



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DÉLEG, MAYO-
OCTUBRE 2022**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: ZAIDA MARICELA AGUAYZA PERGUACHI.

DIRECTOR: LCDA. LILIA AZUCENA ROMERO SACOTO, MGS.

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DÉLEG, MAYO-OCTUBRE

2022

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: ZAIDA MARICELA AGUAYZA PERGUACHI.

DIRECTOR: LCDA LILIA AZUCENA ROMERO SACOTO, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Zaida Maricela Aguayza Perguachi portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °**0302590641**. Declaro ser el autor de la obra: “**Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles Déleg, mayo- octubre 2022**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **14 de octubre de 2022**

F:

Zaida Maricela Aguayza Perguachi

C.I. 0302590641

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Lcda. Lilia Azucena Romero Sacoto.,Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado "**Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles Déleg, mayo_octubre 2022**", realizado por **Zaida Maricela Aguayza Perguachi**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se ejecuta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 14 de octubre del 2022



Lcda. Lilia Azucena Romero Sacoto.,Mgs

Tutor

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mi Familia: a mis padres Luis y Mélida por el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de mi carrera, a mi hermana quien me ha impartido sus conocimientos, a mis segundos padres Papa Polo y Mama Bacha que de igual manera han hecho que mi sueño se convierta en realidad, a mi esposo que ha estado al pie del cañón con su sacrificio y esfuerzo para que pueda terminar mi carrera universitaria. La dedicatoria en especial al regalo más grande que me ha dado la vida mi hijo Joffre quien ha sido mi motor fundamental en esta trayectoria de mi vida a él y para el todo mi esfuerzo y total dedicación.

Zaida Maricela Aguayza Perguachi

AGRADECIMIENTO

Primero doy gracias a Dios por darme vida, salud, inteligencia y fortaleza para enfrentarme a las adversidades de la vida, ya que sin la bendición de él no hubiese logrado culminar mi carrera universitaria.

A mi familia gracias totales por apoyarme y enseñarme el valor del trabajo y la dedicación para alcanzar las metas y recordarme siempre que todo sacrificio al final tiene su recompensa.

Finalmente, el agradecimiento fraterno y especial a mi tutora de tesis Licenciada Lilia Azucena Romero Sacoto por ser mi guía en la elaboración de este trabajo, además de ser una excelente docente y brindarme sus conocimientos a lo largo de mi carrera.

GRACIAS TOTALES

Zaida Maricela Aguayza Perguachi

Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles Déleg, Mayo – Octubre 2022

Zaida Maricela Aguayza Perguachi¹

¹Universidad católica de Cuenca,
zmaguayzap41@est.ucacue.edu.ec

²Universidad Católica de Cuenca,
lromeros@ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la primera causa de mortalidad a nivel mundial, son patologías de larga evolución que requieren tratamientos largos, cuidados especiales y ocasionan altos porcentajes de discapacidad.

Objetivo: Evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, mayo_ octubre 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental, descriptivo de corte transversal con una muestra de 250 participantes

adultos entre 20 a 64 años pertenecientes al cantón Déleg, por muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultados:** prevalece rango de edad 50-59 años, sexo femenino, estado civil casado/con pareja, instrucción secundaria, residencia rural, profesión agricultora, comerciante y ama de casa, etnia mestiza. Las (ENT) más prevalentes fueron:

hiperlipidemia, hipertriglicidemia y la hipertensión arterial según factores de riesgo (27,6%)sedentarismo, (28,8%) consumen leguminosas y alimentos de origen animal 7 días a la semana, (56,80%) consume alimentos industrializados, el (28,0%) fuma, (23,6%)

ingiere bebidas alcohólicas , (32,1%) consume café, (81,6%) toman bebidas gaseosa, y el (6%) consumo de drogas, según el estado nutricional se encontró una media de IMC 23.9Kg/m². **Conclusiones:** es importante realizar intervenciones que ayuden a reducir el

impacto global de las ENT, con un enfoque en la población general para disminuir los riesgos relacionados con las mismas

Palabras clave: Adultos, ENT, factores de riesgo

*Prevalence and risk factors for non-communicable diseases in
inhabitants of Déleg canton from May-October 2022*

ABSTRAC

Introduction: Non-communicable diseases (NCDs) constitute the first cause of mortality worldwide; they are long standing that require prolonged treatments and special care and cause high percentages of disability. **Objective:** To evaluate the risk factors for non-communicable diseases in inhabitants of Déleg Canton from May to October 2022. **Methodology:** A non-experimental, descriptive, cross-sectional study was conducted with 250 adult participants between 20 and 64 years of age from Déleg canton by simple random probability sampling. **Results:** Prevalent age range 50-59 years, female sex, marital status married/partner, high school education, rural residence, profession farmer, merchant and housewife, mestizo ethnicity. The most prevalent (NCDs) were: hyperlipidemia, hyperglycemia, and arterial hypertension according to risk factors (27,6%), sedentary lifestyle (28.8%), consuming legumes and animals foods seven days a week (56.80%), consuming industrialized foods, (28.0%) smoking, (23.6%) ingesting alcoholic beverages, (32.1%) consuming coffee, (81.6%) drinking carbonated beverages, and (6%) drug consumption, according to nutritional status a mean of BMI 23.9 kg/m² was found. **Conclusions:** It is essential to perform actions that help reduce the global impact of NCDs, focusing on the general population to reduce the associated risk.

Keywords: Adults, NCDs, Risk factors.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE autoria y responsabilidad.....	II
certificación DEL TUTOR / DIRECTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
Resumen	VI
ÍNDICE.....	VIII
Introducción	1
Objetivos.....	5
Metodología	5
Resultados	¡Error! Marcador no definido.
Referencias.....	19
Anexos	¡Error! Marcador no definido.

Introducción

Las Enfermedades no transmisibles (ENT), conocidas también como patologías crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una mezcla de varios factores entre ellos: genéticos, orgánicos, ambientales y conductuales (1). Constituyen un problema de salud pública a nivel mundial (2). Entre las principales patologías están las cardiovasculares, el cáncer, las patologías respiratorias crónicas y enfermedades metabólicas como la diabetes entre otras; afectan de manera desproporcionada especialmente a los países de ingresos medios y bajos, donde se registran más del 75% (32 millones) de defunciones por esta causa. A nivel mundial se registran 41 millones de defunciones cada año, siendo el (71%) por estas patologías; y de acuerdo con los grupos de edad se menciona que cada año mueren por esta causa 15 millones de personas de entre 30 y 69 años. Se mencionan varios factores de riesgo entre ellos el consumo de tabaco, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol y la mala alimentación(3).

La OMS, señala que las ENT estuvieron relacionadas con 32 millones de muertes ocurridas en el mundo en el año 2021 (4). Las complicaciones derivadas de estas enfermedades tienen repercusiones para el individuo con disminución de la calidad y aumento del costo de vida; para el sistema de salud, con el aumento de la demanda de atenciones de emergencia e ingresos; para la sociedad, como la aparición de jubilación anticipada; y para la familia, por la necesidad de proveer cuidados domiciliarios (5). La proporción más grande y de más rápido crecimiento de la carga mundial de enfermedades se atribuye a las ENT, especialmente en las poblaciones de ingresos bajos y medios (6).

El estudio realizado por Kerala en la India, en una población de 12 012 (de 18 a 69 años), estudió los factores de riesgo de ENT, los resultados fueron: media de edad fue de 42,5 años, la obesidad abdominal fue mayor en mujeres con el 72,6%, y también mayor entre los residentes urbanos con el 67,4% en comparación con los rurales. El consumo actual de tabaco y alcohol en los hombres fue del 20,3% y del 28,9% respectivamente. La ingesta diaria de sal estimada fue de 6,7 g/día. La prevalencia global de aumento de la PA fue del 30,4% y la de aumento de la glucemia fue del 19,2%. La elevación de la PA fue mayor en los hombres con el 34,6%; que en las mujeres con el 28%; y sólo el 12,4% de los individuos con hipertensión, el 15,3% de los individuos con diabetes tenían estas condiciones bajo control. Sólo el 13,8% de los residentes urbanos y el 18,4% de los rurales no tenían ninguno de los siete factores de riesgo de ENT estudiados (7).

Un estudio similar se realizó en Pakistán sobre la prevalencia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en los adultos, con una población de 7710 hogares en donde se inscribió a un adulto de cada hogar, en donde los resultados fueron: la prevalencia del consumo de tabaco fue del 19,7%. La mayoría de los encuestados 96,5% consumía menos de 5 raciones de frutas/verduras al día, el 41,5% tenía un bajo nivel de actividad física, el 26,3% tenía sobrepeso y el 14,9% era obeso. La prevalencia de la hipertensión en estadio I y II, incluidos los que tomaban medicación, fue del 37% y el 15,9% respectivamente. La prevalencia de los factores de riesgo de ENT difería significativamente según el sexo y la ocupación ($p = 0,0001$). Sólo el 0,6% de la muestra no presentaba ninguno de los 5 factores de riesgo de ENT, mientras que el 40% presentaba de 3 a 5 (8).

Dentro de la región un estudio realizado en Colombia, indica que las ENT se presentaron en una prevalencia del 40,3% en el 2014, el 73,3% con residencia urbana,

hombres 45% y mujeres el 54,8%; edad promedio 40 años. Prevalencia por sistema: respiratorio 29,1%, digestivo 24,5%, circulatorio 18,0%, endocrino 5,5%, genitourinario 15,0%, trastornos mentales/orgánicos 2,8%, osteomuscular/tejido conectivo 1,9%; hematológico/anemia 1,1%, nervioso 1,0%, oncológico/ neoplasias 0,6%, genético 0,4% (9). De igual forma, el estudio realizado en Perú en 2019, con una muestra de 150 participantes, de los cuales el 21,3% presentaba alguna patología, el 11,3% fumaba y el 25,3% tomaban alcohol; el 66,7% consumía verduras/hortalizas de manera inadecuada, el 82% era inactivo físicamente y 87,3% presentó dislipidemia; el 10,7% tuvo hipertensión arterial, el 46,7% mostró sobrepeso y el 27,3% obesidad(10). Así mismo en Chile se estudiaron a 33 trabajadores y se encontró que el 93,3% fueron hombres; el 66,6% presentó sobrepeso u obesidad; el 43,3% según la presión arterial presentó en rango normal-alto; el 80% presentó el perfil lipídico alto; el 50% no realiza ejercicio adecuado a la semana; el 83,3% consume alimentos altos en grasa; el 43,3% indicó según las horas de descanso entre 7-9 horas al día; el 36,5% fumó al menos 1 vez al día (11).

En este contexto en Ecuador en 2018 las causas de las defunciones fueron el 72% las ENT, de estas el 24% son las enfermedades cardiovasculares, el 17% cánceres, el 15% afecciones transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales, el 13% lesiones, el 8% diabetes, el 5% enfermedades respiratorias crónicas, siendo los factores predisponentes: el consumo de alcohol, tabaco, inactividad física, consumo de sal, hipertensión arterial, diabetes, contaminación ambiental (4). Otro estudio realizado en Ecuador señala que, el sobrepeso y la obesidad afectan a todos los grupos de edad, alcanzando datos como epidemia, y en consecuencia a esto el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, en el estudio participaron 328 adultos mayores con diagnóstico de ENT, los resultados fueron: Prevaleció el sexo masculino, ENT más frecuentes fueron la

dislipidemia en un total de 159, HTA se observó en 123 adultos mayores, seguido de la DM2. Los factores de riesgo relacionados fueron los malos hábitos en la alimentación, sedentarismo y el consumo de tabaco (12).

Por ello, el control de las ENT es una prioridad mundial, que requiere un cambio hacia la prevención primaria, abordando los principales factores de riesgo modificables, como la nutrición inadecuada, la inactividad física, el consumo de alcohol, el tabaquismo, la hipertensión arterial y la dislipidemia (13). La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS) determinó que la carga de las ENT conforma un reto del desarrollo; por lo que los Jefes de Estado y de Gobierno a nivel mundial se comprometieron a desarrollar propuestas a nivel nacional para reducir un tercio de la mortalidad prematura por ENT mediante acciones de prevención y tratamiento para el 2030, siendo importante dicho esfuerzo y compromiso en el contexto nacional (2).

Por lo tanto, la problemática antes descrita obliga al sector salud hacer un seguimiento de la situación de salud que ocasionan las ENT. El estudio realizado proporciona estadísticas importantes que conducen a plantear estrategias de prevención para disminuir la morbimortalidad.

Objetivos

Objetivo general

- Evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, mayo – octubre 2022

Objetivos específicos

- OE1.- Identificar las características sociodemográficas de la población entre 20 y 64 años: edad, género, instrucción, etnia, procedencia, estado civil, afiliación al IESS.
- OE2.- Determinar la prevalencia y tipo de enfermedades no transmisibles en el Cantón Déleg.
- OE3.- Identificar los factores de riesgo a los que se expusieron los pacientes con enfermedades no transmisibles.

Metodología

Tipo o diseño de investigación: Investigación no experimental, descriptiva, de corte transversal

Área de estudio: El estudio se realizó en el Cantón Déleg que corresponde al distrito de salud 03D01, que pertenece a la provincia de Cañar.

Universo: El universo del estudio fue el total de 3287 adultos en edades comprendidas entre 20 y 64 años de edad que residen en el cantón Déleg.

Muestra: El tipo de muestreo fue probabilístico, y el tamaño de la muestra se calculó en base a la población de entre 20 y 64 años del distrito 3287, un nivel de confianza del .90%, margen de error del .5%, probabilidad .50, siendo el tamaño de la muestra de 250.

Los criterios de inclusión y exclusión: personas entre 20 y 64 años, que aceptaron participar en el estudio, no presentaron discapacidad intelectual que les impidió contestar la encuesta.

La técnica que se utilizó fue una encuesta validada por la Universidad Autónoma de México (2017), denominado “Exploración integral de factores de riesgo para Enfermedades Crónico-Degenerativas No Transmisibles” (11), formada por 49 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas, la misma que valorara dimensiones como: antecedentes heredo-familiares, patológicos, la presencia o no de algún padecimiento, actividad física, alimentación, descanso y al final se realizará una exploración por parte del investigador que consistirá en la determinación de la presión arterial y la medición de peso, IMC, talla.

Los equipos utilizados para la toma de medidas antropométricas y toma de presión arterial son parte de los laboratorios de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues; se utilizaron básculas digitales con batería y para control de presión arterial tensiómetros aneroides.

El proceso de calibración y mantenimiento de los equipos es parte del programa de mantenimiento preventivo de equipos que se realiza cada 6 meses por empresas externas o proveedores de los equipos y consiste en lo siguiente: se realiza una comparación cuantitativa entre un peso de referencia y el peso real. El error es la diferencia entre el valor medido y el valor real. Una de las ventajas importantes de la calibración es que garantiza la fiabilidad de los datos; es importante considerar los siguientes puntos: colocar las baterías en la báscula, el instrumento de pesaje debe estar nivelado, tarar la báscula, determinar la masa y registrar el valor, retirar la pesa y volver a tarar la báscula, y realizar el mismo proceso con cada pesa patrón y registrar los valores.

Al cuestionario se adjuntó el consentimiento informado y se aplicó directamente a cada persona mayor de 20 años.

Procedimientos éticos

El estudio se apegó a lo descrito en la declaración de Helsinki y en las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud en seres humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y OMS, garantizando los derechos de los individuos y los principios de autonomía y confidencialidad. Por tanto, no hubo riesgos físicos, psicológicos y de quebranto de confidencialidad de los datos, se aplicó el consentimiento informado antes de la recolección de datos en donde los participantes aceptaron voluntariamente participar en el estudio, los datos fueron manipulados solo por el investigador lo que garantizó la confidencialidad de los datos.

Los instrumentos se aplicaron previo la firma del consentimiento informado para lo cual se entregó el documento al participante y se indicó de que se trata el documento, el objetivo del estudio, los procedimientos a realizarse, los riesgos y beneficios, los derechos de los participantes y la información referente a contactos en caso de requerirlo.

La información recabada será de acceso libre, los datos serán publicados en revistas de alto impacto, así como también servirán de base para investigaciones futuras; la información será manipulada exclusivamente por los investigadores.

Con el fin de proteger la información el equipo investigador se encargó de manipular los datos y de resguardar la información personal de los encuestados. Con esta finalidad las encuestas fueron numeradas se limitó el registro de datos personales en las encuestas, por tanto, no se registró: nombre, número de cédula, teléfono, vida sexual, creencias religiosas considerados como datos personales vulnerables.

Análisis estadístico:

Se realizó un análisis univariado mediante frecuencias absolutas, relativas para las variables dicotómicas y politómicas, y medidas resumen (medidas de tendencia central, de dispersión y de proporción) para las variables discretas y continuas.

RESULTADOS

TABLA 1.- Características Sociodemográficas

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		n	%
Edad	20-29 años	27	10,8%
	30-39 años	44	17,6%
	40-49 años	57	22,8%
	50-59 años	72	28,8%
	60-64 años	50	20,0%
Genero	Hombre	68	27,2%
	Mujer	182	72,8%
Estado civil	Soltero	21	8,4%
	Casado/con pareja	206	82,4%
	Viudo	23	9,2%
Nivel de instrucción	Primaria	86	34,4%
	Secundaria	148	59,2%
	Tercer nivel	16	6,4%
Sector	Urbana	28	11,2%
	Rural	222	88,8%
Ocupación / profesión	Agricultor	39	15,6%
	Estudiante	14	5,6%
	Artesano	5	2,0%
	Chofer	21	8,4%
	Comerciante	38	15,2%
	Ama de casa	38	15,2%
	Jornalero	21	8,4%
	Contadora	4	1,6%
	Profesor/a	10	4,0%
	Limpieza	6	2,4%
	Ganadería	19	7,6%
	Oficial de construcción	4	1,6%
	Artesano	6	2,4%
	Arquitecto	4	1,6%
	Carpintero	7	2,8%
	Operador de maquinaria	3	1,2%
	Pintor	3	1,2%

	Mecánico	8	3,2%
Auto identificación étnica	Mestizo	248	99,2%
	Indígena	2	0,8%
Afiliación al IESS	Si	75	30,0%
	No	175	70,0%

Realizado por autora
fuente: encuestas

Los resultados obtenidos demuestran que la edad prevalente fue en el rango de 50-59 años (n=72), la mayoría de participantes en el estudio fueron mujeres (n=183), de estado civil casado/con pareja, un nivel de instrucción secundaria que prevalece (n=148), además son solteros/as (n=125), procedentes de Déleg, residentes en el área rural (n=222), según la profesión prevalece agricultor (n=39), comerciante (n=30) y ama de casa (n=39), se auto identifican por su etnia como mestiza (n=248) y no están afiliados al IESS (n=175).

Tabla 2.- Prevalencia y tipo de enfermedades no trasmisibles en el Cantón Déleg.

Enfermedades no trasmisibles	N	%
Diabetes Mellitus	24	9,6%
Hipertensión arterial	60	24,0%
Sobrepeso u obesidad	14	5,6%
Enfermedad del corazón	10	4,0%
Hiperlipidemia	121	48,4%
Hipertrigliceridemia	67	26,8%
Problemas de la glándula tiroides	50	20,0%
Cáncer	33	13,2%
Enfermedad respiratoria crónica	50	20,0%

Realizado por autora
Fuente: encuestas

En la población estudiada, se determinó que las enfermedades no trasmisibles (ENT) más prevalentes fueron: con el 48,4% Hiperlipidemia, hipertrigliceridemia con el 26,8%, Hipertensión arterial con el 24%, como se puede observar en la Tabla 2.

Factores de riesgo a las que se expusieron los pacientes con enfermedades no transmisibles.

Tabla 3.- Actividad física

Actividad física	Recuento	% de n columnas	Media	Desv. Desviación
¿Realiza ejercicio o algún deporte?	Si	181	72,4%	
	No	69	27,6%	
¿Cuál ejercicio o deporte realiza, principalmente?	Caminar	145	58,0%	
	Futbol	39	15,6%	
	Baile (salón, zumba, etc.)	2	0,8%	
	Bicicleta	4	1,6%	
	Ninguno	60	24,0%	
¿Cuántos días a la semana realiza esta actividad			2,63	2,440
¿Cuántos minutos en promedio realiza esta actividad?			30,40	23,504
¿Qué tiempo (en meses) tiene realizando esta actividad?			6,21	7,117

La tabla 3 se evidencia que el 72,4% de los encuestados si realiza ejercicio físico, dentro de estos el 58% realiza caminata, con una media de 2,63 días a la semana, 30,4 minutos, y el tiempo que viene realizando esta actividad es de 6,21 meses.

Tabla 4.- Hábitos alimentarios

Hábitos alimentarios				N	%
Consumo grupos de alimentos	Leguminosas y alimentos de origen animal	Veces a la semana	1	7	2,8%
			2	5	2,0%
			4	7	2,8%
			5	4	1,6%
			6	6	2,4%
			7	72	28,8%
			8	18	7,2%
			10	1	0,4%
	Cereales	Veces a la semana	4	10	4,0%
			5	4	1,6%
			6	10	4,0%
			7	49	19,6%
			8	10	4,0%
			9	6	2,4%
	Frutas y verduras	Veces a la semana	5	8	3,2%
			6	2	0,8%
			7	24	9,6%
			8	7	2,8%
30.- ¿Consume Usted alguno de los siguientes productos (productos industrializados)	SI	Veces a la semana	1	13	5,2%
			2	36	14,4%
			3	21	8,4%
			4	20	8,0%
			5	12	4,8%
			6	16	6,4%
			7	12	4,8%
			8	2	0,8%
			9	10	4,0%
	NO	Veces a la semana	0	101	40,4%
	No sabe/no recuerda	Veces a la semana	0	7	2,8%

El grupo de alimentos más consumidos fueron las leguminosas y alimentos de origen animal, el 28,8% consumían 7 veces a la semana, seguido de frutas y verduras con el 9,6%, 7 veces a la semana, por último, los cereales con el 19,6% de igual manera 7 veces a la semana; el 56,80% de la población estudiada consume alimentos industrializados, de estos el 14,4% consumen este tipo de 2 veces por semana, señalando que el 43,2% no consumían este tipo de nutrimentos.

Tabla 5. Consumo de sustancias

		n	%	Media	Desv.
¿Actualmente fuma?	Si	70	28,0%	-	-
	No	180	72,0%	-	-
¿Cuántos cigarrillos fuma por día?	-	-	-	,70	1,455
¿Hace cuánto que fuma? A qué edad inició a fumar.	-	-	-	18,71	4,08
¿Fumó en algún momento de su vida?	Si	40	16,0%	-	-
	No	210	84,0%	-	-
¿Consume bebidas alcohólicas?	Si	59	23,6%	-	-
	No	191	76,4%	-	-
¿Cuántos días al mes aproximadamente?	-	-	-	,72	1,438
¿Cuántas copas aproximadamente por ocasión)	-	-	-	1,31	2,631
¿Consume café?	Si	80	32,1%	-	-
	No	169	67,9%	-	-
¿Cuántas veces a la semana	-	-	-	1,07	1,900
¿Qué cantidad de tazas?	-	-	-	,61	1,104
¿Consume refrescos de cola?	Si	204	81,6%	-	-
	No	46	18,4%	-	-
¿Cuántas veces a la semana	-	-	-	1,46	1,255
¿Qué cantidad de botellas o latas?	-	-	-	1,20	,849
¿Consume actualmente alguna sustancia, como pastillas para dormir, marihuana, cocaína, inhalantes, éxtasis, o similares	Si	15	6,0%	-	-
	No	235	94,0%	-	-

¿Cuántas veces a la semana las consume	-	-	-	,22	,970
--	---	---	---	-----	------

En cuanto al consumo de sustancias se encontró que el 28,0% fuma, con un promedio de menos de un cigarrillo por día (0,7) y la edad a la que empezó a fumar fue de 18,71 años; el 23,6% consume bebidas alcohólicas, 0,72 veces al mes, el 32,1% toma café, señalando que el 81,6% de la población estudiada refiere que consume refrescos de cola y el 6% consume actualmente alguna sustancia, como pastillas para dormir.

Tabla 6: Estado nutricional

Variables	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Peso kg	52,00	76,00	61,1	5,97062
Talla cm	1,48	1,75	1,6	,05228
Circunferencia abdominal-cm	70,00	121,00	91,3	9,19077
IMC	18,70	30,80	23,9	2,44759

Se evidencia una media de peso de 61,1Kg, y la talla 1,60m, el IMC 23,9 resultado en un promedio del estado nutricional normal de la población estudiada, y la media de la circunferencia abdominal fue de 91,3 cm.

Discusión

El estudio tuvo como objetivo: evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, mayo – octubre 2022

Los resultados obtenidos en la investigación con las variables sociodemográficas fueron los siguientes: rango de edad entre 50-59 años de edad 22,8%, sexo femenino

72,8%, estado civil casado/con pareja 82,4%, instrucción secundaria 52,2%, residentes en el área rural 88,8%, de profesión agricultor 15,6%, comerciante y ama de casa, etnia en mestiza 99,2% y no tiene afiliación al IESS 70%. Las ENT más frecuentes fueron la Hiperlipidemia 48,4%, hipertrigliceridemia 26,8% y la hipertensión arterial 24% y llama la atención un alto porcentaje de patología tiroidea 20%. En cuanto a los factores de riesgo, se encontró que, un 27,6% sedentarismo, el 28,8% consumían 7 veces a la semana leguminosas y alimentos de origen animal, solo el 9,6%, consumía frutas y verduras 7 veces a la semana, el 56,80% consume alimentos industrializados, el 28,0% fuma, el 23,6% toma bebidas alcohólicas, el 32,1% café, el 81,6% refrescos de cola y el 6% consume actualmente alguna sustancia, como pastillas para dormir. En relación al estado nutricional de la población se encontró, según la media del IMC 23,9Kg/m² resultado en un promedio normal, y la media de la circunferencia abdominal fue de 91,3 cm.

El estudio de Barahona, et al (14), realizado en Juncal Ecuador en el 2021, con una muestra de 50 adultos mayores de 65 años; indica entre los factores de riesgo para ENT está un IMC con una media de 28 kg/m², obesidad y sobrepeso en el 32%; en esta mismo ámbito el estudio realizado en Déleg evidenció un IMC menor, 23,9 Kg/m². Así mismo Barahona en su estudio demostró que un 20% de sus participantes mantenía un perfil lipídico alto, hiperglucemia en un 10%, situación similar se evidencia en Déleg donde existen altos porcentajes de hiperlipidemia, hipertrigliceridemia 48,4%, y 26,8%, respectivamente. La HTA es una patología de alta prevalencia a nivel mundial a esta causa se atribuyen el 12,8% de muertes a nivel global; en este sentido el estudio realizado por Barahona muestra un 46% de personas que sufren HTA, en comparación con la investigación en Déleg donde la mitad 24% presenta HTA, además es importante destacar

que existe un alto porcentaje 20% que padece patología tiroidea. En cuanto a la actividad física en Déleg el 72,4% realiza actividad física de ellos el 58% camina, 2,63 días a la semana, 30,4 minutos desde hace 6 meses, al contrario, el estudio realizado por Barahona en Juncal el dónde el 100% realiza actividad física.

También Pinillo, et al (15), en su estudio realizado en Colombia 2022, mostró que solo el 24,02% de la muestra controla los azúcares y grasas en la alimentación; más del 20% mostró sedentarismo, entre el 20% y 30% no incluyen frutas y vegetales en la dieta; los promedios inferiores al 60%, según los factores asociados la población estudiada no mantiene un estilo de vida saludable. Contrariamente el estudio realizado en Déleg demuestra que un 72,4% realiza actividad física, el 58% camina, 2,63 días a la semana, 30,4 minutos; se demuestra un bajo control de lípidos pues, el 75,2% presentan dislipidemias, de igual forma también en Déleg solo el 9,6% de los encuestados ingiere frutas.

Un factor de riesgo importante para ENT constituye el hábito de fumar; la población estudiada en Déleg señala que el 28% de ellos fuma aproximadamente 1 cigarrillo por día desde la edad de 18 años; y consumen bebidas alcohólicas el 23,6%; por tanto, se determina que existe un alta prevaecía de consumo de cigarrillo y alcohol. Se halló también una elevada prevalencia de hiperlipidemias 75,2%, HTA 24%, Enfermedad respiratoria 20%. En comparación con los datos obtenidos por Herrera (16), en Salvador donde determina que la prevalencia del tabaquismo fue baja de 1,2 %, con predominio de tabaquismo pasivo, en las mujeres prevalece el tabaquismo pasivo con una prevalencia de 0,7 %, y en los hombres el consumo directo de tabaco, con una prevalencia

de 0,1 %; encontrándose un correlación positiva del tabaquismo con el diagnóstico de HTA, cáncer, DM2 e insuficiencia renal crónica, en paralelo a esto.

Ahumada, et al (17), en México mencionan que el consumo de sustancias como el alcohol, se considera un factor determinante para patologías neuropsiquiátricos y enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, cirrosis hepática y varios tipos de cáncer. Como se mencionó anteriormente en Déleg la prevalencia del consumo de alcohol fue del 23%, lo que indicaría un alto riesgo.

El sobrepeso y obesidad son factores de riesgo para ENT; un estudio realizado en Cuenca-Ecuador por Macero, et al (18) en el 2021, con una muestra de 109 trabajadores, se observó una prevalencia con sobrepeso del 43,12%, en el 27,52% se observó presión arterial alta, el 15,6% hiperglucemia, 39,45% presentó hipertrigliceridemia y el 36,40% hipercolesterolemia, siendo necesario intervención para disminuir el riesgo de generar enfermedades relacionadas con alteraciones metabólicas. Señalando que, las enfermedades no trasmisibles especialmente las cardiovasculares representan costos altos para el sistema de salud, teniendo un impacto económico en los países por su alta incidencia (19). En relación con el peso el estudio realizado en Déleg determino un IMC normal por consiguiente en este grupo de población el peso no es un factor de riesgo, la HTA se encontró una prevalencia de HTA del 24% dato inferior a lo encontrado en la población de Cuenca, no se encontró personas que informen sobre alteraciones de la glucosa, contrariamente a lo encontrado en Cuenca el 75,2% de pacientes en Déleg presentan dislipidemias por consiguiente el riesgo de enfermedad metabólica es alto.

La OMS señala que las ENT, como la diabetes, patologías cardíacas, respiratorias crónicas, y el cáncer, representan el 74% de todas las muertes a nivel mundial, siendo factores de riesgo los hábitos que en su mayoría son establecidas en la adolescencia, como el alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo y la dieta no saludable (20). En este contexto en Déleg se detecta que el 75,2% de los encuestados presentas dislipidemias, 24% HTA, 20% enfermedades de la tiroides y 20% enfermedades respiratorias crónicas.

Conclusión

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que:

En relación con las variables sociodemográficas: rango de edad entre 50-59 años, la mayoría fueron mujeres, estado civil casado/con pareja, instrucción secundaria, residentes en el área rural, según la profesión son agricultores, y la mayoría no tiene afiliación al IESS.

Las ENT más frecuentes fueron la hiperlipidemia, hipertrigliceridemia y la hipertensión arterial, enfermedades de la tiroides y enfermedad respiratoria crónica.

Según los factores de riesgo, se encontró sedentarismo, hábitos alimentarios deficientes, consumo de alimentos industrializados, tabaquismo, alcoholismo, consumo de refrescos de cola y drogas. En relación con el estado nutricional en la población de estudio se observó un promedio según el IMC normal.

Referencias

1. Del Castillo D, Brañez A, Villacorta P, et al. Avances en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú. *An la Fac Med* [Internet]. 2020 Feb 15 [citado 2022 Jun 1];81(4):444–52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000400444&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Espinosa A, Ordunez P, et al. Enfermedades Crónicas No Transmisibles Y Covid-19: La Convergencia De Dos Crisis Globales. *Scielo* [Internet]. 2020;01–13. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-8379-0428>
3. OMS. Enfermedades No Transmisibles [Internet]. Who. 2021 [citado 2022 Jun 1]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. OMS. Riesgo de muerte prematura debido a ENT. 2018. p. 1.
5. Kotekeewis K, Ribeiro R, Ribeiro B, Martins J, et al. Enfermedades crónicas no transmisibles y el estrés de los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas. *Enfermería Glob* [Internet]. 2017 Apr 1 [citado 2022 Jun 1];16(46):295–314. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200295&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Landrove O, Morejón A, Venero S, et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 1];42:1–8. Disponible en:

/pmc/articles/PMC6386105/

7. Sarma P, Sadanandan R, Thulaseedharan J, et al. Prevalence of risk factors of non-communicable diseases in Kerala, India: results of a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Nov 1 [citado 2022 Jun 1];9(11):e027880. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/11/e027880>
8. Rafique I, Saqib M, Munir M, et al. Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in adults: Key findings from the Pakistan steps survey. *East Mediterr Heal J*. 2018 Jan 1;24(1):33–41.
9. Castañeda O. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, Trinidad-Casanare. *Rev médica Risaralda* [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 1];24(1):38–42. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100007
10. Ochoa K, Alvarado C, Mendoza M, et al. Factores asociados con enfermedades no transmisibles en el personal docente y administrativo de una institución universitaria. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2021 Jan 19 [citado 2022 Jun 1];32(4):224–33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000400224&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Cruz R. Situación de estilo de vida y enfermedades no transmisibles de trabajadores chilenos atendidos en mutual de seguridad (Estudio Piloto). *Rev Fac*

- Med Hum [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 1];22(1):154–61. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000100154&script=sci_arttext
12. Rodríguez E. Comités de evaluación ética y científica para la investigación en seres humanos y las pautas cioms 2002. Acta Bioeth [Internet]. 2004 [citado 2022 Jun 14];10(1):37–48. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2004000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Taherifard E, Moradian M, Taherifard E, et al. The prevalence of risk factors associated with non-communicable diseases in Afghan refugees in southern Iran: a cross-sectional study. BMC Public Health [Internet]. 2021 Dec 1 [citado 2022 Jun 1];21(1):1–7. Disponible en:
<https://link.springer.com/articles/10.1186/s12889-021-10482-9>
14. Barahona A, Espín C, Velásquez C, Pozo J. Estado Nutricional y factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en ancianos de la población El Juncal, Ecuador. La U Investig [Internet]. 2021 Jun 30 [citado 2022 Oct 4];8(1):9–21. Disponible en:
<http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/358>
15. Pinillos Y, Oviedo E, Rebolledo R, et al. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia: Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. Retos nuevas tendencias en Educ física, Deport y recreación, ISSN 1579-1726, N° 43, 2022, págs 979-987 [Internet]. 2022 [citado 2022 Oct

4];(43):979–87.

Disponible

en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072019&info=resumen&idoma=ENG>

16. Herrera L. Relación entre tabaquismo y las principales enfermedades no transmisibles en El Salvador. *Alerta, Rev científica del Inst Nac Salud*. 2022 Jan 27;5(1):26–32.
17. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*. 2017;13(2):13–24.
18. Macero R, Macero D, Macero F. Alteraciones metabólicas en comerciantes ambulantes de la ciudad de Cuenca , Ecuador *Metabolic alterations in street traders in the city of Cuenca , Ecuador*. *Enferm Glob*. 2022;(67):409–19.
19. Gallardo K, Benavides F, Rosales R. Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. *Rev Ciencias la Salud*. 2016;14(1):103–14.
20. OMS. Enfermedades No Transmisibles [Internet]. Who. 2022 [citado 2022 Oct 4]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

ANEXO 1: PROTOCOLO

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)

1. TÍTULO

Prevalencia y factores de riesgo a enfermedades no transmisibles Déleg
Mayo-Octubre 2022.



2. TIEMPÓ DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Fecha estimada de inicio de la Investigación:	01 de Junio 2022
Fecha estimada de término de la Investigación	30 de Octubre 2022
Fecha estimada de término de la Investigación	30 de Octubre 2022

3. FINANCIAMINETO DEL PROYECTO

Monto total del financiamiento del Proyecto	\$. 1340.86
---	-------------

4. PERSONAL DEL PROYECTO

Función/Rol	Nombre completo	Cédula de ciudadanía	Entidad a la que pertenece	Correo electrónico personal e institucional	Teléfono celular
Investigador Principal	Zaida Maricela Aguayza Perguachi	0302590641	Universidad Católica de Cuenca	zmaguayzap41@ucacue.edu.ec	0998402206
Tutor de Tesis	Lcda: Lilia Azucena Romero Sacoto, Mgs	0301047023	Universidad Católica de Cuenca	lromeros@ucacue.edu.ec	0987232358

5. INTITUCIONES PARTICIPANTES

Nombre Institución	Tipo Pública/Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
No Aplica					

6. RESUMEN

Las Enfermedades no transmisibles constituyen la primera causa de mortalidad a nivel mundial, son patologías de larga evolución que requieren tratamientos largos, cuidados especiales, y ocasionan altos porcentajes de discapacidad. **Objetivo:** evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del cantón Déleg, mayo-octubre 2022. **Metodología:** estudio no experimental, analítico, cuantitativo, descriptivo, relacional de corte transversal. **Población:** 3287 individuos con edades entre 20 y 64 años. **Muestra:** se consideró un nivel de confianza del 90%, margen de error de .5%, probabilidad .50; el tamaño de la muestra 250 personas. **Técnicas:** encuesta **Instrumentos:** cuestionario validado “determinación de factores de riesgo físico, alimentarios y de descanso para enfermedades crónico-degenerativas en población adulta” que consta de 49 preguntas de opción múltiple, dividida en 7 dimensiones. **Análisis estadístico:** se realizará un análisis univariado mediante frecuencias absolutas, relativas de variables dicotómicas y politómicas, medidas resumen para las variables discretas y continuas (objetivo 1). Posteriormente, se efectuará tablas de contingencia, análisis de asociación mediante la prueba de Chi-cuadrado (χ^2). Para comparar el estado nutricional entre los pacientes con ENT y los que no tienen ENT, se realizará la prueba de normalidad (Shapiro Francia), para corroborar se utilizará la prueba de homocedasticidad (Levene), se pretende supuestos paramétricos, por lo tanto, para las diferencias de medias se aplicará la prueba t para muestras independientes y para realizar un análisis visual se realizará un gráfico de cajas y bigotes. Los análisis estadísticos se efectuarán mediante el programa estadístico R. **Resultados esperados:** se espera contar con datos relevantes sobre los cuales la carrera de Enfermería sede Azogues pretende hacer intervención (proyectos de vinculación). En consecuencia, se intenta identificar las características sociodemográficas de las personas entre 20 y 64 años, considerando la ocupación; buscar y analizar los factores de riesgo a los que están expuestos los encuestados, identificar las alteraciones de laboratorio más frecuentes con base en la revisión de datos secundarios, y hacer una comparación del estado nutricional entre las personas que padecen ENT y la que no padecen estas enfermedades, se espera difundir la evidencia obtenida en publicaciones científicas

7. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades no transmisibles (ENT), conocidas como patologías crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una mezcla de varios factores entre ellos los genéticos, orgánicos, ambientales y conductuales (1). Entre las principales ENT están las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las patologías respiratorias crónicas y enfermedades metabólicas como la diabetes. Las ENT afectan de manera desproporcionada especialmente en los países de ingresos medios y bajos, donde se registran más del 75%

(32 millones) de defunciones por esta causa. A nivel mundial se registran 41 millones defunciones cada año, siendo el (71%) por estas patologías. Según la edad se menciona que cada año mueren por esta causa 15 millones de personas de entre 30 y 69 años. Existiendo factores de riesgo como el consumo de tabaco, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol y la mala alimentación(3).

El estudio realizado por Kerala en la India, en una población de 12 012 (de 18 a 69 años), se estudió los factores de riesgo de ENT, los resultados fueron: la edad media fue de 42,5 años, la obesidad abdominal fue mayor en mujeres con el 72,6%, y también mayor entre los residentes urbanos con el 67,4% en comparación con los rurales. El consumo actual de tabaco y alcohol en los hombres fue del 20,3% y del 28,9% respectivamente. La ingesta diaria de sal estimada fue de 6,7 g/día. La prevalencia global de aumento de la PA fue del 30,4% y la de aumento de la glucemia fue del 19,2%. La elevación de la PA fue mayor en los hombres con el 34,6%; que en las mujeres con el 28%; y sólo el 12,4% de los individuos con hipertensión, el 15,3% de los individuos con diabetes tenían estas condiciones bajo control. Sólo el 13,8% de los residentes urbanos y el 18,4% de los rurales no tenían ninguno de los siete factores de riesgo de ENT estudiados (7).

Un estudio similar en Pakistán sobre la prevalencia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en los adultos, con una población de 7 710 hogares en donde se inscribió a un adulto de cada hogar, en donde los resultados fueron: La prevalencia del consumo de tabaco fue del 19,7%. La mayoría de los encuestados 96,5% consumía menos de 5 raciones de frutas/verduras al día, el 41,5% tenía un bajo nivel de actividad física, el 26,3% tenía sobrepeso y el 14,9% era obeso. La prevalencia de la hipertensión en estadio I y II, incluidos los que tomaban medicación, fue del 37% y el 15,9% respectivamente. La prevalencia de los factores de riesgo de ENT difería significativamente según el sexo y la ocupación ($p = 0,0001$). Sólo el 0,6% de la muestra no presentaba ninguno de los 5 factores de riesgo de ENT, mientras que el 40% presentaba de 3 a 5 (8).

A nivel regional en un estudio realizado en Trinidad-Casanare – Colombia, indica que las ENT se presentaron en una prevalencia del 40,3% en el 2014, el 73,3% con residencia urbana, hombres 45% y mujeres el 54,8%; edad promedio 40 años. Prevalencia por sistema: respiratorio 29,1%, digestivo 24,5%, circulatorio 18,0%, endocrino 5,5%, genitourinario 15,0%, trastornos mentales/orgánicos 2,8%, osteomuscular/tejido conectivo 1,9%; hematológico/anemia 1,1%, nervioso 1,0%, oncológico/ neoplasias 0,6%, genético 0,4% (9).

En Ecuador en 2018 las causas de las defunciones fueron el 72% las ENT, de estas el 24% son las enfermedades cardiovasculares, el 17% Cánceres, el 15% Afecciones transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales, el 13% Lesiones, el 8% Diabetes, el 5% Enfermedades respiratorias crónicas, siendo los factores predisponentes de las ENT: el consumo de alcohol, tabaco, inactividad física, consumo de sal, hipertensión arterial, diabetes, contaminación ambiental (4).

8. JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades no transmisibles constituyen un problema de salud pública a nivel mundial (2). Según la OMS, las ENT estuvieron relacionadas con 32 millones de muertes ocurridas en el mundo en el año 2021 (4). Las complicaciones derivadas de las ENT tienen consecuencias para el propio individuo, como

disminución de la calidad y aumento del costo de vida; para el sistema de salud, con el aumento de la demanda de atenciones de emergencia e ingresos; para la sociedad, como la aparición de jubilación anticipada; y para su familia, debido a la necesidad de proveer cuidados domiciliarios (5).

La proporción más grande y de más rápido crecimiento de la carga mundial de enfermedades se atribuye a las ENT, especialmente en las poblaciones de ingresos bajos y medios (6). El estudio realizado en Perú en el 2019, con una muestra de 150 participantes, de los cuales el 21,3% presentaba alguna patología, el 11,3% fumaba y el 25,3% tomaban alcohol; el 66,7% consumía verduras/hortalizas de manera inadecuada, el 82% era inactivo físicamente y 87,3% presentó dislipidemia; el 10,7% tuvo hipertensión arterial, el 46,7% mostró sobrepeso y el 27,3% obesidad(10). De la misma manera en Chile se estudiaron a 33 trabajadores se encontró que el 93,3% fueron hombres; el 66,6% presentó sobrepeso u obesidad; el 43,3% según la presión arterial presentó en rango normal-alto; el 80% presentó el perfil lipídico alto; el 50% no realiza ejercicio adecuado a la semana; el 83,3% consume alimentos altos en grasa; el 43,3% indicó según las horas de descanso entre 7-9 horas al día; el 36,5% fumó al menos 1 vez al día (11).

Por otro lado, en Ecuador el sobrepeso y la obesidad afectan a todos los grupos de edad, alcanzando datos como epidemia, y en consecuencia a esto el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. En un estudio realizado en la comunidad de San Francisco de Cunuguachay – Chimborazo, con el objetivo de “Caracterizar el comportamiento de las enfermedades crónicas en adultos mayores”. En el estudio participaron 328 adultos mayores con diagnóstico de ECNT, los resultados fueron: Prevalció el sexo masculino, ECNT más frecuentes fueron la dislipidemia en un total de 159, HTA se observó en 123 adultos mayores, seguido de la DM2. Los factores de riesgo relacionados fueron los malos hábitos en la alimentación, sedentarismo y el consumo de tabaco (12).

Por ello, el control de las ENT es una prioridad mundial. El control de las ENT requiere un cambio hacia la prevención primaria, abordando los principales factores de riesgo modificables, como la nutrición inadecuada, la inactividad física, el consumo de alcohol, el tabaquismo, la hipertensión arterial y la dislipidemia (13). La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS) determinó que la carga de las ENT conforma un reto del desarrollo, por lo que los Jefes de Estado y de Gobierno a nivel mundial se comprometieron a desarrollar propuestas a nivel nacional para reducir un tercio de la mortalidad prematura por ENT mediante acciones de prevención y tratamiento para el 2030, siendo importante dicho esfuerzo y compromiso en el contexto nacional (2).

Por lo tanto, el seguimiento de la situación actual de estos factores de riesgo clave es un elemento esencial del control de las ENT. Este estudio es representativo a nivel nacional y proporcionará estimaciones basadas en la población sobre la prevalencia y los factores de riesgo asociados a las ENT. Los resultados servirán de referencia para supervisar el patrón cambiante de las mismas y sus factores de riesgo, y para informar sobre el desarrollo de políticas, estrategias, planificación y orientación de las intervenciones preventivas de salud pública.

Parte importante en la prevención de estas enfermedades, entonces van dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables, los cuales conllevan a motivar en la población el aumento de la actividad física, incluir en la dieta frutas y verduras, así como reducir el consumo de sal y evitar el consumo de alcohol y tabaco (21). Para el estado, es entonces relevante conocer la situación de la población, con respecto a la prevalencia de los factores de riesgo de las ENT, los cuales pueden considerarse valiosos instrumentos base para el diseño de políticas sanitarias adecuadas según las necesidades de la población. Tomando en cuenta esta situación, el

objetivo de esta investigación es evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, mayo – octubre 2022.

9. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, mayo – octubre 2022

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1.- Identificar las características sociodemográficas de la población entre 20 y 64 años: edad, género, instrucción, etnia, procedencia, estado civil, afiliación al IESS.

OE2.- Determinar la prevalencia y tipo de enfermedades no transmisibles en el Cantón Déleg.

OE3.- Identificar los factores de riesgo a las que se expusieron los pacientes con enfermedades no transmisibles.

11. METODOLOGÍA

Tipo o diseño de investigación: Investigación no experimental, descriptiva, relacional, de corte transversal

Área de estudio: El estudio se realizará en el Cantón Déleg que pertenece al distrito de salud 03D01, que pertenece a la provincia de Cañar.

Universo: El universo del estudio es el total de 3287 adultos en edades comprendidas entre 20 y 64 años de edad que residen en el cantón Déleg.

Muestra: El tipo de muestreo será probabilístico, y el tamaño de la muestra se calculó en base a la población de entre 20 y 64 años del distrito 3287, un nivel de confianza del .90%, margen de error del .5%, probabilidad .50, el tamaño de la muestra es de 250 personas.

Los criterios de inclusión y exclusión: personas entre 20 y 64 años, que acepten participar en el estudio, no presenten discapacidad intelectual que les impida contestar la encuesta.

La técnica será una encuesta, se aplicará un cuestionario validado por la Universidad Autónoma de México (2017), denominado “Exploración integral de factores de riesgo para Enfermedades Crónico-Degenerativas No Transmisibles” (11), formada por 49 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas, la misma que valorará dimensiones como: antecedentes heredo-familiares, patológicos, la presencia o no de algún padecimiento, actividad física, alimentación, descanso y al final se realizará una exploración por parte del investigador que consistirá en la determinación de la presión arterial y la medición de peso, IMC, talla.

Al cuestionario se adjuntará el consentimiento informado y se aplicará directamente a cada persona mayor de 20 años.

Análisis estadístico:

En los análisis estadísticos se realizará un análisis univariado mediante frecuencias absolutas, relativas para las variables dicotómicas y politómicas, y medidas resumen (medidas de tenencia central, de dispersión y de

proporción) para las variables discretas y continuas (objetivo específico 1). Posteriormente, se efectuará tablas de contingencia y análisis de asociación mediante la prueba de Chi-cuadrado (χ^2). Para comparar el estado nutricional entre los pacientes con ENT y los que no tienen ENT, primeramente, se realizará la prueba de normalidad (Shapiro Francia) y para corroborar se utilizará la prueba de homocedasticidad (Levene), se pretende supuestos paramétricos, por lo tanto, para las diferencias de medias se aplicará la prueba t para muestras independientes y para realizar un análisis visual se realizará un gráfico de cajas y bigotes. Los análisis estadísticos se efectuarán mediante el programa estadístico R.

12. RESULTADOS ESPERADOS

Con la investigación se pretende conocer los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en habitantes del Cantón Déleg, en el periodo mayo – octubre 2022

13. RECURSOS HUMANOS

Nombre	Rol	Funciones/Responsabilidades
ZaidaMaricela Aguayza Perguachi	Investigadora	Analizar y Recalcar la información
Lcda:LiliaAzucenaRomero Sacoto	Tutora	Revisión y corrección de la investigación

14. RECURSOS MATERIALES

Tecnológicos: computadora, escáner, impresora.

Librería: hojas A4, esferos,

Varios: transporte.

15. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Aplicación de criterios bioéticos en la selección de los participantes

La presente investigación, no representa ningún riesgo tanto físico como social, económico del participante, la investigación se basará por los principios éticos que son: Autonomía, Beneficencia, No maleficencia, Justicia.

Al trabajar con una muestra y al realizar los criterios de inclusión y exclusión los participantes elegidos son aptos para responder la Encuesta

16. SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

El estudio se apegará a lo descrito en la declaración de Helsinki y en las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud en seres humanos del consejo de organizaciones internacionales de las ciencias médicas (CIOMS) y OMS, garantizando los derechos de los individuos y los principios de autonomía y confidencialidad. Por tanto, los riesgos físicos, psicológicos y de quebranto de confidencialidad de los datos son mínimos. Los investigadores declaran no tener conflicto de interés.

Los instrumentos se aplicarán previo la firma del consentimiento informado para lo cual se entregará el documento de consentimiento informado al participante y se indicará de que se trata el documento, el objetivo del estudio, los procedimientos a realizarse, los riesgos y beneficios, los derechos de los participantes y la información referente a contactos en caso de requerirlo.

La información recabada será de acceso libre, los datos serán publicados en revistas de alto impacto, así como también servirán de base para investigaciones futuras; la información será manipulada exclusivamente por la investigadora.

Con el fin de proteger la información el investigador será el encargado de manipular los datos y serán los responsables de resguardar la información personal de los encuestados. Con esta finalidad las encuestas serán numeradas o codificadas, se limitará el registro de datos personales en las encuestas, por tanto, no se registrará: nombre, número de cédula, teléfono, origen étnico, vida sexual, creencias religiosas considerados como datos personales vulnerables.

La intención de los investigadores es que los resultados de la investigación permitan desarrollar actividades de vinculación con la sociedad.

17. RIESGOS POTENCIALES PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Se trata de una investigación no experimental, observacional donde se aplicará un cuestionario, por tanto, los riesgos físicos, psicológicos y de quebranto de confidencialidad de los datos son mínimos.

18. BENEFICIOS PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

El beneficio para los sujetos de investigación está enfocado en un beneficio social, por lo que al conocer la realidad de la población se podrá formular intervenciones para mejorar la salud de estos.

19. APORTES/BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD O COMUNIDAD

Los datos obtenidos en la investigación serán aportes que ayudarán a la población mediante el conocimiento de los determinantes de la salud y de esta manera los gobiernos locales podrán crear modelos de atención de salud para mejorar la calidad de vida de la población en general

20. APLICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se les explicará el propósito de la investigación, incluyendo cuál será su papel y cómo funcionará el proceso de investigación. Una parte central del proceso de consentimiento informado es el documento de consentimiento informado el mismo que los participantes firmarán luego de aceptar participar en el estudio, pudiendo ser retirado en el momento que el participante lo decida.

21. APLICACIÓN DE ASENTIMIENTO INFORMADO (SI APLICA)

Antes de realizar la encuesta se le entregará el consentimiento informado todos los riesgos y beneficios de la investigación.

Firma del Investigador Principal

.....

Zaida Maricela Aguayza Perguachi

Correo electrónico: zmaguayzap41@est.ucacue.edu.ec

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA HUNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)



Nombre del Proyecto: Prevalencia y Factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles Déleg, Mayo-Octubre 2022

Fecha de Presentación del Proyecto: 31 de octubre del 2022

PROYECTO	Año (2022)											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Objetivo Específico 1												
- Identificar las características sociodemográficas de la población entre 25 y 65 años: edad, género, instrucción, etnia, procedencia, estado civil, afiliación al IESS.					x							
Actividad 1. Recolección de la información					x							
Actividad 1.2 Elaboración de instrumentos						x						
Actividad 1.3 Recolección y tabulación de datos							x					
Actividad 1.4 Análisis e interpretación de datos							x					
Objetivo Específico 2												
- Determina la prevalencia y tipo de enfermedades no trasmisibles en el Cantón Biblián.					x							
Actividad 2					x							

Recolección de la información												
Actividad 2.2 Elaboración de instrumentos						x						
Actividad 2.3 Recolección y tabulación de datos							x					
Actividad 2.4 Análisis e interpretación de datos							x					
Objetivo Específico 3 Identificar los factores de riesgo a las que se expusieron los pacientes con enfermedades no transmisibles.						x						
Actividad 3. Recolección de la información						x						
Actividad 3.2 Elaboración de instrumentos							x					
Actividad 3.3 Recolección y tabulación de datos								x				
Actividad 3.4 Análisis e interpretación de datos									x			

Firma del Investigador Principal

.....
Zaida Maricela Aguayza Perguachi

Correo electrónico: zmaguayzap41@est.ucacue.edu.ec

ANEXO 2: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE		DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO	# ÍTEM
Sociodemográficos	Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.	N/A	Años cumplidos 20 – 29 años 30 – 39 años 40 – 49 años 50 – 59 años 60 – 64 años	Razón	Cuantitativa/Discreta	1
	Genero	Se refiere a la manera en que la sociedad cree que tenemos que vernos, pensar y actuar como niñas y mujeres, y niños y hombres.	N/A	Hombre Mujer	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	2
	Estado civil	Es el conjunto de situaciones con vocación de permanencia y relevancia jurídica que tiene una persona, tales como el matrimonio, entre otras.	N/A	Soltero(a) Casado(a)/con pareja Divorciado(a) Viudo(a)	Nominal	Cualitativa / Politómica	3
	Instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han	N/A	No tiene Primaria Secundaria	Nominal	Cualitativa / Politómica	4

		terminado o están provisional o definitivamente incompletos.		Tercer nivel Cuarto nivel			
Etnia		Es una comunidad humana que comparte un conjunto de rasgos de tipo sociocultural, al igual que afinidades raciales.	N/A	Mestiza Indígena Afroecuatoria Blanco Otro	Nominal	Cualitativa/ Politómica	5
Procedencia		Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva, puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona.	N/A	Urbana Rural	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	6
Afiliación al IESS		Es un derecho de los trabajadores. Con este beneficio, los empleados pueden recibir 25 servicios relacionados con jubilación, salud, riesgos del trabajo y préstamos bancarios.	N/A	Si No	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	7

Enfermedades no trasmisibles		Son enfermedades que no se transmiten a través de una infección ni a través de otras personas, pero que generalmente son causadas por comportamientos poco saludables.	N/A	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Diabetes o azúcar elevada en la sangre 2.- Hipertensión o presión arterial alta 3.- Obesidad 4.- Enfermedades del corazón 5.- Enfermedad vascular cerebral o embolia 6.- Nefropatía o enfermedad de los riñones 7.- Cáncer Especificar: 8. Enfermedad respiratoria crónica	Razón	Cuantitativa/Discreta	
Factores asociados	antecedentes heredo-familiares	Los antecedentes heredo-familiares son el registro de las enfermedades y afecciones que se han dado en su familia. Los miembros de su familia pueden compartir genes,	N/A	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Diabetes o azúcar elevada en la sangre 2.- Hipertensión o presión arterial alta 3.- Obesidad 	Nominal	Cualitativa / Politómica	1

		hábitos y entornos que afecten su riesgo de presentar cáncer.		<p>4.- Enfermedades del corazón</p> <p>5.- Enfermedad vascular cerebral o embolia</p> <p>6.- Nefropatía o enfermedad de los riñones</p> <p>7.- Cáncer</p> <p>Especificar:</p> <p>8. Enfermedad respiratoria crónica</p>			
	Patológicos	El término Patológico es de amplio uso en medicina y se refiere a algo que no es normal y pudiera estar siendo producido por algún tipo de enfermedad,	N/A	<p>8.- Diabetes Mellitus</p> <p>9.- Hipertensión arterial</p> <p>10.- Sobrepeso u obesidad</p> <p>11.- Enfermedad del corazón</p> <p>12.- Aumento del colesterol en sangre.</p> <p>13.- Aumento de triglicéridos en sangre.</p>	Nominal	Cualitativa / Politómica	2

				14.- Problemas de la glándula tiroides 15.- Cáncer 16. Enfermedad respiratoria crónica			
	la presencia o no de algún padecimiento	Es la presencia constante o la prevalencia habitual de casos de una enfermedad o agente infeccioso en poblaciones humanas dentro de un área geográfica determinada.	N/A	16.- Dolor de cabeza 17.- Zumbido de oído 18.- Pérdida de peso 19.- Aumento de peso 20.- Aumento en la frecuencia de ir a orinar 21.- Incremento en el hambre 22.- Aumento en las ganas de tomar agua	Nominal	Cualitativa / Politómica	3
	actividad física	Es el proceso en donde se ponen en práctica una serie de ejercicios en los que se trabajan los músculos y en donde se realiza mayor gasto		Si No	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	4

		energético en comparación a cuando el cuerpo se encuentra en reposo y que puede ser puesta en marcha por cualquier ser vivo que tenga la capacidad para moverse.					
	Alimentación	Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo.	N/A	Adecuada No adecuada	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	5
	Consumo de sustancias	El consumo de sustancias es el consumo continuo de alcohol, drogas ilícitas o el uso indebido de medicamentos recetados o de venta libre con consecuencias negativas.	N/A	Si No	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	6
	Descanso	Es considerado el cese momentáneo, reposo, quietud o pausa de una actividad o trabajo para reponer fuerzas.	N/A	Si No	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	7
	Exploración	La exploración física o examen clínico es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona	N/A	50.- Peso ____ kilos 51.-Talla __cm 52. Circunferencia abdominal__cm 53. IMC__	Nominal	Cualitativa / Dicotómica	8

				54.- Presión Arterial Sistólica ____mmHg			
				55.- Presión Arterial Diastólica ____mmHg			

ANEXO 3: CONSETIMIENTO INFORMADO

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
CEISH-UCACUE**

1. **Título de la investigación:** Prevalencia y factores de riesgo a enfermedades no transmisibles, Déleg, Mayo-Octubre 2022.



2. **Datos de los investigadores**

Función/rol	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Zaida Maricela Aguayza Perguachi	0302590641	Universidad Católica de Cuenca
Tutor	Lcda. Lilia Azucena Romero Sacoto	0301047023	Universidad Católica de Cuenca

3. **Instituciones participantes**

Nombre Institución	Tipo Pública/ Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
No aplica					

4. Propósito ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en esta investigación que se realizará en el Cantón Déleg. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, usted tiene derecho a realizar todas las preguntas que crea conveniente, con la finalidad de comprender totalmente cuál es su participación en el estudio.

También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento y la libertad para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve este documento a su casa y léalo con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

5. Introducción

El departamento de estadística del Distrito de salud 03D01 (Azogues, Biblián y Déleg) en el 2018 informa un total de 774 casos de diabetes y 1333 casos de enfermedad hipertensiva (12).

Las ENT tienen su origen en factores de riesgo modificables y no modificables, es primordial luchar contra aquellos factores modificables y en ello la academia tiene un rol fundamental, reforzar las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y disminuir la incidencia y

<p>prevalencia de estas enfermedades. Con los resultados de la investigación se elaboran informes mismos que serán publicados en revistas de alto impacto.</p>
<p>6. Descripción de los procedimientos</p>
<p>Si acepta participar de esta investigación, usted tendrá que responder a un cuestionario anónimo, que le tomará entre 20 a 30 minutos.</p> <p>Las preguntas están divididas en 3 secciones: en la primera parte, se interrogará sobre elementos relativos a usted y su entorno. En la segunda sección se preguntará sobre factores que intervienen en las enfermedades no transmisibles.</p> <p>El mismo procedimiento se seguirá con todas las personas que participarán de este estudio.</p>
<p>7. Riesgos y beneficios</p>
<p>El estudio no representa riesgos físicos, psicológicos, sociales/económicos, pérdida de confidencialidad o legales.</p> <p>Los datos obtenidos en la investigación serán aportes que ayudarán a la población mediante el conocimiento de los determinantes de la salud y de esta manera los gobiernos locales podrán crear modelos de atención de salud para mejorar la calidad de vida de la población en general</p>
<p>8. Confidencialidad</p>
<p>Para asegurar la confidencialidad de los datos, se asegurará la privacidad de la información, incluyendo las autorizaciones para verla, compartirla y utilizarla. La información con alto nivel de confidencialidad se considerará secreta y se mantendrá confidencial para evitar el robo de identidad, el compromiso de cuentas y sistemas, el daño legal o de reputación y otras consecuencias graves.</p>
<p>9. Derechos de los participantes</p>
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 8) Que se respete su intimidad (privacidad); 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 12) Usted no recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
<p>10. Información de contacto</p>
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0998402206 que pertenece a Zaida Maricela Aguayza Perguachi o envíe un correo electrónico zmaguayzap41@ucacue.edu.ec</p>

También puede contactarse con el Comité de Ética de Investigación de Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE), ubicado en el campus Miracielo (Ricaurte-Cuenca), Teléfono: (07)2830751. Correo electrónico: ceish@ucacue.edu.ec

11. Declaratoria de consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

CI:

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

Firma del testigo

Fecha

CI:

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

Firma del testigo

Fecha

CI:

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

CI:

12. Revocatoria del consentimiento informado

A pesar de haber aceptado inicialmente que de mis datos personales o la información brindada por mi sean utilizados en investigaciones REVOCO, lo antes mencionado, y solicito que mis datos, así como toda la información obtenida, sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponde.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

CI:

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

Firma del testigo

Fecha

CI:

Nombres completos del testigo (*si aplica*)
Fecha

Firma del testigo

CI:

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

CI:

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Exploración integral de factores de Riesgo para Enfermedades crónico degenerativas no trasmisibles.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **Edad:** 20-29 30-39 40-49 50-59 60-64
2. **Género:** Hombre.....Mujer.....
3. **Estado civil:** Soltero(a).....Casado(a) con pareja.....Divorciado(a).....
.....Viudo(a)....
4. **Nivel de instrucción:** No tiene Primaria ... Secundaria ... Tercer nivel ...
Cuarto nivel ...
5. **Etnia:** Mestiza ... Indígena ... Afro ecuatoriana ... Blanco ... Otro ...
6. **Procedencia:** Urbana Rural
7. **Afiliación al IESS:** Si No

Cuestionario enfermedades no trasmisibles

1. Antecedentes heredo – familiares

¿En su familia alguien ha padecido o padece?

Enfermedades	Padre	Madre	Hermanos	Hijos
	1. Sí 2. No 3.No sabe	1. Sí 2. No 3.No sabe	1. Sí 2. No 3.No sabe	1. Sí 2. No 3.No sabe
1.- Diabetes o azúcar elevada en la sangre				
2.- Hipertensión o presión arterial alta				
3.- Obesidad				
4.- Enfermedades del corazón				
5.- Enfermedad vascular cerebral o embolia				
6.- Nefropatía o enfermedad de los riñones				
7.- Cáncer Especificar:				
8. Enfermedad respiratoria crónica				

2. Antecedentes personales patológicos

¿Usted ha padecido o padece?

Preguntas	Respuestas 1. Sí 2. 3 No sabe.
8.- Diabetes Mellitus	
9.- Hipertensión arterial	
10.- Sobrepeso u obesidad	
11.- Enfermedad del corazón	
12.- Aumento del colesterol en sangre.	
13.- Aumento de triglicéridos en sangre.	
14.- Problemas de la glándula tiroides	
15.- Cáncer	
16. Enfermedad respiratoria crónica	

3. Padecimiento actual

¿En el último año usted ha presentado?

Preguntas	Respuestas 1. Si 2. No 3. No sabe/ No recuerda
16.- Dolor de cabeza	
17.- Zumbido de oído	
18.- Pérdida de peso	
19.- Aumento de peso	
20.- Aumento en la frecuencia de ir a orinar	
21.- Incremento en el hambre	
22.- Aumento en las ganas de tomar agua	

4. Actividades físicas

Preguntas	Respuestas

23.- ¿Realiza ejercicio o algún deporte?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta No. 28) 3.No sabe/ No recuerda
24.- ¿Cuál ejercicio o deporte realiza, principalmente?	1.- Caminata o Carrera 2.- Futbol 3.- Baile (salón, zumba, etc.) 4.- Bicicleta 5.- Básquetbol 6. Nadar 7. Otro (especifique)
25.- ¿Cuántos días a la semana realiza esta actividad	Días
26.- ¿Cuántos minutos en promedio realiza esta actividad?	Minutos
27.- ¿Qué tiempo (en meses) tiene realizando esta actividad?	Meses

5. Alimentación

De los siguientes grupos de alimentos, enumere en orden descendente siendo el primero del que usted consume más cantidad al día (en general).



28.- El de mayor volumen ⇒ El menor volumen

29.- Veces a la semana

30.- ¿Consumo Usted alguno de los siguientes productos?

1. Sí 2. No. No sabe/ No recuerda

31.- ¿Cuántas veces a la semana? Veces a la semana



6. Consumo de sustancias

Preguntas	Respuestas
32.- ¿Actualmente fuma?	1. Sí 2.No (Pase a la pregunta 36)
33.- ¿Cuántos cigarrillos fuma por día?	_____ cigarrillos al día
34.- ¿Hace cuánto que fuma? A qué edad inició a fumar.	_____ años (use decimales para menos de un año)
35.- ¿Fumó en algún momento de su vida?	1. No 2.Sí, Hace cuanto dejó de fumar _____
36.- ¿Consume bebidas alcohólicas?	1. Sí 2.No (Pase a la pregunta 39)
37.- ¿Cuántos días al mes aproximadamente?	_____ días al mes
38.- ¿Cuántas copas aproximadamente por ocasión)	_____ copas por ocasion
39.- ¿Consume café?	1. Sí 2.No (Pase a la pregunta 42)
40.- ¿Cuántas veces a la semana	_____ veces a la semana
41.- ¿Qué cantidad de tazas?	_____ tazas
42.- ¿Consume refrescos de cola?	1. Sí 2.No (Pase a la pregunta 45)
43.- ¿Cuántas veces a la semana	_____ veces a la semana

44.- ¿Qué cantidad de botellas o latas?	_____ botellas o latas
45.- ¿Consume actualmente alguna sustancia, como pastillas para dormir, marihuana, cocaína, inhalantes, éxtasis, o similares	1. Sí 2.No (Pase a la pregunta 47)
46.- ¿Cuántas veces a la semana las consume	_____ veces a la semana

7. Hábitos de descanso

Preguntas	Respuestas
47.- ¿Cuánto tiempo duerme usted en promedio?	_____ horas
48.- ¿Usted ronca? (referencia por algún familiar)	1. Sí 2.No
49.- ¿Después de dormir se siente descansado?	1. Sí 2.No

8. EXPLORACIÓN

50.- Peso _____kilos

51.-Talla _____cm

52. Circunferencia abdominal-----cm

53. IMC-----

54.- Presión Arterial Sistólica _____ mmHg

55.- Presión Arterial Diastólica _____ mmHg



UNIVERSIDAD DE CUENCA
COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Oficio Nro. UC-COBIAS-2022-305

Cuenca, 12 de mayo de 2022

Investigadores

Lilia Azucena Romero Sacoto (IP)

Presente

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su protocolo de investigación con código **2022-005EO-IE**, titulado "*Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en el paciente adulto del Distrito de Salud 03D01 enero – diciembre 2022*", se encuentra **APROBADO**, en la sesión ordinaria Nro.190 con fecha 04 de abril de 2022.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Los datos serán manejados considerando los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del estudio en sus procesos de manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades de la investigadora.
- La investigadora principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este informe incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.
- Formulario de consentimiento informado.
- Hoja de Vida de Investigador Principal
- Aval de Unidad Académica



UNIVERSIDAD DE CUENCA

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días) transcurrido el cual, se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al siguiente código de aprobación **2022-005EO-IE**.

Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad de la investigadora principal; sin embargo, es requisito informar a este Comité sobre cualquier novedad, dentro de las siguientes 24 horas.
2. El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación con base en la información entregada y la solicitante asume la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados.
3. De igual forma, la solicitante es responsable de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Se le recuerda que debe informar al COBIAS-UCuenca, el inicio del desarrollo de la investigación aprobada, así como cualquier modificación en el protocolo y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,



Digitally
signed by

VICENTE
MANUEL SOLANO
PAUCAY

Dr. Vicente Solano Paucay
Presidente del COBIAS-UCuenca

C/C: archivo.
Elaborado por: FRA.

Zaida Maricela Aguayza Perguachi portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °0302590641. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles Déleg, mayo_ octubre 2022**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **14 de octubre de 2022**

F: 

Zaida Maricela Aguayza Perguachi

C.I. 0302590641