tiene como objetivo recopilar la mayor información sobre los factores que inciden en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, en habitantes de la parroquia Maldonado.

ITEMS	si	no
Realiza ejercicios por más de 15 minutos		
Participa en los ejercicios programados por el personal de salud		
Alimentos ricos en grasas		
Alimentos ricos en sal		
Refrescos gaseados		
Carbohidratos		
Proteínas		