



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

Autoras:

Angie Samantha Vaca Torres

Valeria Lisbeth Mata Chango

Acompañante:

Ing. Juan Tarquino Calderón Cisneros

Milagro, Septiembre 2019

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

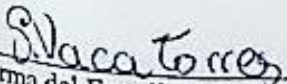
Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejo, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **ANGIE SAMANTHA VACA TORRES** en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, con el tema de trabajo de titulación **"ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES"** como aporte a la Línea de Investigación **"SALUD PUBLICA"** previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERIA** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 26 días del mes de Septiembre del 2019


Firma del Estudiante
Angie Samantha Vaca Torres
CI: 0928799014

DERECHOS DE AUTOR

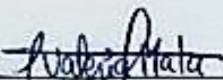
Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **VALERIA LISBETH MATA CHANGO** en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, con el tema de trabajo de titulación “**ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**” como aporte a la Línea de Investigación “**SALUD PUBLICA**” previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERIA**” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 26 días del mes de Septiembre del 2019


Firma del Estudiante
Valeria Lisbeth Mata Chango
CI: 0958952129

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **JUAN TARQUINO CALDERÓN CISNEROS** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **ANGIE SAMANTHA VACA TORRES** y **VALERIA LISBETH MATA CHIANGO**, cuyo tema de trabajo de Titulación es "**ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**", que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA** previo a la obtención del Grado **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 26 días del mes de Septiembre de 2019.



Tutor: Juan Tarquino Calderón Cisneros
C.I.:0914058284

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Ing. Juan T. Calderón C., Msc.

Lcda. Mariana Llimaico N., Mgs.

Dra. Junes Robles A., MBA.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita **ANGIE SAMANTHA VACA TORRES**

Con el tema de trabajo de Titulación: **ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.**


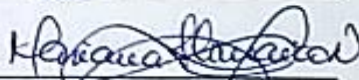
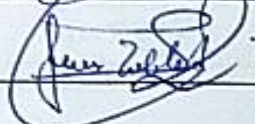
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79,33]
Defensa oral	[19,33]
Total	[98,64]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 26 de Septiembre del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Juan T. Calderón C., Msc.	
Secretario /a	Lcda. Mariana Llimaico N., Mgs.	
Integrante	Dra. Junes Robles A., MBA.	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Ing. Juan T. Calderón C., Msc.

Leda. Mariana Llimaico N., Mgs.

Dra. Junes Robles A., MBA.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita **VALERIA LISBETH MATA CHANGO**

Con el tema de trabajo de Titulación: **ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.**



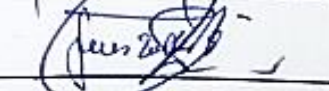
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79,33]
Defensa oral	[19,33]
Total	[98,67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 26 de Septiembre del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Juan T. Calderón C., Msc.	
Secretario /a	Leda. Mariana Llimaico N., Mgs.	
Integrante	Dra. Junes Robles A., MBA.	

DEDICATORIA

Las autoras de la presente investigación dedican la elaboración de la misma a:

Nuestros padres quienes, con su amor, paciencia y su esfuerzo nos han permitido cumplir un sueño más y alcanzar una nueva meta, les agradecemos profundamente por inculcar en nosotras el ejemplo tanto de la constancia como del valor, de atrevernos y no temer a las adversidades teniendo presente que Dios siempre cuida de nosotras.

A nuestra familia en general quienes, con su cariño y apoyo incondicional en el transcurso de todo el proceso desde nuestro primer día en la universidad, por sus consejos y palabras de aliento lograron hacer de nosotras mejores personas, por todo lo que aportaron a nuestra vida académica.

Para finalizar, esta investigación es dedicada a nuestras y nuestros compañeros quienes en los momentos cruciales dentro de la universidad y hasta fuera de ella, fueron seres quienes no dudaron en extender su mano en momentos difíciles y quienes en parte son merecedores del crédito de este logro, ha ellos también es dedicada esta propuesta.

AGRADECIMIENTO

Quienes elaboraron esta investigación desean expresar su más sincero agradecimiento a:

Dios, quien con sus bendiciones siempre ha llenado de alegrías nuestras vidas y la de nuestras familias. Agradecemos a nuestra familia por su presencia incondicional en nuestras vidas y su comprensión a nuestras responsabilidades académicas.

Deseamos expresar nuestra más sincera gratitud a la Universidad Estatal de Milagro y sus autoridades y el resto del personal, ya que tanto de forma directa o indirecta influyeron en forma positiva en nuestra formación profesional.

Específicamente, deseamos agradecerle a la Facultad de la Salud y Servicios Sociales, a los docentes que la integran, pero principalmente a los docentes que forman parte del cuerpo académico de Enfermería, a todos ellos quienes con su tiempo y dedicación aportaron los conocimientos necesarios para que pudiéramos defendernos en nuestra vida laboral y profesional, muchas gracias.

Finalmente, agradecerle a nuestro tutor Ingeniero Juan Calderón por su colaboración y guía en la realización de esta propuesta investigativa, por haber aportado con sus conocimientos, le estamos muy agradecidas,

INDICE GENERAL

PORTADA.....	I
DERECHOS DE AUTOR.....	II
DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
INDICE GENERAL.....	IX
INDICE DE TABLAS.....	X
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Objetivos.....	7
1.3. Justificación.....	8
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
2.1. Enfermedades Crónicas No Transmisibles.....	9
2.1.1. Factores de riesgo	11
2.2. Prevención	12
2.2.1. Prevención Primaria	13
2.2.2. Prevención Secundaria	14
2.2.3. Prevención Terciaria.....	15
2.3. Enfermería	16
2.3.1. Rol de Enfermería.....	17
2.3.3. Enfermería en la prevención de la enfermedad	18
METODOLOGÍA.....	19
3.1. Técnicas de Investigación.....	21

DESARROLLO DEL TEMA.....	22
CONCLUSIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales ECNT según la OMS	11
Tabla 2. Factores de riesgo modificables y no modificables de las ECNT	11
Tabla 3. Actividades según nivel de prevención	16
Tabla 4. Roles de enfermería	18
Tabla 5. Egresos Hospitalarios por ECNT 2014-2017	20

ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

RESUMEN

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles o ECNT en la actualidad representan la principal causa de muertes a nivel mundial, solo en el Ecuador se precisa, mueren al menos 6 de cada 10 a causa de este tipo de enfermedades, entre las que mayor prevalencia muestran esta la Diabetes Mellitus, las Enfermedades Cardiovasculares, las Enfermedades Pulmonares Crónicas y el Cáncer. Determinar el rol de la enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. La investigación en su metodología se basa en la aplicación de la ficha bibliográfica y de información digital, la cual fue útil en la selección de material de plataformas como Scielo, Medigraphic y Google Académico, complementadas con la técnica hermenéutica, la explicativa y exploratoria. La enfermería en la aplicación de actividades preventivas en cuanto a las principales causas o factores de riesgo de las ECNT basa su actuar, en la prevención primaria, aplicando su rol educativo en la población predisponente al desarrollo de consumo nocivo de alcohol y tabaco, así como los hábitos alimenticios inadecuados, en la prevención secundaria a disminuir y si es posible finalizar los hábitos de consumo de alcohol y tabaco, dietas insanas y el sedentarismo y en la prevención terciaria a evitar las recaídas en los pacientes que han logrado evitar los factores de riesgo.

Palabras Claves: ECNT; Enfermería; Prevención; Rol; Crónicas.

ROLE OF NURSING IN THE PREVENTION OF CHRONIC NON-TRANSMISSIBLE DISEASES

ABSTRACT

Chronic Noncommunicable Diseases or NCDs currently represent the main cause of deaths worldwide, only in Ecuador it is necessary, die at least 6 out of 10 because of this type of diseases, among which the highest prevalence is this Diabetes Mellitus, Cardiovascular Diseases, Chronic Pulmonary Diseases and Cancer. Determine the role of nursing in the prevention of chronic noncommunicable diseases. The research in its methodology is based on the application of the bibliographic and digital information sheet, which was useful in the selection of material from platforms such as Scielo, Medigraphic and Google Scholar, complemented by the hermeneutic, explanatory and exploratory technique. Nursing in the application of preventive activities regarding the main causes or risk factors of NCDs based their actions, on primary prevention, applying their educational role in the population predisposing to the development of harmful consumption of alcohol and tobacco, as well as inadequate eating habits, in secondary prevention to decrease and if it is possible to end the habits of alcohol and tobacco consumption, insane diets and sedentary lifestyle and in tertiary prevention to avoid relapses in patients who have managed to avoid risk factors .

Keywords: ECNT; Nursing; Prevention; Role; Chronicles.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles o ECNT representan un grave riesgo para la población a nivel mundial, al punto que han sido catalogadas como problema de salud pública y a su vez a demandado por parte de organismo gubernamentales así como no gubernamentales la elaboración de planes y programas para el abordaje de estas patologías, que aunque diversas, pueden ser agrupadas en 4 grupos específicos, los cuales son la Diabetes Mellitus, las Enfermedades Cardiovasculares, las Enfermedades Pulmonares Crónicas y el Cáncer en todos sus tipos, estas patologías a su vez se encuentran relacionadas a 4 factores de riesgo en común, el consumo nocivo de alcohol, el consumo nocivo de tabaco, el sedentarismo o inactividad física y los inadecuados hábitos alimenticios, todos ellos asociados a factores de riesgo no modificables como la edad, el sexo o la herencia genética, permite a que el ser humano, independientemente de otros factores, sea un ente potencialmente propicio para el desarrollo de una de estas enfermedades que muchas veces no solo afectan la calidad de vida del ser humano sino que lo conduce hasta su muerte prematura.

La salud, así como las profesiones que se desprende de ella, poseen a su haber un sinnúmero de herramientas metodológicas para el adecuado abordaje, sea de una enfermedad en específico, así como un conjunto de ellas, de igual forma, el profesional puede abordar tanto a un paciente individualmente como a un colectivo con base en este tipo de medidas, puntualmente, entre estas herramientas consta la prevención de la enfermedad, la cual en la actualidad, junto a la promoción de la salud, se ha mostrado como una de las acciones con mejores resultados y beneficios en todos los niveles, pero principalmente en cuanto a su costo-beneficio, su aplicación resulta bastante sencilla y atractiva si se lo hace con base en un adecuado estudio y con acciones científicamente fundamentadas, esta medida, que consta de 3 niveles (primario, secundario y terciario) puede ser aplicada no necesariamente en el periodo previo a la presencia de la enfermedad sino que también da la opción de ser aplicada acorde a la aparición y desarrollo de la misma.

El profesional de enfermería, como profesional de la salud, con el paso del tiempo se ha consolidado como uno de los que mejor han sabido utilizar este tipo de herramientas, como la prevención de la enfermedad, en cuanto a la prevención de las ECNT la enfermería tiene a su haber, roles específicos los cuales le permiten determinar el tipo de acciones que precisan en cuanto a la atención de este problema, con base en las principales causas el profesional puede establecer medidas objetivas según la causa siendo así que en el primer

nivel la enfermera puede aplicar su rol educativo con fines preventivos, respecto al consumo del alcohol y tabaco, evitando el desarrollo del consumo crónico y nocivo utilizando como población base a los adolescentes mientras que, respecto a la alimentación y actividad la población beneficiaria serán todos los grupos etarios; en lo que respecta a la prevención secundaria el profesional de enfermería podrá orientar sus actividades en la corrección de hábitos de consumo tanto de alcohol y tabaco así como de dietas insanas, en la prevención terciaria el enfermero deberá ser apoyo en cuanto a evitar las recaídas en los hábitos nocivos de pacientes que han logrado cambiar sus conductas de consumo.

La presente investigación consta de una estructura sistemáticamente establecida para su fácil comprensión, así como su desarrollo, la cual consta de 5 capítulos los cuales son:

Capítulo 1 o Planteamiento del Problema: en él se detallan la relevancia de las ECNT a nivel mundial, regional y nacional, así como las dificultades que presenta la enfermería en cuanto a su rol preventivo en este tipo de enfermedades, se establece el objetivo principal el cual apunta a la determinación de cuál es el rol del enfermero en cuanto a la prevención de estas enfermedades.

Capítulo 2 o Marco Teórico Conceptual: en este se establecen los conceptos relevantes y relacionados directamente al tema en cuestión, la definición de ECNT, así como de la prevención y sus niveles primario, secundario y terciario, el establecimiento del tipo de acciones en cada uno de ellos y la enfermería.

Capítulo 3 o Metodología: se explica y detalla las fuentes bibliográficas de las cuales se nutrió la investigación y que permiten sentar las bases científicas para las medidas, definiciones y conclusiones establecidas a lo largo del proyecto, así como la desalación de técnicas utilizadas como la hermenéutica, la explicativa y la exploratoria.

Capítulo 4 o Desarrollo Temático: se hace mención de investigaciones previas relacionadas al tema, así como el establecimiento de medidas enfocadas en los 3 niveles de prevención hacia los principales factores causales de las ECNT.

Capítulo 5 o Conclusiones: se determina las respuestas obtenidas mediante la recopilación de la información en cuanto a la efectividad de las medidas preventivas hacia las ECNT.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la actualidad representan un problema de salud mundial a tal escala que en el año 2013 la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) crearon lo que denominarían el “Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013–2019” que nació debido a que “las enfermedades no transmisibles son la causa principal de enfermedad y muerte prematura y evitable en la Región de las Américas” (OPS/OMS, 2019) y se enfocó en las cuatro ECNT con mayor carga de morbilidad en la región, las mismas que son “enfermedades cardiovasculares (ECV), cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas” (OPS/OMS, 2019).

Ecuador no es ajeno a esta realidad, siendo así que el Ministerio de Salud Pública (MSP) en su Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ECNT establece que en el Ecuador “6 de cada 10 personas mueren por enfermedades crónicas no transmisibles cada año” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011) y que entre las ECNT con mayor prevalencia en la población ecuatoriana encontramos a “la Obesidad, Diabetes, Enfermedades Cerebrovasculares y cardiovasculares, Cáncer y Enfermedades Respiratorias Crónicas” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011) siendo de este grupo de enfermedades la Enfermedades Cerebrovasculares y cardiovasculares, Cáncer y la Diabetes las que mayor presencia tienen en la población, mismas que según datos estadísticos de la OMS representan “Enfermedades Cerebrovasculares y cardiovasculares 25%, Cáncer 17% y Diabetes 4%” (OMS, 2016).

Como su nombre lo expresa el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ECNT se fundamenta en la prevención y control de las enfermedades antes mencionadas, esto mediante acciones en todos los niveles de atención de salud, pero es el nivel primario de salud quien llevará o ejecutara las acciones necesarias para alcanzar este fin, para ello en cada establecimiento de atención primaria se han conformado los denominados EAIS (Equipos de Atención Integral de Salud) y quienes lo integran son “1 medico, 1 enfermero/a y 1 TAPS (Técnicos de Atención Primaria de Salud)” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012), la enfermería si bien tiene modelos y teorías que se ajustan a la aplicación de medidas de prevención de la enfermedad y la promoción de la salud como

es el caso del “Modelo de la Promoción de la Salud de Nola J. Pender” (Aristizabal, Blanco, & Sanchez, 2011) pero aunque guardan relación con las medidas antes mencionadas, este tipo de modelos dan pautas generales mas no tienen un enfoque específico en la problemática como es el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Por lo tanto, el profesional de enfermería precisa de estudios que orienten su actuar en este tipo de casos, por lo tanto y con base en la ya mencionado cabe preguntar

¿Cuál es el rol de la enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles?

1.2. Objetivos

Objetivo General

Determinar el rol de la enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles

Objetivos Específicos

- Definir a la prevención y sus niveles primario, secundario y terciario.
- Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles con mayor prevalencia en la población y sus factores de riesgo.
- Determinar intervenciones de enfermería acorde a las necesidades de pacientes susceptibles a las enfermedades crónicas no transmisibles y con base en los niveles de prevención primario, secundario y terciario.

1.3. Justificación

La presente investigación se encuentra justificada frente al evidente crecimiento de número de casos de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, lo que hace necesario el descubrimiento y diseño de medidas preventivas y pertinentes a cada rama de la salud, puntualmente a la enfermería y acordes a las necesidades de las personas que son

susceptibles a desarrollar este tipo de enfermedades sea esto por factores genéticos, hábitos alimenticios, estilo de vida o condición socioeconómica.

Además, la investigación apunta a llenar el vacío bibliográfico respecto al tema a tratar debido a la escasa información referente al tema en cuestión, por lo tanto, es imperiosa la necesidad de llevar a cabo una investigación que apunte a este fin y que a su vez no solo facilite la información a terceros, sino que a su vez logre satisfacer la necesidad de conocimiento respecto al tema elegido por parte de quienes realizaran la investigación.

Finalmente, la investigación pretende ser base para las futuras investigaciones que guarden relación, estrecha o no, con el tema que se pretende investigar, se apunta a dar respuesta a los profesionales que tengan alguna duda respecto al tema o que busquen satisfacer la necesidad humana de la curiosidad.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Para entender que son las ECTN se puede estudiarlas por partes, en este caso, cuando hablamos de “enfermedad”, nos referimos obviamente a una patología que padece una

persona, luego, en cuanto a “crónico” dentro de salud se hace referencia al tiempo de permanencia de un padecimiento, patología o enfermedad en una persona, cuyo inicio y convalecencia tiende a ser de larga duración (superior a 1 año) y que, a su vez, el daño que causa es progresivo y siguiendo este contexto, en cuanto al término de “no transmisible” hace alusión a que esta enfermedad crónica será inherente solo a quien la padezca y que quien este en contacto de forma directa o indirecta con la persona afecta no corre riesgo de ser víctima de contagio por ninguna vía de transmisión.

En términos más precisos, se puede decir que las ECTN, según el criterio de la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS), son “un grupo de enfermedades cuya causa principal no es una infección aguda y que dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo mismas que generalmente crean una necesidad de tratamiento y cuidados de larga duración” (OPS, 2018) lo que complica y compromete aún más el estado, no solo de salud, sino de bienestar del ser humano. La definición de estas enfermedades no varía mucho, básicamente la mayoría de los autores concuerdan, con el criterio expuesto por la OPS, de ejemplo esta la definición del “Ministerio de Salud de Colombia” que expresa que las ECTN “son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta” (Ministerio de Salud y Protección social, 2019) o el de portales digitales de instituciones como Asociación Española quien manifiesta que las ECTN “son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta y cuya denominación se usa principalmente para hacer la distinción con las enfermedades transmisibles o infecciosas” (Asociación Española, 2013).

Establecer las causas de las ECTN derivaría en el desarrollo mucho más amplio de lo que esta propuesta investigativa podría abarcar, debido a que cada enfermedad puede ser causada por agentes etiológicos distintos o a su vez, puede que un mismo agente se repita en más de una enfermedad, sin embargo, la OMS se permite establecer que las ECTN, en su totalidad resultan de la combinación, compleja de factores tanto genéticos como fisiológicos, ambientales y conductuales. Aunque lo que si puede establecerse es cuales de ellas son más comunes, y de igual modo, la mayoría de los autores concuerdan entre que, 4 o 5 son los padecimientos o ECNT (Tabla 1) que se postulan como los de mayor presencia en la población y a su vez los que ocupan un alto índice de mortalidad a nivel mundial, estas pueden ser “la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la enfermedad renal” (Ministerio de Salud Rio Negro, 2018) aunque otros organismos plantean que las principales ECNT pueden ser “las enfermedades

cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes” (OMS, 2018) y es justo en estas 4 últimas que se centrara el estudio actual.

Tabla 1. Principales ECNT según la OMS

ECNT	Definición
Enfermedades cardiovasculares	Son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos como: la hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, miocardiopatías, insuficiencia cardíaca.(Organización Mundial de la Salud, 2015)
Cáncer	Es un término genérico para un amplio grupo de enfermedades que afectan a cualquier parte del organismo, la característica definitoria es la multiplicación rápida de células anormales.(Organización Mundial de la Salud, 2018)
Enfermedades respiratorias crónicas	Son enfermedades crónicas de las vías respiratorias y otras estructuras del pulmón, entre ellas: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la hipertensión pulmonar, el asma.(OMS, 2004)
Diabetes	Es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.(Organización Mundial de la Salud, 2018)

Fuente: (OMS, 2018)

Elaborado por: Angie Vaca Torres y Valeria Mata Chango

2.1.1. Factores de riesgo

Los factores de riesgo para las ECNT son diversos y algunos de ellos pueden estar enlazados a más de una enfermedad a la vez, muchos de estos factores están íntimamente ligados al estilo o hábitos de vida de un individuo y otros serán exclusivos de una persona e inmodificables (Tabla 2), existen al menos 4 factores de riesgo enlazados a los hábitos de vida del ser humano y cuya relevancia destaca de entre el resto involucrado a estas enfermedades, estos son: “alimentación poco saludable, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol e inactividad física” (OPS, 2016) a su vez y dentro de los factores inherentes a cada ser humano y que existe poca probabilidad de modificar destacan: “Edad, sexo, raza o etnia y herencia o alteraciones genéticas” (Ministerio de Salud-El Salvador, 2016).

Tabla 2. Factores de riesgo modificables y no modificables de las ECNT

Factores de riesgo no modificables	Factores de riesgo modificables
- Edad - Sexo	- Alimentación poco saludable - Consumo de tabaco

<ul style="list-style-type: none"> - Etnia/raza - Herencia o alteraciones genéticas 	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo nocivo de alcohol - Inactividad física - Sobrepeso - Obesidad - Aumento de la presión arterial - Hiperglucemia - Hiperlipidemia
---	---

Fuentes: (Ministerio de Salud-El Salvador, 2016; OMS, 2018; OPS, 2016)

Elaborado por: Angie Vaca Torres y Valeria Mata Chango

2.2. Prevención

La prevención, en salud, también denominada como “prevención de la enfermedad” ha sido un criterio altamente estudiado dentro de las ciencias de la salud, esto debido a que tanto ésta y junto a la promoción de la salud han mostrado resultados sustancialmente prometedores en determinados casos y altamente efectivos en muchos otros, lo que motiva a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, nacionales e internacionales ligadas a la salud, a estudiar este parámetro dentro de las ciencias de la salud, este término es ampliamente aplicable casi a todas las patologías y destaca en sus beneficios el balance costo-beneficio que tiene no solo para gobiernos sino para los propios pacientes, ya que es de esperarse el que se realicen acciones para evitar una enfermedad o su recrudescimiento termine resultando mucho más barato que tratarla en su etapa de mayor desarrollo o complicación.

Los conceptos o definiciones aplicables a esta herramienta de la metodología de atención sanitaria a la población global, pueden variar en pequeñas partes, pero guardan entre todos ellos una semejanza palpable, la forma más básica y entendible de “prevención de la enfermedad” dentro de las ciencias de la salud es definirla como las “medidas que se toman con la finalidad de reducir las probabilidades de contraer alguna enfermedad o afección” (National Institutes of Health, 2014), también a la prevención puede tratársela como “acciones encaminadas a erradicar, eliminar o minimizar todo impacto de alguna enfermedad o discapacidad” (Universidad Internacional de Valencia, 2018) finalmente, los conceptos restantes no difieren mucho, como el postulado por otros autores que propone que la prevención “son aquellas acciones que están destinadas a eliminar o disminuir en el grado más significativo posible todo impacto de cualquier enfermedad” (Arrizabalaga A., 2019).

Pero si hay algo en lo que se concuerda rotundamente es en el hecho de que la prevención de la enfermedad “se puede definir de mejor forma acorde a lo niveles establecidos por la OMS, mismos que son: primario, secundario o terciario” (Universidad Internacional de Valencia, 2018), estos niveles tienen un enfoque explícito acorde a cada etapa por la que atraviesa una enfermedad, la idea es la implementación de acciones que no solo apunten a evitar la presencia o desarrollo de una enfermedad en particular, sino que dichas acciones se involucren en todo momento en la vida de un ser humano, sano o enfermo, y con ello garantizar el aumento de probabilidades de evitar padecer una patología determinada.

2.2.1. Prevención Primaria

Continuo al contexto sobre los niveles de prevención y su relación a la etapa de la enfermedad, al plantear un nivel primario análogamente a las etapas de una enfermedad, diríamos que esta etapa de la prevención se establece antes de que la afección se manifieste o desarrolle, las medidas aquí englobadas se caracterizaran por abordar puntos como los factores de riesgo, modificación de conductas no saludables. En otros términos y de diversas fuentes, la prevención en su primer nivel o prevención primaria “está enfocada a evitar la presencia de una enfermedad o problemática de salud, a través del control de los factores causales o factores de riesgo. Por lo tanto, esta prevención se realiza en las personas sanas” (Merck Sharp & Dohme, 2019), otra manera de establecer lo que es y lo que involucra la prevención primaria es que esta, “consiste justamente en evitar la aparición o disminuir el porcentaje de padecer una enfermedad, también se define como la protección de la salud o la promoción de la salud” (Monreal Hajar, García Ruiz, & Forés Catalá, 2011) o finalmente sería vista como aquella que “evita la adquisición de una determinada enfermedad. Este nivel se da justamente cuando aún no se ha manifestado la dolencia” (Arrizabalaga A., 2019).

El objetivo que busca este nivel, en términos epidemiológicos, es disminuir el nivel de incidencia de la mayor cantidad de enfermedades posibles, esto dependerá a su vez de las enfermedades, que un determinado gobierno u Organización No Gubernamental (ONG), identifiquen como problemas de salud pública o de alto nivel, ejemplo de ello tenemos a la Hipertensión Arterial o la Diabetes Mellitus. Este tipo de problemas suelen demandar la actuación de las instituciones con la aplicación de medidas multisectoriales y enfocadas a la

corrección de hábitos que se consideran, y que este científicamente probado, que afectan a la salud humana o aumentan el riesgo de que la persona desarrolle alguna enfermedad.

Las acciones llevadas a cabo en esta etapa de la prevención basan su actuación en el periodo denominado como “prepatogénico” (Tabla 3), justo con la finalidad de minimizar el nivel de prevalencia de los diferentes factores de riesgo como, por ejemplo: fumar, crisis hipertensivas, o también las medidas que se implementen tendrán por fin el actuar frente a la susceptibilidad que tenga una persona ante una enfermedad como es el caso de la vacunación o la aplicación de quimioprofilaxis. En perspectiva global, las medidas que se utilizan en la prevención primaria regularmente suelen ser “la promoción de la salud, mediante medidas legislativas, medioambientales y de estilo de vida, la importancia de este proceso deriva del hecho de que los problemas sanitarios más importantes se pueden evitar ampliamente con estrategias de prevención primaria” (Monreal Hajar et al., 2011).

2.2.2. Prevención Secundaria

La prevención en su segundo nivel o prevención secundaria, guarda su enfoque o actuación en un diagnóstico oportuno de la enfermedad, mismo que se pretende, permitiría una intervención eficaz en el individuo, lo que se traduciría en una mayor probabilidad de abordar tratamientos largos y complejos, mismos que en la mayoría de los casos el paciente suele dejar de lado dificultando así la posibilidad de una recuperación exitosa y aumentando el riesgo de padecer una complicación o el recrudecimiento de la patología, lo que puede, en diversos casos, aumentar el riesgo de morir, por lo que la validez y relevancia de esta etapa y su necesidad de implementar yace justamente en ello.

Definir la prevención secundaria abarca la consideración de diversos parámetros, pero existen postulaciones que, aunque por separado, tienden a abarcarlos y explicarlos, es así que, por ejemplo, la prevención de segundo nivel puede ser definida como “aquella que va encaminada a la detección de la enfermedad en sus estadios más precoces” (Arrizabalaga A., 2019) otra forma de ver a la prevención secundaria es que en esta etapa “las acciones o medidas estarán encaminadas a poner límite al impacto de una enfermedad que existe en la persona” (Universidad Internacional de Valencia, 2018) o también puede definirse como “Son todas las medidas dirigidas a enlentecer el progreso de una enfermedad que tiene la persona. Estas consisten en la detección, diagnóstico y tratamiento precoz” (Merck Sharp & Dohme, 2019), entre las actividades (Tabla 3) que se presentan en la prevención de segundo

nivel “disminución del daño detectado y el aplicar protocolos de detección temprana” (Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, 2016).

Las acciones o medidas involucradas en esta etapa de la prevención ahondan en diversos aspectos, su enfoque es el evitar que la persona agrave su situación, o en términos generales podemos decir que la prevención secundaria, entre otras cosas, su objetivo general se basa en “que epidemiológicamente busca disminuir la tasa de prevalencia (número de casos existentes) de la enfermedad” (Monreal Hajar et al., 2011).

2.2.3. Prevención Terciaria

Finalmente, y según las diversas fuentes, la prevención terciaria, son “todas las acciones de rehabilitación que sean brindadas a las personas que hayan padecido alguna afectación con el fin de que logren utilizar sus capacidades para de esta manera volver a reintegrarse a social y laboralmente” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017) o también puede establecerse a este nivel de prevención como aquel que “actúa una vez que se ha establecido la patología, y lo que se intenta es retrasar su curso, disminuir las incapacidades y mejorar considerablemente la calidad de vida” (Monreal Hajar et al., 2011) otros autores definen a la prevención de tercer nivel como, entre otras cosas, aquellas actividades que buscan el tratamiento, rehabilitación y reintegración de pacientes, que presentan un daño severo, con el fin de evitar el avance o el agravamiento del daño, buscando como resultado mejorar la calidad de vida de los pacientes, existen una serie de actividades (Tabla 3) que se ubican en este nivel de atención pueden ser “aplicar protocolos para la detección de daño, identificar determinados de factores de riesgo relacionados al padecimiento o posibles complicaciones, disminución del daño provocado por la afectación” (Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, 2016).

Por lo tanto, la prevención terciaria, etapa final de los niveles de prevención, encuentra su razón de utilidad, cuando el paciente que, pese a las acciones y medidas enfocadas en trabajar en los factores de riesgo en la prevención primaria, o cuando respondió o no en la prevención secundaria al régimen terapéutico establecido por el equipo de salud, la prevención terciaria se basa en las medidas aplicadas en la etapa convaleciente de una enfermedad, una vez que el paciente ha atravesado todo el proceso de la misma, la labor dentro de este nivel se centra en evitar la reaparición de la misma o la manifestación de complicaciones que podrían afectar gravemente al paciente, a su vez darle al paciente las

herramientas necesarias en cuanto a conocimiento de medidas preventivas y lograr que las adhiera a su vida cotidiana.

Tabla 3. Actividades según nivel de prevención

Primaria
Intervención sobre el medio ambiente: <ul style="list-style-type: none"> - Saneamiento ambiental - Higiene alimentaria Intervención sobre las personas: <ul style="list-style-type: none"> - Vacunas - Quimioprofilaxis - Quimioprevención - Educación sanitaria
Secundaria
<ul style="list-style-type: none"> - El diagnóstico precoz. - El tratamiento intensivo sobre enfermedades que aún no producen cuadros clínicos - Aplicar protocolos de detección temprana - Identificación de factores de riesgo - Disminución del daño
Terciaria
<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar protocolos de detección del daño - Identificación de factores de riesgo - Disminución del daño, rehabilitación - Desarrollo de habilidades sociales - Reintegración social

Fuentes: (Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, 2016; Paulina, 2011)

Elaborado por: Angie Vaca Torres y Valeria Mata Chango

2.3. Enfermería

Tras la evolución científica de la enfermería como rama de las diversas ciencias de la salud, numerosos autores y reconocidas figuras científicas dentro de la misma, han aportado significativamente a la definición de lo que implica la profesión y cuáles son sus alcances, cada uno ha proveído de determinadas ideas sustanciales para la concepción de la misma y cada uno de ellas ha permitido la obtención de conceptos generales que permitan la adquisición de un panorama más amplio de lo que implica la enfermería y su labor, siendo así que esta carrera en términos generales puede entenderse como “la profesión que comprende cuidados, autónomos o en colaboración, ofertados a individuos, familias y comunidades, sanas o enfermas lo que abarca actividades como promoción de la salud, prevención de la enfermedad y cuidados de pacientes con discapacidad o moribundas” (Arco Canoles, 2018), existen autores que por el contrario, definen a la enfermería dividiéndola,

con el fin de detallar sus dos aspectos básicos y más puntuales, que es el conocimiento teórico y la puesta en práctica de los mismos, siendo así que se establecen dos subtipos de enfermería, estos son: la enfermería como profesión y la enfermería como disciplina, el primero, es decir la “profesión enfermera hace referencia al campo especializado de la aplicación práctica de los cuidados enfermeros, fundamentado sobre la estructura de los conocimientos teóricos y científicos de la enfermería” (Colomar, 2016) mientras que a su vez cuando se habla de “disciplina enfermera se refiere a la representación del cuerpo de conocimientos que se encuentran marcados por una perspectiva teórica que es única y la forma diferente de estudiar los fenómenos que afectan la salud del ser humano” (Colomar, 2016).

2.3.1. Rol de Enfermería

La enfermería desempeña un sinnúmero de actividades que se engloban en diferentes marcos pero que de forma general representan su papel en la sociedad que se desenvuelve y en su espacio ocupacional, en el cual establece la relevancia de su actuar, este papel llevado a cabo por la profesión y reconocido por el resto de ramas científicas, no solo las de salud, es a lo que en términos globales dentro de la profesión se define como Rol. El rol de la enfermería en términos exactos se lo entiende como “el conjunto de habilidades y actitudes que la población y/o profesiones esperan del profesional de enfermería” (Caiche, 2013), por lo tanto, el rol del profesional de enfermería no es otra cosa que la labor propia del profesional dentro de cualquier área en la que pueda desempeñarse y lo vital que resultan para llevar a cabalidad una acción.

El rol de enfermería en ocasiones es sometido a subdivisiones, mismas que se encargan de englobar sus acciones en un marco conjuntivo, se agrupan las diferentes acciones de un enfermero según su tipo de utilidad o su finalidad, suelen dárseles nombres tales como funciones o roles y en variación a cada autor estas pueden ser cuatro, cinco o hasta nueve, para efectos prácticos del estudio, la división del rol de enfermería mayormente aceptada a nivel de la comunidad es aquella en la que se divide en 4 funciones o roles específicos (Tabla 4), al rol que cumple la enfermera en todos sus ámbitos, estos roles son “asistencial, investigativo, administrativo y educativo” (Colomar, 2016), estas 4 funciones o roles abarcan las diferentes acciones que un profesional de la enfermería desarrolla en el

proceso de brindar cuidados a sus pacientes o también llamado “Proceso de Atención de Enfermería”.

Tabla 4. Roles de enfermería

Rol	Definición
Asistencial	Hace referencia a el cuidado que ofrece el profesional de enfermería, destacan la valoración física, remisión y control de síntomas, admisión de pacientes al servicio, administración de tratamientos
Educativo	La función educativa de enfermería se refiere principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos profesionales.
Investigativo	La investigación es vital para desplegar, evaluar y propagar el conocimiento de la profesión. La vinculación de enfermería con la investigación, pretende generar la práctica basada en la evidencia.
Administrativo	Permite que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional y organizada y asegurando el uso adecuado de los recursos

Fuentes: (Colomar, 2016)(Arco Canoles, 2018)

Elaborado por: Angie Vaca Torres y Valeria Mata Chango

2.3.3. Enfermería en la prevención de la enfermedad

Los roles o funciones de enfermería pueden aplicarse a un sinnfín de situaciones en la que se demande no solo de los cuidados, sino también de los conocimientos que el profesional de la enfermería puede aportar para alcanzar objetivos propuestos en los diferentes programas que se establecen por organizaciones tanto estatales como no gubernamentales, entre los programas que más representación tienen en las ramas de la salud, son aquellos relacionados a la prevención los que suponen un gran esfuerzo para todos los profesionales de las ciencias de la salud y todos estos llevan a cabo un papel crucial en la aplicación adecuada de los mismos y la toma oportuna de medidas acordes a los factores de riesgo, enfermedades o medidas de rehabilitación que se identifican en los diferentes pacientes.

La enfermería en la prevención de enfermedades tiene su rol identificado, siendo pues este clave y complementario al de los demás, destacan acciones en las que el profesional de enfermería desempeña una labor principal y en las que resalta por sobre el resto pues es justo en lo que el enfermero se ha capacitado, entre estas actividades podemos ver a la “aplicación de medidas de carácter investigativo en cuanto a los estudios epidemiológicos

en la población de alto riesgo” (Gallardo, 2014), esto debido a que el profesional cumple rol protagónico al momento de aplicar instrumentos de recolección de información y a su vez en la complicación y análisis de la misma.

Otra de las actividades de prevención en la que el personal enfermero destaca es precisamente en la labor educativa que llevan a cabo con la comunidad que laboran, esto debido a que la enfermera o enfermero “desempeña un rol fundamental en la adquisición de nuevos conocimientos por parte de la población a la que otorga sus cuidados” (Gallardo, 2014).

Finalmente, la importancia de la presencia de la enfermería en las actividades de prevención en todos los niveles de atención de establecimientos, públicos o privados, de salud, entre los otros demás aspectos, se encuentra en el innegable hecho de que “los servicios otorgados por parte del enfermero van desde el momento de la concepción del ser humano, pasando por la niñez, avanzando hacia la adolescencia y adultez hasta los últimos días de vida del ser humano” (Gallardo, 2014) es justo esto y la evidencia recolectada en el transcurso del tiempo mediante la interpretación de resultados la que deja claro que el actuar de la enfermería es imprescindible y su aplicación consecutiva, necesaria para evitar que emerjan enfermedades en la población y disminuir la frecuencia con la que se presentan las mismas en la comunidad y establecimientos de salud.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

La vigente propuesta de investigación se reconoce como una de tipo documental, la misma que utilizo los datos estadísticos o la información científica disponible en las distintas plataformas de origen digital y las cuales proveen de conocimientos científicos especializados del tema a tratar, sean estos artículos científicos, tesis de pregrado, maestrías o doctorados, revistas especializadas, entre las plataformas que se usaron como fuente para

el desarrollo de la investigación constan: Google Académico, Sciencedirect, Scielo, Medigraphic, entre otras. En las cuales para la búsqueda de la información se usaron palabras claves como: ECNT, Prevención, Enfermería, Rol y Crónico.

Se hizo uso de información estadística disponible en la plataforma y repositorio del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos la cual permitió el establecimiento de la presencia de estas enfermedades en el país (Tabla 5) y su relevancia, específicamente, la información consultada proviene del “Anuario De Estadísticas De Salud: Camas Y Egresos Hospitalarios” respecto a los años 2014, 2015, 2016 y 2017

Tabla 5. Egresos Hospitalarios por ECNT 2014-2017

ECNT	Años				Total	%
	2014	2015	2016	2017		
Diabetes Mellitus	18.073	18.047	16.370	16.585	69.075	13
Enfermedades Cardiovasculares	46.051	45.005	45.195	48.305	184.556	33
Enfermedades Pulmonares Crónicas	31.558	30.068	30.431	31.444	123.501	22
Cáncer	42.223	41.873	40.252	54.119	178.467	32
Total	137.905	134.993	132.248	150.453	555.599	100%

Fuentes: (INEC, 2015, 2016, 2018; Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2014)

Elaborado por: Angie Vaca Torres y Valeria Mata Chango

Dentro de la información recopilada en los Anuarios se obtuvo los siguientes datos (Tabla 5), en el periodo comprendido desde el año 2014 al 2017 respecto a las 4 ECNT con mayor afectación a nivel nacional (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares y Pulmonares Crónicas, Cáncer) se reportaron un total de 555.599 casos, las Enfermedades Cardiovasculares alcanzaron un total de 184.556 casos, el equivalente al 33% de todos los egresos por las ECNT más comunes, seguida por el Cáncer, el cual alcanzo los 178.467 casos, lo que representa el 32% del total de egresos, la ECNT con menor número de ingresos es la Diabetes Mellitus con un total de 69.075 egresos, representando el 13% del total de casos

Por otra parte, para el uso de datos epidemiológicos o estadísticos, además de la utilización de información proporcionada por fuentes confiables y disponibles en sus plataformas o sitios web, se consultó organismos de carácter nacional, así como los organismos de carácter internacional, entre los que destacan la “Organización Mundial de la Salud”, el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”, los “Ministerios de Salud” tanto

de Ecuador como el de El Salvador, Chile y Rio Negro, el “Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos”, la “Universidad Internacional de Valencia”, la “Organización Panamericana de la Salud” y la “Pontificia Universidad Católica de Chile”.

Finalmente, entre otras fuentes, el proyecto investigativo contiene información brindada por reportajes periodísticos de medios digitales como El Día, además el uso del repositorio bibliográfico de la “Universidad Estatal de Milagro” en el que se hizo uso de secciones de libros como el “Manual CTO Oposiciones de Enfermería: Vol. II”, así como el libro “Atención familiar y salud comunitaria”.

3.1. Técnicas de Investigación

El proyecto investigativo se sirvió de una serie de técnicas investigativas que permitieron el desarrollo esperado del mismo y el cumplimiento de los parámetros establecidos, entre las técnicas de investigación usadas consta: La utilización de la técnica exploratoria junto a la aplicación de la ficha de información digital, la misma que se aplicó a todos los artículos, tesis o revistas en versión digital disponibles en las plataformas de consulta en la web, otra fue la ficha bibliográfica, la misma que tuvo uso en los libros consultados y finalmente la ficha hemerográfica, de la cual se la uso en el reportaje periodístico del que la investigación se sirvió.

Adicional a ello, las 3 fichas usadas fueron aplicadas con la técnica hermenéutica, esta permitió un discernimiento de mayor nivel, lo que facultó la selección de la información cuya relación con el tema propuesto era ampliamente directa y clara, además de ello, fue guía para descartar información falsa o innecesaria para el desenvolvimiento de la propuesta investigativa.

Otra de las técnicas que se usaron en complementariedad fueron la descriptiva y la explicativa, la una tuvo su rol al instante de la paráfrasis de la información escogida y dio permiso al establecimiento de conceptos claros y precisos, y de la definición lógica de las ideas obtenidas en base a lo investigado, la segunda dio lugar la correcta delimitación de la información en cuanto al problema a tratar, la relevancia que ocupan las enfermedades crónicas no transmisibles en el mundo y el país, además de establecer la necesidad de fortalecer el rol preventivo de la enfermería.

La investigación, se rige en las diferentes normas propuestas y/o sugeridas por la “universidad Estatal de Milagro” en su manual para el desarrollo de una Propuesta Investigativa, opta por la aplicación de la estructura sistemática sugerida por la universidad, misma que facilita un orden lógico de la investigación, las citas bibliográficas están basadas en el American Psychological Association o también conocidas como APA, se utilizó la sexta edición de las mismas para el tipo del citado y la elaboración de tablas.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

La forma más efectiva de prevenir una enfermedad, su avance o sus complicaciones ha sido, es y seguirá siendo por mucho más tiempo el abordaje de su factor causal o de riesgo, en la Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) la OPS determina, para las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades pulmonares crónicas, el cáncer y la diabetes, cuatro factores riesgo, mismos que son “el consumo nocivo de tabaco, hábitos alimenticios poco saludables, sedentarismo y consumo nocivo y crónico de alcohol”

(OPS/OMS, 2019), el abordaje de estos factores, aunque no disminuye a cero las posibilidades de desarrollar alguna de estas patologías, debido a factores no modificables como la raza o la herencia genética, sí que minimiza considerablemente las probabilidades de que una persona las padezca.

El abordaje de estos factores comprende la acción y compromiso no solo del paciente, sino de cada elemento profesional que influya de alguna forma directa e indirecta sobre él, las medidas abarcan puntos desde el sector administrativo gubernamental, hasta el profesional que labora en la comunidad, dentro de este amplio espectro de profesionales encargados de velar por el bienestar del paciente, más precisamente por prevenir el aumento en la prevalencia de ECNT, consta el personal de enfermería, el cual define su rol en este sistema acorde a las acciones que de acuerdo a su profesionalismo le compete abarcar.

La contribución que proviene del personal de enfermería hacia el abordaje y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, en primer lugar “depende de una formación profesional solida misma favorezca al ejercicio de un criterio clínico, de su capacidad para la proposición y validación de intervenciones innovadoras, con enfoque tanto en la prevención como en la estabilización de las ECNT” (Gallani, 2015), segundo, ante el innegable hecho de que la enfermería puede constituir, a día de hoy en el ámbito sanitario, la mayor fuerza de trabajo, ya que el enfermero es por excelencia el profesional con formación amplia en la aseguración de la continuidad del cuidado sanitario, esto le permite al profesional de enfermería la aplicación de una supervisión en un nivel adecuado a lo largo de los diferentes niveles de atención asistencia, tanto desde la atención primaria hasta la atención sociosanitaria.

La función o rol que el profesional de enfermería lleva a cabo en cuanto a las ECNT según la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN) “es clave, enfáticamente en la prevención, así como en la educación a los pacientes, por lo que las intervenciones enfermeras se presentan imprescindibles en la aseguración de una buena calidad de vida y el incremento de esperanza de vida” (FUDEN, 2017), lo que confirma la necesidad del trabajo enfermero en el abordaje de medidas preventivas respecto a las ECNT, estos pueden guardar relación en la posibilidad que tiene de relacionarse el profesional de enfermería con sus pacientes, a un nivel mucho más íntimo de lo que usualmente sabe hacerlo otro profesional y es justo este lazo el que permite al enfermero consolidarse como educador frente a los

pacientes y motivarlos mediante sus intervenciones a la adherencias de hábitos más saludables para sí mismos.

Las intervenciones pueden ser aplicadas tanto de forma general como de manera específica en cada uno de los factores de riesgo de las ECNT, ofreciendo esta última una mayor ventaja con abordaje de la causa de una forma más integral, por lo tanto, las intervenciones del profesional de enfermería en la prevención a nivel primario de las ECNT, mismas que se aplicaran en las personas que aún no poseen los factores de riesgo en mención (consumo de tabaco y alcohol, hábitos alimenticios inadecuados y sedentarismo), al mismo tiempo cada una de estas intervenciones variarían en función de diferentes grupos poblacionales que las ameriten, siendo por ejemplo las de prevención en el consumo de alcohol y tabaco la población juvenil a quienes en su mayoría irán dirigidas las intervenciones, mientras que en cuanto a la alimentación y sedentarismo serán todos los grupos poblacionales y etarios los que se verán beneficiados por las intervenciones mismas que pueden ser:

Respecto a la prevención del consumo nocivo de alcohol:

- Se puede establecer que “las intervenciones de tipo educativo, en comparación con otros modelos, tienen un efecto relevantemente beneficioso” (Rojas, 2018).
- A manera de especificación, se sugiere que “intervenciones de tipo educativo grupal, en un número de 3 sesiones o superior y cuyos contenidos se centren en el desarrollo de habilidades sociales, consecuencias del alcohol, actividades alternativas de ocio, etc. Podrían beneficiar la prevención del consumo alcohólico” (Rojas, 2018).

Respecto a la prevención del consumo nocivo de tabaco:

- Elaboración de programas educativos cuyo abordaje permita “tanto evitar el inicio del consumo de tabaco en la población adolescente, así como la promoción del cese en las personas fumadoras” (Caser, 2018).
- Específicamente, los programas educativos respecto al no consumo de tabaco deben abordar temáticas como “las potenciales repercusiones sobre el tabaco y las enfermedades asociadas al mismo, las estadísticas de Morbimortalidad, el deterioro físico que provoca en el cuerpo” (Instituto Mexicano de la Juventud, 2018).

Respecto a la prevención de hábitos alimenticios inadecuados:

- En periodos como la lactancia “promover y apoyar la lactancia materna exclusiva principalmente en los 6 primeros meses de vida” (OMS, 2017), la fundamentación de esta actividad tiene principalmente el hecho de que esta práctica disminuye las posibilidades de desarrollar obesidad y sobrepeso en el futuro.
- Generalmente debe “impartirse conocimientos respecto a la nutrición y principalmente el asesoramiento dentro de entornos escolares, guarderías, puestos de trabajo y centros de salud, con el fin de aumentar la ingesta de frutas y verduras” (OMS, 2017)

Respecto a la prevención de la inactividad física:

- Crear e implementar programas “que fomenten la vida activa por ejemplo ciclopaseos, caminatas” (OPS/OMS, 2019).
- Incentivar la creación de “grupos o clubes, tanto en la población juvenil como adulta, que promuevan la actividad física y el deporte” (OMS, 2017).
- Como medida preventiva de primer nivel puede emplearse “la monitorización de programas y cambios de hábitos en la actividad física así como el índice de masa corporal” (OPS, 2019).

Las medidas de prevención secundaria, enfocadas en la detección precoz de una patología o afección y el tratamiento oportuno de la misma, respecto a los factores de riesgo ya establecidos, las intervenciones a aplicar deberán tener por objetivo la identificación de estos factores, así como la disminución en la frecuencia de consumo o práctica, estas intervenciones pueden ser:

Respecto al consumo de alcohol

- Utilización de medios diagnósticos sencillos y de fácil aplicación para una identificación oportuna de conductas de riesgo relacionadas al consumo del alcohol, una de las estrategias utilizadas habitualmente es el “test AUDIT, que se perfila como un cuestionario breve y eficaz con gran utilidad en la atención primaria y que permite la identificación de pacientes bebedores-problema o con síndrome de dependencia alcohólica” (Pérula De Torres et al., 2005).
- El profesional de enfermería también puede, en los pacientes que presentan consumo de alcohol tanto agudo como crónico, “motivar al paciente a expresar e identificar sus sentimientos de enfado o ira, así como otros sentimientos y conductas

desajustadas, de manera constructiva” (Recio et al., 2012), viendo a estos como factores que motivan al consumo.

- A su vez, el profesional de enfermería puede motivar al paciente “a formar parte de un programa para la deshabitación del consumo de alcohol o en los pacientes que presentan consumo crónico, formar parte de centros de desintoxicación” (Recio et al., 2012).
- Estudios afirman que, “una forma de reducir el consumo de alcohol puede ser que el personal tanto de medicina como de enfermería puedan brindar asesoramiento así como orientaciones leves a las personas que muestren interés en el tema” (Kaner et al., 2018). Esto con evidencia que concluye en que “la aplicación de intervenciones breves reducen el consumo de alcohol tanto en tanto bebedores peligrosos como nocivos en comparación con intervenciones mínimas” (Kaner et al., 2018).

Respecto al consumo de tabaco

- Utilización de medios diagnósticos sencillos y de fácil aplicación para una identificación oportuna de conductas de riesgo relacionadas al consumo de cigarrillo o tabaco como el test de “Fagerström, mismo que valora la dependencia de un paciente al consumo de la nicotina, a su vez sirve de base en la aplicación de otros test como Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo” (Arias-Gallegos, Huamani-Cahua, & Choque-Vera, 2018).
- El profesional de enfermería “de una forma clara, así como contundente y principalmente personalizada puede instar al paciente que presenta consumo de tabaco a que lo abandone” (Alonso, 2008).
- Si el paciente muestra interés en abandonar el consumo de tabaco, el profesional de enfermería puede “ofrecer tratamiento farmacológico, así como dar consejo y tratamiento adicional que fortalezca la iniciativa del paciente en el abandono del consumo de tabaco, si el paciente no está motivado, deben planificarse intervenciones para futuros intentos” (Alonso, 2008)

Respecto a los hábitos alimenticios inadecuados y la inactividad física

- El diagnóstico tanto del sedentarismo como de hábitos alimenticios inadecuados puede llevarse a cabo mediante la aplicación de diferentes herramientas, cada una de ellas valora determinados aspectos como el “Índice de Masa Corporal o IMC, mismo

que es aceptado por organizaciones de salud como medida de primer nivel para la medición de grasa corporal, así como herramienta para detectar o diagnosticar obesidad” (Suárez-Carmona & Sánchez-Oliver, 2018), la obesidad se encuentra íntimamente relacionada con el sedentarismo. Por otra parte, para evaluar desnutrición el profesional de enfermería puede utilizar herramientas como el Índice de Riesgo Nutricional.

- Brindar sesiones educativas y prescripciones generales en cuanto a la modificación de regímenes dietéticos que incluyan medidas como “incorporación de alimentos de todos los grupos, consumo de 8 vasos de agua diarios, reducir el consumo de sal, consumir lácteos descremados, consumir legumbres y cereales de preferencia integrales”(OPS, 2019).
- Previo a la prescripción de regímenes de actividad física el profesional de enfermería “debe evaluar el riesgo que puede correr el paciente al someterse a este, es sugerible una evaluación de carácter clínico, misma que debe incluir un interrogatorio, así como un examen físico, dependiendo el paciente deberán solicitarse estudios complementarios”(OMS, 2018).
- El profesional de enfermería puede “elaborar y aconsejar un plan de actividad física que pueda implementarse de forma sistemática e individualizada, deberá tomarse en cuenta las necesidades, preferencias, así como posibilidades del paciente con el fin de obtener mayores beneficios con riesgos menores” (Ministerio de Salud de la Nación, 2017).

Finalmente, en el nivel terciario de la prevención, el cual se encarga de prevenir complicaciones o rehabilitar al paciente de las secuelas de su afección, el profesional de enfermería, en cuanto a los factores de riesgo de las ECNT que, pese a las intervenciones aplicadas en los dos primeros niveles no han corregido ni hábitos de consumo de alcohol. Tabaco o alimentos, así como la inactividad física o que bajo la valoración enfermera pueden diagnosticarse como pacientes de alto riesgo tanto en recaídas como en el desarrollo de ECNT, el personal de enfermería puede llevar a cabo diferentes intervenciones como, por ejemplo:

Respecto al abandono de consumo del alcohol y tabaco:

- El profesional de enfermería debe focalizar en “ayudar al paciente a identificar fortalezas para utilizarlas en el mantenimiento de la abstinencia” (Recio et al., 2012),

adicional a ello el personal de enfermería deberá “analizar los posibles cambios respecto al estilo de vida que se consideren necesarios para la consecución de la abstinencia” (Recio et al., 2012).

- Fomentar la creación y acogida de comunidades terapéuticas o de un club social de abstinencia, “estos tipos de comunidades pueden ofrecerle al paciente actividades de carácter social, mientras que a personas desempleadas las instruye en habilidades para buscar empleo” (Pereiro Gómez, 2013).
- En caso de que el paciente llegara a presentar síndrome de abstinencia o deseos irresistibles por consumir, el profesional de enfermería puede “proponer estrategias que sustituyan la acción de fumar o tomar, identificar las situaciones que estimulan el deseo, mantener informado al paciente de los síntomas de abstinencia y como puede manejarlos” (Ministerio de Salud de la Nación, 2017).

Respecto al abandono de hábitos alimenticios inadecuados y la inactividad física

- En pacientes que pudieron cambiar de regímenes alimenticios, pero se detectan como pacientes en riesgo de abandonarlos, se debe “realizar un seguimiento de aspecto nutricional manteniendo una frecuencia variable dependiendo de cada caso y registrar dichos datos en la historia clínica para que la información se encuentre al alcance del resto del equipo de salud” (Ministerio de Salud de la Nación, 2017).
- El profesional de enfermería puede “capacitar a los pacientes de alto riesgo como pacientes con sobrepeso u obesidad, que no hayan respondido a terapias educativas respecto al cambio de régimen alimenticio, en temas como control de la glucosa en sangre” (Alberto Barceló; JoAnne Epping-Jordan; Pedro Orduñez; Silvana Luciani, 2013).

Por lo tanto, la utilización de los niveles de prevención enfocado en los factores de riesgo para las ECNT, le dan al profesional de enfermería la oportunidad de abordar problemas en específico, que pueden terminar desembocando en el desarrollo de una determinada patológica crónica no transmisible, en etapas como el antes de adquirir el factor de riesgo por ser una población propensa, al momento en el que el paciente adquirió el factores de riesgo pero este no se ha asentado de forma crónica y aún no ha desarrollado la enfermedad y finalmente en caso de que el paciente haya respondido a los dos primeros niveles pero aun mantenga el riesgo de recaer o en pacientes que no respondieron a ninguno.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

El rol del profesional de enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, es principalmente el rol educativo seguido por el rol de tipo asistencial, siendo estos dos, pilares clave en la aplicación de intervenciones de carácter preventivo dentro de los niveles primario, secundario y terciario, mismas que abordan los diferentes factores de riesgo para el desarrollo de patologías crónicas no transmisibles.

La prevención de la enfermedad en salud se la entiende como todas las medidas aplicadas para minimizar el riesgo de que una persona desarrolle una determinada enfermedad, esta consta de tres niveles, en el primario se abordan temas como factores de

riesgo que conllevan al desarrollo de una enfermedad, en el segundo nivel se llevan a cabo intervenciones que se basan en el tratamiento de la enfermedad y en el tercer nivel se prevé evitar recaídas o la presencia de complicaciones.

Las enfermedades crónicas no transmisibles más comunes son las enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer y diabetes cuyos factores de riesgo tienden a ser generales, siendo estos modificables como el consumo de alcohol o tabaco, hábitos alimenticios inadecuados, sedentarismo, así como no modificables, por ejemplo, está la raza, la edad y la herencia genética.

Las intervenciones de enfermería orientadas en los niveles de prevención para las enfermedades crónicas no transmisibles comprenden: el nivel primario que se enfoca principalmente en la educación y concientizar a los pacientes que aún no han adquirido estas patologías, en el segundo nivel se abordan los controles y monitoreo que permitan determinar la existencia de estos factores así como medidas para cambiarlos y finalmente, en el tercer nivel se aplican intervenciones que puedan evitar recaídas o complicaciones de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto Barceló; JoAnne Epping-Jordan; Pedro Orduñez; Silvana Luciani, I. A. R. T. (2013). *Cuidados innovadores para las condiciones crónicas*. Retrieved from http://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/avian/en/index1.html%5Cn?
- Alonso, M. J. E. (2008). *Guía de tratamiento del tabaquismo*. Retrieved from http://www.ahrq.gov/clinic/tobacco/treating_tobacco_use08_sp.pdf
- Arco Canoles, O. del C. (2018). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. 171–182. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Arias-Gallegos, W., Huamani-Cahua, J., & Choque-Vera, R. (2018). Análisis psicométrico

- del test de Fagerström de dependencia a la nicotina en una muestra de estudiantes universitarios de Arequipa, Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(3), 174–179.
- Aristizabal, H. P., Blanco, R. M., & Sanchez, R. A. (2011). Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Eneo-Unam*, 8(4), 8. Retrieved from <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Arrizabalaga A. (2019). *Prevención: conoce lo que es y los distintos tipos que existen*. Retrieved from <https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>
- Asociación española. (2013). *Enfermedades crónicas no transmisibles - Asociación Española*. Retrieved from <https://www.asesp.com.uy/Salud/Enfermedades-cronicas-no-transmisibles-uc77>
- Caiche, V. (2013). Rol y función de enfermería. Retrieved from <https://prezi.com/pkj0r6jurwja/rol-y-funcion-de-enfermeria/>
- Caser. (2018). Cómo prevenir el consumo de tabaco. Retrieved from Fundación Caser website: <https://www.fundacioncaser.org/actualidad/como-prevenir-el-consumo-de-tabaco>
- Colomar, G. (2016). Metodología de enfermería: fases del proceso de enfermería. Valoración diagnóstica según patrones funcionales de Marjory Gordon. Diagnósticos de enfermería: concepto y tipos según taxonomía NANDA. Planificación de los cuidados enfermeros: resultados e int. In *Manual CTO Oposiciones de Enfermería: Vol. II* (pp. 2–49). [https://doi.org/10.1016/S0212-5382\(03\)71788-9](https://doi.org/10.1016/S0212-5382(03)71788-9)
- FUDEN. (2017). La OMS planteará nuevos abordajes en las enfermedades crónicas no transmisibles. Retrieved from Fundación para el Desarrollo de la Enfermería website: <http://www.fuden.es/actualidad/noticias/2865-la-oms-planteara-nuevos-abordajes-en-las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles>
- Gallani, M. C. B. J. (2015). The nurse in the context of chronic disease. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 1–2. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0000.2517>
- Gallardo, G. (2014). La Enfermería en la prevención y tratamiento de enfermedades. Retrieved from <https://eldia.com.do/la-responsabilidad-de-las-enfermeras-en-la>

prevencion-y-cura-de-las-enfermedades/

Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz. (2016). *Protocolo de Prevención y atención Primaria, secundaria y terciaria*. Retrieved from https://www.unicef.org/bolivia/GADSZ_-_UNICEF_-_protocolo_prevencion_y_atencion_primaria_secundaria_terciaria_NNA_calle.pdf

INEC. (2015). *Anuario De Estadísticas De Salud: Camas Y Egresos Hospitalarios 2015*.

INEC. (2016). *Anuario De Estadísticas De Salud: Camas Y Egresos Hospitalarios 2016* (Vol. 68, pp. 4758–4763). Vol. 68, pp. 4758–4763. <https://doi.org/10.1128/AEM.68.10.4758>

INEC. (2018). *Anuario De Estadísticas De Salud: Camas Y Egresos Hospitalarios 2017. Anuario de Estadísticas de Salud: Camas y Egresos Hospitalarios 2017*, p. 73.

Instituto Mexicano de la Juventud. (2018). *Prevención del consumo de tabaco* (p. 1). p. 1. Retrieved from https://www.google.com/search?q=prevención+consumo+tabaco&ei=w6Q8XZzhDaaZ_Qb4942oCQ&start=20&sa=N&ved=0ahUKEwjczs_I6dXjAhWmTN8KHfh7A5U4ChDy0wMIeQ&biw=1360&bih=608

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2014). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias : Egresos y Camas. 1*, 1–552.

Kaner, E. F. S., Dickinson, H. O., Beyer, F. R., Campbell, F., Schlesinger, C., Heather, N., ... Pienaar, E. D. (2018). Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004148.pub3>

Merck Sharp & Dohme. (2019). *Tipos De Prevención Y Sus Objetivos (Según Oms) Prevención Primaria*. Retrieved from <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/GuiasMonitor/SaludMedicina/I/Ficheros/mti09.pdf>

Ministerio de Salud-El Salvador. (2016). Factores de riesgo para ECNT (Diabetes Mellitus , HTA y ERC). In *Unidad De Atención Integral a Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles*. Retrieved from

https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/FACTORES-DE-RIESGO-PARA-ECNT.pdf

Ministerio de Salud de la Nación. (2017). *Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles*. Retrieved from http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000989cnt-2017-08-16_manual-cuidado-integral-personas-adultas.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2011). *Plan estratégico nacional para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles- ECNT*. Retrieved from https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ECU_B3_plan_estrategico_nacional_msp_final.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud* (Vol. 1). Retrieved from http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de Salud Rio Negro. (2018). *Enfermedades No Transmisibles*. Retrieved from <http://www.rionegro.gov.ar/index.php?contID=17803>

Ministerio de Salud y Protección social. (2019). *Prevención de enfermedades no transmisibles*. Retrieved from <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>

Monreal Hajar, A., García Ruiz, T. M., & Forés Catalá, M. D. (2011). Chapter 4 - Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. conceptos esenciales. In *Atención familiar y salud comunitaria* (First Edit, pp. 53–70). <https://doi.org/10.1016/B978-84-8086-728-3/00004-1>

National Institutes of Health, N. (2014). *Diccionario de cáncer - National Cancer Institute*. Retrieved from <http://www.cancer.gov/diccionario?cdrid=703278>

OMS. (2004). *Acerca de la enfermedades respiratorias crónicas*. *Oms*, p. 1. Retrieved from http://www.who.int/respiratory/about_topic/es/

- OMS. (2016). Mortalidad en Ecuador. In *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved from http://www.who.int/diabetes/country-profiles/ecu_es.pdf
- OMS. (2017). *Lucha Contra Las ENT*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259351/WHO-NMH-NVI-17.9-spa.pdf;jsessionid=82FABA98C89CC3E11629AF1D0297887E?sequence=1>
- OMS. (2018). Enfermedades no transmisibles. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- OPS/OMS. (2019). *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013–2019*. Retrieved from <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/NCD-SP-low.pdf>
- OPS. (2016). *Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas: Consideraciones para fortalecer la capacidad regulatoria*. Retrieved from http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28227/9789275318669_spa.pdf?sequence=6
- OPS. (2018). Enfermedades no transmisibles. Retrieved from https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=345&Itemid=40933&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2015). OMS | ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? Retrieved from Who website: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2018a). *Cáncer* (p. 1). p. 1. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (2018b). *Diabetes* (p. 1). p. 1. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Paulina, M. (2011). Niveles de Prevención. *Manual CTO Oposiciones de Enfermería.*, 113–119. Retrieved from http://www.grupocto.es/web/editorial/pdf/cap_muestra/af_012_ope_bal.pdf
- Pereiro Gómez, C. (2013). *Prevención de recaídas y otros enfoques psicoterapéuticos o psicosociales en el manejo del alcoholismo*. 15. Retrieved from

https://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/adicciones/Curso_Alcohol/archivos/pdf/tema_9.pdf

Pérula De Torres, L. A., Fernández-García, J. A., Arias-Vega, R., Muriel-Palomino, M., Márquez-Rebollo, E., & Ruiz-Moral, R. (2005). Validación del cuestionario AUDIT para la identificación del consumo de riesgo y de los trastornos por el uso de alcohol en mujeres. *Atencion Primaria*, 36(9), 499–506. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(05\)70552-7](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(05)70552-7)

Pontificia Universidad Católica de Chile. (2017). *Prevencion* (p. 1). p. 1. Retrieved from http://www7.uc.cl/sw_educ/ninoquemado/html/mod3/prevencion.html#terciaria

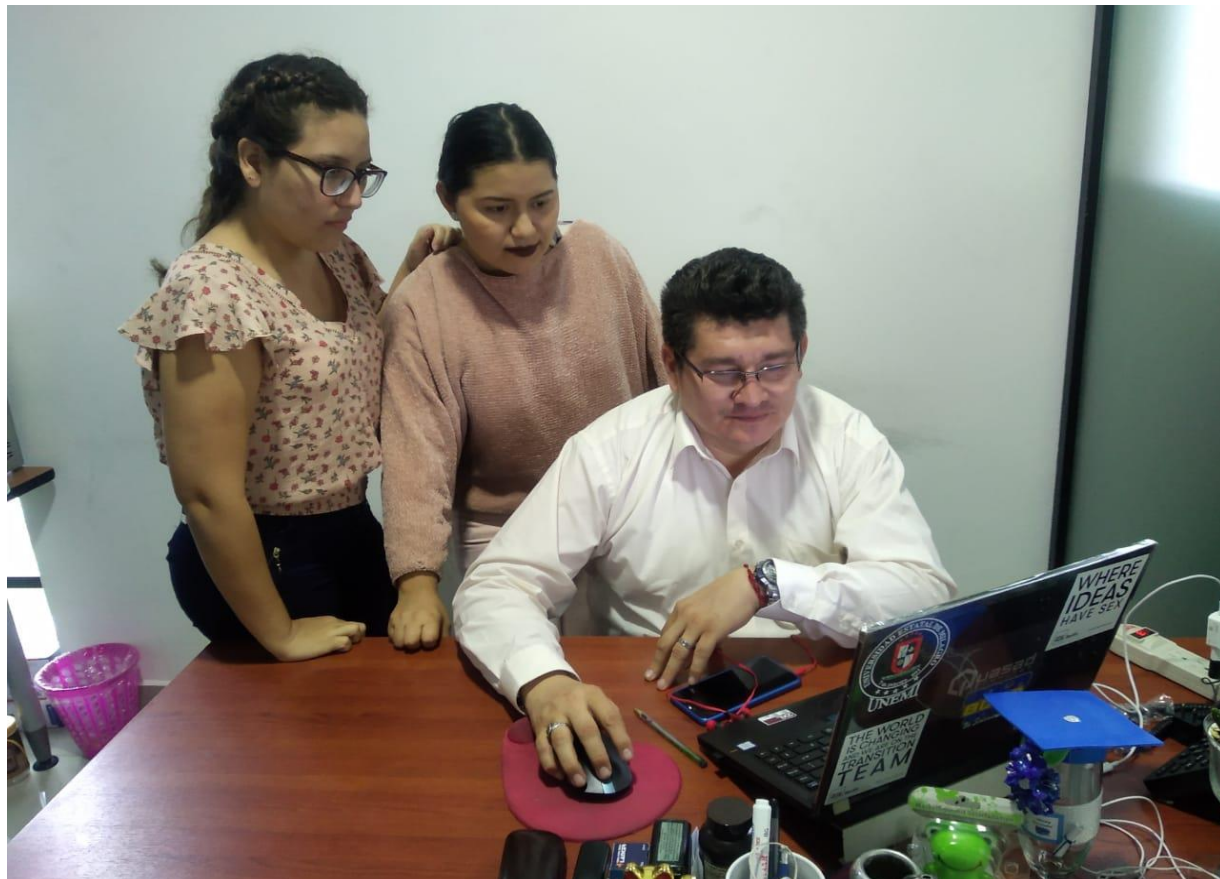
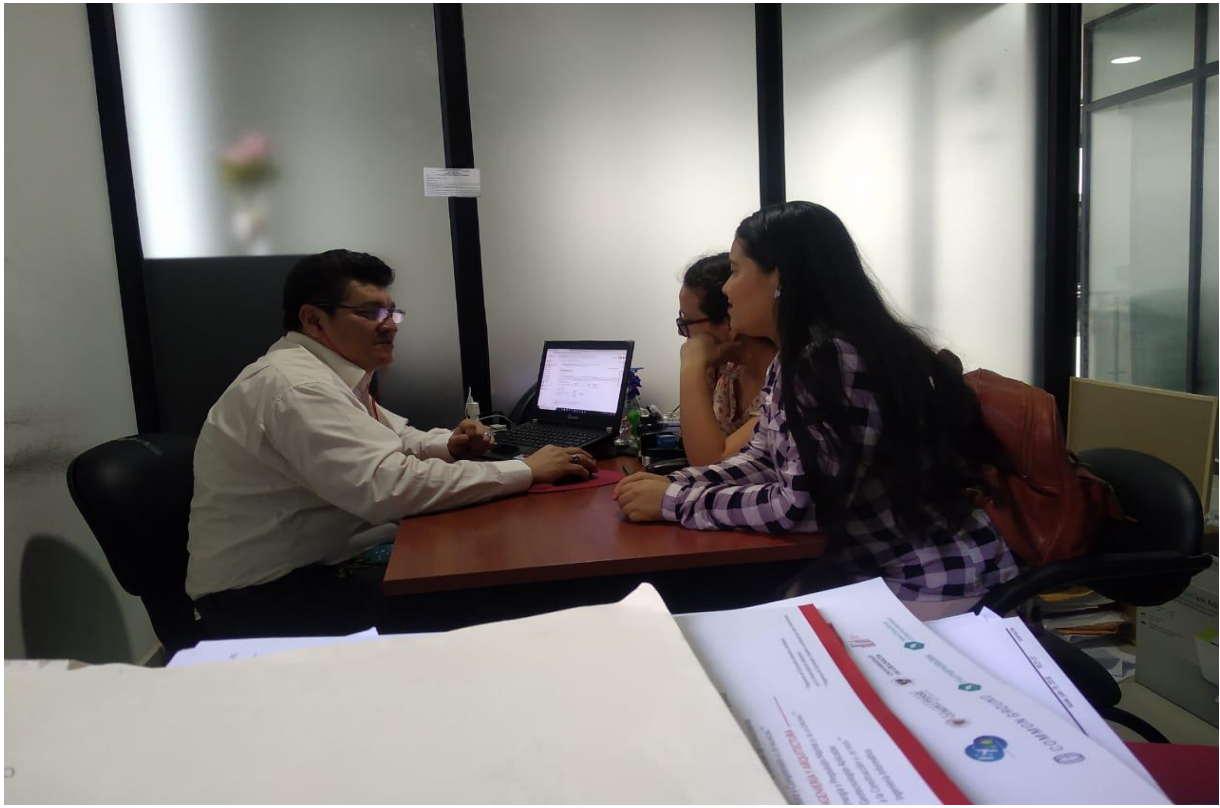
Recio, S., Alvarez, M., Enríquez, V., Gonzalez, P., Mera, R., & García, S. (2012). *Rol De Enfermería En Relación Al Uso Y Abuso De Alcohol En Pacientes Ingresados En Una Uhb. a Propósito De Un Caso*. 19. Retrieved from http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/9a302b21-f70e-411e-b561-fbdfed19d4bd/a20a8f45-105c-4786-b8c3-dd91a43bcdbe/Rol_enfermeria_alcohol_uhb.pdf

Rojas, J. (2018). Eficacia de intervenciones educativas en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes. *Metas de Enfermería*, 21(5), 10–16. Retrieved from <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81241/eficacia-de-intervenciones-educativas-en-la-prevencion-del-consumo-de-alcohol-en-adolescentes/>

Suárez-Carmona, W., & Sánchez-Oliver, A. (2018). Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *Nutr Clin Med*, XII(3), 128–139. <https://doi.org/10.7400/NCM.2018.12.3.5067>

Universidad Internacional de Valencia. (2018). Los niveles de prevención de enfermedades. Características fundamentales. | VIU. Retrieved from VIU website: <https://www.universidadviu.com/niveles-prevencion-enfermedades/>

ANEXOS



Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 13-ago.-2019 16:00 -05
 Identificador: 1159908385
 Número de palabras: 9273
 Entregado: 1

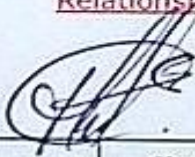
ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Por Valeria Lisbeth / Angie Samantha Mata Chango / Vaca Torres

1% match (publicaciones)

Ana Laura Tellechea, Victoria Luppo, María Alejandra Morales, Boris Groisman et al. "Surveillance of microcephaly and selected brain anomalies in Argentina: Relationship with Zika virus and other

congenital infections", Birth Defects Research, 2018



< 1% match (publicaciones)
Juan Pablo Gutiérrez, René Leyva Flores,

Índice de similitud
5%

Similitud según fuente

Internet Sources:	N/A
Publicaciones:	5%
Trabajos del estudiante:	N/A

Belkis Aracena Genao. "Social inequality in sexual and reproductive health in Ecuador: an analysis of gaps by levels of provincial poverty 2009-2015", International Journal for Equity in Health, 2019

< 1% match (publicaciones)

M. Marzo-Castillejo, P. Alonso-Coello, R. Rotaeche del Campo. "¿Cómo clasificar la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones?", Atención Primaria, 2006

< 1% match (publicaciones)

Bjorge Herman Hansen, Ingar Holme, Sigmund Alfred Anderssen, Elin Kolle. "Patterns of Objectively Measured Physical Activity in Normal Weight, Overweight, and Obese Individuals (20-85 Years): A Cross-Sectional Study", PLoS ONE, 2013

< 1% match (publicaciones)

Anneke Risselada, Marloes Kleinjan, Dike van de Mheen. "Veilig drinken op leeftijd", Verslaving, 2013

< 1% match (publicaciones)

Fernando Trujillo-Olea, Julián Alfredo Fernández-Niño, Jorge Salmerón, Katia Gallegos-Carrillo. "Prospective patterns of modifiable health risk behaviors and the utilization of healthcare services in the "Health Workers Cohort Study" in Mexico", PLoS ONE, 2018

< 1% match (publicaciones)



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

ACOMPAÑANTE: CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

DATOS DEL ESTUDIANTE

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MATA CHANGO VALERIA LISBETH	0958952129	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2	VACA TORRES ANGIE SAMANTHA	0928799014	LICENCIATURA EN ENFERMERIA

N°	FECHA	HORA	N° HORAS	DETALLE
1	01-07-2019	Inicio: 12:18 p.m. Fin: 14:18 p.m.	2	ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
2	05-07-2019	Inicio: 12:19 p.m. Fin: 14:19 p.m.	2	ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES_ BIBLIOGRAFIA
3	08-07-2019	Inicio: 12:20 p.m. Fin: 14:20 p.m.	2	INTRODUCCIÓN ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
4	12-07-2019	Inicio: 11:50 a.m. Fin: 13:50 p.m.	2	ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES-CAPITULO 1
5	18-07-2019	Inicio: 10:12 a.m. Fin: 12:12 p.m.	2	CAPITULO 2
6	19-07-2019	Inicio: 10:13 a.m. Fin: 12:13 p.m.	2	REVISAR APAS USAR MEDELEY
7	25-07-2019	Inicio: 11:32 a.m. Fin: 13:32 p.m.	2	INTRODUCCIÓN Y CONCLUSIONES
8	29-07-2019	Inicio: 13:35 p.m. Fin: 15:35 p.m.	2	CORRECCIÓN INTRODUCCIÓN
9	06-08-2019	Inicio: 11:34 a.m. Fin: 13:34 p.m.	2	REVISIÓN FINAL
10	06-08-2019	Inicio: 11:32 a.m. Fin: 13:32 p.m.	2	CONCLUSIONES FINALES


 CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO
 PROFESOR(A)


 VALDEZ ESPINOSA GABRIELA DE JESUS
 DIRECTOR(A)


 MATA CHANGO VALERIA LISBETH
 ESTUDIANTE


 VACA TORRES ANGIE SAMANTHA
 ACOMPAÑANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 20
 Conmutador: (04) 2715051 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro - Guayas - Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y presta servicios que demandan el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.