

**UNIVERSIDAD “GERARDO BARRIOS”
CENTRO REGIONAL USULUTÁN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**FACTORES DE RIESGOS QUE FAVORECEN LA INCIDENCIA Y
DESARROLLO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES (DIABETES, HTA) EN MUJERES DE 30 A 80 AÑOS
QUE CONSULTAN EN EL ÁREA DE LA CONSULTA EXTERNA DEL
HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO DEL DEPARTAMENTO DE
USULUTÁN EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2017**

RESPONSABLE

USULUTÁN, ABRIL DE 2018

INDICE

CONTENDIO	N° DE PAGINA
INTRODUCCION.....	iv.
CAPITULO I	
1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Situación problemática.....	9
1.2 Enunciado del problema.....	13
2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
3.1. Objetivo General.....	16
3.2. Objetivos Específicos.....	16
4. METAS.....	16
5. ALCANCES Y LIMITACIONES	17
5.1. Alcances.....	17
5.2. Limitaciones.....	17
CAPITULO II	
6.MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	18
6.1 Antecedentes del Problema.....	18
6.2 Bases teóricas.....	22
6.3 Definición de términos básicos.....	25
CAPITULO III	
7.OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28
7.1 Identificación de variables.....	28
7.2 Operacionalización de Variables.....	29
CAPITULO IV	
8.TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
8.1 Población y Muestra.....	31
8.2 Métodos, Técnicas E instrumentos.....	34
8.3 Procedimiento.....	34
8.4 Recolección de datos	35

CAPITULO V

9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....36
9.1 Presentación, análisis e interpretación de datos.....36

CAPITULO VI

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....94
10.1 Conclusiones.....94
10.2 Recomendaciones.....96

CAPITULO VII

11. BIBLIOGRAFIA.....98

ANEXOS

INTRODUCCION

En nuestro vivir de cada día existe en algún lugar del mundo es diagnosticada una mujer una mujer con más de alguna enfermedad crónica no transmisibles en la actualidad ya no es un impacto para la medicina es más bien una aceptación que la mujer debe de convivir con estas patologías con la que su vivir se convierte en una carga económicos para el gobierno, la familia, la sociedad e indiscutiblemente para muchas de la cual depende de otras personas su cuidado de salud.

La Enfermedad no transmisible (ENT) es una condición médica o enfermedad considerada no infecciosa o no transmisible. Las enfermedades no transmisibles pueden referirse a enfermedades crónicas, las cuales duran largos períodos de tiempo y que progresan lentamente que pueden resultar de la combinación de factores fisiológicos, ambientales y conductuales

Según la Organización Mundial Para la Salud, considera riesgo las complicaciones que genera las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Ya que estas generan el desarrollo de otras enfermedades crónicas ,la diabetes mellitus es una de las causante de las complicaciones de circulación periféricas en las miembros inferiores y esta falta de irrigación es la frecuente para realizar procedimientos quirúrgicos de cirugías que significa la pérdida de un miembro del cuerpo y que la mujer no pone interés en el cuidado diario de revisión de los pies ,la hipertensión arterial es una de las frecuentes en las mujeres e indicios para el desarrollo de la enfermedad insuficiencia renal y estos a recibir tratamiento de diálisis o hemodiálisis genera gasto económicos tanto para la familia y el gobierno

En virtud de lo anterior, esta investigación estuvo orientada a conocer factores de riesgos que favorecen la incidencia y desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles (Diabetes, HTA) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután.

No solamente el perfil genético se ve involucrado para estas enfermedades es también el involucramiento de todos, iniciando desde la casa, escuela, trabajos prestadores de

salud, etc. Todo esto para el buen vivir, es por ello por lo que debe de iniciarse de temprana edad la promoción y prevención de estas enfermedades ya que

no solo afecta a las mujeres sino también a los hombres que están dentro de este grupo de personas de padecer estas enfermedades crónicas no transmisibles.

El contenido del presente estudio está enmarcado dentro de los pasos metodológicos de la investigación científica, expuestas en capítulos en la forma siguiente.

El Capítulo I, comprende. El Planteamiento del problema, donde se enfoca la situación problemática de los factores de riesgos que favorecen la incidencia y desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles (Diabetes, HTA) en mujeres de 30 a 80 años para luego enunciar el problema de la investigación, la justificación, alcances, limitaciones y objetivo general en la cual se base los factores de investigación. Del objetivo general se derivaron los específicos determinando los factores que favorecen la incidencia y desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HTA), en la cual estuvo sustentada la investigación.

El Capítulo II, se desarrolló el marco teórico conceptual, que inicia con los antecedentes del problema donde de exponen aspectos de carácter importantes en donde refleja desde el punto de que ha venido evolucionando las enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HTA) en la actualidad.

El Capítulo III, contempla la Identificación y Operacionalización de Variables, en donde se dieron a conocer los factores que favorecen las enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HTA)

El Capítulo IV, representa la metodología de la investigación la incluye el tipo de investigación que se realizó, población, métodos, técnicas e instrumento.

El Capítulo V, se llevó a cabo la tabulación, análisis e interpretación de datos de los resultados obtenidos en el campo de la investigación.

El Capítulo VI, contiene las conclusiones y recomendaciones que servirán para mejorar la situación problema.

El Capítulo VII, finalmente un elemento importante que hay que agregar en el trabajo de investigación científica es la bibliografía, anexos respectivos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

No es una ficción, es un hecho de la vida real, que muchas personas están padeciendo de diversas enfermedades crónicas no transmisibles. Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los hábitos de vida actuales. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2015)

En El Salvador, la Diabetes e Hipertensión Arterial se han considerado un impacto de deterioro de salud irreversible, para la mayoría de la población salvadoreña sin importar el nivel económico y edades.

En los últimos diez años en El Salvador estas enfermedades se consideran una epidemia que han evolucionado teniendo un alto índice de desarrollo de estas y de otras enfermedades crónicas no transmisibles. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2015)

En los años recientes, la demanda de atención médica se incrementó debido a las sintomatologías que presentan los demandantes de salud tanto nivel primario como de segundo nivel.

En el 2007 se registraron unos 4.45 millones de defunciones por estas enfermedades, de las cuales un 37% se produjeron en menores de 70 años. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017)

Las ECNT son la causa de la mayor parte de los costos evitables de la atención sanitaria. Su desarrollo está asociado principalmente a un conjunto de factores de riesgo comunes como el tabaquismo y la exposición pasiva al humo de tabaco en el ambiente, un régimen alimentario poco saludable, la baja actividad física, obesidad, consumo nocivo de alcohol, riesgos ambientales y ocupacionales, entre otros. (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2013)

Se estima que el 10 % de la población mundial, esto es alrededor de 350 millones de personas, adolecen de esta enfermedad, el 80% de ellos vive en lugares que carecen de la viabilidad de salud sanitaria o población que viven en lugares que rentan vivienda ya sea media o baja de clase social que disponen de recursos limitados para hacer frente al impacto de la enfermedad y nos lleva a disminución de la calidad y de la esperanza de vida de los diabéticos en estos lugares e hipertensos. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2015)

Además, los que la padecen y no toman en serio el cuidado de su enfermedad tienen la posibilidad de ser víctimas de un derrame cerebral debido al mal manejo de la hipertensión arterial o el abandono de tratamiento que es el doble de aquellos sin diabetes o con diabetes controlada.

Este impacto hace también que los diabéticos tengan el triple de posibilidades de morir de un infarto cardíaco o de muerte súbita de origen cardíaco, diez veces la posibilidad de amputación de uno o los dos miembros inferiores. (Harrison., & Wilson, , 1993)

Sigue siendo la causa principal de ceguera arriba de los cuarenta años, y aumenta la posibilidad de daño renal permanente en forma exponencial (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017).

Atraves de la promoción, prevención oportuna es posible que estas enfermedades tengan un periodo tardío para desarrollarse.

Las estadísticas van más allá y nos demuestran que las familias que tienen a un diabético pueden llegar a gastar hasta el 30% de su presupuesto en el manejo de su enfermedad; lo que hace de la diabetes una de las enfermedades con mayor costo económico en la actualidad. (Harrison., & Wilson, , 1993)

La diabetes es una enfermedad crónica, pero puede ser controlada y sus síntomas pueden tener una reducción significativa con un régimen alimenticio sano y una rutina de ejercicios ambos deberán ser pilares de la persona que padece de esta enfermedad. La clave para vigilarla radica en los hábitos saludables que se establezcan.

Según la Federación de Diabéticos, estos hábitos pueden reducir el 70 % de las incidencias de casos. (WikipediaEnciclopedia libre, 1993)

Existen muchos mitos y desinformación entorno a ella, sobre todo que la diabetes aparece por el alto consumo de golosinas. Los alimentos con alto contenido dulce si afectan, pero es algo más complejo que esto (WikipediaEnciclopedia libre, 1993).

Con todo, la diabetes se ha convertido en la causa principal de muerte en personas en edad productiva, por encima del cáncer, las enfermedades cerebrales y cardiovasculares.

Daño en los riñones y los problemas vasculares aumentan el riesgo de sufrir enfermedades como, la hipertensión arterial, insuficiencia renal, infartos y causan infecciones.

Además, los pacientes pueden sufrir otros problemas que desconocen que se pueden desarrollar por no mantener una dieta adecuada de alimentos más la implementación de ejercicios los cuales muchas consultan cuando presentan algunas complicaciones como problemas en la piel, erupciones, abscesos, cambios de color de piel, problemas en los huesos, problemas digestivos como también disfunción sexual (WikipediaEnciclopedia libre, 1993).

Lo más importante antes estos padecimientos es que son controlables y pueden evitarse el daño de diversos órganos, como los riñones, los ojos o los pies, problemas cardiovasculares, problemas cardiovasculares periféricos y centrales. (WikipediaEnciclopedia libre, 1993)

Constituyen un problema complejo de salud pública y un reto para el desarrollo económico.

Requieren intervenciones del sector salud, así como de otros sectores del gobierno, la sociedad civil y el sector privado. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017)

Para evitar las complicaciones los especialistas recomiendan tener un estricto control de la glucosa, control de la toma de la presión arterial. (WikipediaEnciclopedia libre, 1993)

Más la complementación de la dieta balanceada no consumo de sal, ya que la sal acumula agua intersticial en los tejidos y hace que los riñones se sobrecarguen de agua la cual reduce la presión sanguínea y no hay irrigación sanguínea en todos los tejidos y órganos del cuerpo y no suspender los tratamientos, realizar actividad física por lo menos 30 minutos de caminata tres veces a la semana.

La hipertensión arterial (HTA) es la más frecuente de las condiciones que afectan la salud de las personas adultas en todas partes del mundo (I & Terue, 2009).

La escasez de síntomas que produce en sus etapas iniciales, unidos al daño de la mayoría de los órganos y sistemas del organismo, le han dado el calificativo de “enemigo o asesino silencioso. (I & Terue, 2009)

La hipertensión es más frecuente en personas sedentarias como las trabajadoras de oficinas, médicos, ama de casa y sujetos con exceso de grasa corporal, y en determinadas familias, también su prevalencia aumenta con el envejecimiento. La inmensa mayoría de los pacientes hipertensos presentan hipertensión primaria o esencial de origen multifactorial e impreciso (I & Terue, 2009)

1.2 Enunciado del problema

¿Cuáles son los Factores de riesgos que favorecen la incidencia y desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HTA) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017?

2. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.

En el Departamento de Usulután, los datos estadísticos según encuestas realizadas en la UGB , dan como resultado que dentro de las enfermedades que prevalecen más están la diabetes e hipertensión arterial, razón por la cual se tomaron estos datos para realizar la investigación para identificar los factores de riesgos que favorecen la incidencia y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, H.A) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután

La diabetes mellitus al no ser tratada a tiempo desencadena otras enfermedades, incluso la muerte.

En la hipertensión arterial, conocida como muerte silenciosa, se ven relacionados muchos órganos tales como: El corazón, el riñón, el hígado, el pulmón, las glándulas suprarrenales y los vasos sanguíneos, cuya acción conjunta y sincrónica es coordinada por el sistema nervioso autónomo central y periférico. (Harrison., & Wilson, , 1993)

Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuando más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.

La mayoría de las personas con hipertensión no muestra ningún síntoma, en ocasiones la hipertensión causa síntomas como dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigo, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales, pero no siempre.

Si no se controla, la hipertensión puede provocar un infarto, un ensanchamiento del corazón y, a la larga, una insuficiencia cardíaca. (Salud, 2017)

El páncreas es el órgano regulador de insulina que suministra al cuerpo lo necesario para que funcione y que ayuda a la digestión de los alimentos, el cual al no funcionar bien dentro del cuerpo humano se desarrolla la diabetes, esto limita a la persona realizar actividades y que lo hace vivir como un ente que piensa que psicológicamente deja de ser útil. (Harrison., & Wilson, , 1993)

A través del desarrollo de las ECNT muchas mujeres caen en un estado de depresión y hasta el mismo abandono de la pareja cuando este ve que la enfermedad progresa

hasta el grado de amputación de miembros de su cuerpo. El sedentarismo, la obesidad, el alcoholismo, la alimentación inadecuada son factores para que se desarrollen estas enfermedades, como también la bajo estima y el abandono del tratamiento hacen que incrementen las ECNT. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017)

En El Salvador se considera una de las principales causas de mutilación del cuerpo cuando la persona no se realiza un autocuidado debidamente con medidas higiénicas para evitar las apariciones de pie diabético poco o nada le toman importancia a la revisión constante de los de los pies en esta área se pierde la sensibilidad por falta de irrigación sanguínea periférica razón por la cual la persona debe estar en constante cuidado y esto puede conducir a la muerte cuando se desconocen los signos y síntomas que hacen que el individuo pierda la sensibilidad de tacto en los pies. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2015)

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

3.1- OBJETIVO GENERAL

Conocer factores de riesgos que favorecen la incidencia y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, Hipertensión Arterial) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017

3.2 - OBJETIVOS ESPECIFICOS

Priorizar los factores de riesgos que favorecen la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HA) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017

Determinar otras enfermedades que se desarrollan a partir de las enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, Ha) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017

4. METAS

A través de esta investigación lograr concientizar a las instituciones prestadora de servicios de salud que brinden una mejor calidad de salud a las usuarias que padecen de estas enfermedades crónicas no transmisibles y a sus acompañantes y a toda aquella que hace uso de los servicios de salud pública, para hacerle énfasis en las que aún no padecen de estas enfermedades, que todos seamos portadores de la prevención de estas enfermedades.

Arraigar desde temprano el diagnóstico médico y así prevenir las posibles complicaciones que desarrollan estas enfermedades.

5. ALCANCES Y LIMITACIONES

5.1 - ALCANCES

Permitirá identificar factores que aún no han sido identificados que influyen en la incidencia de estas enfermedades crónicas no transmisibles y que favorecen el desarrollo de otras enfermedades.

Permitirá profundizar los conocimientos sobre las variables en estudio, y servirá como referencia para otros estudios más a profundidad que relacionen estas enfermedades conociendo otros factores relevantes.

Favorecer a la consulta externa del hospital, en darles a conocer la incidencia de casos en mujeres de 30 a 80 años para seguimiento de estas enfermedades y la prevención del desarrollo de otras.

5.2 - LIMITACIONES

Interés por parte de las personas en estudio

Obtener datos estadísticos a nivel de hospital

Veracidad de las personas en el momento de la recolección de información

CAPITULO II

6. MARCO TERIOCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

6.1- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Areteo de Capadocia en el siglo II, en la era cristiana, a los síntomas que presentaba una persona de polifagia, poliuria y polidipsia, le dio afección el nombre de Diabetes que significa en griego SIFÓN, refiriéndose al signo más llamativo que es la eliminación excesiva de agua por los riñones con la cual quería decir que el agua entraba y salía sin retención en el riñón (Harrison., & Wilson, , 1993).

En el siglo XV A.C, se describe los síntomas que parecen corresponder a la diabetes.

En el año 1,679 Tomás Willis, hizo una descripción magisterial de la diabetes, fue, el quién refiriéndose al sabor dulce de la orina, le dio el nombre de Diabetes Mellitus (sabor a miel) (Harrison., & Wilson, , 1993)

En el año 1,775, Dopson, identificó la presencia de glucosa en orina (Harrison., & Wilson, , 1993).

En el año 1,788 el inglés Rollo consiguió mejorías notables con un régimen rico en proteínas y grasas y limitadas en hidratos de carbonos.

En el siglo XIX, el gran clínico francés Bouchard, señaló la importancia de la obesidad y la vida sedentaria en el origen de la diabetes y marco normas para el tratamiento dietético basándose en la restricción de los glucósidos en el bajo valor calórico de la dieta. (Harrison., & Wilson, , 1993)

Para los primeros griegos, las arterias eran contenedores de aire, como lo indica su nombre, Arterios de los términos aer, air, terios, contener, pues al disecar los cadáveres los encontraban vacíos. (Harrison., & Wilson, , 1993)

Aristóteles (384-322 A. C.), enseñó que la sangre tenía su origen en el corazón y volvía al organismo (Harrison., & Wilson, , 1993).

En el año 2600 A.C, es denominado la hipertensión arterial como Enfermedad del, Pecho Duro. (Harrison., & Wilson, , 1993)

En 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó la diabetes en la lista de las diez enfermedades que causan más la muerte al año. La International Diabetes Federation (IDF) señaló que 366 millones de personas padecen de este síndrome y se estima que para el 2030, la cifra se elevará a 552 millones de personas en el mundo con diabetes (Castro, 2016).

En los últimos diez años las enfermedades crónicas no transmisibles ha presentado una crisis epidemiológica de la prevalencia y el desarrollo de estas enfermedades alrededor del mundo. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2015) .

En El Salvador 212.2 muertes por cada 100,000 habitantes son causadas por las enfermedades crónicas no transmisibles. En las personas mayores de 60 años se registran 82% de las defunciones, con tasa de hasta de 903 por 100,000 habitantes. (Enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta mayor en El Salvador, 2017)

El Salvador enfrenta una triple carga caracterizada por las enfermedades crónicas no transmisibles

Durante el año 2013, las enfermedades no transmisibles fueron responsables del 35% de las defunciones en la red hospitalaria.

La hipertensión arterial no muestra diferencia de género y la diabetes mellitus afecta principalmente a las mujeres (60.6%) (Salud, 2017)

Ya que la escasez de síntomas que produce la hipertensión arterial en sus etapas iniciales, unidos al daño de la mayoría de los órganos y sistemas del organismo, le han dado el calificativo de “enemigo o asesino silencioso” (I & Terue, 2009)

La hipertensión es más frecuente en personas sedentarias como las trabajadoras de oficinas, médicos, ama de casa y sujetos con exceso de grasa corporal, y en determinadas familias, también su prevalencia aumenta con el envejecimiento. La inmensa mayoría de los pacientes hipertensos presentan hipertensión primaria o esencial de origen multifactorial e impreciso (I & Terue, 2009)

El 20 de marzo 2017, el MINSAL demostró datos del año 2015 sobre las enfermedades crónicas no transmisibles de las cuales da los resultados.

La Hipertensión arterial se está presentando con mayor frecuencia en el género femenino como lo dijeron los resultados del MINSAL. Siendo la mujer con mayor porcentaje con un 38% en comparación con el hombre con un 35%. En El Salvador las enfermedades crónicas no transmisibles están relacionadas con la poca ingesta de verdura y fruta. También se identifica como causa de estas enfermedades crónicas no transmisibles el consumo de bebidas azucaradas sustituyendo el agua, el exceso de consumo de sal, medicamento antiinflamatorio y analgésicos, el uso prolongado de anticonceptivos orales incluso el desconocimiento de los aspectos elementales de la patología del desarrollo de otras enfermedades crónicas no transmisibles. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017)

La diabetes se asocia con la aparición de complicaciones en muchos sistemas orgánicos ,siendo los más evidentes la pérdida de la visión si el paciente no sabe controlar los niveles de glucosa en la sangre esto puede ocasionarle ceguera ,el compromiso de la función de los riñones que tienen que sobrecargar esta función de eliminación de toxina conlleva a un deterioro funcional progresivo ,requiriendo diálisis ,hemodiálisis y trasplantes de riñón, el compromiso de vasos sanguíneos está relacionado con la falta de irrigación periférica puede significar pérdidas de extremidades inferiores ,y el compromiso del corazón al esforzarse bombeando sangre y una falta de irrigación sanguínea puede llevar a enfermedades vasculares (WikipediaEnciclopedia libre, 1993).

Todo esto significa una carga muy pesada para el paciente que la padece y para todo el sistema de salud pública.

En resumen, la población salvadoreña no está cuidando los hábitos alimenticios. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2017)

Según datos estadísticos del Hospital Nacional San pedro de Usulután, en el año 2015 atendieron 4,075 casos de Hipertensión arterial esencial primaria en mujeres que consultan en el área de consulta externa, y 2,978 de casos de diabetes y sus complicaciones en sus diversas clasificaciones.

Para el año de 2016 atendieron 4,452 casos de Hipertensión arterial esencial primaria en mujeres que consultan en el área de consulta externa, y 2,838 de casos de diabetes y sus complicaciones en sus diversas clasificaciones.

En el año 2017 de enero al 16 noviembre atendieron 4,091 casos de Hipertensión arterial esencial primaria en mujeres que consultan en el área de consulta externa, y 2,583 de casos de diabetes y sus complicaciones en sus diversas clasificaciones.

Según los datos reportados por los médicos que atienden estas patologías y sus diversas complicaciones y sus clasificaciones, se atienden de los 23 municipios que conforman el Departamento de Usulután.

En vista que cada día se dan nuevas incidencias de estas enfermedades la Organización Mundial de Salud ha dedicado un día mundial para hacer énfasis que pueden prevenirse mediante el continuo cuidado.

Cada 14 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Diabetes. Establecido en 1991 para crear conciencia sobre las repercusiones de las enfermedades, las organizaciones de salud trabajan para revertir el Síndrome que padecen más 387 millones de personas en el mundo. (Salud, 2017)

El Día mundial de la hipertensión se celebra cada año el 17 de mayo para subrayar la necesidad de trabajar en la prevención y control de la presión arterial elevada, con el fin de prevenir muertes por enfermedades cardiovasculares (Salud, 2017)

6.2- BASE TEÓRICA

Enfermedad no transmisible (ENT) es una condición médica o enfermedad considerada no infecciosa o no transmisible. Las enfermedades no transmisibles pueden referirse a enfermedades crónicas, las cuales duran largos períodos de tiempo y que progresan lentamente que pueden resultar de la combinación de factores fisiológicos, ambientales y conductuales (Salud, 2017)

CLASIFICACION DE LA DIABETES

1-Diabetes de Tipo 1: Denominada diabetes insulino-dependiente o diabetes juvenil, se manifiesta cuando el páncreas pierde su capacidad de producir la hormona insulina

Este tipo de diabetes hace que el mismo sistema inmune de la persona ataque y destruya las células del páncreas que producen la insulina.

1.1. Diabetes tipo 2: Es aquella en la cual el nivel de azúcar aumenta en la sangre y el páncreas se encarga de producir más insulina

2. órgano productor de insulina

2.1. Páncreas: órgano glandular situado en el abdomen del hombre y otros vertebrados que se encarga de producir y verter al intestino algunos de los jugos que contribuyen a la digestión de los alimentos, así como de segregar la insulina y el glucagón que el organismo necesita.

2.1.2 Insulina: Hormona producida por el páncreas, que se encarga de regular la cantidad de la glucosa de la sangre

2.1.3 Glucagón: Hormona por el páncreas, formada por la unión de 22 aminoácidos, que se encarga de regular la cantidad de glucosa de la sangre.

2.1.4 Glucemia: Es la medida de concentración de glucosa

2.1.5 Glucosa: Es la azúcar principal que se encuentra en la sangre, que proviene de los alimentos que se consume y principal generador de energía.

3.Tensión Arterial: Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón.

4. Factores de riesgos en la diabetes mellitus y la hipertensión arterial

Tanto la diabetes como la hipertensión arterial en la edad adulta o en cualquier etapa de la vida es un hecho trascendental que se considera que es necesario la importancia de conocer los factores de riesgo y así garantizar una vida saludable mediante el conocimiento de estos factores.

4.1 Sedentarismo: Es el estilo de vida más cotidiano que incluye poco ejercicio, suele aumentar el régimen de problemas de salud.

4.2 Obesidad: Es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible, la cual se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo.

4.3 Alimentación inadecuada: Se refiere a una dieta desequilibrada, esta puede ser peligroso para la salud, ya que se favorece al desarrollo de un buen número de enfermedades (Salud, 2017).

4.4 Bajo estima: Es la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás.

4.5 Alcoholismo: Es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo.

4.6 Abandono de tratamiento: Es cuando un paciente abandona e interrumpe el tratamiento en contra del criterio del terapeuta, quién considera que el paciente necesita continuar realizando su tratamiento (Salud, 2017).

5.1 Programa de nutrición:

Programa dirigido a personas que necesitan orientación en la preparación de alimentos para evitar desarrollar complicaciones debido al desorden alimenticios enfocado en la prevención y promoción de la salud.

5.2 Club de Diabéticos e hipertenso

Es una organización de y para los pacientes que se unen para bajo la supervisión médica y con el apoyo de un equipo multidisciplinario, los cuales brinda los elementos para la capacitación necesaria para el control de las enfermedades y sobre aprender a vivir con diabetes

5.3 Club de hipertensos

Asociación de personas que tiene un mismo objetivo para contribuir a un estilo de vida y mejorar la calidad de vida por medio de capacitaciones dirigidas por especialistas en la patología y así definir la educación enfocada a prevención de las complicaciones que se desarrollan por la hipertensión arterial

5.4 Programa de Salud Mental:

Es aquel que promueve, coordina e implementa actividades de cooperación técnicas dirigidas a fortalecer las capacidades nacionales para desarrollar políticas, planes, programas y servicios, contribuyendo a promover la salud mental, reducir la carga que significan las enfermedades psíquicas, prevenir las discapacidades y desarrollar la rehabilitación.

6.3- DEFINICIONES DE TERMINOS BÁSICOS

Diabetes: Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina, es debido a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción

Hipertensión arterial: Es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta y que pueden dañarlos.

Poliuria: Es la emisión excesiva de orina

Polifagia: Es el aumento de la necesidad de comer

Polidipsia: Es el incremento de la sed

Biopsicosocial: Se refiere al ser vivo como un organismo complejo y con una mentalidad muy compleja basada en muchos aspectos entre estos valores, conciencia, ética motivación, deseos, personalidad, etc. Los cuales les permiten estar en una organización social y comportarse de acuerdo con sus intereses psicológicos, ya los límites que le presenten su cuerpo aprendizajes.

Socioeconómicos: Son las experiencias sociales y económicas y las realidades que ayudan a moldear la, personalidad, las actitudes y la forma de vida.

Esto se ve relacionado a las condiciones sociales que cada país, pueblo, colonia o región donde un grupo de personas se adaptan según las necesidades de vida ya que las condiciones económicas influyen mucho para el desarrollo de un país y el estilo de vida que adoptan las personas.

Cultura: Es un todo complejo que incluye el conocimiento, el arte, las creencias la ley, la moral, las costumbres y todo las hábitos y habilidades adquiridos por el hombre también forma parte de una sociedad como miembro que es.

Demográficos: Son características de aspectos sociales de la población y del desarrollo a través del tiempo.

Dentro de estas características incluyen rasgos como las edades, situación familiar, grupos étnicos, actividades económicas y estados civiles, cambios de la población, nacimiento, matrimonio, educación, económicos y sociales.

La demografía trata de las características sociales de la población y de su desarrollo a través del tiempo.

Los datos demográficos se refieren, entre otros, al análisis de la población por edades, situación familiar, grupos étnicos, actividades económicas y estado civil; las modificaciones de la población, nacimientos, matrimonios y fallecimientos; esperanza de vida, estadísticas sobre migraciones, sus efectos sociales y económicos; grado de delincuencia; niveles de educación y otras estadísticas económicas y sociales.

Antecedentes Familiares: Registro de relaciones entre los miembros de una familia juntos con sus antecedentes médicos en la cual puede mostrarse algunas enfermedades que padecen.

Examen clínico: Es un proceso que se realiza para analizar una muestra de cualquier tipo de secreciones humanas que evidencias un proceso de análisis para llevar a cabo un determinado estudio minucioso y que sirve para realizar un diagnóstico médico.

Efectos secundarios: Son efectos no deseados causados por la medicina los cuales pueden ser nocivos para la salud de una persona.

Abuso de medicamentos no recetados: Consumo de medicamentos y dosis no indicadas por prescripción médicas.

Anticonceptivos Orales: Son pastillas que contienen dos tipos de hormonas (estrógenos y progestágeno) similares a las que se producen en el cuerpo de la mujer, los cuales impiden la evolución para que no se dé la fecundación. Ósea la salida del coito desde la ovulación.

Ingresos Económicos: Son ingresos monetarios que cada persona tiene o recibe por cumplir ciertas tareas en la cual cada persona hace uso para sobrevivir.

Pie Diabético: Es una infección o destrucción de los tejidos relacionados con alteraciones neurológica y distintos grados de enfermedad vasculares periféricas en las

extremidades inferiores que afectan a las pacientes con diabetes mellitus que no ha sido o no están siendo correctamente tratadas con medicamentos o cuidados personales o cuidados higiénicos.

Enfermedad vascular periféricas: Disminución del flujo sanguíneos en los vasos periféricas caracterizada a todas las enfermedades vasculares periféricas. La insuficiencia circulatoria de las extremidades puede ser arterial o venosa y estas a su vez agudas o crónicas

CAPITULO III

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

7.1 IDENTIFICACION DE VARIABLES

Conocer factores de riesgos que favorecen la incidencia y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, Hipertensión Arterial) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017

Objetivo General: Conocer factores de riesgos que favorecen la incidencia y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, Hipertensión Arterial) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017

Variables	Indicadores
V.I Factores de riesgo que inciden en las ECNT	-Socioeconómicos -Biopsicosocial -Culturales
V.D Desarrollo de otras enfermedades ECNT	-Enfermedades diagnosticadas -Automedicación

7.2- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual de Variables	Definición operativa de Variables	Indicadores
V.I Factores de riesgo que favorecen en la incidencia en las ECNT	Los Factores de riesgos son cualquier rasgos, características o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Toda características o rasgo genéticos o actividades físicas que ponen en peligro la salud y la vida de un ser Humano.	-Demográficos - Tipo de trabajo - ingresos económicos -Estadísticas de complicaciones -Anticonceptivos Orales -Antecedentes Familiares -Conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles
V.D Factores que generan otras enfermedades ECNT	Son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta	Deterioro físico y paulatinamente del estado de salud de un ser humano en decadencias de todas las capacidades físicas y funciones de los órganos vitales	-Exámenes clínicos -Abuso de medicamentos no recetados y recetados -Conocimiento de efectos secundarios de medicamentos

CAPITULO IV

METODOLIGA DE LA INVESTIGACIÓN

8.TIPO DE INVESTIGACIÓN

A-TRANSVERSAL

La investigación se realizó haciendo un recorte en el tiempo durante el periodo de los meses de enero a diciembre de 2017.

B-Mixto

Porque describieron las cualidades que favorecen la incidencia y el desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles (Diabetes, Hipertensión Arterial) en mujeres de 30 a 80 años que consultan en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután

B-Campo

La investigación se realizó extrayendo datos e información directamente de la realidad a través del uso de técnica de recolección (como el cuestionario y la encuesta con sus respectivas preguntas) con el fin de dar respuestas a alguna situación o problema planteado de salud

8.1- POBLACIÓN Y MUESTRA

8.1.1 POBLACION

La población en este estudio está constituida por 6,674 de mujeres de 30 a 80 años con enfermedades crónicas no trasmisibles (Diabetes, Hipertensión Arterial) que consultan en el área de consulta externa del Hospital Nacional San Pedro de Usulután, Departamento de Usulután.

8.1.2 MUESTRA

Para que la muestra representativa se utilizó la siguiente fórmula estadística

$$N = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{(N-1) E^2 + z^2, p, q}$$

DONDE:

Z=Significa el nivel de confianza requerida para generalizar los resultados hacia toda la población.

p= Significa el porcentaje de respuestas afirmativas a adecuadas.

q=Representa las respuestas negativas o inadecuadas.

E=Representa la precisión en que se generalizan los resultados

n=Representa el universo poblacional

población total de mujeres diabéticas según datos =2583

DATOS

$$N = 2583$$

$$Z = 97 \% = 2.17$$

$$E = 5 \% = 0.05$$

$$p = 50 \% = 0.5$$

$$q = 50 \% = 0.5$$

$$n = ?$$

SUSTITUYENDO

$$n = \frac{2.17^2 (0.5) (0.5) (2583)}{(2582) (0.05)^2 + (2.17)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{4.7089 (645.75)}{(2582) (0.0025) (1.177225)} = 398$$

CONGLOMERADO

$$n_1 = \frac{n}{n_1} = n_1 = 4091 \quad n_2 = 2583$$

(n)

$$n_1 = 363 (4091) = 363 \times 0.6129757 = 223$$

(6674)

$$n_2 = 363 (2583) = 363 \times 0.3870242 = 140$$

(6674)

$$\begin{array}{r} \text{total} = 223 \\ + 140 \\ \hline 363 \end{array}$$

$$n_1 = 140 (1977) = 140 \times 0.765389 = 107$$

(2583)

$$n_1 = 140 (358) = 140 \times 0.1385985 = 18$$

(2583)

$$n_1 = 140 (150) = 140 \times 0.0588072 = 8$$

(2583)

$$n_1 = 140 (38) = 140 \times 0.0147115 = 2$$

(2583)

$$n_1 = 140 (21) = 140 \times 0.00813 = 1$$

(2583)

$$n_1 = 140 (11) = 140 \times 0.0042586 = 1$$

(2583)

$$n_1 = 140 (9) = 140 \times 0.00034843 = 1$$

(2583)

$$n1 = 140 (9) = 140 \times 0.00034843 = 1$$

(2583)

$$n1 = 140 (2) = 140 \times 0.0007742 = 0.108388$$

(2583)

$$n1 = 140 (3) = 140 \times 0.0011614 = 1$$

(2583)

$$n1 = 140 (3) = 140 \times 0.0011614 = 1$$

(2583)

$$n1 = 140 (2) = 140 \times 0.0007742 = 0.108388$$

(2583)

8.2 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

METODO INDUCTIVO: Características más saliente y distintivas es que llega a la obtención de conclusiones o teorías sobre diversos aspectos a través del análisis de casos particulares. Consiste en ir de lo particular a lo general

8.3.1 TECNICAS E INSTRUMENTOS

En la investigación se utilizó las siguientes técnicas:

ENCUESTA

Consiste en obtener información de los sujetos de estudio proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias y aplicadas directamente por el investigador.

8.3.2 INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó para la recolección de los datos de la población en estudio, el cuestionario de 28 preguntas 24 cerradas y 4 abiertas

8.3- PROCEDIMIENTO

PRUEBA PILOTO

Esta prueba se realizó para la validación del instrumento de recolección de datos y se aplicó con la población estudiantil de la Universidad Gerardo Centro Regional Usulután que reunieron las mismas características en estudio, posteriormente se realizaron correcciones de acuerdos a los resultados de la prueba piloto para proceder a la aplicación definitiva a la población a investigar tomando como referencia estas encuestas y así enfocarla a una población específica a las mujeres que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU.

Dicho universo se tomó con la población de mujeres que consultaron en el área de consulta externa, de estas se sacó la muestra específica de 365 mujeres con la que se realizaron las encuestas.

La encuesta se realizó en línea utilizando la plataforma de Question Pro incorporándolos en los dispositivos celulares inteligentes y Tablet.

8. 4 - RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de la información estuvo bajo la responsabilidad del equipo investigación, conformado por 3 estudiantes de diferentes facultades los cuales se asignaron 122 encuestas en total por estudiante en días alternos y en horarios distintos, cada estudiante realizó 41 encuestas asignadas por tres días ,estas encuestas se procesaron en forma veraz y concisa de la plataforma de Question Pro , participando también la docente encargada del proyecto de investigación de la Facultad ciencias de la Salud, en un periodo de una semana del mes noviembre de 2017completando las 365 encuestas del proyecto de investigación .

8.5.1 PRESENTACIÓN Y TABULACIÓN DE DATOS

La tabulación se realizó con procedimiento de la plataforma de Question Pro y los datos se procesaron utilizando la misma, la cual generó las gráficas.

8.5.2 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para realizar el análisis o cuantificación de datos se utilizó los datos que dieron como resultados de la plataforma Question Pro.

CAPITULO V

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO

9- PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Tabla N° 1

Procedencia

Parámetros	Frecuencia	%Porcentaje
puerto el triunfo	8	2.19%
El Transito	27	7.40%
Hacienda la Carrera	7	1.92%
Hacienda Nueva	15	4.11%
Colonia Peralta Usulután	9	2.47%
Cantón las Trancas Ozatlan	12	3.29%
Usulután	79	21.64%
Ozatlan	17	4.66%
California	15	4.11%
Jiquilisco	19	5.21%
Santa Elena	23	6.30%
Santa María	6	1.64%
Puerto Parada	11	3.01%
San Francisco Javier	8	2.19%
Cantón la Peña	5	1.37%
Ereguayquin	6	1.64%
Buena Vista Puerto Parada	14	3.84%
San Agustín	10	2.74%
Barrio El Molino Usulután	8	2.19%
Jucuaran	5	1.37%
Barrio la Merced	2	0.55%
Tecapan	10	2.74%
Berlín	5	1.37%
Bajo Lempa	2	0.55%
San Rafael Oriente	4	1.10%
Piedra Pacha	4	1.10%
Cantón el Por Venir	3	0.82%
La Poza 1-2	7	1.92%
Tierra Blanca	3	0.82%
Concepción Batres	2	0.55%
Otros	19	5.21%
Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

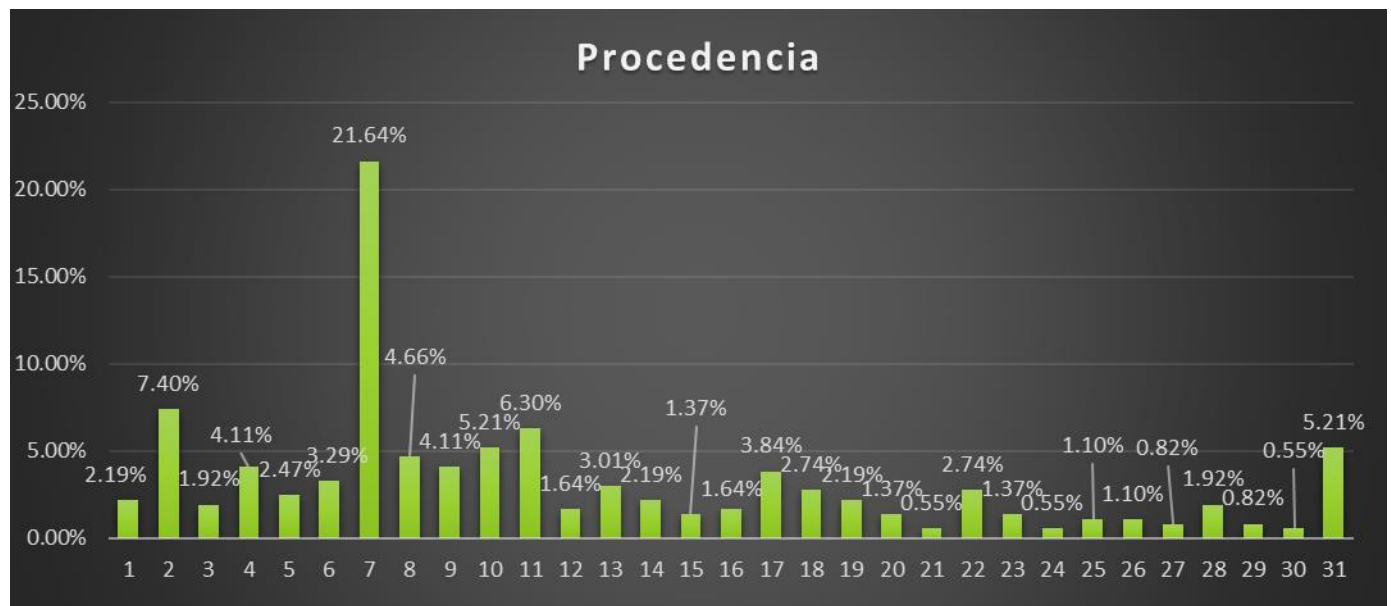
ANÁLISIS:

De acuerdo con los resultados se puede observar que el 100 % de las mujeres encuestadas la mayoría residen en Usulután y que consultaron en la unidad de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro y el y un porcentaje menor son de lugares aledaños de Usulután y por ser un lugar accesible a sus viviendas lleva sus controles de sus enfermedades.

INTEPRETACIÓN:

De lo anterior se deduce que hay un porcentaje significativo de mujeres que habitan en el municipio de Usulután y que asisten a sus consultas y controles en el área de consulta externa del Hospital Nacional San Pedro de Usulután por Enfermedades Crónicas no transmisibles, pero por otra parte la minoría de usuarias en el momento de la encuesta manifestaron que aunque fueran de lugares aledaños de Usulután preferían consultar o llevar su control de estas enfermedades por que en otros lugares no se le atienden con médicos especialistas en sus lugares que habita.

GRÁFICA N° 1



Procedencia

Tabla N° 2

Denominación religiosa a la que pertenece.

N°	Parámetros	Frecuencia	Porcentaje %
1.	Adventista	712	3.29%
2.	Católica	181	49.59%
3.	Asambleas de Dios	57	15.62%
4.	Apóstoles y Profetas	23	6.30%
5.	Bautista	7	1.92%
6.	Luz del Mundo	6	1.64%
7.	Testigo de Jehová	6	1.64%
8.	Iglesia de Dios	17	4.66%
9.	Ninguna	20	5.48%
10.	Otra:	36	9.86%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

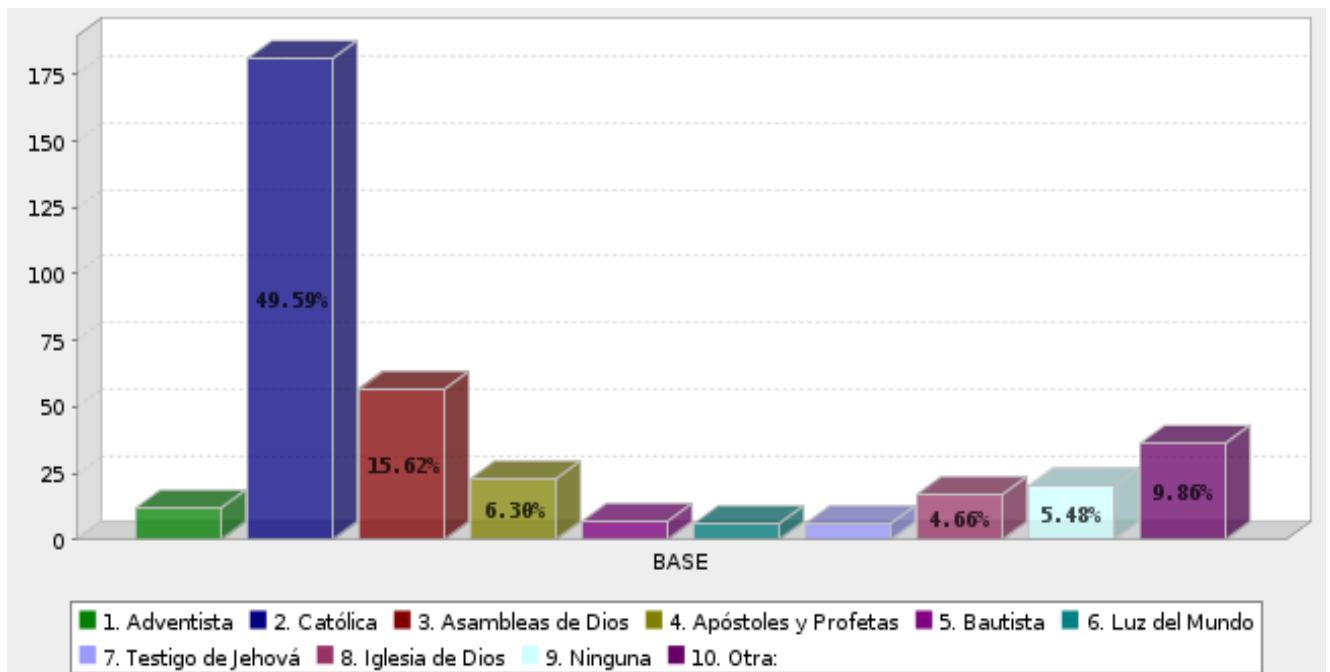
ANÁLISIS:

Los datos obtenidos en relación a la denominación religiosa a la cual pertenecen las usuarias que consultaron en la unidad de consulta externa del Hospital Nacional San Pedro de Usulután existen un porcentaje del 100 % que el 49.59 % tienen denominación a la religión católica, y en un 15.62 % se inclinan a la religión de Asambleas de Dios ,el 9.86 % pertenecen a otras religiones ,un 6.30 % a la denominación de Apóstoles y profetas ,con un 5.48 % que no pertenecían a ninguna denominación religiosa, un 4.66% pertenecen a la denominación 3.29 % pertenecen a la religión de Adventista ,con un 1.92 % a la religión de la Bautista ,y un 1.64 ,más otro porcentaje de 1.64% pertenecer a la denominación de la Luz del mundo y la religión de Testigo de Jehová .

INTERPRETACIÓN:

Los resultados demuestran que del 100 %, de las mujeres encuestadas que consultan por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, el 49.59 %, tiene tendencias religiosas católicas, las cuales en su mayoría manifestaron que para ellas existe un solo Dios. En cuanto con las otras tendencias religiosas existen un menor porcentaje por otras tendencias religiosas y según manifestaron algunas usuarias que el hecho de estar en control con médicos especialistas su fe es que Dios es quién hará la sanación que no solamente el humano es quién sana.

GRAFICA N ° 2



Denominación religiosa a la que pertenece.

Tabla N° 3

¿Cuántos años tiene?

N °	parámetros	Frecuencia	Porcentaje %
1	35-40	3	0.82 %
2	36-40	53	14.62 %
3	41-45	69	18.90 %
4	46- 50	55	15.07 %
5	51-55	64	17.53 %
6	56-60	87	23.84 %
7	61-65	18	4.93 %
8	66-70	12	3.29 %
9	71-75	3	0.82 %
10	76-80	1	0.27 %
TOTAL		365	100 .00 %

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

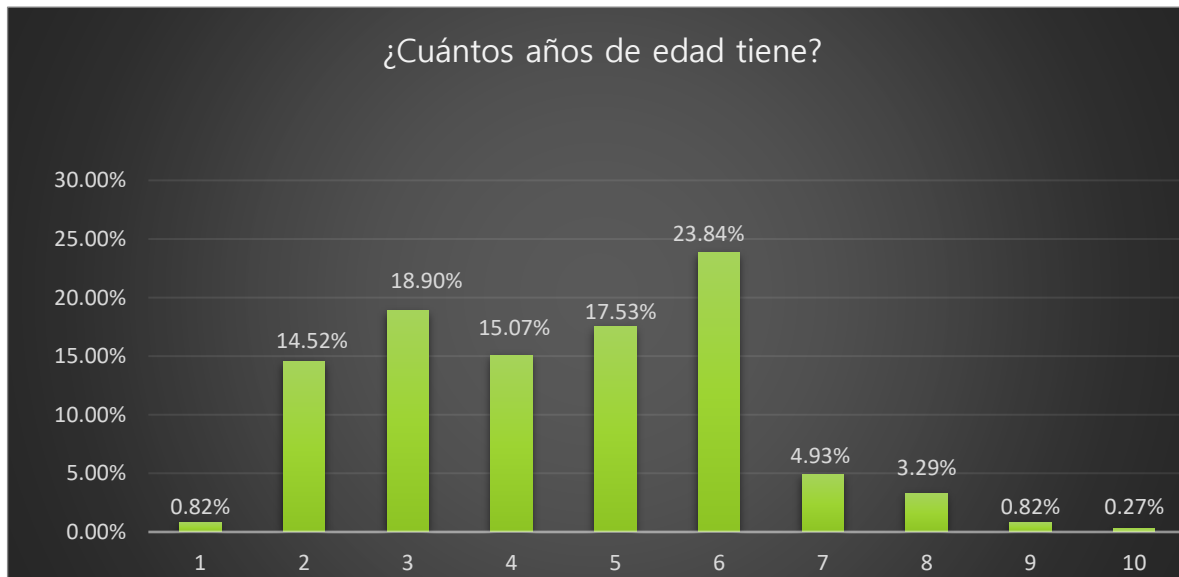
Según los datos obtenidos por medio de la encuesta nos reflejan , que del 100% de las mujeres que consultan por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, ,el 23.84 % oscila entre las edades de 56 a 60 años de edad, y un porcentaje de 18.9 % entre las de 41-45 años de edad ,con un porcentaje de 17.53 % con edad de 51-55 años de edad, y un 15.07 % con edad de 46-50 años de edad ,un porcentaje de 14.62 % con edades de 36-40 años de edad , con edad de 61-65 de edad un 4.93 %, el 3.29 % con edades de 66-70 años de edad y una minoría de porcentaje de 0.27 % con años de edad de 76-80 años y un 0 .82 % entre los años de edad de 71-75 años ,y con un porcentaje igual de 0.82 % entre 35-40 años de edad.

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de las mujeres que consultan por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU son atendida por personal especializado teniendo como ventaja para las

usuarias la atención adecuada y de calidad ya que según el porcentaje mayor obtenido las mujeres se encuentran con la etapa de menopausia ya que este periodo es crítico para la mujeres que no producen estrógeno y son las que están propensas a estas enfermedades ,lo minoría se encuentra en edad reproductiva las cuales estas producen estrógeno pero más sin embargo han desarrollado estas enfermedades ,de igual manera manifestaron que, prefieren que las atiendan en un hospital con personal especializado según su carencia de enfermedad .

GRÁFICA N °3



¿Cuántos años tiene?

Tabla N° 4

¿Sabe leer y escribir?

	Parámetro	Frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	297	81.37%
2.	No	68	18.63%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

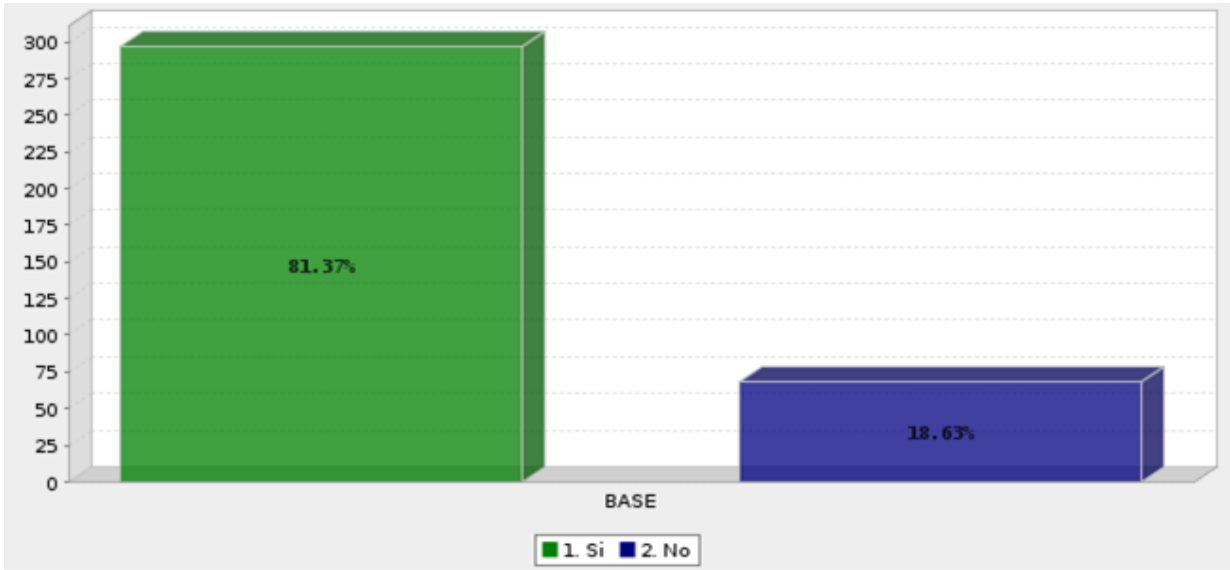
De acuerdo con los resultados se puede observar que el 100 % de las mujeres encuestadas que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU el 81.37 % si sabe leer y escribir y un porcentaje mínimo de un 18.63 % no sabe leer ni escribir.

INTERPRETACIÓN:

De lo anterior se deduce que hay un índice significativo de analfabetismo en las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, ya que este porcentaje mínimo indica que estas mujeres que no saben leer ni escribir que no tuvieron la oportunidad de asistir a una educación formal.

De las mujeres que no saben leer ni escribir manifestaron que en su época de vida la prioridad de los padres era que solo trabajaran y que esto les ayudaría en sus vidas para sobrevivir y que el estudio no les daría de comer, esto hoy por hoy se lamentan dicen estas mujeres ya esto si es importante para la vida.

GRÁFICA N°4



¿Sabe leer y escribir?

Tabla N°5

Nivel de escolaridad

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	1 - 3 grado	78	21.37%
2.	4 - 6 grado	146	40.00%
3.	7 - 9 grado	49	13.42%
4.	Bachillerato	15	4.11%
5.	Universitario	3	0.82%
6.	Postgrado	0	0.00%
7.	No estudió	74	20.27%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Del 100 % de los datos obtenidos por medio de la encuesta dirigidas a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU un porcentaje mayor de un 40.00% estudio de cuarto a sexto grado ,un porcentaje de un 21.37 % solo estudiaron de primer a tercer grado ,y un 20.27 % no logro ningún grado de escolaridad , un porcentaje de 13.42 % estudiaron de séptimo a noveno , el 4.11 % estudiaron bachillerato y un porcentaje mínimo de 0.82 % obtuvieron un grado universitario y con un 0.00 % nadie ha logrado estudiar un postgrado.

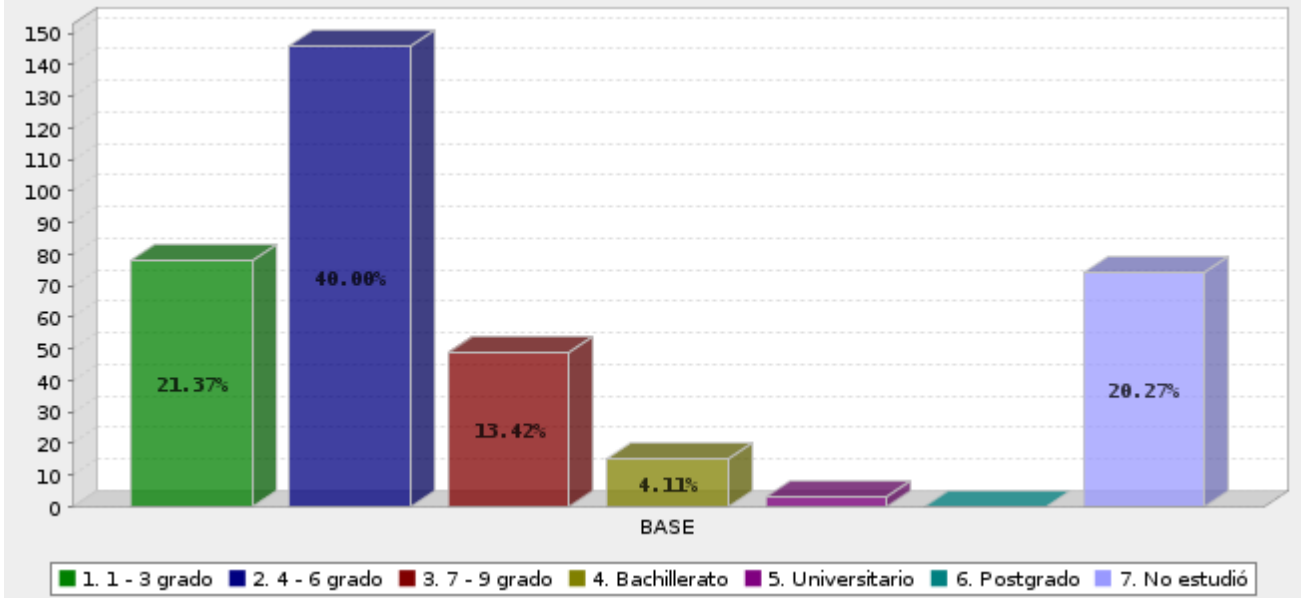
INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con las encuestas realizadas se interpreta que las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU existe un porcentaje mayor que si obtuvieron la oportunidad de realizar sus estudios hasta un nivel de estudio que les ha ayudado hasta la fecha para poder defenderse y esto a la ves implica que aunque no lograron sus metas de llegar hasta un grado que les permitiera tener un mejor estilo

de vida , mientras que unas no lograron realizar ningún grado de estudió esto les afecta afecto en su estilo de vida manifestaron ,un porcentaje menor logró un estudio más formal el cual esto les ha ayudado para su estilo de vida y económicamente .

Hoy por hoy la edad no es ni ha sido un motivo para no continuar superando esta barrera de analfabetismo, el cual ha interferido en los estilos de vida.

GRÁFICA N° 5



Nivel de escolaridad

Tabla N° 6

¿A qué tipo de trabajo se dedica usted?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Ama de casa	296	81.10%
2.	Jornalero	10	2.74%
3.	Agricultura	41	11.23%
4.	Profesional	3	0.82%
5.	Motorista	0	0.00%
6.	Otro:	15	4.11%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

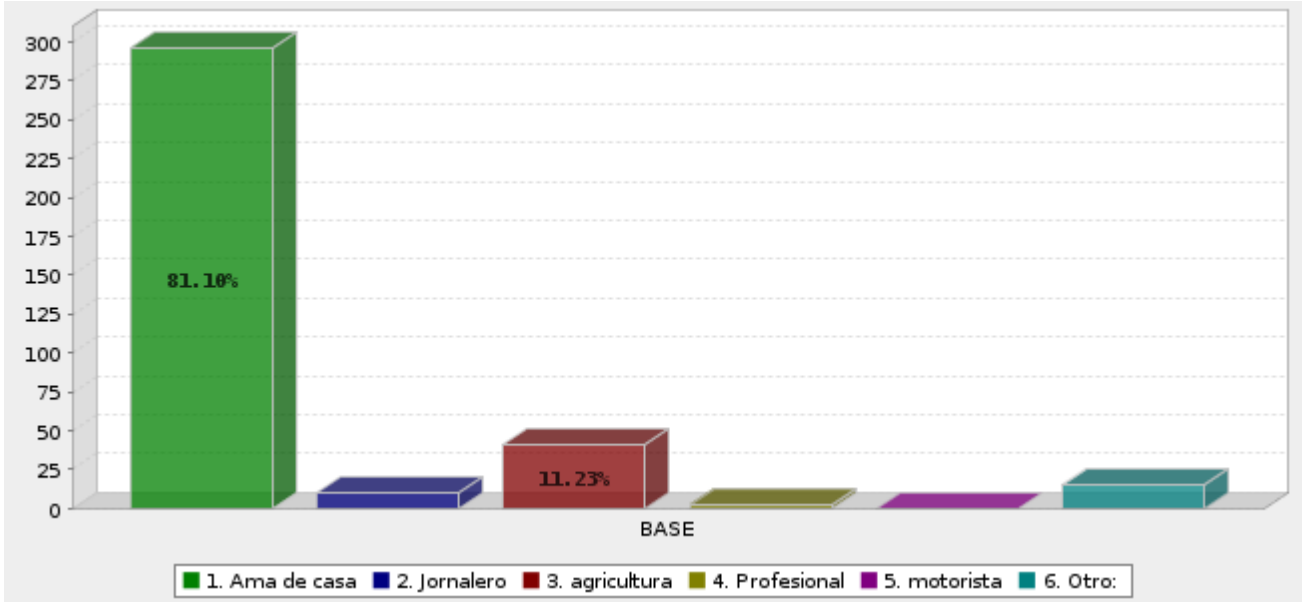
De acuerdo a los resultados obtenidos por medio de la encuesta realizada a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU un porcentaje mayor de un 81.10 % respondieron que se dedican a trabajo de ama de casa u oficios domésticos ,un 11.23 % respondieron que se dedican a la agricultura , el 4.11 trabajan en otros tipos de trabajos y con 2.74 % respondieron que se dedican a trabajos de jornaleros y un porcentaje de 0.82 % respondió que se dedican a trabajos profesionales.

INTERPRETACIÓN:

Según los datos obtenidos por medio de la encuesta dirigida a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU el porcentaje mayor es el de trabajo u oficios domésticos por la razón de ser el oficio que con más facilidad se encuentra, de estos una manifestaron que lo realizan en sus propias casas, otras manifestaron que se dedican a la agricultura o siembra que por ser un oficio que les enseñaron y que desde pequeña lo aprendieron por medio de sus padres y otras

cuando estuvieron con sus parejas lo aprendieron y que con esto han podido sobrevivir ya que una parte la consumen y otra parte la venden y otras se dedican otro tipo de trabajo como vendedoras ,lavandera ,planchadoras y con esto pueden sobrevivir ya que este es su ingreso económico .

GRÁFICA N °6



¿A qué tipo de trabajo se dedica usted?

Tabla N° 7

¿Cuál su ingreso económico?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Mínimo	52	14.25%
2.	Menos del mínimo	308	84.38%
3.	Arriba del mínimo	5	1.37%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

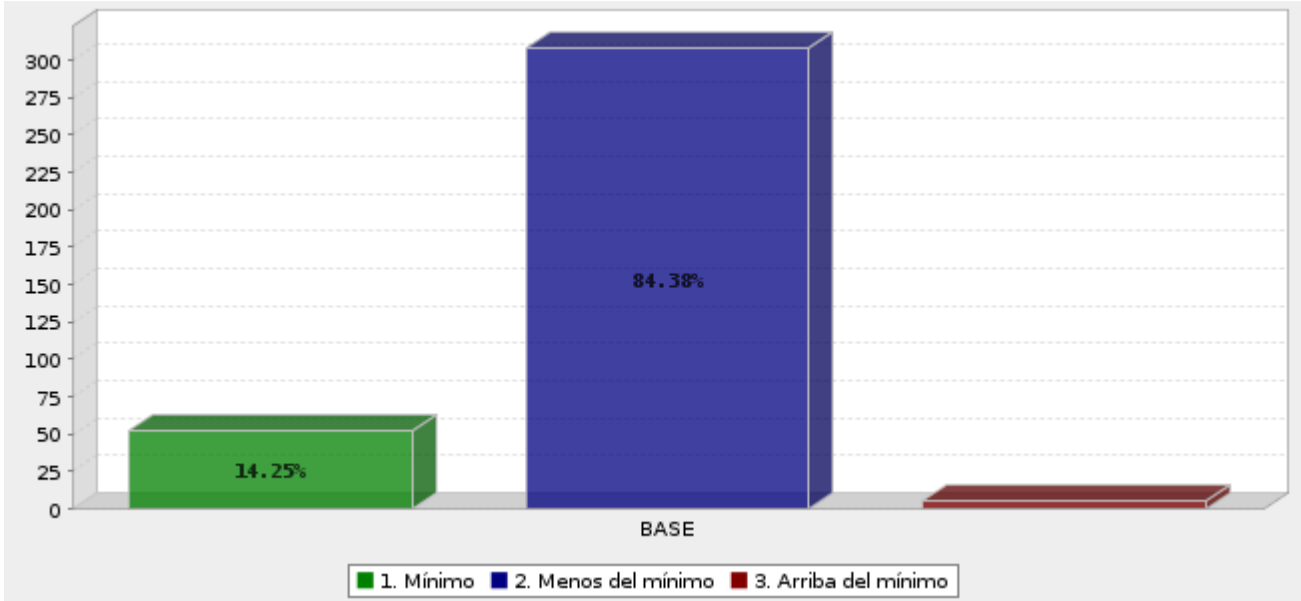
ANÁLISIS:

De los datos obtenidos el 100 % de las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU el 84.38 % tienen ingresos económicos de menos del mínimo, un 14.25 % tiene ingresos económicos del mínimo y un porcentaje de 1.37 % arriba del ingreso económico

INTERPRETACIÓN:

La mayor parte de las mujeres encuestadas que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU tiene un ingreso menos del mínimo esto tiene relación con el trabajo a que se dedican, los ingresos económicos no incrementan ya que la mayoría lo realiza en propia casa y no tiene un ingreso económico de parte de la familia con quien habitan, mientras tanto las que reciben el ingreso económico del mínimo en el momento de la encuesta manifestaron que reciben ingresos por parte de los hijos u esposos o familiares que habitan en el extranjero, un porcentaje insignificante recibe ingreso económico arriba del mínimo ya que manifestaron que trabajaban.

GRÁFICA N° 7



¿Cuál su ingreso económico?

Tabla N° 8

¿Alguna vez ha fumado o fuma actualmente?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	104	28.49%
2.	No	261	71.51%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Según los datos obtenidos nos reflejan que las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU que el 100 % el 71.51 % no fuman ni han fumado alguna vez en su vida, mientras un 28.49 % si han fumado alguna vez en su vida.

INTERPRETACIÓN:

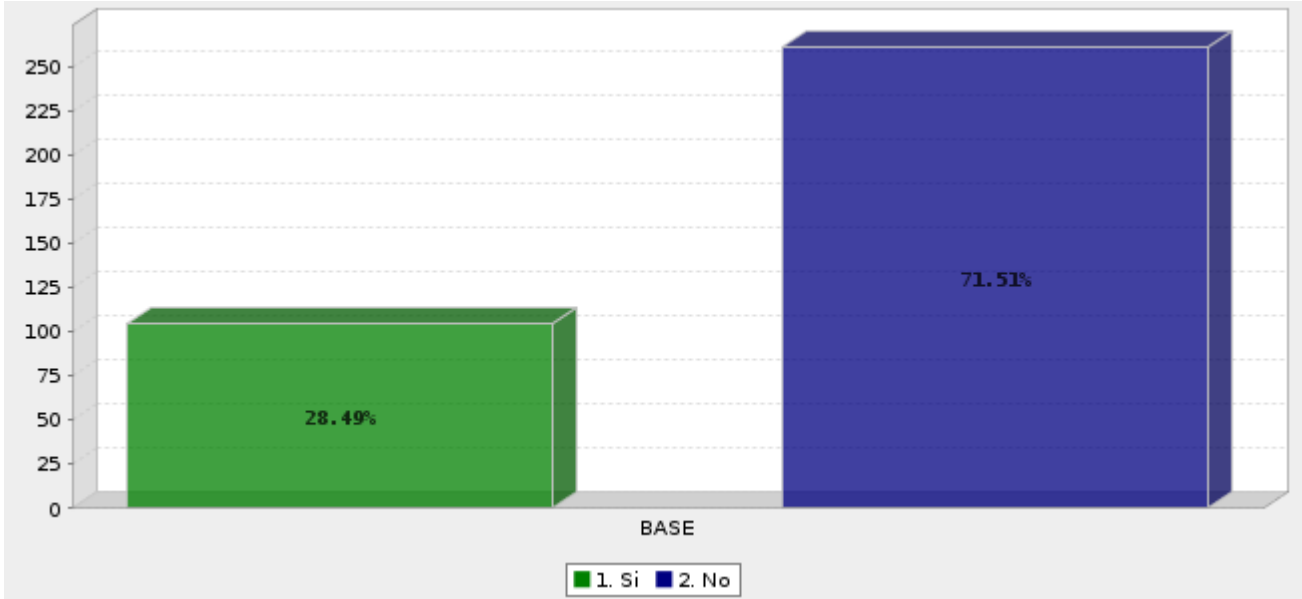
La mayoría de las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU no han fumado ni actualmente ya que según ellas el fumar es dañino para la salud de ellas más por que padecen de algún tipo de enfermedades crónicas no transmisible , una minoría manifestaron a la interrogante que si han fumado alguna vez en su vida esto con relación a la crianza que recibieron durante su vida ya que unas de ellas manifestó que así se protegían de los insectos en la corta de cultivos que realizaron en su vida de cuando fueron adolescentes e incluso hoy ya adultas y que el tiempo que lo realizaron era para época de cuando se dedicaban al trabajo.

Mas sin embargo el hecho de fumar puede desarrollar ECNT entre ellas la hipertensión arterial, derrame cerebral, ataque cardiaco.

La nicotina es una sustancia que posee el cigarrillo esta afecta en la liberación de las hormonas llamadas endorfinas, estas actúan como tranquilizantes naturales del cuerpo. Cuando el ser humano fuma expone al cuerpo a liberar más de lo normal de esta hormona actuando como vasodilatador generado aumento en la presión arterial

produciendo alteración del flujo sanguíneo normal de sangre en el cerebro, que puede aparecer coágulos que obstruya uno de los vasos sanguíneos vitales de este órgano.

GRÁFICA N° 8



¿Alguna vez ha fumado o fuma actualmente?

Tabla N°9

¿Alguna vez ha ingerido o ingiere actualmente bebidas alcohólicas?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	46	12.60%
2.	No	319	87.40%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Los datos anteriores reflejan que el 100 % de las mujeres encuestadas que consultaron por ENCT en el área de consulta externa del HNSPU existe un porcentaje mayor de 87.40 % que no han ingerido bebidas alcohólicas, y un 12.60 % dijeron que si ingirieron y han ingerido bebidas alcohólicas alguna vez.

INTERPRETACIÓN:

De los datos antes obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las mujeres no han bebido bebidas alcohólicas en su vida y manifestaron nunca haber ingerido, más sin embargo existen un número significativo de mujeres que si han bebido bebidas alcohólicas, esto puede tener diferentes orígenes.

Es importante que las mujeres sepan los efectos que origina el alcohol en el cuerpo cuando este se ingiere ya sea por ocasiones sociales o por tiempo prolongado

Es vital para las entidades de salud que den a conocer los efectos que ocasiona el alcohol en el organismo de una persona cuando esta padece de ECNT, más si esta está siendo tratada con medicamentos.

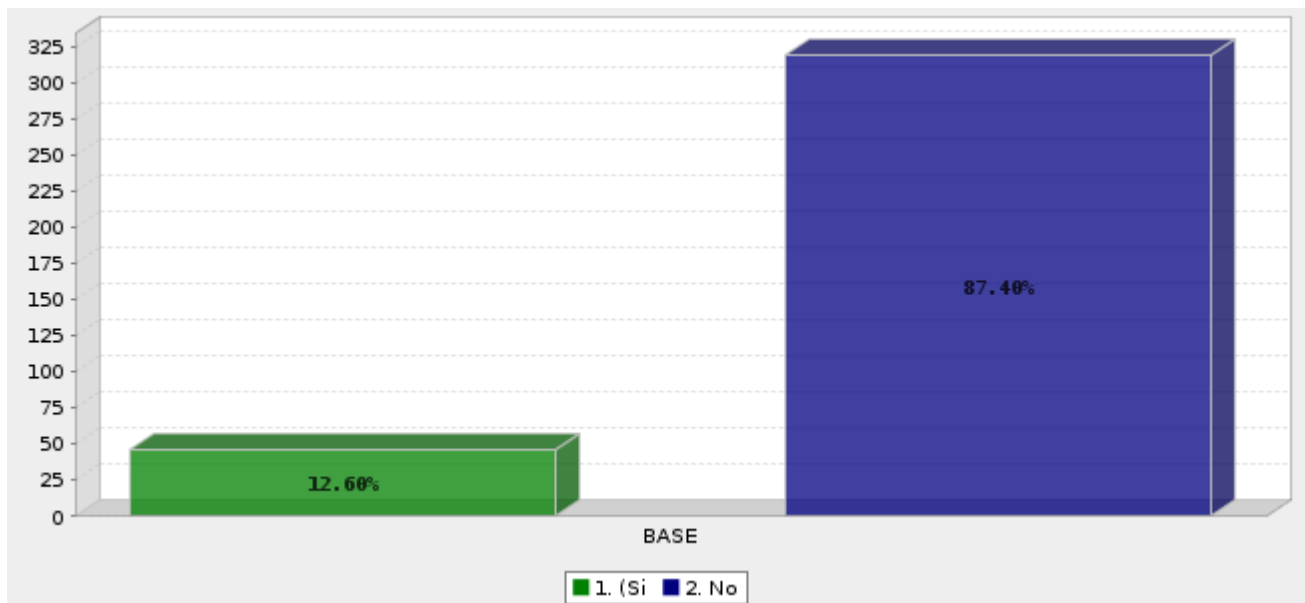
Beber alcohol puede llevar a serias reacciones de azúcar baja en sangre, especialmente si la persona es tratada con insulina o tipo de píldoras para la diabetes que estimulan la liberación de insulina desde el páncreas.

El alcohol también puede afectar otras condiciones médicas, como también ocasionar daño en los nervios por diabetes otros, como enfermedad ocular diabética y triglicéridos altos en sangre, pueden estar expuesto otros órganos que son vitales en el manejo y mantenimiento de una persona que padece de diabetes como lo es el hígado.

Este órgano es importante en el ser humano ya que este es el encargado de mantener los niveles de azúcar en sangre, este se encarga de distribuir la glucosa en el resto de los otros órganos del cuerpo.

Cuando este se ve amenazado por sustancias como el alcohol se encarga de realizar doble función de procesar el alcohol y de liberar glucosa hacia el torrente sanguíneo esto puede ocasionar una baja de azúcar en todos los órganos del cuerpo.

GRÁFICA N°9



¿Alguna vez ha ingerido o ingiere actualmente bebidas alcohólicas?

Tabla N°10

¿Qué tipo de exámenes se realiza cuando se chequea?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Colesterol y triglicéridos	65	17.81%
2.	Creatinina	121	33.15%
3.	Examen General de Orina	12	3.29%
4.	Glucosa	145	39.73%
5.	Ácido úrico	14	3.84%
6.	Tolerancia a la glucosa	8	2.19%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Según los datos anteriores nos reflejan que las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU el 39.73 % contestaron que se realizaron el examen de glucosa, un 33.15 % se realizaron el examen de creatinina, el 17.81 % manifestaron que se realizaron el examen de colesterol y triglicéridos, en cambio un 3.84 % se realizaron el examen de ácido úrico , un 3.29 % se realizaron el examen general de orina y un 2.19 % se realizaron el examen tolerancia a la glucosa .

INTERPRETACIÓN:

Un porcentaje mayor según las encuestas dirigidas a mujeres que consultaron por ENCT en el área de consulta externa del HNSPU durante la encuesta manifestaron que se realizaban el examen de glucosa ya que es un examen de rutina el cual el médico les indica cuando les taca la consulta y así ver si sus niveles de glucosa se mantenían dentro de los límites normales.

Mas sin embargo existe un porcentaje mínimo de mujeres encuestadas que consultaron por ECNT en el área de consulta externa contestaron que, se realizaban el examen de

creatinina ya que con ese examen el medico sabía si sus riñones funcionaban, pero existe un porcentaje las cuales las mujeres encuestadas por ECNT contestaron que se realizaban el examen de colesterol y triglicéridos ya que con estos exámenes se conoce si existe grasa en las arterias y así prevenir problemas cardiacos.

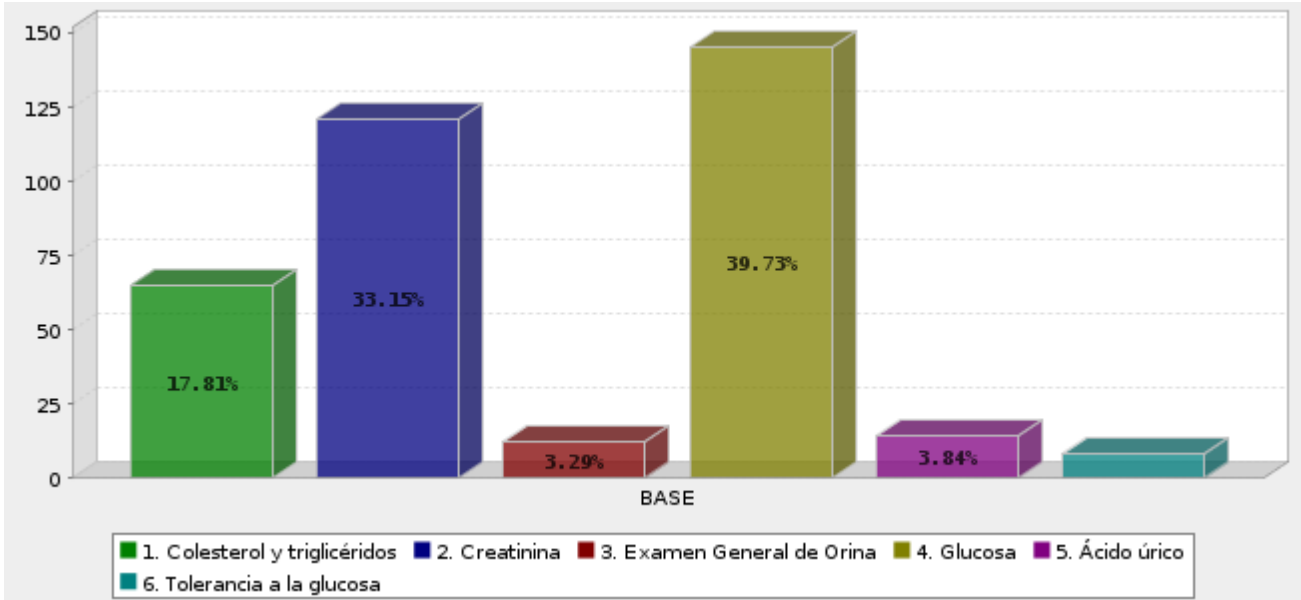
Un porcentaje significativo de mujeres que respondieron que ellas se realizaban el examen general de orina.

Todos los exámenes son de vital importancia en la vida cotidiana en estas mujeres que consultaron por ECNT ya que con un examen se pueden conocer el funcionamiento de cada órgano de nuestro organismo y más para las mujeres que padecen de estas ECNT.

Existen valores normales de glucosa en nuestro cuerpo que son ponderaciones ya establecidas dentro de los rangos de referencia que tiene establecido en El Salvador según MINSAL, entre ellos tenemos 60-110 mg/dl, a través de este examen se puede diagnosticar si una persona mantiene los niveles de azúcar o glucosa o se diagnostica como persona con diabetes. Otro examen importante es el de la creatinina ya que con este examen se puede conocer el funcionamiento de los riñones. La creatinina es una proteína del producto de desecho en la sangre debido al metabolismo de los músculos del cuerpo.

Pero existe un examen el cual no se le da mucha importancia para la valoración precoz del funcionamiento de los riñones y que este es de mucha importancia para algunos médicos con este examen puede identificar prematuramente indicios de desarrollar alguna enfermedad relacionada al riñón y así poder prevenir que se desarrolle entre ellas podemos mencionar: fallo renal, enfermedad glomerular, presencia de cálculos en los riñones y también cuando existen presencia proteínas, etc.

GRÁFICA N°10



¿Qué tipo de exámenes se realiza cuando se chequea?

Tabla N°11

¿Sabe usted es qué la diabetes?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	308	84.38%
2.	No	57	15.62%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Los datos obtenidos por medio de la encuesta dirigida a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, se puede observar que un porcentaje mayor de un 84.38 % respondieron que, si conocen que es la diabetes, y un porcentaje menor de un 15.62 % respondieron que no saben que es la diabetes.

INTERPRETACIÓN:

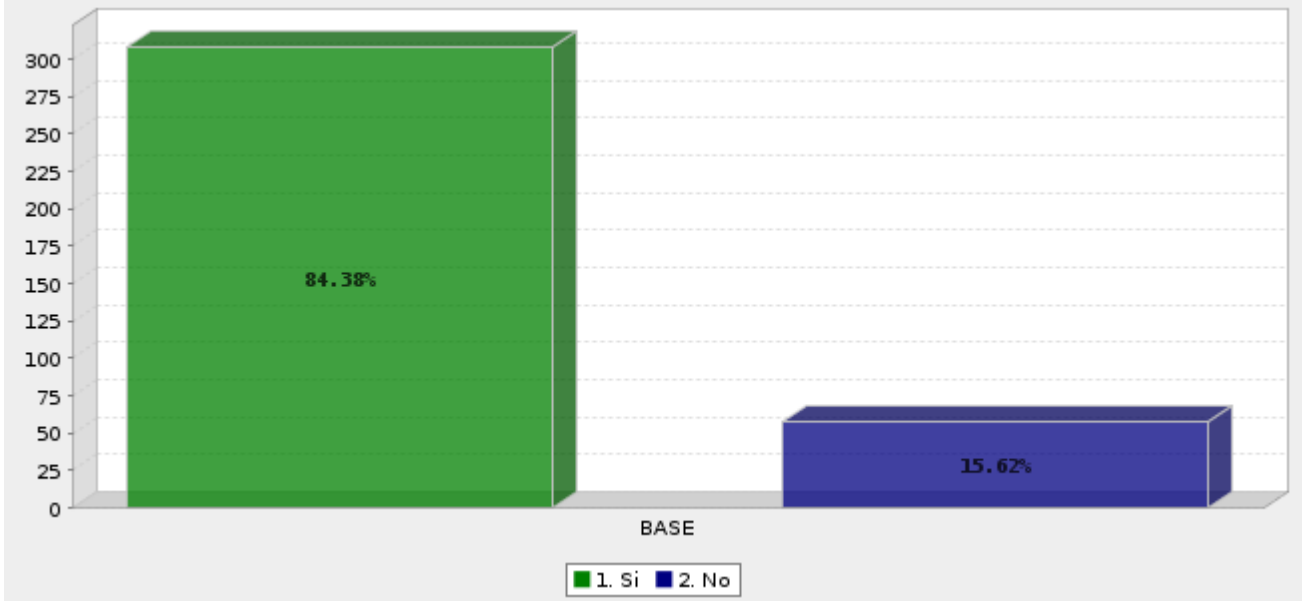
Según los datos obtenidos nos puede indicar que si existen un porcentaje mayor de mujeres que si saben que es la diabetes según manifestaron cuando asistieron la primera vez les explicaron cómo se manifestaban, los signos y síntomas, pero existe un grupo de mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU que no sabían que es esta enfermedad.

Por este grupo de mujeres que consultan en la unidad de consulta externa del HNSPU se debe de brindar educación en promoción de salud dando a conocer los síntomas y signos, formas de prevención, quienes están expuestos a desarrollarla, cuando inicia para poder ser tratados a tiempo y así prevenir complicaciones.

La falta de educación en salud sobre ECNT puede poner en peligro la vida una mujer, la cual busca ayuda en lugares que nos son los indicados y esto hace que la enfermedad progrese y cuando consultan la enfermedad ya ha afectado otros órganos

entre ellos los ojos entre desarrollando glaucoma, cataratas riñones, enfermedades periféricas.

GRÁFICA N°11



¿Sabe usted es qué la diabetes?

Tabla N° 12

¿Padece usted de diabetes?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	224	61.37%
2.	No	141	38.63%
	Total	365	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Según los datos obtenidos se puede observar que existe un mayor porcentaje de mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU obteniendo por medio de la encuesta un porcentaje de un 61.37 % de mujeres que padecen de diabetes y un 38.63 % no padecen de diabetes.

INTERPRETACIÓN:

Según los datos obtenidos se observa un índice de porcentaje mayor de mujeres que si padecen de diabetes según manifestaron durante la encuesta, dando como resultado un porcentaje mínimo de mujeres que no padecen de diabetes.

Por este grupo significativo es preciso tomar medidas de educación, capacitaciones dirigidas a estas mujeres para prevenir la diabetes cambiando el estilo de vida, educación sobre la adecuada alimentación, incentivar que realicen ejercicios rutinarios.

Pero sobre todo cambiar el pensamiento equivocado de trabajo de oficios de casa a ejercicios de rutina, someterse a una rutina de caminar media hora fuera de casa y no dentro de ella, orientar sobre alimentos que no deben consumir en exceso como los carbohidratos.

Cambiar el pensamiento de que la azúcar no es la causa de desarrollar la diabetes.

Se conocen dos tipos de diabetes en los cuales es importante hacer la diferencia de una y la otra una de ellas es la diabetes tipo 2, conocida como diabetes mellitus no insulino dependiente (DMNID).

Este tipo de diabetes se ven afectadas muchas células del organismo, sobre todo las del hígado, necesitan insulina para absorber la glucosa comúnmente llamada por la mayoría de las personas como el azúcar.

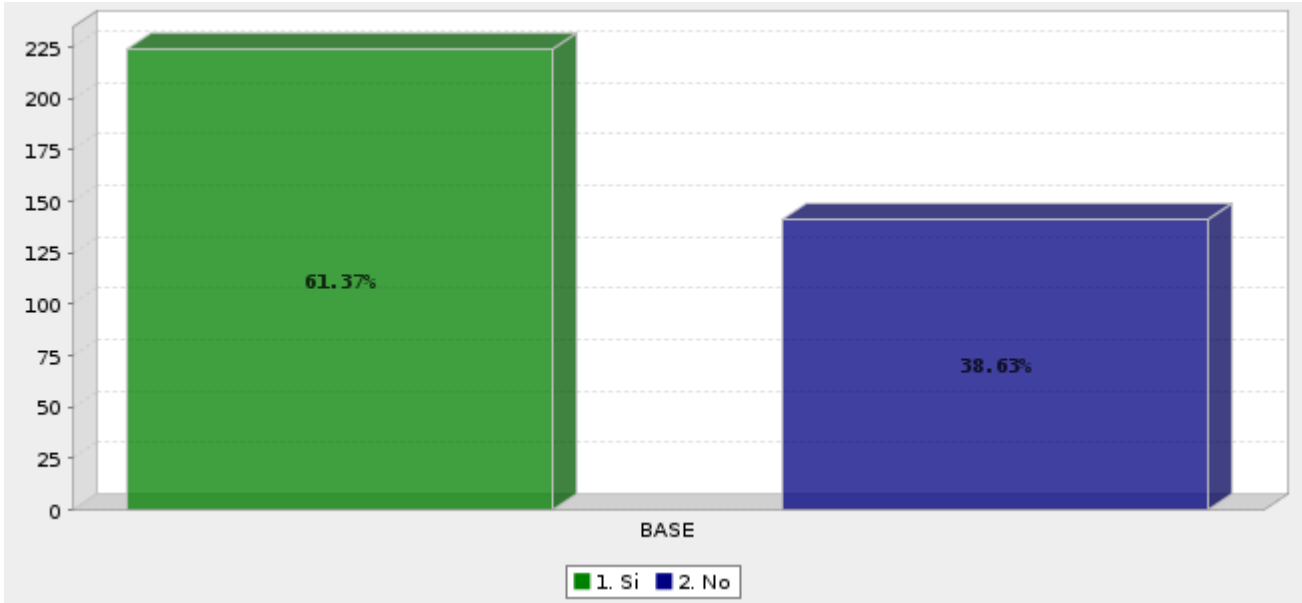
La insulino dependiente, es cuando las células del organismo desarrollan resistencia a la acción de la insulina, páncreas no fabrica suficiente insulina para las necesidades del organismo mismo, sobre todo en las células de los músculos, el hígado y en las células grasas forzándose la capacidad del páncreas para producir la insulina.

Este tipo de diabetes es la que se desarrolla en la edad adulta y el factor predisponente es el sobrepeso, este tipo de diabetes es la que se puede contralar con una dieta adecuada o con pastillas.

Este tipo de diabetes se puede controlar, al menos en los primeros cinco o más años de vida según el estilo de vida.

En cambio, la diabetes tipo 1 es la que se desarrolla en cualquier edad, casualmente te de desarrolla en la edad de niñez, adolescencia, esta depende de un tratamiento manejado con insulina.

GRÁFICA N°12



¿Padece usted de diabetes?

Tabla N° 13

Si respondió que sí en la pregunta anterior ¿cuánto tiempo tiene de padecer esta enfermedad?

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1-5 meses	4	1.10%
6-10 meses	1	0.27%
1-5 años	140	38.36%
6-10 años	119	32.60%
11-15 años	39	10.68%
16-20 años	45	12.33%
21-25 años	12	3.29%
26-30 años	5	1.37%
Total	365	100.00%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

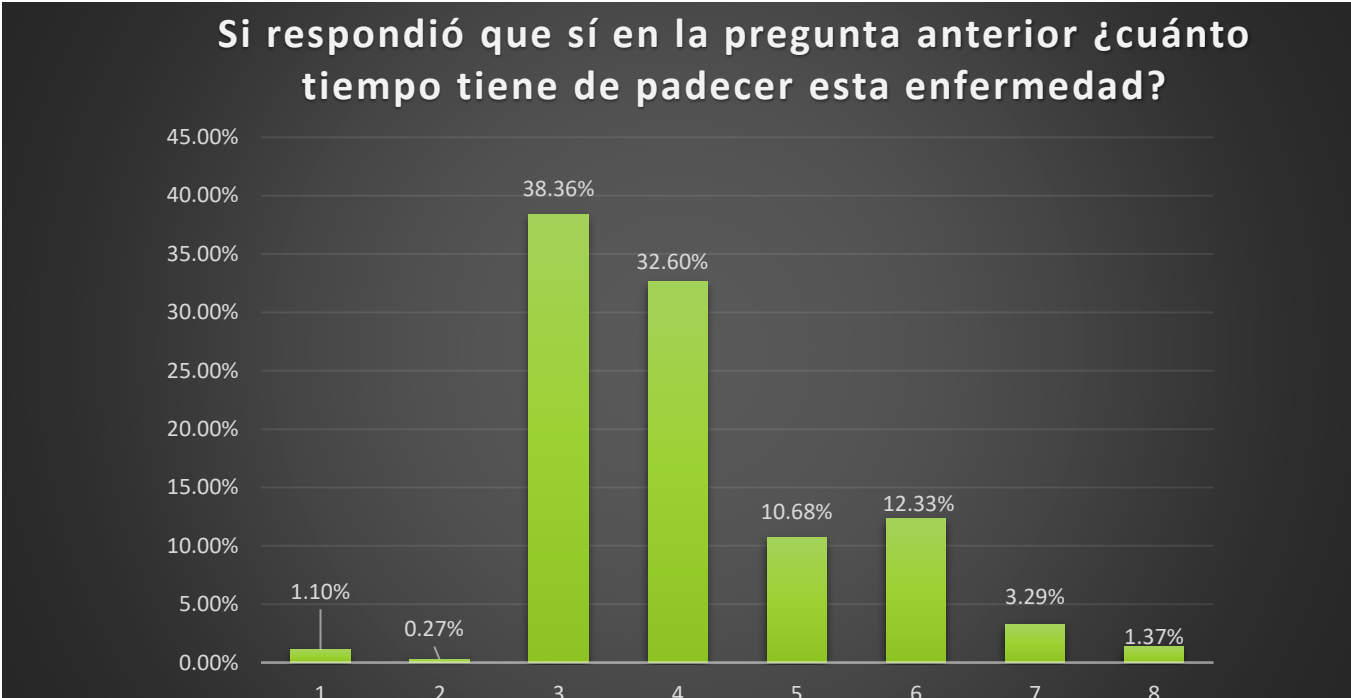
ANÁLISIS:

Se interrogó a usuarias que visitan el área de consulta externa del HNSPU cuanto tiempo llevaban de padecer dicha patología quienes afirmaron lo siguiente el 1.10% dijo que tenían de 1 a 5 meses el 0.27% que tenían 6 a 10 meses sucesivamente el 38.36% tienen de 1 a 5 años el 32.60% de 6 a 10 años también el 10.68% de 11 a 15 años también el 12.33% de 16 a 20 años y un 3.29% que tenían de 21 a 25 años mientras tanto un 1.37% de 26 a 30 años.

INTERPRETACIÓN:

Mediante la interrogación que se le realizó a usuarias se puede conocer que tiempo llevan padeciendo dicha patología esto ayudaría a brindar mejores atenciones dependiendo el tiempo que llevan de padecer así se le brindaría educación pues las pacientes que llevan menos tiempo deben de ser orientadas para que puedan llevar un estilo de vida parecido al normal.

GRÁFICA N°13



Si respondió que sí en la pregunta anterior ¿cuánto tiempo tiene de padecer esta enfermedad?

Tabla N° 14

Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de diabetes, seleccione cuáles:

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Anemia	91	26.00%
2.	Hipertensión Arterial	63	18.00%
3.	Pie diabético	69	19.71%
4.	Glaucoma	6	1.71%
5.	Ceguera	0	0.00%
6.	Insuficiencia Renal Crónica	5	1.43%
7.	Problemas cardiovasculares	7	2.00%
8.	Microvasculares	60	17.14%
9.	cambios de la piel	14	4.00%
10.	Accidente Cerebrovascular	1	0.29%
11.	Neuropatías diabéticas	1	0.29%
12.	cataratas	33	9.43%
	Total	350	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Se les pregunta a usuarias si han desarrollado alguna enfermedad debido a que padecen diabetes el 26% respondió que han desarrollado anemia mientras que un 18% hipertensión arterial también el 19.71% padecen pie diabético y un 1.71% desarrollaron glaucoma 0.00% afirmo que no han desarrollado ceguera el 1.43% han desarrollado IRC 2.00% confirman han desarrollado problemas cardiovasculares el 17.14% padecen micro vasculares 4.005 desarrollan cambios de la piel el 0.29% padecen accidente cerebrovasculares el 0.29% desarrollan neuropatías diabéticas y el 9.43% catarata

Se puede observar que la población en estudio en el momento de la encuesta dirigida a mujeres con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU 15 mujeres no brindaron información de la enfermedad que consultaron en ese momento de la encuesta.

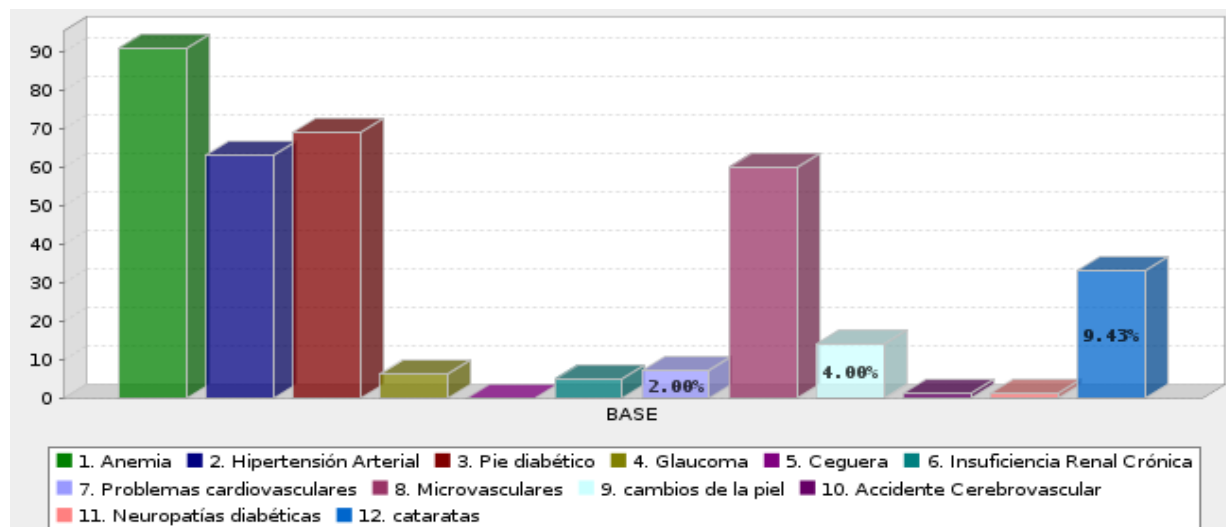
INTERPRETACIÓN:

Debido a las interrogantes que se les realizaron a usuarias al personal de salud sirve como herramienta para poder evaluar que enfermedades se desarrollan más en pacientes que padecen de diabetes y trabajar más en ellas pues si los usuarios que padecen diabetes son orientados correctamente en cómo llevar su estilo de vida se tendrán un porcentaje menor de pacientes con otras patologías como las mencionadas anteriormente.

De los datos obtenidos se puede observar que existe un porcentaje significativo de 65 mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU que no respondieron a la pregunta que, si habían desarrollado alguna complicación por la diabetes, esto refleja que tienen otro tipo de complicación que no se relaciona con esta enfermedad.

GRÁFICA

N°14



Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de diabetes, seleccione cuáles

Tabla N°15

¿Alguno de su familia padeció de diabetes?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Mamá	95	39.26%
2.	Papá	79	32.64%
3.	Tíos	25	10.33%
4.	Abuelos paternos	12	4.96%
5.	Abuelos Maternos	10	4.13%
6.	Hermanos	21	8.68%
	Total	242	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Se interroga a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU si alguno de sus familiares padeció diabetes el 39.26% respondió que su mamá el 32.64% afirmó que su papá mientras el 10.33% que sus tíos tanto un 4.96% sus abuelos paternos mientras que un 4.13% que sus abuelos maternos y un 8.68% que sus hermanos.

De las 365 encuestas dirigidas a las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU 123 mujeres desconocieron si uno de ellos padeció de estas enfermedades.

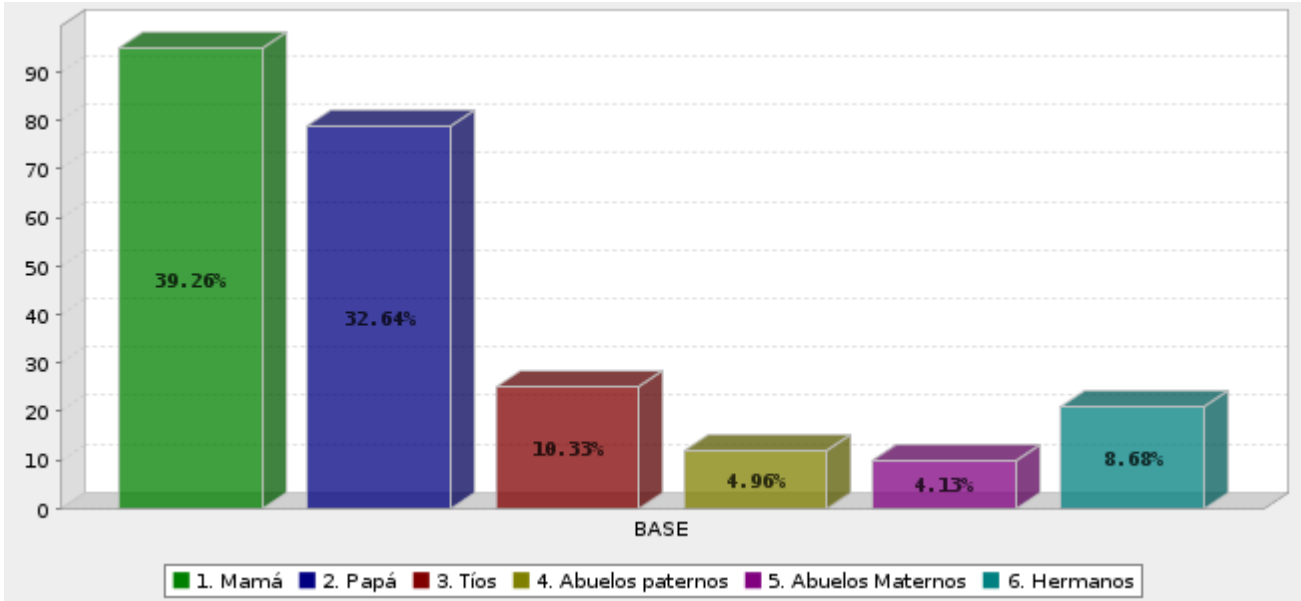
INTERPRETACIÓN:

Mediante la interrogante que se les realizó a usuarias que visitan el área de consulta externa del HNSPU ellas dieron a conocer quiénes de sus familiares han padecido diabetes y mediante esta información obtenida se puede conocer que las madres de

las interrogadas son los casos más repetitivos que se presentan existen altos porcentajes que la diabetes se desarrolla genéticamente.

Se puede observar que durante la encuesta 123 mujeres no respondieron por desconocimiento que si algún familiar padeció de diabetes.

GRÁFICA N°15



¿Alguno de su familia padeció de diabetes?

Tabla N°16

Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de hipertensión arterial, seleccione cuáles:

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Falla renal	61	22.18%
2.	Insuficiencia Renal Crónica	14	5.09%
3.	Accidente Cerebro Vascular	5	1.82%
4.	Problemas cardiovasculares	15	5.45%
5.	Insuficiencia Cardíaca	24	8.73%
6.	infartos	6	2.18%
7.	problemas oculares crisis	45	16.36%
8.	emergencias hipertensivas	105	38.18%
	Total	275	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Se interrogan a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU que padecen hipertensión si han desarrollado otra complicación el 22.18% padecen falla renal mientras un 5.09% IRC un 1.82% ACV el 5.45% problemas cardiovasculares mientras que un 8.73% insuficiencia cardiaca un 2.18% infartos y un 16.36% padecen problemas oculares crisis y finalmente un 38.18% emergencias hipertensivas.

Se puede observar que solamente un porcentaje mayor de las encuestas dirigidas a las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU solamente 275 respondieron que si habían desarrollado complicaciones de la hipertensión arterial ,pero un número significativo tiene desconocimiento si han desarrollado complicaciones debido que consultaron en un tiempo tardío de cuando

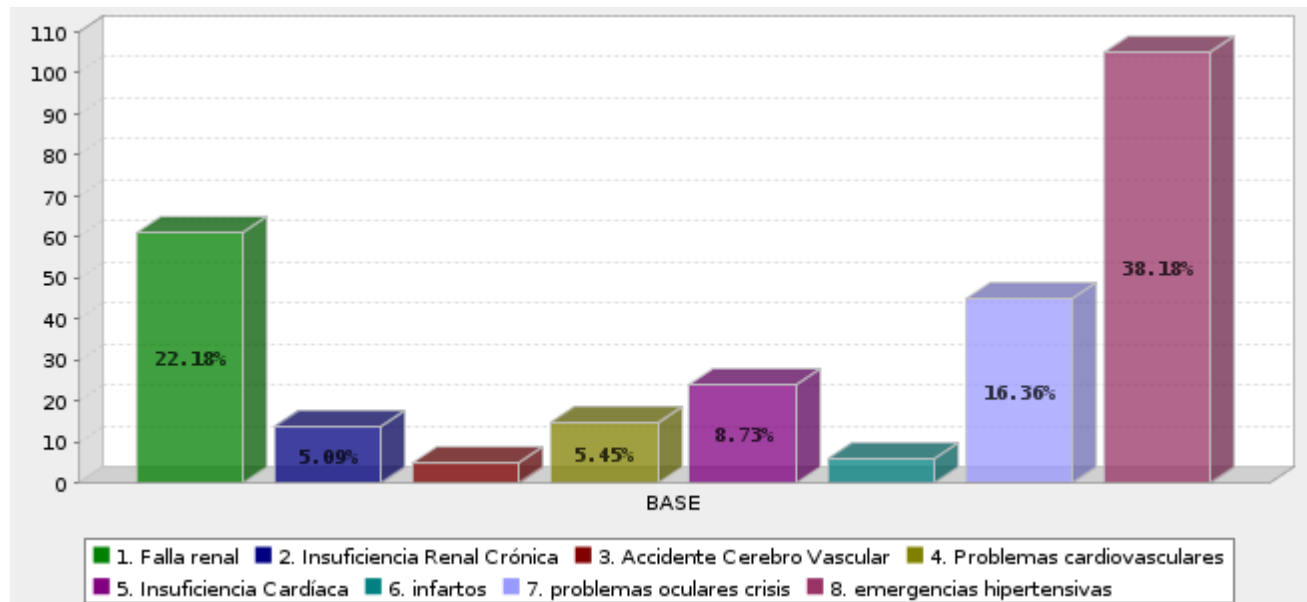
desarrollaron la enfermedad sin darse cuenta que consultaban por complicaciones que se les desarrollo por la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN:

Mediante los resultados obtenidos se puede observar que los problemas que más se les han desarrollado debido a presentar hipertensión arterial es emergencias hipertensivas estos datos dan a conocer que es ahí donde se deben trabajar en formas preventivas para evitar este tipo de crisis en usuarias y de la misma forma trabajar en los diferentes problemas que aquejan a dichas usuarias que están activas padeciendo hipertensión arterial.

Por medio de los resultados se observa que 90 mujeres no respondieron que si habían desarrollado complicaciones por hipertensión arterial que si habían desarrollado otro tipo de complicaciones por otra enfermedad.

GRÁFICA N°16



Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de hipertensión arterial, seleccione cuáles

Tabla N° 17

¿Alguno de su familia padeció de hipertensión arterial?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	180	50.99%
2.	No	173	49.01%
	Total	353	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

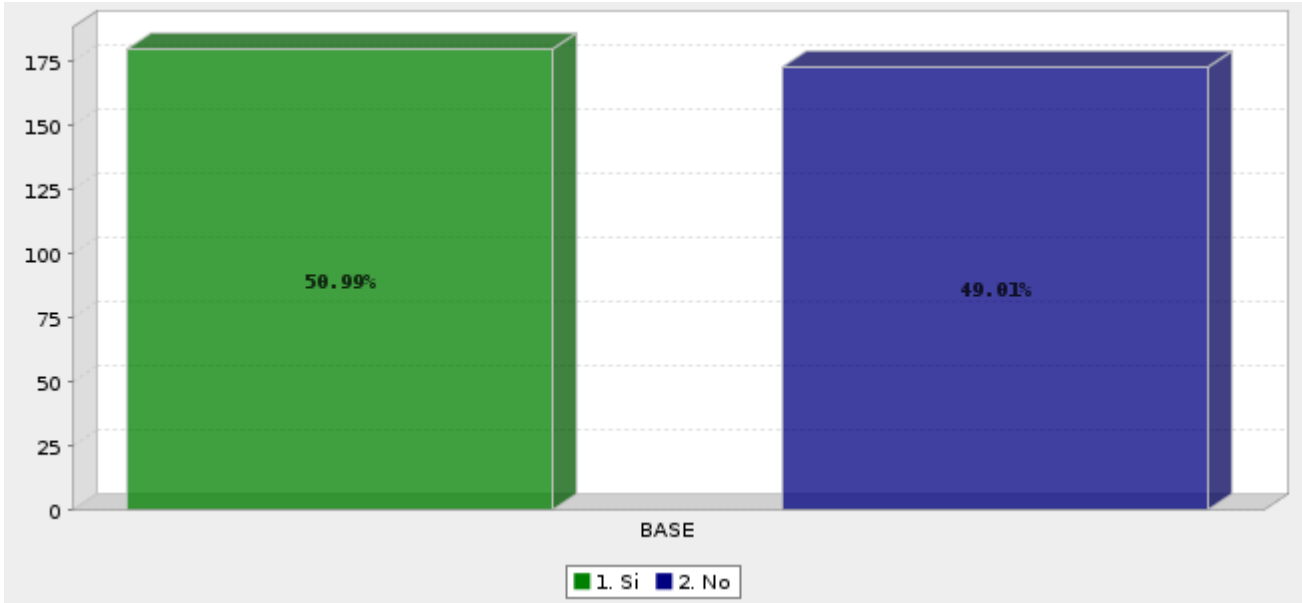
Se les pregunta a usuarias si algunos de sus familiares han padecido hipertensión arterial y sus respuestas fueron el 50.99% dijeron que si y un 49.01% que no.

INTERPRETACIÓN:

Debido a los resultados se ha podido observar que existe un gran porcentaje de pacientes que sus familiares si han padecido hipertensión arterial, aunque hoy en día se destacan diferentes factores o causas que también desarrollan lo que es hipertensión arterial como lo es estrés o factores del vivir diario que desarrollan cierta patología.

Existe un porcentaje de 12 mujeres encuestadas que desconocían si algún familiar padeció de esta enfermedad.

GRÁFICA N° 17



¿Alguno de su familia padeció de hipertensión arterial?

Tabla N° 18

¿Alguna vez ha suspendido su tratamiento médico de diabetes o hipertensión arterial?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	89	24.45%
2.	No	275	75.55%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

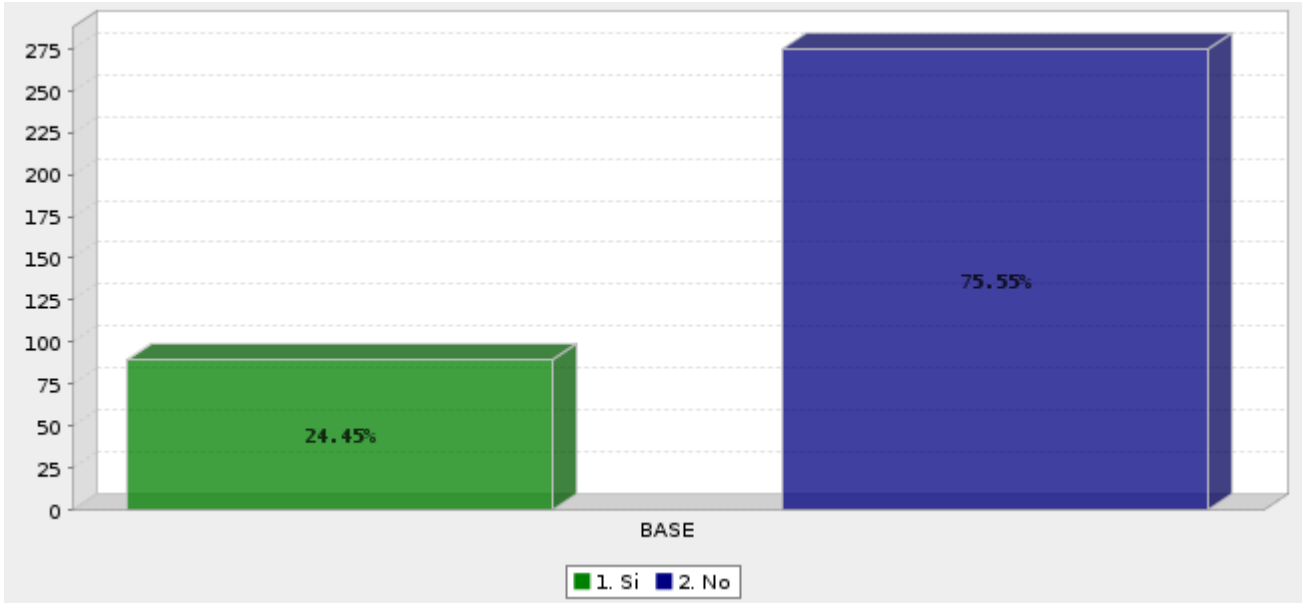
Se interroga a pacientes si alguna vez han suspendido su tratamiento de hipertensión arterial o diabetes el resultado fue un 24.45% dijeron que si y un 75.55% dijeron que no.

INTERPRETACIÓN:

Debido a los resultados obtenidos se puede concluir que las usuarias realizan un excelente papel pues están conscientes que es para su bienestar y siguen su tratamiento como se los indica el medico mientras que en el pequeño porcentaje que dijo que no se debe trabajar más para evitar posibles complicaciones.

Dentro de los resultados obtenidos se observa que de las 365 encuestas dirigidas a las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU una mujer no supo responder a la pregunta que si alguna vez ha suspendido el tratamiento médico de diabetes o hipertensión.

GRÁFICA N° 18



¿Alguna vez ha suspendido su tratamiento médico de diabetes o hipertensión arterial?

Tabla N°19

¿Qué tipos de alimentos consume más?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Carbohidratos (papas, pastas, yuca, arroz, tortilla, otros)	302	35.45%
2.	Proteínas (carnes rojas, pollo, pescado, cerdo, otros)	237	27.82%
3.	Verduras (brócoli, zanahoria, ejotes, pipián, ayote, otros)	313	36.74%
	Total	852	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

De acuerdo con los resultados de las usuarias encuestadas se puede observar que el 35.45% de las mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU consumen carbohidratos (papas, pastas yuca arroz tortilla entre otros) mientras que un 27.82% consumen proteínas (carnes rojas pollo pescado cerdo) entre otros. así mismo un 36.74% consumen verduras (brócoli zanahoria ejotes pipián ayote) entre otros.

Los alimentos más consumidos son las verduras.

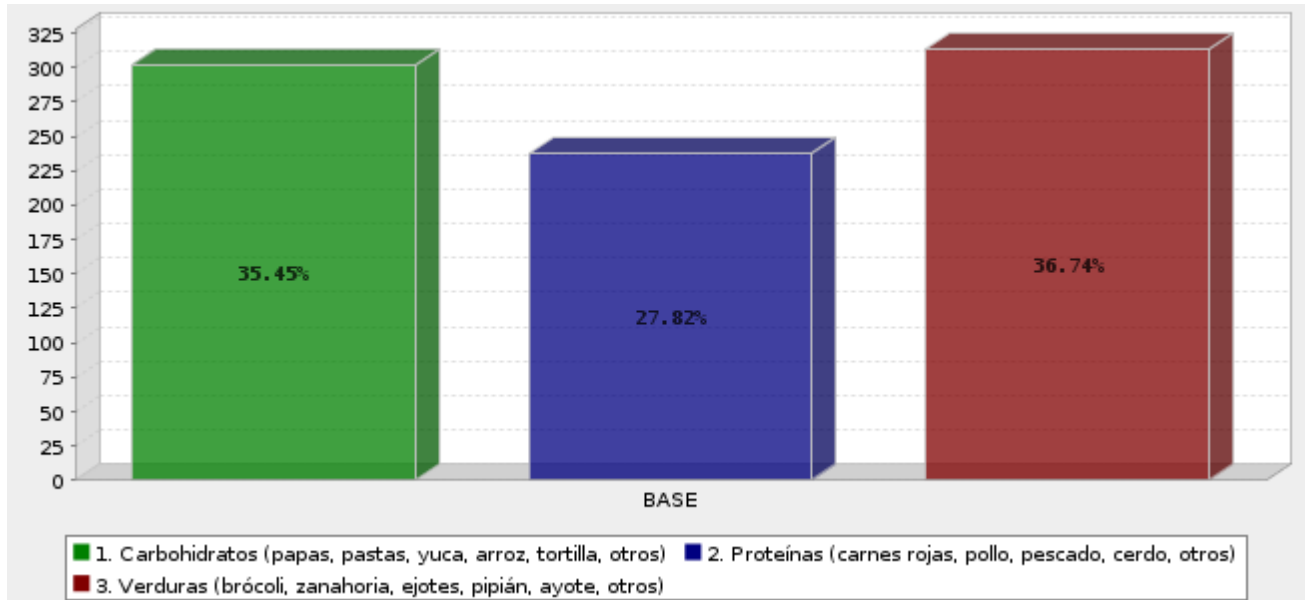
INTERPRETACIÓN:

De lo anterior se puede deducir que existe un alto grado de probabilidad que las enfermedades crónicas no transmisibles tienen dependencia al tipo de alimentos que se consumen y como se puede observar en los datos antes obtenidos se puede evaluar que el total de pacientes encuestados ingieren lo que son carbohidratos proteínas y vegetales y a esto se le recomienda realizar actividad física 30 minutos al día.

Según estos datos se puede observar que existe un porcentaje similar de mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, que entre el numeral

1 y el 2 de la tabla, las mujeres respondieron que también consumen la mayoría de estos alimentos en los tiempos de comida, se evidencia un porcentaje mayor a las 365 encuestas que consumen los mismos alimentos a la vez durante días intervalos.

GRÁFICA N°19



¿Qué tipos de alimentos consume más?

Tabla N°20

¿Cree usted que al consumir demasiadas comidas ricas en carbohidratos se desarrolla la diabetes?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	252	69.23%
2.	No	112	30.77%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

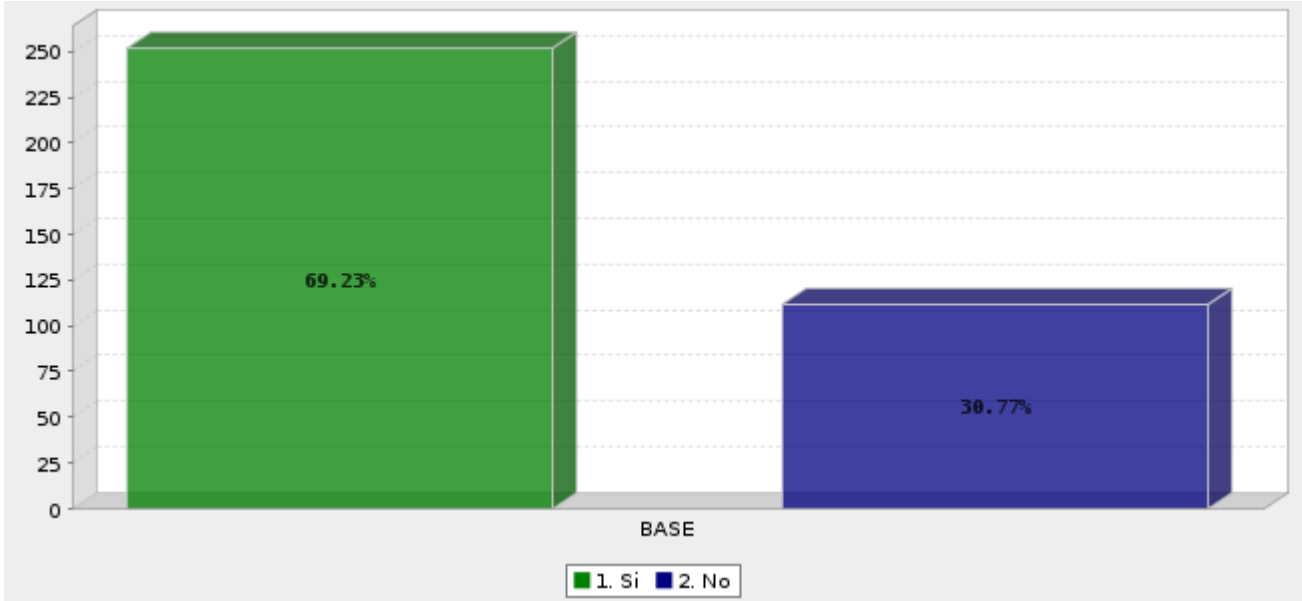
De los datos obtenidos se puede deducir que un 69.23% de usuarias que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU piensan que al consumir demasiados alimentos ricos en carbohidratos desarrollan diabetes mientras que un 30.77% opinan lo contrario.

INTERPRETACIÓN:

Mediante los datos obtenidos se puede deducir que la mayoría de las pacientes consideran o más bien creen que consumir alimentos ricos en carbohidratos hace que se desarrollen diabetes es por ello por lo que manifiestan evitarlos, pero mientras tanto un cierto porcentaje considera lo contrario es recomendable consumir alimentos bajos en grasa y azúcares.

Dentro de los datos obtenidos se puede reflejar que existe un dato nulo en el momento de la encuesta no supo responder a la pregunta de la encuesta una de las mujeres que estaba haciendo encuestada en ese momento ya que para esta mujer la diabetes se desarrolla por otro factor que no sean por alimentos que contengan carbohidratos.

GRÁFICA N°20



¿Cree usted que al consumir demasiadas comidas ricas en carbohidratos se desarrolla la diabetes?

Tabla N°21

¿Considera usted que al consumir en exceso la sal desarrolla la hipertensión arterial?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	293	80.49%
2.	No	71	19.51%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

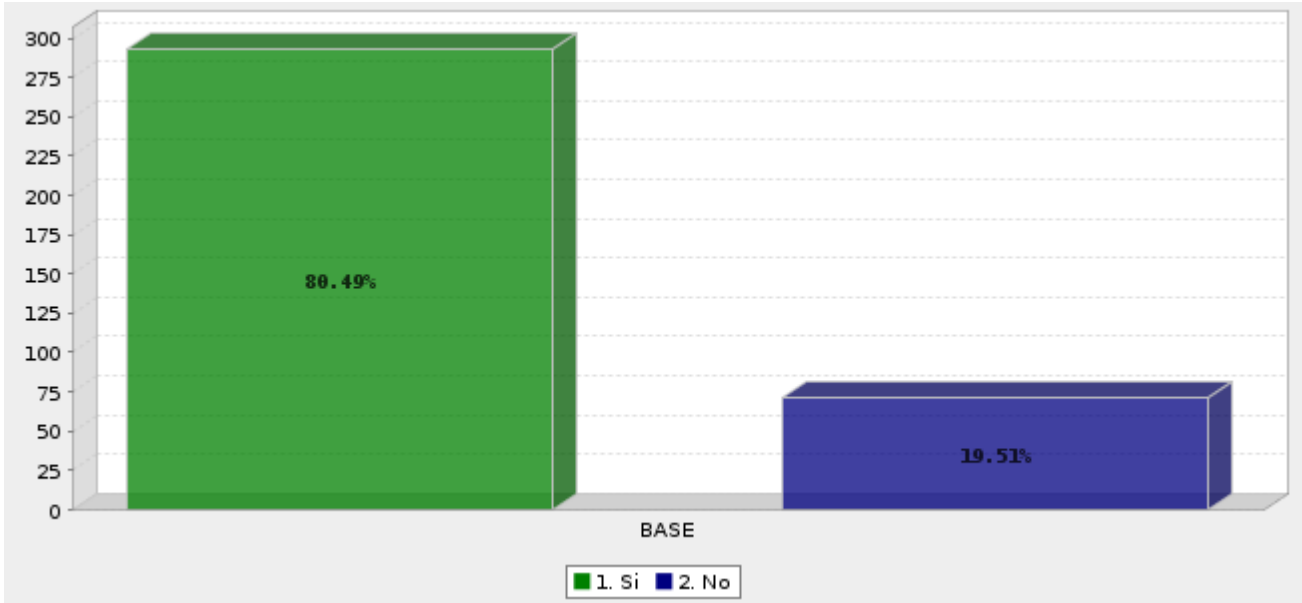
De los datos obtenidos podemos observar que un 80.49% de las usuarias consideran que si debido al consumo en exceso de sal se desarrolla lo que es hipertensión arterial y un 19.51% opina lo contrario.

INTERPRETACIÓN:

Mediante los datos que se obtiene se considera que las usuarias se les brinda una muy buena educación pues manifiestan que si al consumir alimentos altos en sal se desarrolla lo que es hipertensión arterial y debido a esto manifiestan evitar dichos alimentos, pero existe un pequeño porcentaje que considera que no es por ello por lo que se debe orientar a dichas usuarias.

Se evidencia según los datos que obtenidos por la encuesta dentro de las 365 encuestas dirigidas a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, una mujer no respondió con relación a esta pregunta manifestando tener desconocimiento.

GRÁFICA N°21



¿Considera usted que al consumir en exceso la sal desarrolla la hipertensión arterial?

Tabla N°22

¿Considera usted que al consumir en exceso de azúcar desarrolla la diabetes?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	257	70.60%
2.	No	107	29.40%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

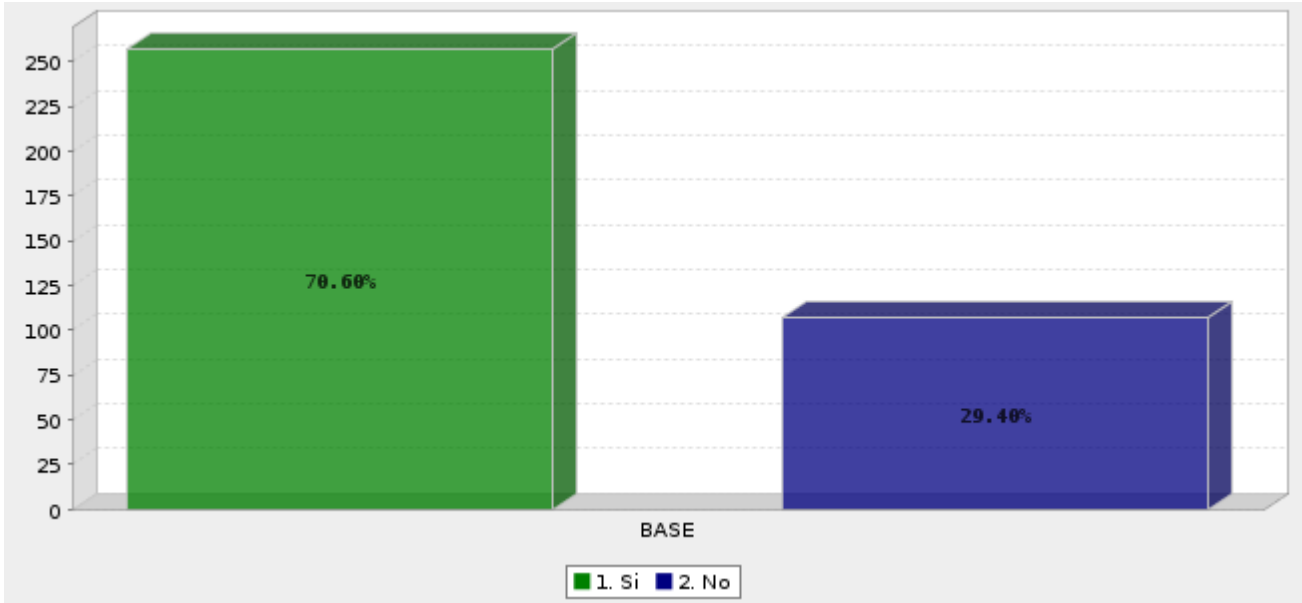
Se les pregunta a usuarias que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU sobre si al consumir alimentos altos en azúcares se desarrolla diabetes un 70.60% aprueban dicha interrogante mientras que un 29.40% consideran que no se debe a eso.

INTERPRETACIÓN:

Debido a los datos obtenidos se pueden observar que la gran mayoría de usuarias si están conscientes que deben evitar el consume excesivo de azúcar pues se genera lo que es diabetes, pero un pequeño porcentaje considera que no en esto se debe trabajar y exponerles cómo y de qué forma se pueden evitar la diabetes.

Los datos reflejan que de las 365 encuestas dirigidas a mujeres que consultaron por ECNT en el área de la consulta externa del HNSPU, una no respondió a la pregunta manifestando desconocimiento.

GRÁFICA N° 22



¿Considera usted que al consumir en exceso de azúcar desarrolla la diabetes?

Tabla N° 23

¿Alguna vez ha usado métodos anticonceptivos orales?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	102	28.02%
2.	No	262	71.98%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

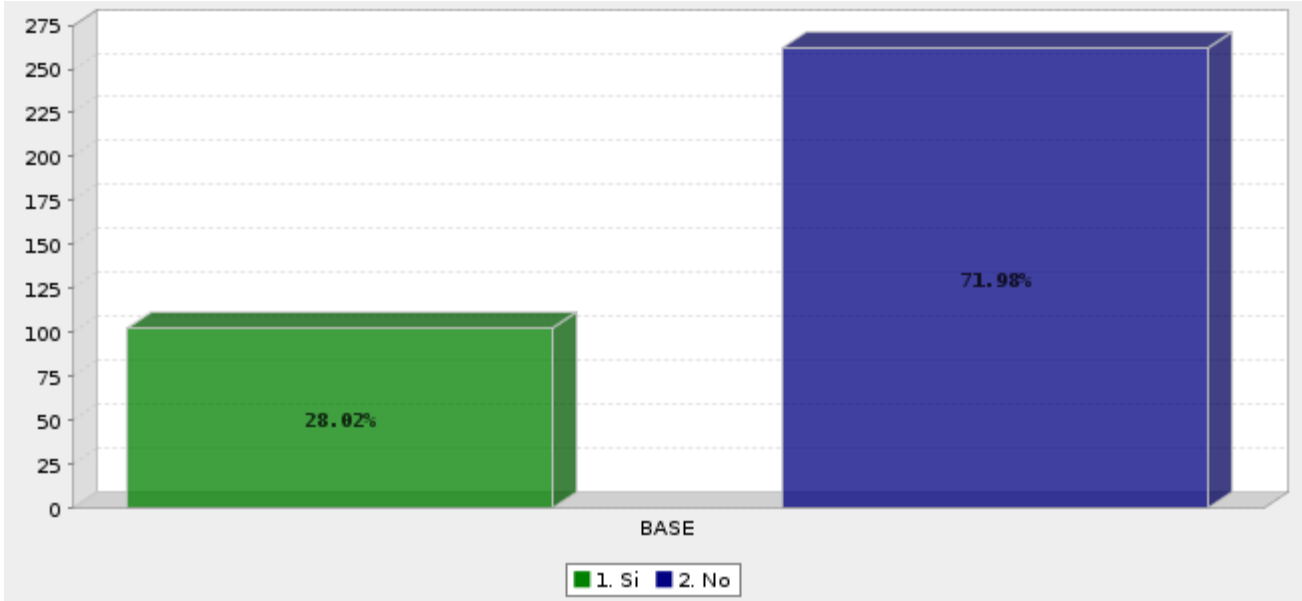
Del total de mujeres encuestadas de 30 a 80 años de edad que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU el 28.02% dicen que si han usado anticonceptivos orales mientras que un 71.98% dicen que no han hecho uso de este método.

INTERPRETACIÓN:

De los datos antes obtenidos se puede observar que más de la mitad de las usuarias no hicieron uso de los anticonceptivos orales ,la mayor parte de la de la población encuestada estaban entre la quinta ,sexta ,séptima y octava década de vida .algunas manifestaron que recibieron orientación sobre métodos anticonceptivos ,que en sus tiempo tenían los hijos que Dios les mandaba, pero un grupo significativo manifestó que si hicieron uso de los métodos anticonceptivos orales pero ,en un momento determinado lo suspendieron por razones relacionadas a problemas de salud entre ellos :obesidad , fatiga somnolencia, sangrado en ocasiones.

Dentro de ellas hubo una que no respondió a la pregunta en el momento de la encuesta.

GRÁFICA N°23



¿Alguna vez ha usado métodos anticonceptivos orales?

Tabla N°24

¿Cree usted que la ansiedad y el estrés desarrollan la diabetes y la hipertensión arterial?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	280	76.92%
2.	No	84	23.08%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Del total de mujeres encuestadas el 76.92% opinan que si debido al estrés y ansiedad se desarrollan diabetes e hipertensión arterial mientras que un 23.08% considera que no.

INTERPRETACIÓN:

De los datos obtenidos gran porcentaje de usuarias manifestaron que si debido a que presentan estrés y ansiedad esto les desarrolla o desencadena varios factores y patologías como lo son diabetes e hipertensión arterial y un pequeño porcentaje considera que no esto, puede deberse al estilo de vida de cada usuaria.

Pero dentro de ellas una no respondió a esta pregunta relacionada la ansiedad y el estrés, ya que desconoce si estos factores según su propia opinión tienen que ver, que no son estos los que desencadenan estas enfermedades.

GRÁFICA N°24



¿Cree usted que la ansiedad y el estrés desarrollan la diabetes y la hipertensión arterial?

Tabla N°25

¿Práctica algún ejercicio?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	48	13.19%
2.	No	316	86.81%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

Se les pregunto a usuarias que visitan el área de consulta externa del HNSPU si realizaban dicho en otras palabras si practicaban algún deporte el 13.19% dijeron que si mientras que un 86.81% dijo que no.

INTERPRETACIÓN:

Dentro de los datos obtenidos según las cuestas dirigida a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU un número significante respondió que si realizan algún ejercicio.

Sin embargo, existe un mayor porcentaje de mujeres encuestadas que consultaron por ENCT en el área de consulta externa del HNSPU respondieron que no realizan ningún tipo de ejercicios.

Dentro de estos datos obtenidos se observa que de las 365 encuestas

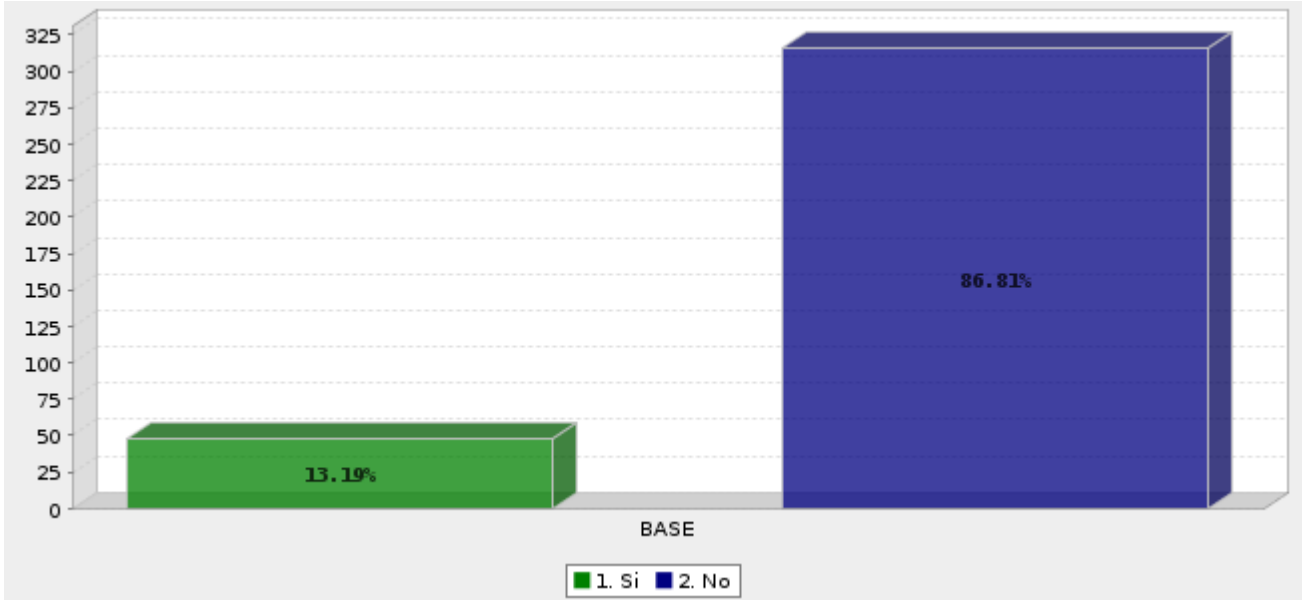
Si bien los factores predisponentes para que exista o de desencadenen ECNT se relacionan a sedentarismo, estilo de vida, alimentación, etc.

Por medio de estos datos podemos darnos cuenta de que la vida cotidiana a la cuál estas mujeres están enfocada a seguir un modelo cotidiano de ama de casa y no romper las barreras de modificar el estilo de vida, inmersas estar solo en casa, decir con este

dicho que usualmente expresan “Que más ejercicios de los que hago en casa haciendo una y otra cosa. “

Se debe de tener en cuenta y decir por medio de la educación que es muy diferente lo cotidiano algo que se realiza siempre a realizar un cambio por medio de rutinas de ejercicios que favorecen a mejorar la calidad de vida.

GRÁFICA N°25



¿Práctica algún ejercicio?

Tabla N° 26

¿Alguna vez se ha automedicado cuando se enferma?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	175	48.08%
2.	No	189	51.92%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

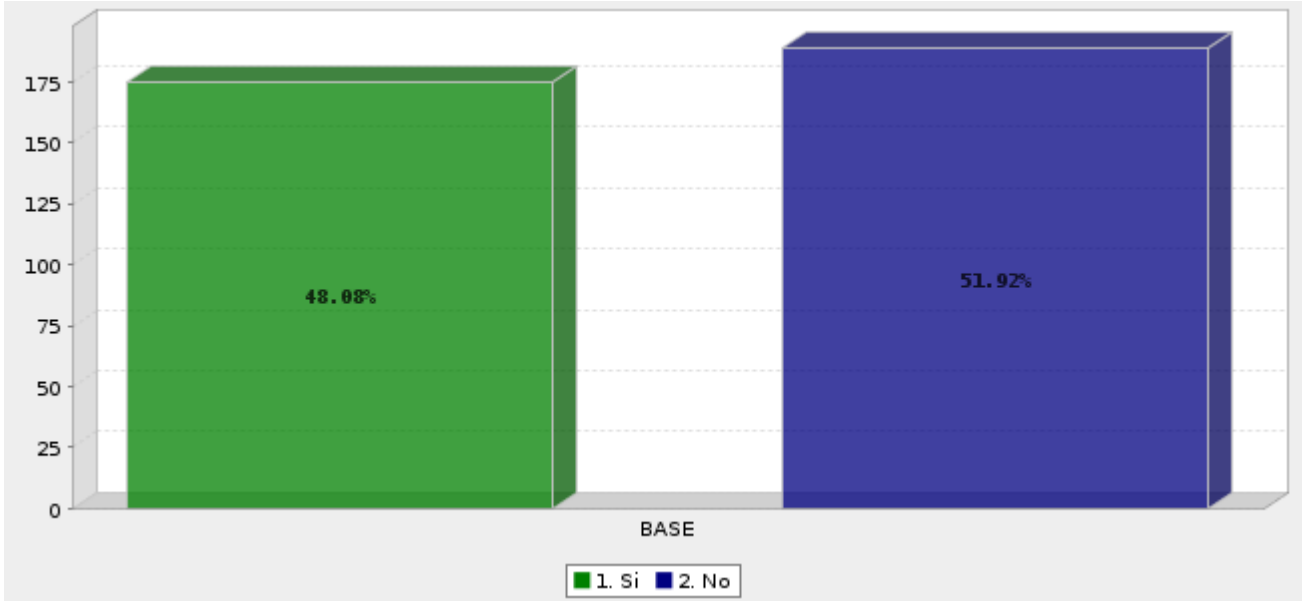
Se interrogo a mujeres que consultaron por ECNT en el área de consulta externa del HNSPU, si cuando se enferman se auto medican un porcentaje menor de 48.08% confirmo que sí y un porcentaje mayor de un 51.92% respondió que no.

INTERPRETACIÓN:

Se puede mencionar debido a lo observado de los datos obtenidos que se cuenta con la mitad del total de mujeres encuestadas que se auto medican cuando se enferman debido a esto se puede desencadenar patologías crónicas que exponga la vida de las mujeres que toman decisión de tomar medicamento sin ser recetado y que empíricamente toman dosis no indicadas cuando no es por la enfermedad de la que padecen y que por eso se ven en la necesidad de cubrirla en alguna farmacia .Este dato es muy importante ya que se puede tomar como énfasis para realizar educación en prevención del consumo de medicamentos sin autorización de un médico , ya que todo medicamento en exceso desencadena problemas en el organismo por los efectos secundarios que mucho no le ponen importancia o que los dejan pasar desapercibidos por la necesidad de cubrir las enfermedades realizando la automedicación.

De los datos anteriores se puede apreciar que de las 365 mujeres encuestadas una no supo responder a la pregunta.

GRÁFICA N° 26



¿Alguna vez se ha automedicado cuando se enferma?

Tabla N° 27

¿Alguna vez ha ingerido una cantidad mayor de la dosis de medicamento indicada?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	141	38.74%
2.	No	223	61.26%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

De las usuarias interrogadas un 38.74% confirma que si ha ingerido cantidades mayores de medicamentos y un 61.26% confirma que no lo han hecho.

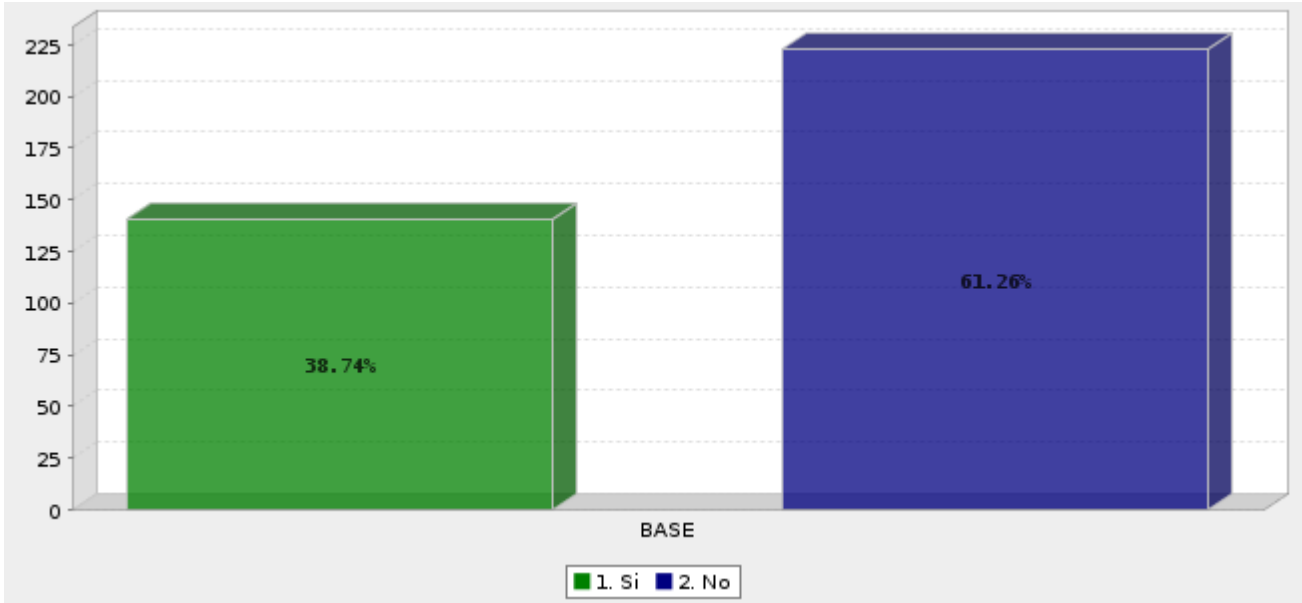
INTERPRETACIÓN:

Mediante los datos obtenidos se puede interpretar que hay un buen porcentaje que evitan consumir dosis máximas de medicamentos esto se debe a la buena educación de parte del personal de salud, aunque existe un considerable porcentaje que aun cometen dichos agravios.

Algunas en el momento de las encuestas manifestaron que ingieren las dosis indicadas de los medicamentos que les indican para dicha enfermedad de las cuáles consultan y son atendidas en el HNSPU.

De lo anterior se deduce que de las 365 encuesta una de las mujeres no quiso responder a la pregunta.

GRÁFICA N° 27



¿Alguna vez ha ingerido una cantidad mayor de la dosis de medicamento indicada?

Tabla N°28

¿Conoce los efectos secundarios de los medicamentos que toma?

	Parámetros	frecuencia	Porcentaje %
1.	Si	159	43.68%
2.	No	205	56.32%
	Total	364	100%

Fuente: mujeres de 30 a 80 años con ECNT que consultaron en el área de consulta externa del HNSPU

ANÁLISIS:

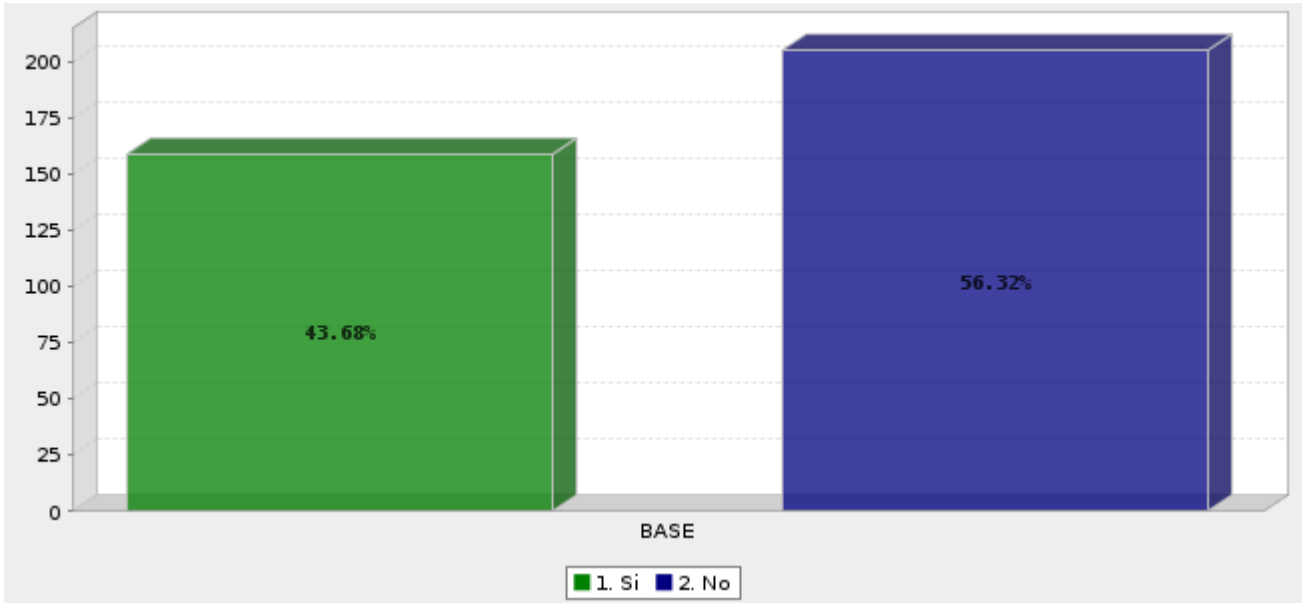
Del total de usuarias interrogadas el 43.68% afirma que si conoce los efectos secundarios del medicamento y un 56.32% que no tienen conocimiento de ello.

INTERPRETACIÓN:

Mediante los datos obtenidos se puede deducir que un considerable porcentaje si tienen conocimiento sobre los efectos secundarios de los medicamentos que se ingieren esto se les facilita debido a que hoy en día se cuenta con más información por parte del personal de salud y un porcentaje considerable considera que no tiene conocimientos es en esto que se debe trabajar más brindando charlas educativas de los medicamentos que ingieren las usuarias activas de ECNT.

De la información obtenida se observa que de las 365 encuestas dirigidas a mujeres que consultaron por ECNT en la unidad de consulta externa del HNSPU, una no respondió a la interrogante.

GRÁFICA N° 28



¿Conoce los efectos secundarios de los medicamentos que toma?

CAPITULO VI

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

10.1 CONCLUSIONES

Durante el proceso de la investigación que se realizó sobre Factores de riesgos que favorecen la incidencia y desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes, HTA) en mujeres de 30 a 80 años que consultaron en el área de la consulta externa del Hospital Nacional San Pedro del Departamento de Usulután en el periodo de enero a diciembre de 2017 se concluye que:

- 1: Las mujeres encuestadas en su mayoría tienen un índice de estudio de escolaridad predominando el nivel de secundaria.
- 2: Un porcentaje de la población en estudio se dedican al oficio de ama de casa, debido que no tienen la posibilidad de ejercer otro oficio, en su mayoría son mujeres que oscilan entre quinta, sexta, séptima décadas de vida
- 3: Un porcentaje elevado de las mujeres encuestadas tienen ingresos económicos menos de sueldo mínimo.
- 4: Un grupo elevado de mujeres encuestada si saben que es la diabetes, pero desconocen de las complicaciones que pueden desarrollar si no se realizan un debido consumo de alimentos y realizar un régimen ejercicio
- 5: Según las encuestas realizadas se concluye que existe un alto índice de la población en estudio si padece de diabetes.
- 6: La mayor parte de las mujeres encuestadas manifestaron que un familiar padeció de diabetes predominando el sexo femenino.
- 7: Se concluye que la población en estudio en su mayoría consume alimentos ricos en carbohidratos y una variedad de verduras diarias, pero desconocen que el exceso consumo de estos alimentos ricos en carbohidratos al no ser consumidos según la necesidad del organismo que requiere durante las actividades diarias que realizan cada usuaria al no procesarlas estas se convierte en azúcar lo cual se acumula en el organismo, si no se hace conciencia de alimentarse adecuadamente.

8: Dentro de las complicaciones que desarrollaron las usuarias encuestadas en la unidad de la consulta externa debido a la diabetes según manifestaron están la anemia, la Hipertensión arterial y pie diabético

9: El mayor porcentaje de las mujeres encuestadas población manifestó no practicar ningún tipo de ejercicios, lo que desconocen que esto favorece en el desarrollo de las ENCT y sus complicaciones.

10: Un alto porcentaje de las usuarias encuestadas manifestaron haber desarrollado complicaciones debido la Hipertensión arterial entre estas Falla renal, Insuficiencia Renal Crónica y Accidentes Cerebrovascular

11: La mayoría de las mujeres encuestadas desconocen de los efectos secundarios que al hacer abuso de los medicamentos y que no son indicados por médicos.

12: No se cuenta con estudios similares a la temática investigada en la Universidad Gerardo Barrios Centro Usulután.

10.2 RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones expuestas en el presente estudio se hacen las siguientes recomendaciones:

1: Al Ministerio de Salud debe coordinar con las diferentes organizaciones de medios de comunicación en estos casos radio y televisión y páginas web para crear espacios que brinde apoyo para la difusión de mensajes educativos relacionados a consumir alimentos sanos y hacer uso de una alimentación adecuada para cada día a la vez incentivar a la población la importancia de realizar ejercicios físicos según la edad.

2: Hacer conciencia de cambios de actitud a través de la promoción y prevención en educación enfocado al consumo adecuado de alimentos para contribuir el vivir y la calidad de vida que las usuarias.

3: Dentro de las acciones que debe priorizar el MINSAL es orientar a las usuarias con respecto a las complicaciones que desarrollan las enfermedades crónicas no transmisibles, con esta acción las usuarias deberán reconocer la importancia del autocuidado y priorizar su calidad de salud.

4: Promover la educación en salud por medio de la prevención utilizando estrategias que incentiven a las usuarias en las áreas de atención de salud tanto el nivel primario de salud y niveles de especialización segundo, tercer y cuarto nivel de salud.

5: Que el Hospital Nacional San Pedro de Usulután brinde espacios de esparcimiento de atención a usuarias para que se les brinde capacitaciones sobre la preparación de alimentos a usuarias con el objetivo de enseñarles a preparar el alimento que consumen a diario de diferentes variedades.

6: Que el Hospital Nacional San Pedro de Usulután realice acciones enfocadas a educación de emocional como físicas para que la usuaria tome conciencia de realizar ejercicios rutinarios por lo menos media hora cada día y cambiar conductas y estilos de vida, que a través de estas acciones puede mejorar su salud y la calidad de vida.

7: Que el Ministerio de Salud Pública de seguimiento a las mujeres que padecen de estas enfermedades crónicas para brindar apoyo a través del involucramiento de en los clubes de diabéticos y a si realizar acciones en donde las usuarias den importancia del autocuidado que deben de realizarse.

8: Formar y capacitar más recursos de salud con humanismo y empatía para que brinde atención de calidad y calidez en las usuarias que padecen de enfermedades crónicas no transmisibles, con esta acción se podrá diagnosticar a tiempo las posibles consecuencias que algunos casos que llegan al extremo de mutilar algunos miembros en las mujeres cuando al no brindársele la calidad de atención queda desapercibido la priorización de la anamnesis.

9: Orientar e informar del uso inadecuado del consumo de los medicamentos para prevenir desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles ya que es importante educar a las usuarias sobre los efectos secundarios en el consumo de medicamentos que no sean estrictamente supervisados o indicado y dosis indicadas por médicos

CAPITULO VII

13. BIBLIOGRAFIA

1. Asp.salud.gob.sv. Guías de buenas prácticas clínicas para la atención de pacientes con diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedades renales crónica. [Citado el: 15 mayo de 2017] Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guias_clinicas_buenas_practicas_pacientes_diabetes_hipertension_y_renal_cronica.pdf.
2. <http://www.paho.org>. MISAL Taller de formulación del plan Estratégico Nacional para el abordaje de las Enfermedades CRÓNICAS No Transmisibles en El Salvador [Citado el: 06 junio de 2017] Disponible en: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=750:mins-al-convoca-abordaje-integral-enfermedades-cronicas-no-transmisibles&Itemid=291
3. <http://www.salud.gob.sv>. Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud. RESULTADOS RELEVANTES ENCUESTA NACIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN ADULTA DE EL SALVADOR 20 DE MARZO 2017 [Citado el: 15 septiembre de 2017] Disponible en : <http://www.salud.gob.sv/20-03-2017-minsal-presenta-encuesta-nacional-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-en-adultos/>
4. Harrison., & Wilson, J. (1993). Harrison principios de medicina interna. Madrid [etc.]: Interamericana-McGraw-Hill. [Consultado el: 15 septiembre de 2017]
5. www.ops.org. OMS 2017. enfermedades crónicas no transmisibles en población adulta de El salvador 20 de marzo 2017. [Citado el:05 agosto de 2017]
6. <http://www.who.int/>. Base teórica términos de h/a. Temas de salud Hipertensión [consultado 15 septiembre de 2017] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
7. <http://www.elsalvador.com>. 10 cosas que debes saber sobre la diabetes. [consultado 15 septiembre de 2017] Disponible <http://www.elsalvador.com/vida/208161/10-cosas-que-debes-saber-sobre-la-diabetes/>

8. Diabetes mellitus. (2018). En.wikipedia.org. Retroceded 23 enero 2018 [Citado el 15 de septiembre de 2017] Disponible en: https://en.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus
9. <http://scielo.sld.cu>. Hipertensión arterial, un enemigo peligroso, Pedro Enrique Miguel Soca [Citado el: 22 junio de 2017] Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000900007

ANEXOS



UNIVERSIDAD GERARDO BARRIOS
REGIONAL USULUTAN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario dirigido a mujeres de 30 a 80 años que consultan por Enfermedades Crónicas no Transmisibles en el HNSPU, en el área de consulta externa, en el periodo de enero a diciembre de 2017.

OBJETIVO:

Obtener información sobre los factores de riesgos que favorecen en la incidencia de las ECNT, en el área de consulta externa del Hospital Nacional San Pedro de Usulután

INDICACION:

El siguiente cuestionario está conformado por preguntas abiertas y cerradas, marque con una "X" su respuesta o escriba

1-1. Fecha

1-2. Persona que aplico la encuesta

1. Procedencia

2. Denominación religiosa a la que pertenece. -

- adventista
- Asambleas de Dios
- Apóstoles y Profetas
- Bautista e) Luz del Mundo
- Testigo de Jehová
- Iglesia de Dios
- Ninguna
- Otra: _____

3. ¿Cuántos años tiene?: _____

4. ¿Sabe leer y escribir? -

- Si
- No

5. Nivel de escolaridad

6. ¿A qué tipo de trabajo se dedica ud?

- Ama de casa
- Jornalero
- agricultura
- Profesional
- motorista
- Otro: _____

7. ¿Cuál su ingreso económico?

- Mínimo
- Menos del mínimo
- Arriba del mínimo

8. ¿Alguna vez ha fumado o fuma actualmente?

- Si
- No

8-1. Si es sí, ¿por cuánto tiempo ha fumado?

9. ¿Alguna vez ha ingerido o ingiere actualmente bebidas alcohólicas?

- Si
- No

9-1. Si es sí, ¿por cuánto tiempo ha consumido bebidas alcohólicas?

10. ¿Qué tipo de exámenes se realiza cuando se chequea?

- Colesterol y triglicéridos
- Creatinina
- EGO

- Glucosa
- Ácido úrico
- Tolerancia a la glucosa
- 11. ¿Sabe usted es qué la diabetes?
 - Si
 - No
- 12. ¿Padece usted de diabetes?
 - Si
 - No
- 13. Si respondió que sí en la pregunta anterior ¿cuánto tiempo tiene de padecer esta enfermedad?

14. Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de diabetes, seleccione cuáles:

- Anemia
- HTA
- Pie diabético
- Glaucoma
- Ceguera
- IRC
- Problemas cardiovasculares
- Microvasculares
- cambios de la piel
- ACV
- Neuropatías diabéticas
- cataratas
- 15. ¿Alguno de su familia padeció de diabetes?
 - Mamá
 - Papá
 - Tíos
 - Abuelos paternos
 - Abuelos Maternos
 - Hermanos
- 12. ¿Sabe usted qué es la hipertensión arterial?
 - Si
 - No
- 13. ¿Padece de hipertensión arterial?

- Si
- No

14. Si respondió que sí en la pregunta anterior ¿cuánto tiempo tiene de padecer esta enfermedad?

15. Si es hipertenso, ¿Cada cuánto tiempo se chequea la presión arterial?

- 1-3 meses
- 3-6 meses
- 6-9 meses
- 9-12 meses

16. Si ha desarrollado alguna enfermedad por complicación de hipertensión arterial, seleccione cuáles:

- Falla renal
- IRC
- ACV
- Problemas cardiovasculares
- IC
- infartos
- problemas oculares crisis
- emergencias hipertensivas

17. ¿Alguno de su familia padeció de hipertensión arterial?

- Si
- No

18. ¿Alguna vez ha suspendido su tratamiento médico de diabetes o hipertensión arterial?

- Si
- No

18-1. ¿Por qué?

19. ¿Qué tipos de alimentos consume más?

- Carbohidratos (papas, pastas, yuca, arroz, tortilla, otros)
- Proteínas (carnes rojas, pollo, pescado, cerdo, otros)
- Verduras (brócoli, zanahoria, ejotes, pipián, ayote, otros)

20. ¿Cree usted que al consumir demasiadas comidas ricas en carbohidratos se desarrolla la diabetes?
 Si
 No
21. ¿Considera ud que al consumir en exceso la sal desarrolla la hipertensión arterial?
 Si
 No
22. ¿Considera ud que al consumir en exceso de azúcar desarrolla la diabetes?
 Si
 No
23. ¿Alguna vez ha usado métodos anticonceptivos orales?
 Si
 No
24. ¿Cree usted que la ansiedad y el estrés desarrollan la diabetes y la hipertensión arterial?
 Si
 No
25. ¿Práctica algún ejercicio?
 Si
 No
26. ¿Alguna vez se ha automedicado cuando se enferma?
 Si
 No
27. ¿Alguna vez ha ingerido una cantidad mayor de la dosis de medicamento indicada?
 Si
 No
28. ¿Conoce los efectos secundarios de los medicamentos que toma?
 Si
 No





