

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Factores de riesgo asociados a las enfermedades no
transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud**

Metropolitano - Abancay 2023

Asesora:

Mag. Orosco Rodríguez, Heydi Alison

Autores:

Pichihua Pedraza, Marvileth

Oscoco Ynca, Ruth Evelin

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2024

Acta de sustentación

ACTA N°007-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

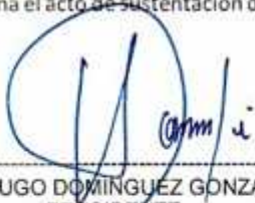

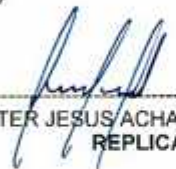


ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 14:00 p.m. del día viernes 22 de marzo del 2024, reunidos en el AUDITORIO, DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES- Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°054-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 15 de marzo del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO – ABANCAY 2023", de los (as) Bachilleres en Enfermería: MARVILETH PICHIHUÁ PEDRAZA, con código de matrícula N°201615679-F y RUTH EVELIN OSCCO YNCA, con código de matrícula N°201612166-E, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- | | |
|------------------------------------|----------------|
| ❖ MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES | - PRESIDENTE |
| ❖ MAG. RUTTY DAMIAN PANIAGUA | - DICTAMINANTE |
| ❖ MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI | - REPLICANTE |

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller MARVILETH PICHIHUA PEDRAZA a horas: 14:00 p.m., con la exposición y continua el (la) Bachiller y RUTH EVELIN OSCCO YNCA; terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación, luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de ONCE (11) a el (la) Bachiller: MARVILETH PICHIHUA PEDRAZA y una nota APROBATORIA de (11) y para el (la) Bachiller: RUTH EVELIN OSCCO YNCA teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 15: p.m. del mismo día viernes 22 marzo del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.

 MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES PRESIDENTE	
 MAG. RUTTY DAMIAN PANIAGUA DICTAMINANTE	 MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI REPLICANTE
 MARVILETH PICHIHUA PEDRAZA Bachiller	 RUTH EVELIN OSCCO YNCA Bachiller

Reporte de similitud

Revisión con Depósito - Rev4

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	14%	5%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	up-rid.up.ac.pa Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Internacional SEK Trabajo del estudiante	

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Pichihua Pedraza, Marvileth
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 70753209
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Oscoco Ynca, Ruth Evelin
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 71058313
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Mag. Orosco Rodríguez, Heydi Alison
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 31045498
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0005-0300-4773
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: Septiembre del 2023 - marzo del 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 15% con depósito
URL de OCDE	: Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Esta tesis se lo dedico en primer lugar a Dios nuestro creador por haberme permitido lograr todas las metas que me prepuse y por guiarme siempre por un buen camino, a mis padres por no dejarme nunca sola gracias a ello en la actualidad muchos de los logros que obtuve para poder alcanzar mis metas.

Marvileth

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, quienes me han brindado un apoyo incondicional desde el comienzo hasta el final de mi formación académica, sin escatimar esfuerzos ni sacrificios. Agradezco profundamente el haber abrazado esta hermosa carrera junto a mi persona, con el objetivo de poder ofrecer una atención de calidad a los pacientes.

Ruth

Agradecimiento

Extiendo un agradecimiento sincero a mi madre y a mis hermanos que siempre estuvieron alentándome y apoyándome en esta noble profesión y a mi hijo por darme los motivos para seguir adelante.

Marvileth

Infinítivamente agradezco a mis padres por siempre apoyarme en los malos y buenos momentos que nunca me soltaron quienes me alentaron y respaldaron durante mi carrera para no rendirme y ser algo en la vida.

Ruth

Resumen

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023.

Materiales y métodos: Estudio de tipo analítico-observacional, de nivel explicativo. El diseño adoptado fue un estudio de casos y controles retrospectivo. La muestra incluyó 324 participantes, distribuidos en dos grupos de 162 casos y 162 controles. Se empleó un método de muestreo estratificado con un diseño pareado 1 a 1.

Resultados. Del total de 324 participantes de 60 años o más, el 61.7% tienen hipertensión, el 31.5% presentaron diabetes y solo el 6.8% indicaron tener obesidad. Por otro lado, el nivel educativo (OR=2.21), ser fumador o haber fumado en el pasado (OR=6.40) y el consumo excesivo de alcohol o esporádicamente (OR=290.29), el consumo de bebidas o alimentos con azúcares (OR=22.68), el consumo de bebidas gaseosas (OR=92.53) y vivir solo (OR=2.29) se asocia significativamente con las enfermedades no transmisibles.

Conclusiones: Los factores asociados a la hipertensión, diabetes y obesidad son determinantes en términos conductuales y nutricionales. Por lo tanto, se justifican intervenciones dirigidas a cambios en el estilo de vida a nivel de atención primaria de salud.

Palabras clave: Enfermedades no transmisibles, diabetes, hipertensión, obesidad, adultos mayores.

Abstract

Objective: To determine the risk factors associated with non-communicable diseases in elderly adults at the Metropolitan Health Center - Abancay 2023.

Materials and Methods: An analytical-observational study of an explanatory level. The adopted design was a retrospective case-control study. The sample included 324 participants, divided into two groups of 162 cases and 162 controls. A stratified sampling method with a 1 to 1 matched design was used.

Results: Of the total 324 participants aged 60 years or older, 61.7% have hypertension, 31.5% presented diabetes, and only 6.8% indicated having obesity. On the other hand, educational level (OR=2.21), being a smoker or having smoked in the past (OR=640), excessive or sporadic alcohol consumption (OR=290.29), consumption of sugary drinks or foods (OR=22.68), consumption of carbonated drinks (OR=92.53), and living alone (OR=2.29) are significantly associated with non-communicable diseases.

Conclusions: The factors associated with hypertension, diabetes, and obesity are determinant in behavioral and nutritional terms. Therefore, interventions aimed at lifestyle changes at the primary health care level are justified.

Keywords: Non-communicable diseases, diabetes, hypertension, obesity, elderly adults.

Índice

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas	xii
Índice de figuras.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I.....	17
PLAN DE INVESTIGACIÓN	17
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2 Identificación y Formulación del problema	20
1.2.1 Problema General.....	20
1.2.2 Problemas Específicos	20
1.3 Justificación de la Investigación	20
1.4 Objetivos de la Investigación.....	22
1.4.1 Objetivo General.....	22
1.4.2 Objetivos Específicos	22
1.5 Delimitaciones de la investigación	23
1.5.1 Espacial	23
1.5.2 Temporal	23

1.5.3	Social.....	23
1.5.4	Conceptual	23
1.6	Viabilidad de la investigación	24
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	24
CAPÍTULO II.....		25
MARCO TEÓRICO		25
2.1	Antecedentes de investigación.....	25
2.1.1	A nivel internacional.....	25
2.1.2	A nivel nacional.....	29
2.1.3	A nivel regional y local	33
2.2	Bases teóricas.....	33
2.3	Marco conceptual	41
CAPÍTULO III.....		43
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		43
3.1	Hipótesis	43
3.1.1	Hipótesis General	43
3.1.2	Hipótesis Específicas.....	43
3.2	Método	44
3.3	Tipo de investigación.....	44
3.4	Nivel o alcance de investigación	44
3.5	Diseño de investigación	45
3.6	Operacionalización de variables	46
3.7	Población, muestra y muestreo.....	48
3.8	Técnicas e instrumentos	49
3.8.1	Técnicas	49
3.8.2	Instrumentos.....	49

3.9	Consideraciones éticas	51
3.10	Procesamiento estadístico	52
CAPÍTULO IV		53
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		53
4.1	Resultados	53
4.2	Discusión de Resultados.....	59
4.3	Prueba de Hipótesis.....	62
CONCLUSIONES		66
RECOMENDACIONES.....		67
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		68
	Recursos.....	68
	Cronograma de actividades	69
	Presupuesto y Financiamiento	70
	Presupuesto	70
	Financiamiento.....	70
BIBLIOGRAFÍA		71
 ANEXOS		
	Anexo 1. Matriz de consistencia	
	Anexo 2. Instrumento de recolección de información	
	Anexo 3. Consentimiento y asentimiento informado	
	Anexo 4. Base de datos	
	Anexo 5. Panel fotográfico	
	Anexo 6. Permiso de recolección de información	
	Anexo 7. Validación por expertos	
	Anexo 8. Prueba de Kuder – Richardson	

Índice de tablas

Tabla 1	53
Distribución de las enfermedades no transmisibles de los adultos mayores	
Tabla 2	54
Factores sociodemográficos de los adultos mayores	
Tabla 3	56
Factores conductuales de los adultos mayores	
Tabla 4	57
Factores nutricionales de los adultos mayores	
Tabla 5	58
Factores psicosociales de los adultos mayores	
Tabla 6	62
Factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos	
Tabla 7	63
Factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores	
Tabla 8	64
Factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores	
Tabla 9	65
Factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores	

Índice de figuras

Figura 1	54
Distribución de las enfermedades no transmisibles de los adultos mayores	
Figura 2	55
Factores sociodemográficos de los adultos mayores	
Figura 3	56
Factores conductuales de los adultos mayores	
Figura 4	57
Factores nutricionales de los adultos mayores	
Figura 5	58
Factores psicosociales de los adultos mayores	

Introducción

Las enfermedades no transmisibles (ENT), denominadas también como patologías crónicas, tienden a persistir y derivan de una conjunción de componentes genéticos, fisiológicos, ambientales y de conducta; inciden desmedidamente en poblaciones de naciones de ingresos escasos y medios, localidades donde ocurre más de las tres cuartas partes de los decesos por ENT en el planeta (31,4 millones). Las enfermedades no transmisibles afectan a individuos de cualquier grupo etario, procedencia geográfica y nacionalidad. Este tipo de dolencias suelen asociarse con edades avanzadas, no obstante, los datos demuestran que 17 millones de decesos por enfermedades no transmisibles ocurren antes de los 70 años, la proyección indica que un alarmante 86% de las defunciones anticipadas tienen lugar en países caracterizados por tener economías menos desarrolladas o en desarrollo. La vulnerabilidad ante los factores de riesgo que predisponen a las enfermedades no contagiosas es una realidad para personas de cualquier edad, desde la infancia hasta la vejez. Estos riesgos comprenden el consumo de alimentos no saludables, el estilo de vida sedentario, el contacto con el humo del cigarrillo, el uso excesivo de bebidas alcohólicas y la exposición a la contaminación ambiental.

Los comportamientos ejercen un impacto significativo en el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, el tabaco, en particular, se erige como un peligro inminente, cobrando más de 8 millones de vidas anualmente, incluyendo las víctimas del humo de segunda mano, asimismo, el consumo excesivo de sal y sodio, culpable de 1.8 millones de muertes anuales, también se alza como un factor crucial. Además, las consecuencias letales del consumo de alcohol, que contribuye a más de la mitad de los 3 millones de muertes relacionadas con esta conducta, no

deben pasarse por alto, ya que incluyen la vinculación con enfermedades no transmisibles, incluyendo el cáncer. Por último, la falta de actividad física, un hábito cada vez más común, contribuye con 830.000 muertes al año (1).

La investigación realizada ha proporcionado una comprensión profunda y detallada de los factores de riesgo asociados con las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, estos resultados son cruciales para el Centro de Salud Metropolitano, ya que ofrece una base de evidencia sólida para desarrollar e implementar intervenciones específicas y efectivas, con la identificación de prácticas y hábitos claves que, al modificarse, pueden disminuir de manera considerable la incidencia de enfermedades no transmisibles, el estudio enfatiza la importancia de implementar programas de intervención personalizados y focalizados.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

El envejecimiento poblacional global se está acelerando, impulsado por un incremento en la longevidad y la reducción en las tasas de fertilidad y mortalidad. En base a las Perspectivas de la Población Mundial, en 2019, uno de cada 11 individuos superaba los 65 años; se estima que para 2050 será uno de cada seis los individuos que superen los 65 años (2). Con la edad, aumenta la susceptibilidad a diversos problemas de salud, siendo las enfermedades no transmisibles especialmente prevalentes en la tercera edad, estas enfermedades no transmisibles, que causan morbilidad, discapacidad y mortalidad en la vejez, han tomado relevancia en la agenda de salud global (3).

Las enfermedades no transmisibles (ENT), igualmente conocidas como padecimientos crónicos, suponen afecciones médicas de larga extensión y desenvolvimiento pausado, en su mayoría no son contagiosas y

derivan de múltiples agentes (4). Las principales ENT involucran enfermedades cardiovasculares, cáncer, respiratorias y diabetes; aun así, el concepto de "ENT" se expansionó para abarcar un amplio abanico de problemas médicos entre los que figuran los hepáticos, renales, gastrointestinales, endocrinos, hematológicos y neurológicos (5). El resultado de las ENT proviene de las interrelaciones entre factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales (falta de actividad física, dieta insalubre, consumo de sustancias como el alcohol o drogas y la obesidad) y a menudo se caracterizan por cadenas interconectadas de causa-efecto, tienden a manifestarse en la edad adulta; sin embargo, sus orígenes se encuentran en condiciones y conductas que fueron adoptadas durante la niñez y la adolescencia (6).

A nivel mundial, anualmente, las enfermedades no transmisibles provocan el descenso de 41 millones de individuos globalmente, representando el 71% del total de fallecimientos, de los cuales 5,5 millones ocurren en la Región de las Américas. En esta misma región, 2,2 millones de individuos entre 30 y 69 años fallecen por enfermedades no transmisibles, contribuyendo al 85% de defunciones "prematuras" en naciones donde los ingresos son ingresos bajos y medianos. A nivel global, las enfermedades cardiovasculares lideran estas cifras con 17.9 millones de muertes, seguidas por el cáncer con 9 millones, las respiratorias con 3.9 millones y la diabetes con 1.6 millones. Estos cuatro grupos agrupan más del 80% de todas las defunciones tempranas atribuidas a las ENT, siendo el consumo de tabaco, la inactividad, el uso perjudicial del alcohol y las dietas pocos saludables factores que acrecientan el peligro (1).

El Perú en el año 2022, el 16,2% de las personas mayores de 15 años tuvo presión arterial elevada, mientras que el 10,8% fue diagnosticado con hipertensión arterial y el 5,1% con diabetes mellitus. En cuanto a los factores de riesgo, se detectó que el 16,2% de este grupo demográfico consumió tabaco en el último año y el 21,2% experimentó episodios de ingesta excesiva alcohol durante el último mes. Además, la encuesta reveló que el 63,2% de los adultos mayores de 65 años padecía al menos una comorbilidad (7). El Minsa señaló que Moquegua ostenta el porcentaje más elevado de personas de 15 años o más aquejadas de ENT (49%), seguido de Lima provincias e Ica (48.1%), a diferencia de Huánuco (29.3%), Huancavelica (25.7%) y Apurímac (24.5%) que presentan índices inferiores (8).

En las actividades laborales diarias en el Centro de Salud Metropolitano, se observó una predominante afluencia de adultos mayores presentando problemas de salud relacionados con enfermedades no transmisibles. Estos pacientes acudían principalmente por complicaciones derivadas de problemas cardiovasculares, obesidad y diabetes, lo que pone en énfasis una preocupación entre el personal de salud del establecimiento, para profundizar en la comprensión de esta situación, se entrevistó a algunos adultos mayores, ellos revelaron que tienen hábitos que perjudican la salud, como son la ingesta de bebidas alcohólicas y tabaco. Además, se identificó que, dada su edad, muchos optaban por la movilidad en vehículos en lugar de desplazarse a pie, reduciendo así su actividad física diaria.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023?
- b) ¿Cuáles son los factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023?
- c) ¿Cuáles son los factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023?
- d) ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023?

1.3 Justificación de la Investigación

Justificación práctica: La investigación realizada ha proporcionado una comprensión profunda y detallada de los factores de riesgo asociados con las enfermedades no transmisibles en adultos mayores. Este conocimiento es crucial para el Centro de Salud Metropolitano, ya que ofrece una base de evidencia sólida para desarrollar e implementar intervenciones

específicas y efectivas. Con la identificación de prácticas y hábitos claves que, al modificarse, pueden disminuir de manera considerable la incidencia de enfermedades no transmisibles, el estudio enfatiza la importancia de implementar programas de intervención personalizados y focalizados, estos programas, tales como talleres de nutrición especializados para la tercera edad, rutinas de actividad física adaptada a sus capacidades y necesidades, y estrategias efectivas para la cesación de tabaquismo y moderación del consumo de alcohol, no solo mejoran la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también pueden tener un impacto significativo en la reducción de la carga de las enfermedades no transmisibles en esta población.

Justificación social: La relevancia social de este estudio se centra en mejorar la salud y bienestar de los adultos mayores al identificar factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Al proporcionar a este grupo etario información específica y aplicable, se potencia su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud. Además, los resultados benefician a la población general al ofrecer conocimientos clave para prevenir y manejar las enfermedades no transmisibles. Este enfoque también permite que el Centro de Salud Metropolitano mejore sus estrategias de intervención, resultando en una atención más efectiva para los adultos mayores.

Justificación teórica: A nivel académico, existe una escasez de estudios detallados que aborden los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en el contexto específico de Abancay. Esta investigación se posiciona como un aporte crucial para llenar ese vacío de información,

proporcionando una base teórica que pueda ser utilizada como referencia en futuros estudios tanto en la región como en contextos similares.

Justificación metodológica. La relevancia metodológica del estudio se centró en el uso de la guía general de redacción de tesis de la Universidad Tecnológica de los Andes, asimismo, se siguió la metodología acorde a los objetivos del estudio y, por último, las aplicaciones de instrumentos validados sustentan los resultados y conclusiones.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

1.4.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar los factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023
- b) Establecer los factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023
- c) Evaluar los factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

- d) Identificar los factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, ubicado en el distrito y provincia de Abancay, región Apurímac, es de categoría I-3 y corresponde a la Dirección de Salud Apurímac III (DISA) dentro de la organización del Ministerio de Salud.

1.5.2 Temporal

El presente estudio se llevó a cabo durante un período de tiempo comprendido del mes septiembre del 2023 a marzo del 2024, con una duración total de 7 meses.

1.5.3 Social

La investigación focalizó su atención en un grupo demográfico específico: hombres y mujeres de la tercera edad del Centro de Salud Metropolitano situado en Abancay, estableciéndolos como la unidad central de análisis.

1.5.4 Conceptual

El estudio se enfocó en identificar los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles prevalentes en la población adulta mayor, como la hipertensión, diabetes y obesidad.

1.6 Viabilidad de la investigación

Aspecto Económico: El estudio es viable económicamente ya que fue autofinanciado por las investigadoras, además, se ha evaluado de manera que no incurre en altos costos, lo que facilita su ejecución.

Aspecto Social: Desde el punto de vista social, la investigación es viable ya que se accedió a la población de adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano con la debida solicitud.

Aspecto Técnico: En términos técnicos, la investigación cuenta con las herramientas y metodologías adecuadas para alcanzar sus objetivos, además, para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS®.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Una de las principales limitaciones del estudio es la insuficiencia de información a nivel local sobre las enfermedades no transmisibles en adultos mayores. Otra limitación que se prevé es la disponibilidad temporal de los adultos mayores al momento de aplicar las encuestas, debido a compromisos personales o condiciones de salud lo que podría restringir la cantidad de datos recopilados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Camacho (9) 2023 en Colombia en su estudio titulado: Prevalencia de factores de riesgo comportamentales asociados a enfermedades no transmisibles en senderistas colombianos. Se orientó este trabajo hacia el análisis de la incidencia de comportamientos de riesgo que favorecen las enfermedades no transmisibles entre los practicantes del senderismo en el territorio colombiano. Con una metodología de estudio transversal analítico, se evaluaron 118 sujetos. La herramienta utilizada para la acumulación de información fue el Cuestionario Básico incluido en el Instrumento STEPs. Los resultados arrojaron que un 10,17% de los sujetos estudiados tenían el hábito de fumar y un 11,86% consumían alcohol de manera que les resultaba perjudicial. Se encontró que el abuso en el consumo de

alcohol predominaba más entre el sector masculino que en el femenino. Paralelamente, la gran mayoría de los encuestados, representando un 88,98%, confesaron no alcanzar el consumo recomendado de frutas y verduras. Así, se concluye que los comportamientos riesgosos tienen una mayor presencia en los hombres que en las mujeres, evidenciándose una discrepancia con importancia estadística ($p=0,048$).

Kuruvilla et al. (10) 2023 en India en su estudio titulado: Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles entre empleados de un ámbito universitario: un estudio transversal. El objetivo fue estudiar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con las enfermedades no transmisibles entre los empleados de un entorno universitario en Gujarat. Para la metodología se recopiló a través de un cuestionario estructural con las pautas dadas por el enfoque gradual, hubo un total de 1025 participantes. Resultados: La prevalencia de ENT entre los empleados universitarios fue del 10,15%. La prevalencia de diabetes, enfermedades cardiovasculares e hipertensión fue del 7,2%, 3,2% y 17% respectivamente. Tener antecedentes familiares de enfermedades crónicas y > 50 años de edad tenían 2,17 y 3,47 veces mayor riesgo de ENT. Además, la obesidad, una relación cintura-cadera poco saludable y la hipertensión aumentan el riesgo de tales enfermedades. Concluye que los factores de riesgo conductuales modificables aumentan la prevalencia de ENT.

Daverio (11) 2021 en Ecuador en su estudio titulado factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos residentes en el Barrio la Guacharaca. La finalidad del estudio fue explorar y determinar los elementos de riesgo que inciden en las patologías crónicas degenerativas no transmisibles en la población de edad avanzada del barrio La Guacharaca. Se empleó una metodología descriptiva, cuantitativa y de tipo transversal para analizar a 96 personas mayores, con el objetivo de descubrir las principales amenazas a su salud derivadas de estos factores de riesgo. El análisis arrojó que, la proporción de individuos con exceso de peso alcanzaba el 81,25%, y la mayoría, un 87,5%, evitaba el ejercicio físico, aunque un 68,75% procuraba seguir regímenes alimenticios saludables. Por otro lado, un alto porcentaje, el 95,83%, reconocía un consumo esporádico de alcohol. Se concluyó que, principalmente entre las mujeres y los mayores de 65 años, se evidenciaba una prevalencia significativa de factores de riesgo como el sobrepeso y el sedentarismo, señalando una necesidad urgente de promover cambios hacia hábitos de vida más saludables.

Gbadamosi y Tlou (12) 2020 en Suazilandia en su estudio titulado: Factores de riesgo modificables asociados con enfermedades no transmisibles entre pacientes adultos ambulatorios en Manzini, Swazilandia. El objetivo fue determinar los factores dietéticos y de estilo de vida asociados con la DM2, la prediabetes y la hipertensión. Métodos. Se eligió una muestra expuesta de 385 sujetos de 18 años o más. Se recopilaron datos sobre demografía,

estatus socioeconómico, estilo de vida, dieta y actividades físicas. Resultados. El tabaquismo, el NSE y el consumo de bebidas dulces, alimentos procesados salados, frutas y verduras se asociaron significativamente con la DM2. Sin embargo, en el análisis multivariado, sólo el consumo de verduras ($p < 0,001$), frutas ($p = 0,014$), bebidas dulces ($p = 0,042$) y alimentos procesados salados ($p = 0,005$) permanecieron significativamente asociados con la DM2. Fumar ($p = 0,002$) y el consumo de frutas ($p < 0,0001$), verduras ($p < 0,001$) y bebidas dulces ($p = 0,043$) se asociaron de forma independiente con la prediabetes, mientras que el consumo de verduras ($p = 0,002$) y los alimentos procesados salados ($p = 0,003$) fueron los factores asociados independientemente con la hipertensión. Conclusiones. Los factores asociados con la DM2, la prediabetes y la hipertensión son potencialmente modificables.

Demilew y Firew (13) 2019 en Etiopía en su estudio titulado: Factores asociados con enfermedades no transmisibles entre adultos en el distrito de Mecha, Etiopía: un estudio de casos y controles. El objetivo fue identificar factores asociados con enfermedades no transmisibles entre los adultos del distrito de Mecha. El método se llevó a cabo un estudio de casos y controles basado en la comunidad entre 728 casos y 2907. Los datos se recogieron mediante un cuestionario estructurado. El nivel de glucosa en sangre en ayunas se midió por la mañana después de 8 horas de ayuno. Resultados: La probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles fue mayor entre los participantes que bebían alcohol en 1,72 veces y café en

4,54 veces, no consumían verduras en 2.30 veces y frutas en 2.04 veces, tomaron aceite envasado en 2.35 veces, sobrepeso u obesidad en 2.23 veces y físicamente inactivo en 1.71 veces Conclusión: De los evaluados, los principales factores asociados con las enfermedades no transmisibles fueron el consumo de alcohol y café, el no consumo de verduras y frutas, el consumo de aceite envasado, el sobrepeso y la inactividad física.

2.1.2 A nivel nacional

Mendoza y Pinedo (14) 2022 en su estudio titulado: Factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles en el adulto mayor que acude al centro de salud 7 de junio, Pucallpa 2022. La investigación propuso determinar la influencia de factores de riesgo sobre las enfermedades no transmisibles en la tercera edad. Se adoptó una metodología no experimental, de carácter descriptivo, correlacional y transversal, incorporando a 159 adultos mayores de ambos sexos en el estudio. Los resultados subrayaron que, respecto a los hábitos de vida, el 47.2% manifestó no ejercitarse nunca, el 46.5% consideró que seguía una alimentación saludable. Sobre el uso de tabaco, el 71.7% afirmó no haberlo consumido nunca, el 40.3% ocasionalmente y el 25.8% bebía alcohol de manera esporádica. En cuanto a patologías no contagiosas, el 49.69% sufría de hipertensión arterial, el 38.36% de diabetes mellitus tipo II, el 6.92% estaba en sobrepeso y el 5.03% padecía de obesidad. Se concluyó que los aspectos biológicos críticos vinculados a enfermedades no transmisibles incluyen el género y los antecedentes genéticos; en

tanto, los elementos conductuales asociados son principalmente la falta de ejercicio y el hábito de fumar entre los mayores.

Mesones (15) 2022 en su estudio titulado: Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del centro de salud Atusparia 2021. El propósito de la investigación fue evaluar los determinantes de riesgo que contribuyen a las enfermedades crónicas no transmisibles entre los adultos mayores. La aproximación metodológica fue cuantitativa, adoptando un enfoque descriptivo sin utilizar un diseño experimental, y enfocándose en una población de 120 participantes. Los resultados destacaron especialmente la edad como un factor biológico significativo, observando que el grupo de 70 a 79 años representaba el 38% de los sujetos estudiados. En lo que respecta a los aspectos de riesgo psicológico, se identifica que un notable 83% de los mayores reside junto a sus seres queridos, expresando una alta satisfacción vital, y un 58% no ha enfrentado situaciones adversas recientes, contrastando con el 41% que sí ha sentido soledad. Referente a los riesgos comportamentales, se determinó que estos no ejercen influencia sobre las actitudes de los mayores ante las enfermedades. Por tanto, se concluye que los determinantes de riesgo para las patologías crónicas no transmisibles abarcan los ámbitos biológico, psicológico y comportamental, afectando adversamente a este segmento poblacional.

Ochoa et al. (16) 2022 en su estudio titulado: Factores asociados con enfermedades no transmisibles en el personal docente

y administrativo de una institución universitaria. El estudio tuvo como fin establecer la relación entre los riesgos para enfermedades no transmisibles y el colectivo de docentes y administrativos de un centro universitario. A través de un análisis descriptivo y transversal, se tomó una muestra aleatoria de 150 empleados. Se encontró que un 21.3% de los encuestados padecían enfermedades, el 11.3% mantenía el hábito de fumar, y el 25.3% consumía alcohol; un notable 66.7% mostró un consumo inadecuado de verduras. El 82% de los participantes evidenciaba una actividad física deficiente. Factores como el género masculino, el estado civil casado, antecedentes de enfermedades y el consumo de alcohol se relacionaron con un aumento en el riesgo de hipertensión arterial. Se llegó a la conclusión de que la falta de ejercicio, el consumo inadecuado de frutas y verduras, y el uso de tabaco y alcohol, estaban estrechamente vinculados con alteraciones metabólicas y comorbilidades tales como hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia.

Dioses (17) 2022 en su estudio titulado: Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital Universitario Piura, 2021. El objetivo fue determinar los elementos de riesgo asociados a patologías no infecciosas en aquellos pacientes recibidos en las consultas externas del Hospital Universitario de Piura durante el año 2021. Este estudio, definido por su orientación cuantitativa y su diseño no experimental de naturaleza descriptiva y transaccional, se desarrolló con una muestra seleccionada de manera probabilística, integrada por 168 individuos.

Los resultados demuestran que, en lo referente a los Factores Modificables, la totalidad de los examinados (100%) manifiesta un consumo preocupantemente alto de tabaco y alcohol. Asimismo, se observa que un 58% de los participantes sigue un régimen alimenticio que no cumple con los criterios de salud recomendados, y un 57,7% sufre de sobrepeso u obesidad. Por consiguiente, se concluye que los elementos inmodificables se centran en el uso excesivo de sustancias perjudiciales como el alcohol y el tabaco, junto a una alimentación deficiente y el considerable problema del sobrepeso y la obesidad.

Barboza (18) 2020 en su estudio titulado: Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. Este estudio propuso evaluar la frecuencia con la que los factores de riesgo, que tienen una relación directa con las enfermedades cardiovasculares, aparecen en los residentes del distrito Ayacucho. Mediante una estrategia metodológica que incluyó el diseño descriptivo, la transversalidad y la correlación, se procedió a la aplicación de una encuesta, creada por el Ministerio de Salud, a una población específica de 412 sujetos. Los datos recopilados demostraron que una mayoría significativa de la muestra, el 64.8%, estaba expuesta a al menos un factor de riesgo que aumenta el peligro de contraer enfermedades relacionadas con el sistema cardiovascular. Se observaron prevalencias de un 29.9% para la obesidad, 29.6% para la dislipidemia, 14.6% para la hipertensión arterial y 7.8% para casos de diabetes. De esta manera, se concluyó que la predisposición hacia la hipertensión arterial, la diabetes, la

dislipidemia y la obesidad se encuentra estrechamente ligada a comportamientos de riesgo que pueden ser alterados.

2.1.3 A nivel regional y local

Luego de una búsqueda de investigaciones previas realizadas en el ámbito local relacionadas con el tema de estudio no se logró identificar ningún antecedente o estudio local específico que aborde esta problemática en la ciudad/región de Apurímac.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Factores de riesgo

Los factores de riesgo son rasgos, características, exposiciones ambientales o conductas inherentes a los individuos que se encuentran relacionadas causalmente con una mayor probabilidad de padecer o desarrollar una enfermedad (19).

Asimismo, son rasgos o características individuales que se asocian causalmente con una elevada probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. Entre los principales factores se encuentran los malos hábitos alimenticios como dietas hipercalóricas, el sobrepeso y la obesidad, niveles elevados de colesterol y triglicéridos, ingesta elevada de alcohol, el tabaquismo activo y pasivo, falta de actividad física o sedentarismo, y la exposición al humo de tabaco (20).

A) Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son indicadores esenciales que categorizan y describen a las poblaciones según variables

relevantes para el estudio social, estas variables incluyen edad, raza/etnia, género, educación, situación laboral e ingresos. También consideran aspectos como la profesión, el estado civil y el entorno doméstico, a través de estos factores, se pueden entender patrones y tendencias de comportamiento en distintos grupos sociales (21).

B) Factores conductuales

Se refiere a los factores de riesgo conductuales como comportamientos y hábitos susceptibles de cambio que inciden en la probabilidad de contraer enfermedades, citando entre dichos factores el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas no saludables y el uso abusivo del alcohol. Estos comportamientos, cuando se presentan de manera continua o excesiva, aumentan significativamente la probabilidad de contraer enfermedades no transmisibles (ENT), por lo que al identificar y abordar estos factores, es posible prevenir o reducir el impacto de dichas enfermedades en la salud individual y colectiva (22).

C) Factores nutricionales

La nutrición adecuada y equilibrada es esencial para mantener una salud óptima y prevenir una variedad de condiciones y enfermedades relacionadas con la alimentación. Mantener un peso corporal ideal y prevenir el sobrepeso y obesidad no son las únicas funciones de una dieta saludable; es esencial también para disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardíacas, diabetes y ciertos tipos de cáncer. Es esencial tener en

cuenta la calidad y cantidad de nutrientes consumidos. Alimentos y bebidas con altas concentraciones de ingredientes potencialmente perjudiciales, como sal/sodio, azúcares añadidos, grasas saturadas y grasas trans, pueden incrementar significativamente el riesgo de enfermedades asociadas con la dieta (23).

D) Factores psicosociales

Los factores psicosociales se refieren a la interacción dinámica entre aspectos psicológicos y aspectos sociales de un individuo, y cómo esta interacción incide en la salud y el bienestar de la persona. Estos factores engloban una amplia gama de influencias, que incluyen creencias personales, emociones, comportamientos, relaciones interpersonales, roles sociales y condiciones ambientales. Al igual que las expectativas y demandas que la sociedad impone sobre el individuo (24).

Desde el enfoque psicológico, los factores psicosociales pueden incluir el estado de ánimo, la personalidad, las actitudes, las creencias y las respuestas emocionales. En cuanto al aspecto social, se consideran las relaciones interpersonales, la estructura familiar, el apoyo social, la posición socioeconómica, el nivel educativo, la cultura y las tradiciones, así como el acceso a recursos de salud y otros servicios. Estos factores pueden determinar la exposición de una persona a ciertos riesgos, así como su capacidad para gestionar y responder a esos riesgos (24).

2.2.2 Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles, igualmente denominadas enfermedades crónicas, son padecimientos que duran mucho tiempo y progresan lentamente. La mayoría de estas enfermedades no son contagiosas y se deben a varios factores, como genes, fisiología, conductas y ambiente (4). Además, son enfermedades de evolución gradual que comprenden varias dolencias, tales como los trastornos cardiovasculares (infartos, accidentes cerebrovasculares), enfermedades renales, enfermedades respiratorias crónicas (como la EPOC y el asma), diabetes y diversos tipos de cáncer (como el cáncer de endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, entre otros) y trastornos del sistema locomotor (como la osteoartritis). Estas enfermedades crónicas no transmisibles se caracterizan por su curso prolongado y evolución gradual en el tiempo (25).

Asimismo, constituyen un grupo de padecimientos crónicos que no se contagian de individuo a individuo, poseen una prolongada duración, usualmente progresan lentamente y en raras ocasiones son totalmente curables, lo cual representa una carga importante para los individuos, las comunidades y los recursos económicos (26). Respecto a los adultos mayores (AM), se visualiza un aumento en los índices de morbilidad y fallecimiento derivados de las enfermedades crónicas no transmisibles. Este incremento se atribuye al proceso de envejecimiento, el cual se acompaña de diversas disfunciones sistémicas, así como alteraciones en el metabolismo lipídico y un

estado inflamatorio crónico. Estos factores influyen en el desarrollo de enfermedad arteriosclerótica (27).

A) Diabetes

La diabetes, una afección metabólica crónica, se distingue por niveles elevados de glucosa en la sangre (o azúcar en la sangre), lo cual, a lo largo del tiempo, genera daños graves en el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. La diabetes tipo 2, la más usual en adultos, se manifiesta cuando el cuerpo se torna resistente a la insulina o no la produce en cantidad suficiente. En los últimos treinta años, ha ocurrido un incremento notable en la incidencia de la diabetes tipo 2 en naciones con diferentes niveles de ingresos. La diabetes tipo 1, previamente llamada diabetes juvenil o insulino dependiente, constituye una enfermedad crónica en la cual el por sí mismo el páncreas genera poca o ninguna insulina (28).

B) Hipertensión

La hipertensión arterial es un trastorno caracterizado por la permanencia de una tensión alta en los vasos sanguíneos. Explica que la sangre llega desde el corazón al resto del organismo a través de los vasos, impulsada en cada latido cardíaco hacia tales vasos, razón por la cual se produce la tensión arterial debido a la fuerza ejercida por la sangre sobre las paredes de las arterias. A mayor nivel de tensión arterial, mayor dificultad presenta el corazón para realizar la función de bombeo. La hipertensión constituye un grave problema de salud con potencial de aumentar el riesgo de enfermedades

cardiovasculares, cerebrales, renales y otras. Esta significativa causa de fallecimiento temprano a nivel planetario incide en más de uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres, o sea, en más de 1000 millones de seres humanos (29).

C) Obesidad

Se caracteriza la obesidad como una situación sanitaria determinada por la acumulación desmedida y disfuncional de tejido adiposo en el cuerpo, que sobrepasa los niveles considerados saludables y que puede tener implicaciones adversas para la salud. Es producto de un desequilibrio energético sostenido entre las calorías ingeridas y las calorías empleadas por el organismo. La obesidad no constituye meramente un trastorno estético; representa una enfermedad multifactorial que puede estar influenciada por componentes genéticos, metabólicos, sociales, culturales, económicos, psicológicos y de comportamiento (30).

2.2.3 Teoría del autocuidado

La enfermera y teórica Dorothea Orem fue quien diseñó el concepto de teoría del autocuidado. Dicha teoría se enfoca en que los individuos emprenden de manera deliberada un proceso continuo de autocuidado mediante el cual adoptan medidas para conservar su salud, evitar padecimientos y recuperarse de los mismos (31).

La teoría del autocuidado se fundamenta en tres ideas fundamentales: autocuidado, déficit de autocuidado y demanda de autocuidado. El autocuidado involucra actividades y resoluciones que

una persona emprende para salvaguardar su salud y bienestar. El déficit de autocuidado acontece cuando una persona es incapaz de satisfacer por cuenta propia sus necesidades de autocuidado, lo que puede deberse a restricciones físicas, emotivas o cognitivas. La demanda de autocuidado se refiere a las condiciones y circunstancias que requieren la intervención de enfermería para ayudar a satisfacer las necesidades de autocuidado de una persona (32).

Según la teoría de Orem, el personal de enfermería desempeña un papel importante al proporcionar el apoyo, la educación y la asistencia necesarios para que las personas puedan alcanzar y mantener su autocuidado. Esto implica identificar los déficits de autocuidado, establecer metas realistas y brindar la orientación y el cuidado necesarios para ayudar a las personas a desarrollar habilidades de autocuidado (33).

2.2.4 Modelo Biopsicosocial

La comprensión de la salud y la enfermedad ha evolucionado significativamente a durante varios años. Durante mucho tiempo, el modelo biomédico dominó el campo de la medicina, enfocándose casi exclusivamente en los aspectos biológicos de la enfermedad. Sin embargo, en la década de 1970, el psiquiatra George L. Engel propuso una alternativa más holística: el Modelo Biopsicosocial (BPS). Esta propuesta buscaba abordar la salud y la enfermedad basado en un enfoque más completo, considerando tanto aspectos biológicos, psicológicos y sociales (34).

1. Componente Biológico. La dimensión biológica hace referencia a la estructura y función del organismo. Incluye factores genéticos, bioquímicos, fisiológicos y anatómicos. Las alteraciones en este nivel, como un desequilibrio hormonal o una inflamación crónica, pueden influir directamente en el surgimiento y progresión de diversas enfermedades.

2. Componente Psicológico. Este componente reconoce que los pensamientos, emociones y comportamientos tienen un papel esencial en la salud. Las creencias sobre la salud, las actitudes frente a la enfermedad y las estrategias de afrontamiento son vitales para entender cómo una persona maneja su bienestar. Además, factores psicológicos, como el estrés crónico o la depresión, pueden contribuir al inicio y progreso de enfermedades físicas, y viceversa.

3. Componente Social. El entorno social y cultural donde vive un individuo puede tener un impacto profundo en su salud. Las interacciones sociales, la cultura, la educación, el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de salud son solo algunos de los factores que influyen en cómo las personas experimentan la salud y la enfermedad (34).

La relevancia del Modelo BPS radica en su capacidad para ofrecer una visión más holística y personalizada del cuidado de la salud. Proporciona un marco para comprender que el manejo terapéutico de enfermedades y el fomento de la salud van más allá de simplemente abordar los síntomas físicos. Requiere una comprensión y una intervención en los niveles psicológico y social. La adopción del

Modelo Biopsicosocial en la práctica clínica implica una atención más centrada en el paciente, reconociendo que cada individuo es único y que su salud está influenciada por una compleja interrelación de elementos biológicos y sociales. A través de este enfoque, los profesionales de la salud pueden desarrollar estrategias de intervención más efectivas y personalizadas, que aborden las necesidades específicas de cada paciente.

2.3 Marco conceptual

1. Adulto mayor: Se utiliza el término "adulto mayor" para hacer referencia a las personas que tienen 60 años o más de edad. Cambios físicos, sociales y emocionales caracterizan esta etapa de la vida (35).
2. Alcoholismo: El abuso y la dependencia del alcohol constituyen una enfermedad crónica que se manifiesta cuando una persona pierde el dominio sobre su consumo de bebidas alcohólicas y experimenta síntomas de abstinencia al intentar abstenerse (36).
3. Inactividad Física: Es la falta de participación regular en actividades físicas o ejercicio (37).
4. Diabetes: Se trata de una afección metabólica persistente que se distingue por la presencia de niveles elevados de glucosa en la sangre (hiperglucemia) (38).
5. Dislipidemias: Las dislipidemias abarcan alteraciones en las concentraciones sanguíneas de lípidos (grasas), incluyendo el colesterol elevado o los triglicéridos aumentados (39).
6. Enfermedades no transmisibles: Son padecimientos que duran mucho tiempo y progresan lentamente. La mayoría de estas enfermedades no son

contagiosas y se deben a varios factores, como genes, fisiología, conductas y ambiente (4).

7. Factores de riesgo: Se definen como factores de riesgo no modificables a aquellos rasgos o cualidades personales vinculados causalmente con nivel elevado de posibilidad de contraer enfermedades crónicas no contagiosas (20).
8. Hábitos alimentarios: Son las conductas y elecciones relacionadas con la alimentación de una persona. Incluyen las diferentes variedades de alimentos que se ingieren, las porciones, la frecuencia de las comidas y los patrones de ingestión (36).
9. Hipertensión arterial: Se caracteriza la hipertensión arterial por una presión alta en las arterias, condición determinada por el excesivo empuje que ejerce la sangre sobre las paredes de tales vasos sanguíneos (38).
10. Obesidad: La obesidad implica un exceso de depósito adiposo en el cuerpo, fenómeno que acaece cuando la ingesta energética vía ingesta alimentaria rebasa la cantidad desgastada (38).
11. Sedentarismo: Carencia de actividad o movimiento físico usual en la rutina cotidiana de una persona. Implica pasar largos períodos de tiempo en una posición sedentaria (36).
12. Tabaco: Se trata de una planta cuyas hojas son empleadas en la elaboración de artículos para fumar, tales como cigarrillos, puros y pipas. El tabaco alberga nicotina, una sustancia sumamente adictiva que impacta el sistema nervioso y crea dependencia (37).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existen factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

3.1.2 Hipótesis Específicas

- a) Existen factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023
- b) Existen factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

- c) Existen factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023
- d) Existen factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano - Abancay 2023

3.2 Método

El método fue cuantitativo, este enfoque permite la recopilación y análisis numérico de datos para identificar patrones, tendencias y relaciones entre variables (40).

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo analítico-observacional. Dado que el estudio es de casos y controles, se centra en observar y analizar las diferencias y similitudes entre dos grupos: aquellos con la enfermedad (casos) y aquellos sin ella (controles) (41).

3.4 Nivel o alcance de investigación

El nivel fue explicativo, se centra en establecer causas y efectos, buscando explicar cómo ocurren determinados fenómenos, mediante la formulación y prueba de hipótesis basadas en datos y observaciones sistemáticas (41).

3.5 Diseño de investigación

El diseño adoptado es retrospectivo, consiste en identificar a individuos con la enfermedad (casos) y compararlos con un grupo de individuos similares sin la enfermedad (controles), retrocediendo en el tiempo para investigar cómo la exposición a posibles factores de riesgo difiere entre los dos (42).

Grafica:

	Expuesto	No expuestos
Casos	a	b
Controles	c	d

3.6 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Variable 1: Factores de riesgo</p> <p>Son rasgos, características, conductas inherentes a los individuos que se encuentran relacionadas causalmente con una mayor probabilidad de padecer o desarrollar una enfermedad (19).</p>	<p>Dimensión 1: Factores sociodemográficos</p> <p>Son indicadores esenciales que categorizan y describen a las poblaciones según variables relevantes para el estudio social (21).</p>	<p>1.1 Nivel educativo 1.2 Situación laboral 1.3 Estado civil 1.4 Residencia 1.5 Seguro de salud</p>	<p>Ítems 1,2,3,4,5</p>	Nominal
	<p>Dimensión 2: Factores conductuales</p> <p>Son comportamientos y hábitos susceptibles de cambio que inciden en la probabilidad de contraer enfermedades (22).</p>	<p>2.1 Fumar 2.2 Consumo de alcohol 2.3 Actividad física 2.4 Dormir</p>	<p>Ítems 6,7,8,9</p>	
	<p>Dimensión 3: Factores nutricionales</p> <p>La nutrición adecuada y equilibrada es esencial para mantener una salud óptima y prevenir una variedad de condiciones y enfermedades relacionadas con la alimentación (23).</p>	<p>3.1 Consumo de sal 3.2 Consumo de frutas y verduras 3.4 Consumo de azúcares 3.5 Consumo de bebidas gaseosas</p>	<p>Ítems 10,11,12,13</p>	
	<p>Dimensión 4: Factores psicosociales</p> <p>Es la interacción dinámica entre aspectos psicológicos y aspectos sociales de un individuo, y cómo esta interacción incide en la salud y el bienestar de la persona (24).</p>	<p>4.1 Relaciones familiares 4.2 Apoyo emocional 4.3 Actividades comunitarias</p>	<p>Ítems 14,15,16,17</p>	

<p>Variable 2: Enfermedades no transmisibles</p> <p>Son padecimientos que duran mucho tiempo y progresan lentamente. La mayoría de estas enfermedades no son contagiosas y se deben a varios factores, como genes, fisiología, conductas y ambiente (4).</p>	<p>Dimensión 1: Diabetes</p> <p>La diabetes, una afección metabólica crónica, se distingue por niveles elevados de glucosa en la sangre (o azúcar en la sangre) (28).</p>	<p>1.1 Tipo I 1.2 Tipo II</p>	<p>Ítem 1</p>	<p>Nominal</p>
	<p>Dimensión 2: Hipertensión</p> <p>La hipertensión arterial es un trastorno caracterizado por la permanencia de una tensión alta en los vasos sanguíneos (29).</p>	<p>2.1 PA normal 2.2 PA con tendencia alta 2.3 PA grado I 2.4 PA grado II</p>	<p>ítem 2</p>	
	<p>Dimensión 3: Obesidad</p> <p>Se caracteriza la obesidad como una situación sanitaria determinada por la acumulación desmedida y disfuncional de tejido adiposo en el cuerpo, que sobrepasa los niveles considerados saludables (30).</p>	<p>3.1 Grado I 3.2 Grado II 3.3 Grado III</p>	<p>Ítem 3</p>	

3.7 Población, muestra y muestreo

Población: Este estudio se centra en una población compuesta 324 por adultos mayores que son atendidos en el Centro de Salud Metropolitano - Abancay durante 2023, cuya información fue obtenida mediante el sistema de gestión asistencia del Centro de Salud Metropolitano.

Muestra: La muestra seleccionada para este estudio es un subconjunto representativo de la población de adultos mayores mencionada. Se incluyeron 324 participantes, distribuidos de manera equitativa en dos grupos de 162 individuos cada uno. El primer grupo, denominado "casos", está formado por adultos mayores diagnosticados con enfermedades no transmisibles. El segundo grupo, los "controles", comprende a adultos mayores que no presentan dichas enfermedades.

Muestreo: El muestreo fue no probabilístico, para la seleccionar la muestra, se empleó un método de muestreo estratificado con un diseño pareado "1 a 1". Esto implica que, por cada caso (adulto mayor con enfermedad no transmisible), se seleccionó un control (adulto mayor sin la enfermedad).

Criterios de inclusión y exclusión para los casos

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores diagnosticados con enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión y obesidad)

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores sin ningún diagnóstico de enfermedades no transmisibles

Criterios de inclusión y exclusión para los controles

Criterios de inclusión:

- No haber sido diagnosticados con las enfermedades de interés para el estudio (diabetes, hipertensión, obesidad).

Criterios de exclusión:

- Cualquier diagnóstico previo o actual de las enfermedades no transmisibles en estudio (diabetes, hipertensión, obesidad)

3.8 Técnicas e instrumentos

3.8.1 Técnicas

Encuesta: Esta técnica usada para evaluar los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores. A través de preguntas estructuradas, buscó obtener datos específicos que puedan influir en la predisposición a desarrollar alguna enfermedad no transmisible.

Observación: Se llevó a cabo una observación dirigida para la identificación de casos de diabetes, hipertensión y obesidad en los adultos mayores.

3.8.2 Instrumentos

Cuestionario de factores de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles: Este instrumento incluye 17 preguntas diseñadas para identificar los principales factores de riesgo asociados a las Enfermedades No Transmisibles en adultos mayores. Este instrumento se diseñó a partir del instrumento de Mesones Ocaña, M,

quien también evaluó los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles (15). Las preguntas se organizan en cuatro dimensiones: factores sociodemográficos (5 ítems), factores conductuales (4 ítems), factores nutricionales (4 ítems) y factores psicosociales (4 ítems). Con un total de 17 ítems. Las respuestas son dicotómicas, con opciones de calificación de 0 y 1. Este cuestionario se aplicó tanto a los casos (pacientes con enfermedades no transmisibles) como a los controles (individuos sin enfermedades no transmisibles), permitiendo así una comparación efectiva entre ambos grupos para identificar factores de riesgo específicos.

Validez y confiabilidad: El instrumento utilizado para evaluar los factores de riesgo en su estudio fue sometido a un proceso de validación de contenido por tres expertos en el área. Durante este proceso, los expertos examinaron minuciosamente varios aspectos críticos del instrumento para asegurar su validez. Tras esta exhaustiva evaluación, los tres expertos llegaron al consenso de que el instrumento era válido. Esto significa que se consideró adecuado para medir la variable.

La fiabilidad del instrumento utilizado en el estudio para evaluar los factores de riesgo también se sometió a una evaluación rigurosa a través de un pre-test con una muestra de 20 participantes, y la fiabilidad del instrumento se midió utilizando la prueba de Kuder-Richardson 20 (KR-20), el valor obtenido fue de 0.829. Este valor es significativamente alto y sugiere que el instrumento tiene una excelente consistencia interna.

Ficha de recojo de datos de salud: Esta ficha se destinó a la recopilación de datos específicos obtenidos de las historias clínicas de los pacientes, evaluado las siguientes enfermedades:

A) Diabetes: La información sobre la diabetes se obtuvo revisando las historias clínicas de los pacientes, en específico, buscando registros previos de análisis de sangre que indicaran los niveles de glucosa en ayunas.

B) Hipertensión: Para la evaluación de la hipertensión, se revisaron las historias clínicas en busca de mediciones previas de la presión arterial registradas.

C) Obesidad: La identificación de la obesidad se realizó examinando las mediciones previas de peso y talla registradas en las historias clínicas de los pacientes.

Dado que estos datos provienen directamente de registros clínicos mantenidos por profesionales de la salud, la necesidad de una validación y fiabilidad adicional de la ficha de recolección de datos se elimina. Las historias clínicas son una fuente de datos precisa y confiable, ya que contienen información médica detallada y actualizada, recolectada y registrada bajo protocolos clínicos estandarizados.

3.9 Consideraciones éticas

El presente estudio tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas: Todos los participantes recibieron información clara y suficiente sobre los objetivos, procedimientos, beneficios del estudio. Se solicitó la firma

voluntaria del consentimiento informado antes de su participación. Los datos recolectados se mantendrán en estricta confidencialidad. Los participantes no serán identificados por sus nombres, sino por códigos, y los datos quedaron archivados.

3.10 Procesamiento estadístico

Para el análisis estadístico de los datos, se empleó SPSS® Statistics versión 25.0. Los datos recogidos fueron analizados utilizando técnicas tanto descriptivas como inferenciales. En el análisis descriptivo, se generó una distribución de frecuencias para cada factor de riesgo, lo que proporcionó una visión clara de la distribución y prevalencia de estos factores en la muestra. En el ámbito de la estadística inferencial, se empleó la regresión logística ordinal y el cálculo de Odds Ratio para explorar y cuantificar las relaciones entre variables y la probabilidad de presentar enfermedades no transmisibles.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Distribución de las enfermedades no transmisibles de los adultos mayores

Enfermedades no transmisibles	N	%
Diabetes	51	31.5
Hipertensión	100	61.7
Obesidad	11	6.8
Total	162	100.0

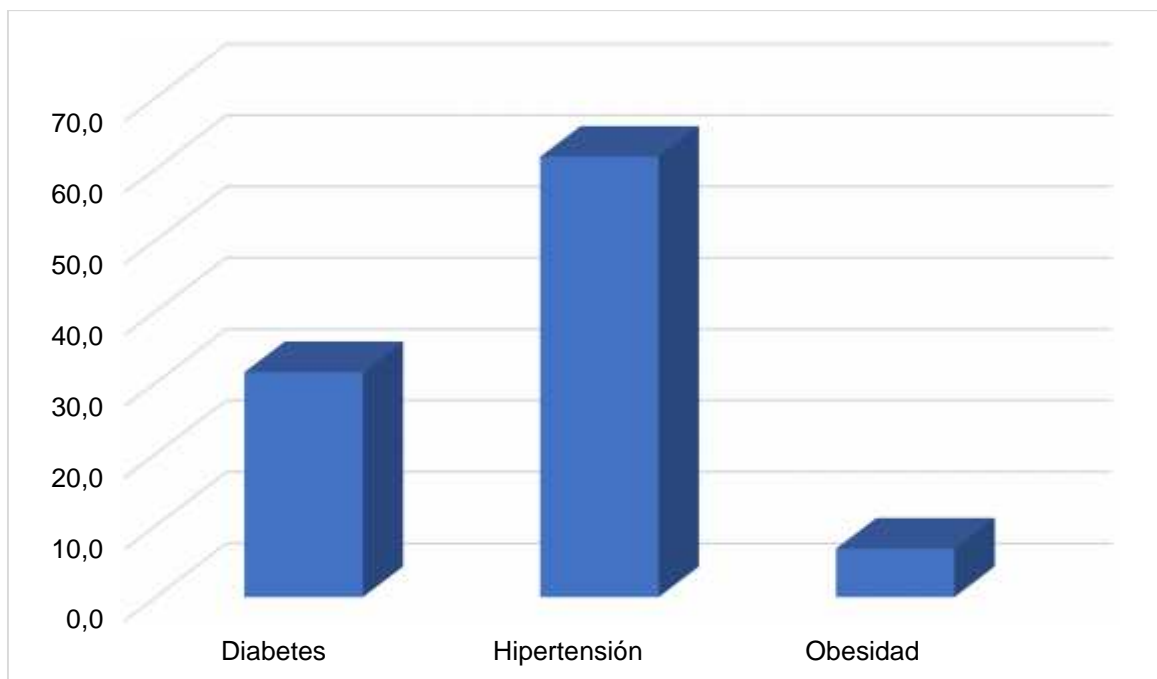


Figura 1. Distribución de las enfermedades no transmisibles de los adultos mayores

La tabla y figura 1 muestra la distribución de las enfermedades no transmisibles entre adultos mayores, donde la hipertensión es la más prevalente con un 61.7% (100 casos), seguida por la diabetes con un 31.5% (51 casos), y la obesidad con el 6.8% (11 casos).

Tabla 2. Factores sociodemográficos de los adultos mayores

Indicador	Valor	N	%
Nivel educativo	Sin educación	69	21.3
	Con educación	255	78.7
Situación laboral	Sin empleo	242	74.7
	Con empleo	82	25.3
Estado civil	Soltero / Divorciado	84	25.9
	Conviviente / Casado	240	74.1
Residencia	Rural	70	21.6
	Urbano	254	78.4
Tener seguro médico	No	26	8.0
	Sí	298	92.0

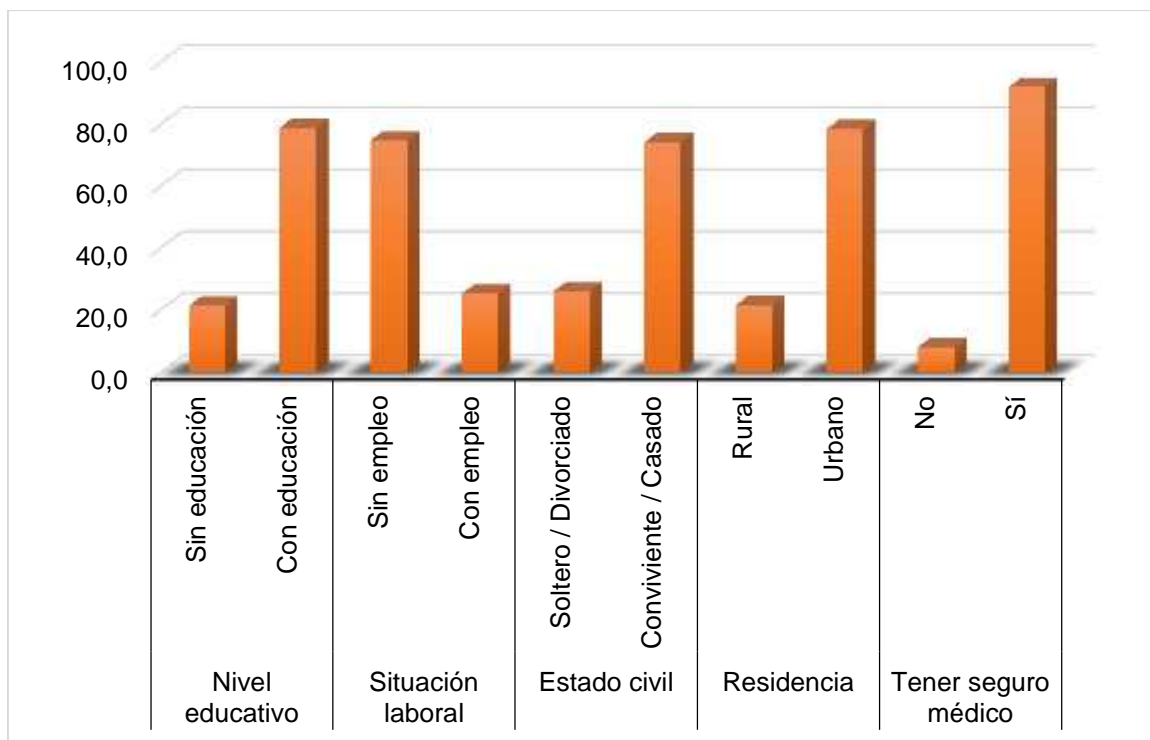


Figura 2. Factores sociodemográficos de los adultos mayores

La tabla y figura 2 presenta los factores sociodemográficos de los adultos mayores, desglosados en cinco indicadores clave. En primer lugar, se observa que el nivel educativo de este grupo se distribuye entre aquellos que no tienen educación, con un porcentaje del 21.3%, y aquellos con educación, que representan el 78.7%. En cuanto a la situación laboral, la mayoría de los adultos mayores se encuentra sin empleo, con un 74.7%, mientras que el 25.3% restante está empleado. En términos de estado civil, un 25.9% de los adultos mayores se encuentra soltero o divorciado, mientras que un abrumador 74.1% está conviviente o casado. Por último, en relación con la residencia, un 21.6% reside en áreas rurales, mientras que la mayoría, el 78.4%, habita en zonas urbanas. Es importante destacar que la gran mayoría de los adultos mayores, un 92.0%, cuenta con seguro médico, mientras que solo un 8.0% no lo tiene.

Tabla 3. Factores conductuales de los adultos mayores

Indicador	Valor	N	%
Ser fumador o ha fumado en el pasado	No	146	45.1
	Sí	178	54.9
Consumo excesivo de alcohol o esporádicamente	No	129	39.8
	Sí	195	60.2
Realizar 30 minutos de caminata	No	181	55.9
	Sí	143	44.1
Dormir menos de 7 horas	No	149	46.0
	Sí	175	54.0

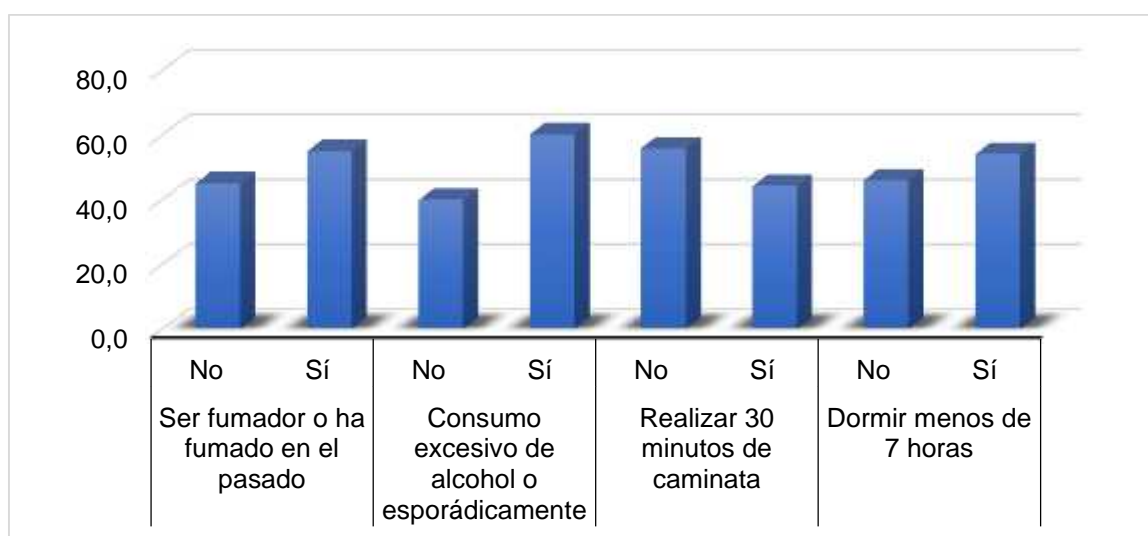


Figura 3. Factores conductuales de los adultos mayores

La tabla y figura 3 presenta los factores conductuales de los adultos mayores, dividiéndolos en cuatro indicadores significativos. En primer lugar, en cuanto al hábito de fumar, se observa que el 54.9% de los adultos mayores son o han sido fumadores en algún momento de su vida, mientras que el 45.1% nunca ha fumado. En cuanto al consumo de alcohol, el 60.2% de este grupo admite un consumo excesivo de alcohol o esporádico, en comparación con el 39.8% que no lo hace. En relación con la actividad física, el 55.9% no realiza al menos 30 minutos de caminata, mientras que el 44.1% sí lo hace. Por último, en términos de patrón

de sueño, el 54.0% de los adultos mayores duerme menos de 7 horas, mientras que el 46.0% disfruta de un sueño adecuado.

Tabla 4. Factores nutricionales de los adultos mayores

Indicador	Valor	N	%
Consumir comidas con poca sal	No	176	54.3
	Sí	148	45.7
Consumir 3 porciones de frutas y verduras en un día	No	180	55.6
	Sí	144	44.4
Consumir bebidas o alimentos con azúcares	No	107	33.0
	Sí	217	67.0
Consumir bebidas gaseosas	No	106	32.7
	Sí	218	67.3

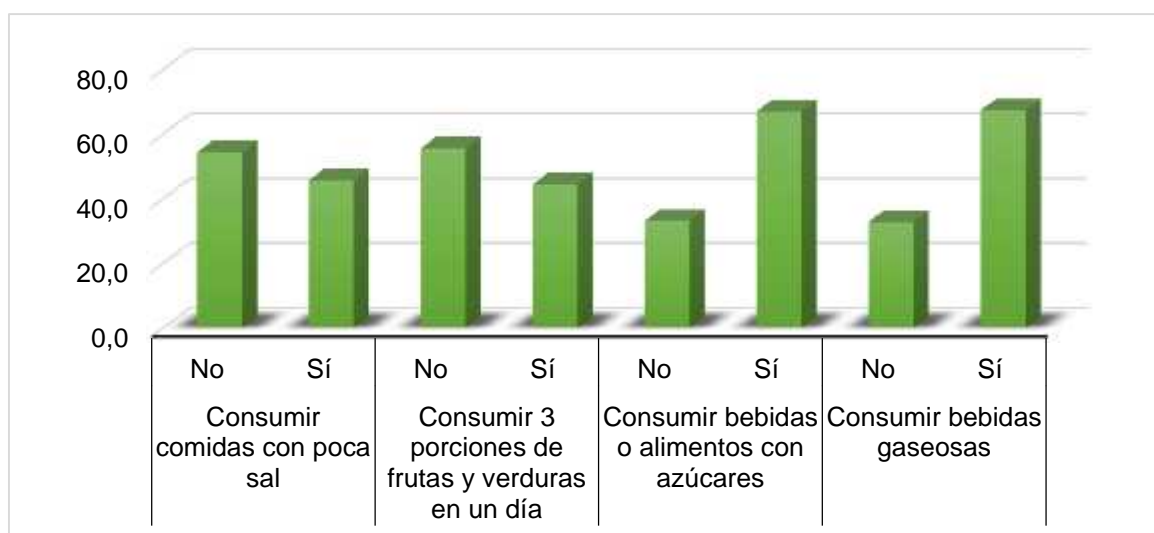


Figura 4. Factores nutricionales de los adultos mayores

La tabla y figura 4 presenta los factores nutricionales de los adultos mayores, desglosados en cuatro indicadores clave. En primer lugar, en relación con el consumo de comidas con poca sal, el 54.3% de los adultos mayores no sigue esta práctica, mientras que el 45.7% sí lo hace. En cuanto a la ingesta de tres porciones de frutas y verduras en un día, el 55.6% de este grupo no cumple con este estándar, en comparación con el 44.4% que lo hace. En lo que respecta al consumo de bebidas o alimentos con azúcares, el 67.0% de los adultos mayores reporta esta

práctica, mientras que el 33.0% no lo hace. Por último, en relación con las bebidas gaseosas, el 67.3% de los adultos mayores las consumen, en contraste con el 32.7% que no lo hace.

Tabla 5. Factores psicosociales de los adultos mayores

Indicador	Valor	N	%
Tener buenas relaciones familiares	No	44	13.6
	Sí	280	86.4
Contar con apoyo emocional	No	36	11.1
	Sí	288	88.9
Vivir solo	No	224	69.1
	Sí	100	30.9
Participar en actividades comunitarias	No	81	25.0
	Sí	243	75.0

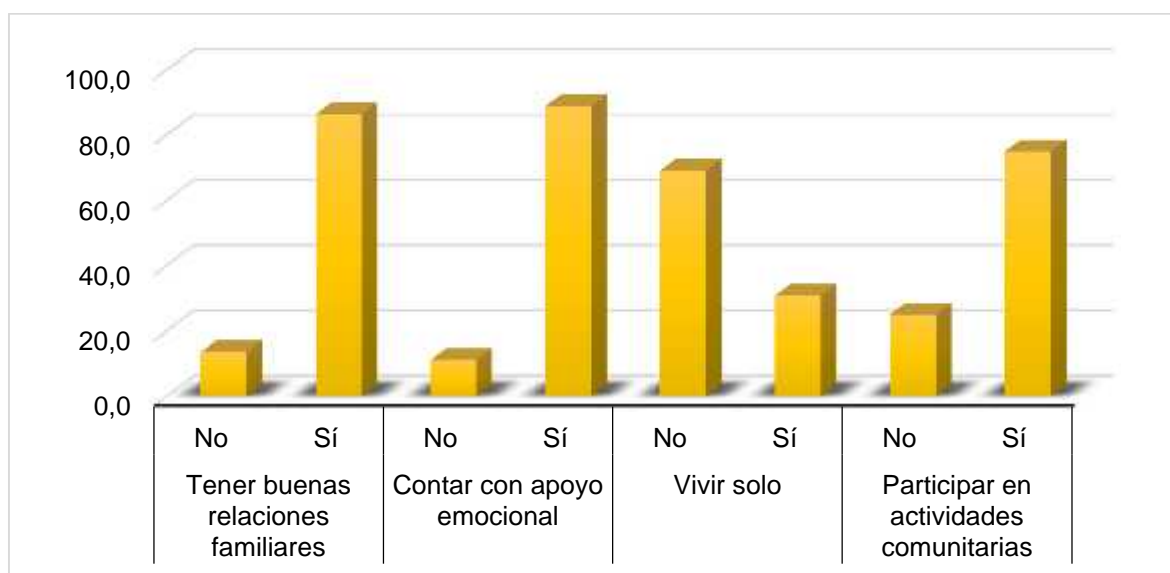


Figura 5. Factores psicosociales de los adultos mayores

La tabla y figura 5 presenta los factores psicosociales de los adultos mayores, dividiéndolos en cuatro indicadores significativos. En primer lugar, en cuanto a tener buenas relaciones familiares, el 86.4% de los adultos mayores informa tener este tipo de relaciones, mientras que el 13.6% no las tiene. En lo que respecta al contar con apoyo emocional, el 88.9% de este grupo afirma tenerlo, en contraposición al 11.1% que no lo tiene. En términos de vivir solo, el 69.1% de los

adultos mayores no lo hace, mientras que el 30.9% vive en solitario. Por último, en relación con la participación en actividades comunitarias, el 75.0% de los adultos mayores informa participar en ellas, mientras que el 25.0% no lo hace.

4.2 Discusión de Resultados

El estudio destaca la prevalencia significativa de enfermedades no transmisibles entre adultos mayores, donde se evidenció la hipertensión, diabetes y obesidad, estos hallazgos reflejan una tendencia global en el aumento de enfermedades no transmisibles en poblaciones mayores, similar a lo reportado por Mendoza N. y Pinedo R., donde se observó una alta prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II en adultos mayores.

En relación con los factores sociodemográficos, nuestro estudio resalta una relación significativa entre el nivel educativo y las enfermedades no transmisibles, similar a los hallazgos de Mesones M., quienes señalaron la importancia de los factores biológicos y psicológicos, incluyendo la edad, en las enfermedades no transmisibles. Asimismo, el estudio de Ochoa K. et al. identificó que ser varón y casado eran factores asociados con la hipertensión arterial, lo que sugiere la influencia de los factores sociodemográficos en las enfermedades no transmisibles. Desde el punto de la teoría del autocuidado, una mayor educación podría correlacionarse con un mejor conocimiento y habilidades de autocuidado, lo que a su vez puede influir en la prevención y manejo de las enfermedades no transmisibles, por otro lado, las limitaciones de autocuidado asociadas a un menor nivel educativo pueden requerir una intervención de enfermería más intensiva.

En cuanto a los factores conductuales, nuestro estudio destaca la asociación significativa del tabaquismo y el consumo de alcohol con las enfermedades no transmisibles, lo que coincide con los resultados de Camacho J. en Colombia y Dioses B., quienes también encontraron una alta prevalencia de tabaquismo y consumo de alcohol en su población de estudio. Además, la falta de actividad física se relacionó significativamente con las enfermedades no transmisibles en nuestro estudio, un hallazgo que resuena con lo reportado por Kuruvilla A. et al. y Barboza E., quienes concluyeron que los factores de riesgo conductuales modificables como la actividad física y la dieta son cruciales en la prevalencia de enfermedades no transmisibles. En ese aspecto Orem hace énfasis en que el tabaquismo y el consumo de alcohol, como comportamientos de riesgo para las enfermedades no transmisibles, pueden ser abordados desde el enfoque de la teoría del autocuidado, ya que fomentar la toma de decisiones conscientes y el autocuidado en estos aspectos puede ser un enfoque clave en la prevención y gestión de las enfermedades no transmisibles.

Respecto a los factores nutricionales, el estudio identificó que la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas y gaseosas se relaciona con un mayor riesgo. Estos resultados son consistentes con los de Daverio V. en Ecuador destacó la importancia de una dieta sana, al observar una alta prevalencia de sobrepeso y sedentarismo. El consumo de alimentos y bebidas azucaradas se relaciona con un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles y puede ser examinado a través del modelo Biopsicosocial, este modelo sugiere que las decisiones dietéticas no solo están influenciadas

por el conocimiento biológico, sino también por factores psicológicos y sociales, como la cultura alimentaria y la disponibilidad de alimentos.

En cuanto a los factores psicosociales, se evidenció que vivir solo aumenta significativamente el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles. Estos hallazgos se alinean con los de Demilew Y. y Firew, B. en Etiopía, quienes encontraron que los estilos de vida y los factores psicosociales, como el consumo de alcohol y café, del mismo modo, la carencia de ingesta de hortalizas y frutos, estaban asociados a un incremento de riesgo de enfermedades no transmisibles.

En ese sentido, la investigación destaca los diversos factores de las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, la correlación entre los factores sociodemográficos, conductuales, nutricionales y psicosociales con las enfermedades no transmisibles ayuda a entender que es necesario la aplicación de diferentes enfoques. Estos hallazgos ofrecen información valiosa para las políticas de salud pública y las estrategias de prevención, destacando la importancia de abordar no solo los factores de riesgo individuales, sino también el contexto socioeconómico y psicosocial en el que viven los adultos mayores.

4.3 Prueba de Hipótesis

Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos

Factor	Valor OR	Intervalos de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Nivel educativo	2.21	1.27	3.85
Situación laboral	0.63	0.38	1.05
Estado civil	1.14	0.69	1.87
Residencia	1.16	0.68	1.97
Tener seguro médico	0.85	0.38	1.89

Nota: OR: Odds Ratio (Razón de probabilidad)

La tabla 6 presenta los resultados del análisis de factores sociodemográficos asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, se observa que el nivel educativo está significativamente asociado a las enfermedades no transmisibles, con un OR=2.21 (IC del 95%: 1.27 - 3.85), lo que sugiere que aquellos con educación tienen una probabilidad significativamente menor de tener estas enfermedades en comparación con los que no tienen educación formal. En contraste, la situación laboral OR=0.63, el estado civil OR=1.14, la residencia OR=1.16 y tener seguro médico OR=0.85 no muestran asociaciones significativas con las enfermedades no transmisibles.

Tabla 7. Factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores

Factor	Valor OR	Intervalos de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Ser fumador o ha fumado en el pasado	640.00	145.96	2806.27
Consumo excesivo de alcohol o esporádicamente	290.29	68.51	1229.98
Realizar 30 minutos de caminata	0.01	0	0.02
Dormir menos de 7 horas	0.93	0.6	1.44

Nota: OR: Odds Ratio (Razón de probabilidad)

La tabla 7 muestra los resultados del análisis de factores conductuales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, se observa que ser fumador o haber fumado en el pasado muestra una asociación significativa con las enfermedades no transmisibles OR=640 (IC del 95%: 145.96 - 2806.27) y el consumo excesivo de alcohol o esporádicamente también se asocia significativamente con estas enfermedades OR = 290.29 (IC del 95%: 68.51 - 1229.98). Sin embargo, realizar 30 minutos de caminata al día OR = 0.01, dormir menos de 7 horas OR=0.93 no se asociaron a las enfermedades no transmisibles.

Tabla 8. Factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores

Factor	Valor OR	Intervalos de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Consumir comidas con poca sal	0.01	0	0.02
Consumir 3 porciones de frutas y verduras en un día	0.00	0	0.01
Consumir bebidas o alimentos con azúcares	22.68	11.12	46.27
Consumir bebidas gaseosas	92.53	28.25	302.99

Nota: OR: Odds Ratio (Razón de probabilidad)

La tabla 8 presenta los resultados del análisis de factores nutricionales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, se observa que el consumo de bebidas o alimentos con azúcares OR = 22.68 (IC del 95%: 11.12 - 46.27) y el consumo de bebidas gaseosas OR = 92.53 (IC del 95%: 28.25 - 302.99), están asociados con las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, el consumo de comidas con poca sal OR = 0.01, consumir al menos 3 porciones de frutas y verduras al día OR = 0, no se asociaron a las enfermedades no transmisibles.

Tabla 9. Factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores

Factor	Valor OR	Intervalos de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Tener buenas relaciones familiares	0.52	0.27	1.01
Contar con apoyo emocional	0.29	0.13	0.65
Vivir solo	2.29	1.41	3.72
Participar en actividades comunitarias	0.91	0.55	1.5

Nota: OR: Odds Ratio (Razón de probabilidad)

La tabla 9 presenta los resultados del análisis de factores psicosociales asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, se observa que vivir solo OR = 2.29 (IC del 95%: 1.41 - 3.72) muestra una fuerte asociación con las enfermedades no transmisibles, indicando que aquellos que viven solos tienen una probabilidad significativamente mayor de tener estas enfermedades. Sin embargo, contar con apoyo emocional OR = 0.29, tener buenas relaciones familiares OR = 0.52 y participar en actividades comunitarias OR = 0.91 no muestran una asociación significativa con las enfermedades no transmisibles.

CONCLUSIONES

- Se concluye que, dentro de los factores sociodemográficos, el nivel educativo (OR=2.21) se asocia significativamente con las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano.
- En cuanto a los factores conductuales, se concluye que ser fumador o haber fumado en el pasado (OR=640) y el consumo excesivo de alcohol o esporádicamente (OR=290.29) están asociados con las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud.
- En lo que respecta a los factores nutricionales, se concluye que el consumo de bebidas o alimentos con azúcares (OR=22.68) y el consumo de bebidas gaseosas (OR=92.53) están asociados a las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano.
- En relación con los factores psicosociales, se concluye que vivir solo (OR=2.29) se asocia significativamente con las enfermedades no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud Metropolitano.

RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Metropolitano, se recomienda implementar programas de prevención y educación sobre enfermedades no transmisibles específicamente dirigidos a adultos mayores, que incluyan talleres, charlas informativas y sesiones de ejercicio supervisadas.
- Al personal de enfermería, se recomienda implementar programas educativos que estén dirigidos específicamente a aumentar el conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en adultos mayores, especialmente enfocados en aquellos con niveles educativos más bajos.
- Al Centro de Salud Metropolitano, se recomienda Organizar campañas de concienciación dirigidas a los adultos mayores y sus familias sobre los riesgos asociados al tabaquismo y al consumo excesivo de alcohol, destacando su relación con las enfermedades no transmisibles.
- Se recomienda personal de enfermería ofrecer servicios de educación nutricional para adultos mayores, centrados en la reducción del consumo de azúcares y bebidas gaseosas, estos servicios pueden incluir el diseño de planes de alimentación saludables

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Recursos humanos	Investigadoras principales
	Asesor
Recursos tecnológicos	Computadora portátil con programas de procesamiento de textos, bases de datos y análisis estadístico (Microsoft Office, SPSS® Statistics, Gestor de cita Mendeley).
	Impresora y fotocopidora para transcripción de instrumentos de recolección de datos
Recursos materiales	Material de escritorio: papel, lapiceros, líquido corrector, engrapador, perforador, etc.
	Instrumentos de recolección de datos impresos (cuestionarios).
	Transporte para el desplazamiento del investigador al centro de salud.
	Servicio de internet para búsquedas bibliográficas en bases de datos en línea.

Cronograma de actividades

Actividades	2023				2024		
	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Evaluación de la bibliografía existente	X						
Formulación detallada del problema a investigar	X						
Desarrollo de la justificación y definición de objetivos	X						
Construcción del marco teórico-conceptual		X					
Proposición de hipótesis y determinación de variables		X					
Diseño de la metodología de investigación		X					
Aseguramiento de la validez de los instrumentos utilizados			X				
Proceso de obtención de datos				X	X		
Organización sistemática de la información recopilada					X		
Procedimientos estadísticos					X		
Decodificación e inferencia de los hallazgos					X	X	
Formulación de las conclusiones						X	
Redacción del documento final de la investigación						X	
Revisión y ajustes al documento							X
Presentación y defensa del trabajo investigativo.							X

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Recursos		Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Recursos humanos	Asesor estadístico	1	S/ 600.00	S/ 600.00
Recursos Materiales	paquete de papel bond A4	2	S/ 12.00	S/ 24.00
	Lapiceros	5	S/ 1.50	S/ 7.50
	Lápices	3	S/ 1.00	S/ 3.00
	Borradores	2	S/ 1.00	S/ 2.00
	Engrapador	1	S/ 5.00	S/ 5.00
	Perforador	1	S/ 5.00	S/ 5.00
	Anillados	15	S/ 4.00	S/ 60.00
	impresiones	300	S/ 0.20	S/ 60.00
	Transporte	10	S/ 20.00	S/ 200.00
	Otros	-	S/ 250.00	S/ 250.00
Recursos Tecnológicos	Computadora portátil	1	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
	Programa SPSS®	1	S/ 50.00	S/ 50.00
	Libros, revistas	15	S/ 30.00	S/ 450.00
	Internet	7 meses	S/ 50.00	S/ 350.00
Total				S/ 3,524.50

Financiamiento

Los gastos del presupuesto estimado para la ejecución del estudio fueron cubiertos con recursos propios de las investigadoras.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. United Nations. World Mortality 2019 Highlights [Internet]. New York; 2020. Disponible en: <https://digitallibrary.un.org/record/3908070?ln=en>
3. Chobe M, Chobe S, Dayama S, Singh A, Metri K, Basa JR, et al. Prevalence of Non-Communicable Diseases and Its Associated Factors Among Urban Elderly of Six Indian States. *Cureus* [Internet]. 10 de octubre de 2022;14(10):e30123. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/109510-prevalence-of-non-communicable-diseases-and-its-associated-factors-among-urban-elderly-of-six-indian-states>
4. Budreviciute A, Damiati S, Sabir DK, Onder K, Schuller-Goetzburg P, Plakys G, et al. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Front Public Heal* [Internet]. 26 de noviembre de 2020;8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.574111/full>
5. Akseer N, Mehta S, Wigle J, Chera R, Brickman ZJ, Al-Gashm S, et al. Non-communicable diseases among adolescents: current status, determinants, interventions and policies. *BMC Public Health* [Internet]. 14 de diciembre de 2020;20(1):1908. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09988-5>
6. Calcaterra V, Zuccotti G. Non-Communicable Diseases and Rare Diseases: A Current and Future Public Health Challenge within Pediatrics. *Children* [Internet]. 28 de septiembre de 2022;9(10):1491. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/10/1491>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>
8. Diario Gestión. Enfermedades no transmisibles, un problema que aqueja a más de 40% de peruanos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/salud-i-minsa-i-mas-del-40-de-personas-mayores-de-15-anos-presenta-al-menos-una-comorbilidad-i-comorbilidad-noticia/>
9. Camacho Niño JS, Jaramillo Ordoñez S, González Carreño JB, Murillo López AL, Rangel Caballero LG. Prevalencia de factores de riesgo comportamentales asociados a enfermedades no trasmisibles en senderistas colombianos. *Saluta* [Internet]. 2 de marzo de 2023;(7):33–45. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/795>

10. Kuruvilla A, Mishra S, Ghosh K. Prevalence and risk factors associated with non-communicable diseases among employees in a university setting: A cross-sectional study. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. mayo de 2023;21:101282. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2213398423000696>
11. Daverio Requene VF. Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos residentes en el Barrio la Guacharaca [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2644>
12. Gbadamosi MA, Tlou B. Modifiable risk factors associated with non-communicable diseases among adult outpatients in Manzini, Swaziland: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 12 de diciembre de 2020;20(1):665. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08816-0>
13. Demilew YM, Firew BS. Factors associated with noncommunicable disease among adults in Mecha district, Ethiopia: A case control study. Conklin AI, editor. *PLoS One* [Internet]. 29 de mayo de 2019;14(5):e0216446. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0216446>
14. Mendoza Flores NA, Pinedo Picon RA. Factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles en el adulto mayor que acude al centro de salud 7 de junio, Pucallpa 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5768%09>
15. Mesones Ocaña ME. Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del centro de salud Atusparia 2021 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9762>
16. Ochoa-Vigo K, Alvarado-Zúñiga CR, Mendoza-Ramírez MG del C, Roca-Mauricio LE. Factores asociados con enfermedades no transmisibles en el personal docente y administrativo de una institución universitaria. *Rev Medica Hered* [Internet]. 19 de enero de 2022;32(4):224–33. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4119>
17. Dioses Piedra BA. Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital Universitario Piura, 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3755>
18. Barboza Palomino EE. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. *Rev Cuid* [Internet]. 18 de mayo de 2020;11(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1066>
19. Comisión honoraria para la salud cardiovascular. Factores de riesgo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>

20. Ministerio de Salud de Paraguay. Conozca los principales factores de riesgo para la salud [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
21. Huamanchumo Ballena JL. Conocimiento y factores sociodemográficos sobre hipertensión arterial según la teoría de Mishel en adultos hipertensos del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo - 2018 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9309>
22. Organización Panamericana de Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=Los factores de riesgo conductuales,aumentan el riesgo de ENT.&text=Más de la mitad de,ENT%2C entre ellas el cáncer.>
23. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
24. Sellan Reinoso G, Villamar Gavilanes A. Aspectos psicosociales relacionados con la calidad de vida de adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II. Rev Publicando [Internet]. 2020;7(24):39–48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2078>
25. Barreto IB, Cruz YAM, López JAP, Carassa DCM. Relación entre obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles e infecciosas. Med (Ribeirão Preto) [Internet]. 20 de diciembre de 2021;54(3). Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/169851>
26. Hadian M, Mozafari MR, Mazaheri E, Jabbari A. Challenges of the Health System in Preventing Non-Communicable Diseases; Systematized Review. Int J Prev Med [Internet]. 2021;12:71. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34447513>
27. Pajuelo Ramírez J, Bartolo Marchena M, Bravo Rebatta F, Racacha Valladares E, Agüero Zamora R. Frecuencia y factores asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores en el Perú, año 2005. An la Fac Med [Internet]. 23 de diciembre de 2022;83(4):299–306. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/01.CIR.0000048892.83521.58>
28. Organización Panamericana de la Salud-OPS. Diabetes [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
29. World Health Organization. Hipertensión [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
30. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El índice de masa corporal,\(kg%2Fm2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El índice de masa corporal,(kg%2Fm2).)

31. Prado Solar L, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2014;36(6):835–45. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2014/me146d.pdf>
32. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017;19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212017000300009&script=sci_arttext
33. Vitor AF, Lopes MV de O, Araujo TL de. Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. septiembre de 2010;14(3):611–6. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300025&lng=pt&tlng=pt
34. Arrieta Villarreal JL, Guzmán-Saldaña R. Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo [Internet]. 5 de diciembre de 2021;10(19):101–2. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/8033>
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el cuidado integral de salud de las personas adultas mayores [Internet]. 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5026077/Resolución Ministerial N°789-2023-MINSA.pdf>
36. Monteiro LZ, Varela AR, Spinola M da S, Carneiro M de LA, Oliveira DMS de, Toledo JO de. High prevalence of risk factors for non-communicable diseases in university students of a nursing course. Cad Saúde Coletiva [Internet]. 2023;31(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2023000100201&tlng=en
37. Raza O. What Are Noncommunicable Diseases And Their 5 Risk Factors? [Internet]. urgentway. 2023. Disponible en: <https://urgentway.com/noncommunicable-diseases-and-their-risk-factors/>
38. Ministerio de Salud. ¿Qué es la Semana de Oro de Enfermedades No Transmisibles (ENT)? [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/43626-que-es-la-semana-de-oro-de-enfermedades-no-transmisibles-ent>
39. Biraguma J, Mutimura E, Frantz JM. Knowledge about modifiable risk factors for non-communicable diseases adults living with HIV in Rwanda. Afr Health Sci [Internet]. 1 de enero de 2019;19(4):3181–9. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/192302>
40. Álvarez Risco A. Clasificación de las investigaciones [Internet]. Lima, Perú;

2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>

41. Arias Gonzáles JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyectode tesis [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
42. Carhuancho Mendoza IM, Sicheri Monteverde L, Nolazco Labajos FA, Guerrero Bejarano MA, Casana Jara KM. Metodología de la investigación holística. Primera ed. Guayaquil – Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2019.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.