

**Sistematización de resultados obtenidos en el programa de vinculación en los parques municipales de Portoviejo.**

**Systematization of results obtained in the linkage program in the municipal parks of Portoviejo.**

Sistematización de resultados en los parques.

Humberto Alvarado Medina<sup>(1)</sup>

Mirian Hernández Castro<sup>(2)</sup>

Gema Saltos Bazurto<sup>(3)</sup>

Edwin Vinces Moreira<sup>(4)</sup>

(1) Instituto Tecnológico de Superior Portoviejo, Ecuador. e-mail: [humbertoalvar@gmail.com](mailto:humbertoalvar@gmail.com)

(2) Instituto Tecnológico de Superior Portoviejo, Ecuador. e-mail: [vivegarfielh@hotmail.com](mailto:vivegarfielh@hotmail.com)

(3) Instituto Tecnológico de Superior Portoviejo, Ecuador. e-mail: [sb\\_gemae@outlook.es](mailto:sb_gemae@outlook.es)

(4) Instituto Tecnológico de Superior Portoviejo, Ecuador. e-mail: [edwinvinces1989@yahoo.com](mailto:edwinvinces1989@yahoo.com)

**Resumen**

La vinculación con la sociedad es un paso participativo, a través del cual los institutos de educación superior plantean programas sociales para actuar en la solución de problemas de la comunidad. El objetivo del estudio fue mejorar la calidad de vida de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles aplicando estrategias educativas que permitan motivarlos conjuntamente con la familia a utilizar los conocimientos adquiridos en reducir el impacto de las complicaciones por los malos hábitos de vida. Se realizó este trabajo de acción participativa, según el nivel de investigación y su objeto de estudio es aplicado, según el nivel de profundización es exploratoria, descriptiva y explicativa, según los datos obtenidos es cualitativa, según tipo de inferencia es de método deductivo. La intervención estuvo dirigida a 68 usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del cantón Portoviejo que accedieron a participar de la investigación. Para la

*<https://revistas.itsup.edu.ec/sinapsis>*

identificación de los principales problemas se aplicaron Entrevistas con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo de su condición patológica y sus hábitos de vida, utilizando como metodología la matriz de priorización de problemas expuesta en el Análisis Situacional Integral de Salud, determinando los siguientes problemas, inadecuados hábitos alimentarios como ingesta desproporcionada en sal, grasas saturadas y carbohidratos, déficit de conocimiento nutricional sobre el cuidado y manejo en el hogar de su patología; los cuales se priorizan y se actúa en los mismos mediante la ejecución de diferentes actividades logrando satisfacción en los usuarios en el beneficio de su salud.

**Palabras claves:** Hábitos de Vida, Enfermedades crónicas no transmisibles, vinculación con la sociedad.

### **Abstract**

Linking with society is a participatory step, through which institutes of higher education propose social programs to act in solving community problems. This participatory action work was carried out, according to the level of research and its object of study is applied, according to the level of deepening it is exploratory, descriptive and explanatory, according to the data obtained it is qualitative, according to the type of inference it is a deductive method, with the objective of improving the quality of life of users with chronic non-communicable diseases by applying educational strategies that allow them to be motivated together with the family to use the knowledge acquired to reduce the impact of complications from bad lifestyle habits. The intervention was aimed at 68 users with chronic non-communicable diseases of the Portoviejo canton who agreed to participate in the research. For the identification of the main problems, Interviews and a Survey were applied with the objective of knowing the level of knowledge about the management of their pathological condition and their life habits, using as methodology the prioritization matrix of problems exposed in the comprehensive Situational Analysis health, determining the following main problems; inadequate eating habits such as disproportionate intake of salt, saturated fats and carbohydrates, deficit of nutritional knowledge about the care and management at home of their pathology; which are prioritized and acted upon through the execution of different activities achieving user satisfaction for the benefit of their health.

**Key words:** Habits of Life, Chronic non-communicable diseases, relationship with society.

## **Introducción**

La Organización Mundial de la Salud define a las enfermedades crónicas no transmisibles como: “Enfermedades crónicas que tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales” (...), entre los principales tipos de Enfermedades crónicas no transmisibles encontramos los trastornos cardiovasculares como ataques cardíacos, los accidentes cerebrovasculares, trastornos hipertensivos, el cáncer, los trastornos respiratorios crónicos como las enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el asma, y la diabetes (OMS, 2018).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2018 realizó una investigación cuyos datos reflejaron que estas enfermedades matan aproximadamente 41 millones de personas cada año equivalente al 71% de las muertes que se producen mundialmente, correspondiente a personas entre 30 a 69 años de edad, considerándose estas “muerte prematura”; el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de drogas y las dietas malsanas aumentan el riesgo de fallecer por causa de una Enfermedad crónica no trasmisible.

El presente estudio muestra una descripción general del cantón Portoviejo desde el punto de vista de Salud, ya que en el desarrollo de este proyecto de intervención se identificó como problema principal: la evidente necesidad y aumento del índice de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles, alrededor del 58.8 % de los usuarios presentan hipertensión arterial y el 41.17 % diabetes mellitus (OMS, 2018).

En este sentido Ramírez, Vinaccia, & Ramón (2004), hacen alusión a la calidad de vida y señalan que se deben realizar actividades que promuevan la realización de ejercicios, una alimentación balanceada, consejería para el autocuidado, capacitar a los sujetos y familiares de los afectados sobre el tema de nutrición.

Por otra parte es importante hacer alusión a las guías alimentarias, que son un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos, que se le facilita a la población para una mejor selección de una dieta saludable (Molina, 2008). Otro aspecto importante es el control del peso corporal y talla mensual,

pues les permite a las personas tomar medidas para eliminar las malas prácticas en relación a su alimentación.

El presente artículo tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles aplicando estrategias educativas que permitan motivarlos conjuntamente con la familia a utilizar los conocimientos adquiridos en reducir el impacto de las complicaciones por los malos hábitos de vida.

### **Material y métodos**

Se realizó un estudio de acción participativa, según el nivel de investigación y su objeto de estudio es aplicado, según el nivel de profundización es exploratoria, descriptiva y analítica, según los datos obtenidos es cualitativa, según tipo de inferencia es de método deductivo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de usuarios con Enfermedades crónicas no transmisibles aplicando estrategias educativas que permitan motivarlos conjuntamente con la familia a utilizar los conocimientos adquiridos en reducir el impacto de las complicaciones por los malos hábitos de vida.

Para la identificación de los principales problemas se aplicó una entrevista con el objetivo de conocer las características generales de la población en estudio como: edad, género, constantes vitales, peso, talla IMC, la intervención estuvo dirigida a 68 personas del cantón Portoviejo que accedieron a participar de la investigación, los criterios de inclusión fueron los habitantes mayores de 19 excluyendo a los menores de esa edad.

Se utilizó como metodología la matriz de priorización de problemas expuesta en el Análisis Situacional integral de salud, determinando los siguientes problemas principales; inadecuados hábitos alimentarios como ingesta desproporcionada en sal, grasas saturadas y carbohidratos, déficit de conocimiento nutricional sobre el cuidado y manejo en el hogar de su patología; los cuales se priorizan y se actúa en los mismos mediante la ejecución de diferentes actividades logrando satisfacción en los usuarios en el beneficio de su salud. La investigación declaró no tener conflicto de intereses y se garantiza el anonimato de los informantes.

## Resultados

Los resultados reflejan que en el cuarto trimestre del año 2019 se manejaron un total de 68 usuarios, de los cuales se denota que el 58.8 % de los usuarios son Hipertensos y el 41.17 % son Diabéticos.

Tabla 1.

Descripción	Cantidad	%
Hipertensión arterial	40	58.8
Diabetes Mellitus	28	41.17
Total	68	100

Tabla 1. Distribución de usuarios según Patología. Portoviejo – Manabí

En la investigación predominó el género femenino con 36 usuarios equivalentes al 53%, en cambio el género masculino se reportaron 32 usuarios equivalente al 47%. Tabla 2.

Género	Cantidad	%
Femenino	36	53
Masculino	32	47
Total	68	100

Tabla 2. Distribución de usuarios según género. Portoviejo – Manabí

En lo concerniente a los rangos de edad que predominaron fue a partir de 60 años en adelante con un 20.6% de mayor prevalencia, y de menor prevalencia con 1.5% las edades entre 36 a 30 años

Tabla 3.

Edades	Cantidad	%
19 - 25	4	5.9
26-30	1	1.5
31-35	3	4.4
36-40	9	13.2
41-45	13	19.1
46-50	2	2.9
51-55	9	13.2
56-60	13	19.1
61+	14	20.6
Total	68	100

Tabla 3 Distribución porcentual por Edades. Portoviejo – Manabí

Según los rangos de peso en que se encuentran los usuarios reflejan que predominan a partir de 80 Kg en adelante con un 22.1%, y de menor prevalencia los pesos entre 56 a 60 kg con el 0.0%. Tabla 4.

Peso	Cantidad	%
Menor a 50 Kg	2	2.9
50 a 55 Kg	4	5.9
56 a 60 Kg	0	0.0
61 a 65 Kg	7	10.3
66 a 70 Kg	4	5.9
71 a 75 Kg	12	17.6
76 a 80 Kg	3	4.4
81 a 85 Kg	15	22.1
86 a 90 Kg	4	5.9
91 a 95Kg	6	8.8
96 a 100 Kg	2	2.9
101 a 105 Kg	3	4.4
106 a 110 Kg	4	5.9
111 a 115 Kg	2	2.9
Total	68	100

Tabla 4 Distribución porcentual por Peso. Portoviejo – Manabí

Los rangos de talla en que se encuentran los 68 usuarios reflejan que predominan las tallas a partir de 156 a 160 cm con un 22.1%, y de menor prevalencia. Tabla 5.

Talla (cm)	Cantidad	%
130-135	1	1.5
136-140	2	2.9
141-145	0	0.0
146-150	2	2.9
151-155	5	7.4
156-160	15	22.1
161-165	10	14.7
166-170	12	17.6
171-175	5	7.4
176-180	9	13.2
181-185	4	5.9
186-190	1	1.5
191-195	2	2.9
Total	68	100

Tabla 5. Distribución porcentual por Talla. Portoviejo – Manabí

Podemos constatar el rango de índice de masa corporal en el cual estaban los usuarios, denotando que el rango sobrepeso descendió del 37 al 28 %, además existía un usuario que se encontraba en delgadez extrema el cual logró incrementar su índice de masa corporal. Tabla 6.

IMC	Resultados			
	Inicial		Final	
	F	%	F	%
Delgadez extrema	1	1	0	0
Delgadez	0	0	1	1
Normal	21	31	32	47
Sobrepeso	25	37	19	28
Obesidad I	16	24	12	18
Obesidad II	3	4	3	4
Obesidad III	2	3	1	1
Total	68	100	68	100

Tabla 6. Distribución porcentual por IMC. Portoviejo – Manabí

## Discusión

La Organización Mundial de la Salud en el año 2018 realizó una investigación cuyos datos reflejaron que estas enfermedades matan aproximadamente 41 millones de personas cada año equivalente al 71% de las muertes que se producen mundialmente, correspondiente a personas entre 30 a 69 años de edad, considerándose estas “muerte prematura”; el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de drogas y las dietas malsanas aumentan el riesgo de fallecer por causa de una Enfermedad crónica no trasmisible (OMS,2018).

Algunos autores hacen referencia a que estas patologías pueden ser desencadenadas por una serie de factores, los cuales se encuentran interrelacionados y no son modificables como etnia, edad avanzada, antecedentes familiares o genéticos. Como se menciona en el Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas en los años 2013 al 2019, las enfermedades no transmisibles son la causa principal de enfermedad y muerte prematura y evitable en la Región de las Américas (OPS,2014).

Se concuerda con los estudios realizados por Freire, et al., (2014), que realizó una investigación con el apoyo del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia y colaboración con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud estiman que en los años 2011 al 2013 en Ecuador, las Enfermedades crónicas no transmisibles están

afectado a la población con tasas elevadas que aumentan progresivamente cada año, por lo cual la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición efectuó un estudio donde sus datos reflejaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo etario entre los 19 a 60 años es de 62.8%, la prevalencia de Diabetes e Hipertensión arterial en la población de 10 a 59 años es de 2.7%, de 60 años es del 12.3%, de 60 a 64 años del 15.2% (Freire et al., 2013).

Se concuerda con otros estudios realizados en Ecuador sobre el mismo tópico, en la que hacen alusión a los factores de riesgo cardiovasculares que acompañan a la población de hipertensos, en la que señalan a la obesidad, desconocimientos de las enfermedades y éstos, asociados a otras condicionantes, podrían incidir de forma importante en la salud de la población estudiada (De la Rosa & Acosta 2017).

El estudio muestra descripción general del cantón Portoviejo desde el punto de vista de Salud, ya que en el desarrollo de este proyecto de intervención se identificó como problema principal: la evidente necesidad y aumento del índice de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles, alrededor del 58.8 % de los usuarios presentan Hipertensión arterial y el 41.17 % Diabetes Mellitus, esta prevalencia se encuentra sujeta al alto índice de sobrepeso y obesidad, las cuales se deben a los inadecuados hábitos alimentarios como ingesta desproporcionada en sal, grasas saturadas y carbohidratos, déficit de conocimiento nutricional sobre el cuidado y manejo en el hogar de su patología, ausencia de programas de promoción de la salud, sedentarismo, o inactividad física.

Se recomienda que el manejo de estas patologías se realice de forma temprana, porque al no diagnosticarse, tratarse o controlarse de manera oportuna, pueden causar complicaciones devastadoras como: trastornos visuales y ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, derrame cerebral, amputación de las extremidades inferiores y disfunción eréctil ya que toda estas complicaciones mencionadas son a corto plazo agudas y potencialmente letales. En un porcentaje estas complicaciones suelen desarrollarse como resultado de un retraso en el diagnóstico, tratamiento inadecuado o enfermedades concurrentes, falta de acceso a los servicios de salud para su adecuada educación y autocuidado.

La constitución, en su artículo #66 menciona que el derecho a una vida digna se obtiene cuando se asegura la salud, la alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido etc. Por ello mejorar la calidad

de vida de la población es un proceso multidimensional. Entre las Políticas y lineamientos estratégicos que promueven la calidad de vida de la sociedad propuestos por el Plan nacional del buen vivir tenemos el: Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permita gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas a través del desarrollo e implementación de mecanismos como charlas educativas, campañas y/o capacitaciones que permitan fomentar una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada en la población. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013)

Llevar un control médico periódico y regular es la manera más sencilla y eficaz de controlar su estado de salud permitiendo mejorar en cierto modo la calidad de vida de las personas, este debe estar encaminado en revelar complicaciones de salud, diagnosticar patologías en etapa temprana, identificar factores de riesgo, tomando en cuenta que el control médico varía de acuerdo a edad, sexo, antecedentes patológicos personales y/o familiares. (Velasquez, L.J., 2014)

## **Conclusiones**

La cultura y hábitos familiares son un reto para los profesionales de la salud en estos tiempos de tecnología y diversificación, donde las personas prefieren una comida rápida y sentarse a tomar un café, en vez de una comida balanceada y una caminata por el parque. Debido a esto el incremento exponencial de patologías crónicas no transmisibles, como la hipertensión, la diabetes y la obesidad, por esta razón se lleva a cabo esta investigación, para mejorar los aspectos fisiológicos y alimenticios de los ciudadanos que asisten a los parques públicos de la ciudad de Portoviejo.

Mediante la aplicación de la matriz de priorización de problemas, expuesta en el análisis situacional integral de salud se logra identificar los siguientes problemas: el desapego a programas que incentiven hábitos saludables, la ausencia de programas de información y capacitación sobre promoción a la salud, se logró motivar y comprometer a los diferentes usuarios afectados por enfermedades crónicas.

Se concluye la importancia de la sistematización de resultados que se obtuvieron en la vinculación durante el periodo indicado y que aún se efectúa en dichas áreas, se estableció la relación que existe entre el manejo de la información sobre los hábitos saludables y la actividad física, el desapego a

programas que incentiven hábitos saludables es el principal causante enfermedades crónicas no transmisibles, así como la ausencia de programas de información y capacitación sobre promoción a la salud, así mismo, se logró motivar de manera efectiva y activa a las personas que participaron de este estudio, con el fin de mantener su condición actual en mejores condiciones y poder darle seguimiento.

## **Bibliografía**

- Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, M., Silva, K., Romero, N. (2013). Resumen Ejecutivo Tomo 1 - Encuesta Nacional de Salud y Nutricion de Ecuador. Ecuador. (2011-2013). Recuperado de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf)
- De la Rosa, J. & Acosta, M.(2017). Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador. Rev. Archivo Médico de Camagüey,(21),3. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v21n3/amc070317.pdf>
- Molina, V. (2008). Guías Alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las Guías Alimentarias. Rev. Anales Venezolanos de Nutrición, (21), 1. Recuperado de <http://ve.scielo.org/pdf/avn/v21n1/art06.pdf>
- OMS. (2018). Enfermedades no transmisibles. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OPS. (2014). *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019*. Washington, DC, Estados Unidos: Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-accion-prevencion-control-ent-americas.pdf>
- Ramírez, W., Vinaccia, S. & Ramón, G. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: Una revisión teórica. Rev. de Estudios Sociales, (18). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a08.pdf>
- Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo. (2013). Plan Naciones del Buen Vivir. Quito, Pichincha , Ecuador.

Velasquez, L. J. (2014). *MUNI Salud*. Recuperado de [http://munisalud.muniguate.com/2014/01ene/estilos\\_saludables02.php](http://munisalud.muniguate.com/2014/01ene/estilos_saludables02.php)