



Calidad de vida relacionada con enfermedades crónicas degenerativas en personas de la Asociación de Jubilados

Calidad de vida relacionada con enfermedades crónicas degenerativas en personas de la Asociación de Jubilados

Qualidade de vida relacionada às doenças crônico-degenerativas em pessoas da Associação de Aposentados

Carla Viviana Hernández Tulcán ^I
carla1390@hotmail.es
<https://orcid.org/0009-0003-4564-092>

José Orlando Flores Alarcón ^{II}
josefloresalarcon@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3645-1818>

Yessica Karina Hernández Quiroz ^{III}
jessicahernandez002@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-9472-4639>

Leslie Estefania Obando Lovato ^{IV}
leslieob123@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-9174-2809>

Correspondencia: carla1390@hotmail.es

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 29 de diciembre de 2023 * **Aceptado:** 10 de enero de 2024 * **Publicado:** 27 de febrero de 2024

- I. Ministerio de Salud Pública, Ecuador.
- II. Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Ecuador.
- III. Ministerio de Salud Pública, Ecuador.
- IV. Ministerio de Salud Pública, Ecuador.

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo conocer la calidad de vida relacionada con enfermedades crónicas degenerativas en las personas de la asociación de jubilados de la ciudad de Tulcán noviembre 2023. Se utilizó metodología cuantitativa, descriptiva con enfoque cuantitativo de corte transversal para la investigación. Fueron estudiados 106 personas en un 46.2% mujeres, y un 58.8% hombres. En una categoría de edad 65 a 70 años en un 21.7%, de 71 a 75 años en 26.4%, de 76 a más en un 51.9%, las enfermedades que se detectó Hipertensión Arterial en un 53.8%, Diabetes 22.6%, Dislipidemias en un 3.8%, Obesidad en 3.8%, Cáncer en un 5.7%, E. Osteoarticulares en 10.4%. Respecto al estado emocional tristeza o depresión los jubilados responden algunas veces en un 66% relacionando con el estado civil del estudio casado en un 34.9%, seguido de un 30.2% viudo, ya que las enfermedades repercuten en la calidad de vida del predominio estado civil, fueron principales resultados sobre las características generales del estudio. Concluyendo que las enfermedades crónicas son de restricción para la salud de las personas, relacionándose directamente con las características sociodemográficas, emocionales que afectan de cierta forma en la vida de los pacientes.

Palabras clave: Enfermedades crónicas; Factores determinantes; Calidad de vida.

Abstract

The objective of this article is to know the quality of life related to chronic degenerative diseases in people from the retiree association of the city of Tulcán, November 2023. Quantitative, descriptive methodology with a cross-sectional quantitative approach was used for the research. 106 people were studied, 46.2% women and 58.8% men. In an age category of 65 to 70 years in 21.7%, from 71 to 75 years in 26.4%, from 76 and over in 51.9%, the diseases that were detected were Arterial Hypertension in 53.8%, Diabetes 22.6%, Dyslipidemias in 3.8%, Obesity in 3.8%, Cancer in 5.7%, Osteoarticular E. in 10.4%. Regarding the emotional state of sadness or depression, retirees sometimes respond in 66%, relating it to the marital status of the married study in 34.9%, followed by 30.2% widowed, since diseases impact the quality of life of marital status predominance, were the main results on the general characteristics of the study. Concluding that chronic diseases are restrictive for people's health, directly relating to sociodemographic and emotional characteristics that affect in a certain way the lives of patients.

Keywords: Chronic diseases; Determining factors; Quality of life.

Resumo

O objetivo deste artigo é conhecer a qualidade de vida relacionada às doenças crônico-degenerativas em pessoas da associação de aposentados da cidade de Tulcán, novembro de 2023. Para a pesquisa foi utilizada metodologia quantitativa, descritiva com abordagem quantitativa transversal. Foram estudadas 106 pessoas, sendo 46,2% mulheres e 58,8% homens. Na faixa etária de 65 a 70 anos em 21,7%, de 71 a 75 anos em 26,4%, de 76 anos ou mais em 51,9%, as doenças detectadas foram Hipertensão Arterial em 53,8%, Diabetes 22,6%, Dislipidemias em 3,8% , Obesidade em 3,8%, Câncer em 5,7%, E. Osteoarticular em 10,4%. Quanto ao estado emocional de tristeza ou depressão, os aposentados às vezes respondem em 66%, relacionando-o ao estado civil do casado estudo em 34,9%. , seguido por 30,2% viúvos, uma vez que as doenças impactam na qualidade de vida com predominância do estado civil, foram os principais resultados sobre as características gerais do estudo. Concluindo que as doenças crônicas são restritivas à saúde das pessoas, relacionando-se diretamente com características sociodemográficas e emocionais que afetam de certa forma a vida dos pacientes.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Fatores determinantes; Qualidade de vida.

Introducción

La salud es un elemento básico de la vida que depende de la conducta adoptada por cada individuo que se relaciona con los estilos de vida y hábitos saludables durante las etapas de la vida para lograr una adecuada calidad de vida.

Según Lawton (citado en Baldi, 2012) afirma que calidad es el vínculo de evaluación sobre el sujeto que repercute de manera importante sobre la vida, se basa a los criterios objetivos y subjetivos del individuo durante los ciclos de vida sean presente o futuro.

La calidad de vida tiene una relación estrecha sobre la satisfacción que muestra la persona sobre su propia vida en función en la cual se desenvuelve y la valoración que se da a lo que posee día a día como afirma Baldi, 2012, pags.30-31.

Carranza (2023), manifiesta que en la actualidad las patologías crónicas son de gran inconveniente en políticas públicas y a la vez un gran desafío, ya que son patologías de larga duración por lo que se debe tomar en cuenta la prevención mediante los tratamientos farmacológicos como no farmacológicos y así evitar mayores complicaciones.

OMS (2019) indica que los padecimientos crónicos no transmisibles siguen siendo la mayor número de mortalidad a nivel de Latinoamérica y mundial cabe resaltar que en el año 2019 aumento la cantidad de mortalidad entre las principales causas son las enfermedades cardiovasculares, por lo cual se pide a los pacientes con esta patología el cambio de actitud a cambiar estilos de vida los cuales son modificables para así se adopte nuevas conductas que sean de beneficio para el bienestar de los pacientes.

Existe relación de las enfermedades crónicas respecto los estilos de vida de las personas jubiladas mediante aplicación de los objetivos los que se detalla identificar las enfermedades más frecuentes, caracterizar los determinantes de vida de los afiliados, y finalmente establecer relación de las dos variables del estudio. La presente investigación servirá como base para cualquier estudio como también identificar la problemática de esta población para a futuro realizar investigaciones que ayudan fortalecer los estilos de vida de los beneficiarios *op, cit.*

Macias, Ortega y Azúa (2023), pág. 1595-1596 argumenta que ante el padecimiento de alguna enfermedad crónica cada paciente manifiesta conducta de acuerdo a su condición como a las limitaciones que son generados según su patología, teniendo en cuenta que dichas personas experimentan cambios tanto físicos, emocionales.

Cabe mencionar la importancia de cumplir con el buen vivir, en el cual debe satisfacer las necesidades tales como psicológicas, sociales, ambientales, físicas de cada individuo de una manera personalizada tomando en cuenta la percepción y el autoconcepto que la tenga la persona sobre la salud *op, cit.*

Métodos

El estudio es descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, la población de estudio es de 106 jubilados distribuidos en 47 mujeres que corresponden al 46,2% y con 59 hombres que corresponden 53,8%, la investigación se ejecutó a partir del 24 de julio del 2023 en la provincia del Carchi Cantón Tulcán, evidenciado que la investigación se realizará en un tamaño de población finita.

La investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, diseños descriptivos mediante la encuesta estructurada, validada por 3 expertos investigador, estadístico, y relacionado con el ámbito de salud; el instrumento consta de 17 preguntas, referidas a; factores conductuales, enfermedades degenerativas y factores demográficos, la aplicación se realizó mediante la herramienta de

Microsoft Forms de manera dirigida, en la cual se recolecto la información de manera rápida y precisa.

Se analizaron los datos en la herramienta estadística jamovi 2.3.26, en la cual se utilizaron tablas de frecuencias para la presentación de los resultados.

Desarrollo

Resultado del primer objetivo: Identificar las enfermedades crónicas degenerativas que tienen las personas de la Asociación de Jubilados y Pensionistas Tulcán 2023.

Tabla 1. Edad de los Jubilados

Edad	frecuencias	% del Total	% Acumulado
Mayores de 65 a 70	23	21,7 %	21,7 %
De 71 a 75	28	26,4 %	48,1 %
76 años y más	55	51,9 %	100,0 %

Según los datos obtenidos mediante la encuesta sobre la edad de las personas se tiene lo siguiente: En primer lugar, se encuentran los usuarios de 76 años con 55 respuestas lo que corresponde al 51,9%, es decir existe una prevalencia de las personas que cursan por estas edades. En segundo lugar, las edades comprendidas entre las edades comprendidas entre 71 a 75 años con 28 respuestas que corresponde al 26,4% y en tercer lugar edades comprendidas entre los 65 y 70 años con 23 respuestas lo que equivale al 21,7% teniendo un acumulado de 48,1% de las personas menores de 75 años.

Tabla 2. Sexo de las Personas.

Sexo	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Masculino	57	53,8 %	53,8 %
Femenino	49	46,2 %	100,0 %

Los datos obtenidos en la siguiente pregunta detallan: sexo masculino con 57 respuestas que corresponde al 53,8% seguido del sexo femenino con 49 respuestas lo que equivale al 46,2%.

Tabla 3. Estado Civil.

Estado civil	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Soltero	27	25,5 %	25,5 %
Casado	37	34,9 %	60,4 %
Viudo	32	30,2 %	90,6 %
Divorciado	10	9,4 %	100,0 %

Se detallan lo siguiente; en primer lugar y con mayor número de respuestas encuentran las personas casadas con 37 respuestas equivalentes al 34,9%, en segundo lugar se encuentran las personas viudas con 32 respuestas lo que equivalente al 30,2%, el tercer lugar le corresponde a las personas solteras con 27 respuestas que equivale al 25,5% y en cuarto lugar con un total 10 respuestas se encuentran las personas cuyo estado civil es divorciado lo que equivale al 9.4% siendo este el porcentaje más bajo.

Tabla 4. Enfermedades Crónicas.

Enfermedad crónica presente	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Hipertensión arterial	57	53.8%	53.8%
Diabetes	24	22.6%	76.4%
Dislipidemias	4	3.8%	80.2%
Obesidad	4	3.8%	84.0%
Cáncer	6	5.7%	89.6%
E. Osteomusculares	11	10.4%	100.0%

En la siguiente tabla se detalla que tipo de enfermedad crónica que padece cada persona encuestada donde se obtuvo los siguientes resultados: En primer lugar se encuentra la Hipertensión arterial con 57 respuestas equivalente al 53,8%, en segundo lugar se tiene a la diabetes con 24 respuestas equivalentes al 22,6%, en tercer lugar se encuentran las enfermedades osteomusculares con 11 respuestas equivalentes al 10,4%, en cuarto lugar se tiene a las enfermedades por cáncer con 6 respuestas equivalentes al 5,7% y en quinto lugar con igual número de respuestas se encuentran enfermedades como la obesidad y las dislipidemias con 4 respuestas cada una que corresponden al 3,8%.

Tabla 5. Bienestar emocional

¿Está satisfecho con su vida?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre o casi siempre	95	89.6%	89.6%
Frecuentemente	7	6.6%	96.2%
Algunas veces	3	2.8%	99.1%
Nunca o casi nunca	1	0.9%	100.0%

En la siguiente tabla se analiza; en primer lugar 95 respuestas de las personas que siempre o casi siempre se encuentran satisfechos con su vida equivalentes al 89,6%, en segundo lugar con 7 respuestas de las personas que frecuentemente se encuentran satisfechas con su vida equivalente al 6,6%, en tercer lugar con 3 respuestas de las personas que algunas veces se encuentran satisfechas con su vida equivalente al 2,8% y en cuarto y último lugar con 1 respuesta de las personas que

nunca o casi nunca están satisfechas con su vida equivalente al 0,9% teniendo un acumulado del 99,1% de las personas que se encuentran satisfechas con la vida que llevan.

Tabla 6. Tristeza o Depresión.

¿Se siente triste o deprimido?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre o casi siempre	3	2.8%	2.8%
Frecuentemente	10	9.4%	12.3%
Algunas veces	70	66.0%	78.3%
Nunca o casi nunca	23	21.7%	100.0%

Los resultados obtenidos son 70 respuestas de las personas que algunas veces se han sentido tristes o deprimidos lo que equivale al 66,0%, en segundo lugar con 23 respuestas de las personas que nunca o casi nunca se han sentido tristes o deprimidos equivalente al 21,7%, en tercer lugar con 10 respuestas de las personas que frecuentemente se han sentido tristes y deprimidas equivalente al 9,4%, en cuarto lugar con 3 respuestas de las personas que siempre o casi siempre se han sentido tristes y deprimidas equivalente al 2,8% teniendo un acumulado del 78,3% de las personas que se sienten tristes y deprimidas, siendo este un porcentaje mayoritario donde se hace énfasis en que tan frecuente se sienten tristes y deprimidas.

Tabla 7. Inseguridad en las Actividades.

¿Siente inseguridad al realizar algunas actividades?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre o casi siempre	9	8.5%	8.5%
Frecuentemente	16	15.1%	23.6%
Algunas veces	35	33.0%	56.6%
Nunca o casi nunca	46	43.4%	100.0%

Los siguientes resultados son 46 respuestas de las personas que nunca o casi nunca sienten inseguridad al realizar actividades equivalente al 43,4%, en segundo lugar con 35 respuestas de las personas que algunas veces sienten inseguridad al realizar actividades lo que equivale al 33,0%, en tercer lugar con 16 respuestas de las personas que frecuentemente sienten algún tipo de inseguridad al realizar actividades equivalente al 15,1%, en cuarto lugar con 6 respuestas de las personas que siempre o casi siempre sienten inseguridad al realizar actividades lo que equivale al 8,5% llegando a un acumulado de 56,6% de las personas que sienten inseguridad al realizar actividades.

Tabla 8. Satisfacción consigo mismo.

¿Siente satisfacción consigo mismo?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre o casi siempre	79	74.5 %	74.5 %
Frecuentemente	22	20.8 %	95.3 %
Algunas veces	5	4.7 %	100.0 %

En primer lugar con un total de 79 respuestas de las personas que siempre o casi siempre están satisfechos consigo mismas equivalente al 74,5%, en segundo lugar con 22 respuestas de las personas que frecuentemente están satisfechas consigo mismas equivalente al 20,8%, en tercer lugar con 5 respuestas de las personas que algunas veces sienten satisfacción consigo mismas equivalente al 4,7 %, teniendo que existe un acumulado de 95,3% de las personas que en su mayoría sienten satisfacción consigo mismo.

De acuerdo con la información obtenida se puede definir que la calidad de vida de las personas de la Asociación de Jubilados y Pensionistas del Cantón Tulcán conllevan un ingreso bueno y muy bueno, mismo que les permite mantener una estabilidad económica y a la vez organizada de acuerdo a su alimentación y medicación, se puede decir que en el rango de la enfermedades se obtiene como resultados que el 53.8% padece de hipertensión arterial siendo una de las principales enfermedades que tienen los adultos de dicha investigación, mientras que la diabetes equivale al 22.6% de los encuestados, seguido de las dislipidemias con un 3.8%, mientras que la obesidad con el 3.8%, el cáncer con un 5.7% y finalmente las enfermedades osteomusculares con el 10.4%. Enfermedades que en su mayoría están estrictamente controlada tanto en medicación como en sus controles médicos, debido a su buen ingreso económico se considera que las personas de la asociación se alimentan de forma adecuada las cuales acostumbran alimentarse de dos a tres veces diarias, alimentos ricos en vitaminas y carbohidratos, mientras que el 3.8% no se alimenta bien por la falta de acompañamiento, es decir viven solos razón por la cual se ve afectado su estado de ánimo y la soledad es la que no les permite mantener un adecuado seguimiento en alimentación y en su enfermedad. Además, se puede mencionar que el 93.4% no ingiere bebidas alcohólicas y el 90.6% no fuma dando así más seguridad de mantener una vida activa y sana.

Establecer la relación entre las enfermedades crónicas degenerativas con la calidad de vida en personas de la Asociación de Jubilados y Pensionistas Tulcán 2023.

Existe relación directa entre calidad de vida y enfermedades crónicas degenerativas debido a que la presencia de una enfermedad es una condición que requiere de mucha atención y muchos cuidados, sobre todo de mucha disciplina en el régimen de tratamiento prescrito por el médico, la

adopción de medidas generales, así como también depende de los factores sociodemográficos entre los cuales predominan la edad, el sexo, el nivel de instrucción, los ingresos económicos recibidos. Además, está relacionada con la perspectiva que tiene el individuo sobre su propia vida como se siente, a nivel físico y emocional.

Entre las relaciones se puede deducir que la edad viene siendo un ente principal para su supervivencia, mientras que el sexo mantiene un papel importante por el grado de dependencia, se puede decir que las mujeres tienen un cierto tipo de independencia, mientras que los hombres aún dependen de una mujer para sus quehaceres. En tanto al estado civil cabe mencionar que es un factor predominante por el estado de vida que lleva, ya que la mayoría el 34.9% se siente acompañados por su pareja siendo un apoyo fundamental para sobrellevar su enfermedad y a la vez la calidad de vida, mientras que el 30.2% de las personas se siente afectada por la pérdida de su pareja afectando directamente a su estilo de vida, además del 25.5% de los adultos se han mantenido solteros, pero a su edad sienten un vacío y una necesidad de sentirse acompañados y finalmente el 9.4% son divorciados haciendo de esto un problema para su salud mental por la forma en que se cuestionan el no poder compartir con su pareja.

El nivel de estudio hace que su pensión económica sea de acuerdo al grado de instrucción poniendo así a los profesionales como los mejores que perciben un ingreso mayor a los adultos que no tienen un cierto nivel superior, mismo que se puede ver afectado o beneficiado de acuerdo al salario que reciben y de esta manera lograr llevar una vida digna acoplada a su enfermedad a la vez siendo controlada por la atención médica con que se realizan sus controles, además de tomar su medicación acorde a las indicaciones prescritas por un profesional de la salud, y alimentándose de manera saludable.

Discusión

La investigación procura determinar la relación de las enfermedades crónico-degenerativas con la calidad de vida de las personas de la Asociación de Jubilados y Pensionistas Tulcán 2023 en vista de la importancia que tiene la salud con la calidad de vida de las personas estudiadas y como ellos califican su vida para lo cual se realizó una encuesta dirigida a 106 participantes y según los factores sociodemográficos para la edad se obtuvo lo siguiente un mayor índice 57 para las edades comprendidas entre los 76 años y más 51,9% (55) con un mínimo rango de diferencia para el acumulado de 48,1% (51) para edades comprendidas entre los 65 a 75 años. Los resultados

obtenidos muestran un rango de diferencia del 2,5%, en relación a la investigación realizada por Carranza, y otros (2023) donde el predominio de las edades se encuentra entre los 65 a los 71 años con el 50,6%, según la División de la Población de las Naciones (2023) “la esperanza de vida mundial al nacer aumentó de 46,5 años en 1950 a 71,7 años en 2022 y se espera que trepe a 77,3 para 2050” (pág. 1).

Los resultados en base al sexo de personas existen el predominio del sexo masculino con 53,8% (57) sobre el sexo femenino 46,2% (49) con un mínimo porcentaje de diferencia entre ellos lo que es contrario a mediante la investigación de (Chicaiza, 2022) existió predominio del sexo femenino con el 57,72% y el 42,28% del sexo masculino.

Se evidencio que indistintamente del estado civil que tiene cada persona presenta probabilidades de sufrir de algún tipo de limitaciones funcionales donde el 60 de las personas (56,6%) sienten algún tipo de inseguridad al realizar actividades correspondientes a la mayoría de la población estudiada. Para el estado civil de la persona se tiene los siguientes porcentajes para el estado civil casado 34,9% (37 personas), seguido del estado civil viudo 30,2% (32 personas). Estos datos coinciden de forma parcial con los resultados encontrados por (Carranza, y otros, 2023) en su investigación sobre calidad de vida y enfermedades crónicas y (Chicaiza, 2022) existe el predominio del estado civil casado seguido del estado civil viudo y el estado civil soltero. El estar soltero, viudo o vivir solo aumenta los factores de riesgo a nivel funcional de la persona además se tiene que el vivir en compañía de una persona o en pareja durante la última etapa de la vida es de vital importancia ya que ayuda al fortalecimiento de la persona, (Palma y Escarabajal, 2021, pág. 22).

Con relación al nivel de instrucción un estudio realizado en Colombia por Ballesteros, Colorado, Duque, Gómez y Palacio (2017) sobre los factores sociodemográficos y la salud del adulto mayor asociándole a la capacidad funcional se obtuvo que el 68,40% de personas adultas mayores presentaron un nivel de instrucción básico y que solo una pequeña parte equivalente al 2% no presenta ningún tipo de estudio teniendo una relación con los datos de nuestro estudio ya que la mayor parte de la comunidad de muestra al menos curso por algún nivel de 58.

instrucción dejando únicamente al 3,8% (4) que no tienen ningún tipo de estudios, el presentar niveles de instrucción educativos bajos aumentan el riesgo de padecer un deterioro funcional y que una escolaridad baja o ausente.

En cuanto al nivel económico y como califican las personas encuestadas sus ingresos económicos percibidos se obtuvieron los siguientes resultados con el 92,5% (98) calificaron sus ingresos como bueno y muy bueno y solo el 7,5% (8) calificaron sus ingresos como regulares y malo, según datos proporcionados por el INEC (2021) “La pobreza por ingresos es sinónimo de carencia y privación, que limita a una persona para alcanzar un mínimo nivel de vida” (pág. 4). Se considera a una persona como pobre si sus ingresos económicos mensuales familiares por cápita son menores a 84.71USD y extremadamente pobre si sus ingresos son inferiores a 47,74 USD, (INEC, 2021, págs. 7-). Mediante los datos obtenidos fueron diferentes a los resultados obtenidos en la investigación sobre el contexto económica de los ciudadanos realizada por Gómez y Serrano (2022) dónde el 19.9% de las personas mayores encuestadas mencionan que sus ingresos mensuales son 101 a 200 dólares y el 19,3% mencionan que sus ingresos mensuales son de 0 a 100 dólares teniendo una inconformidad en lo relacionado a sus ingresos económicos.

En la investigación realizada por Chicaiza (2022) para determinar las enfermedades crónicas que inciden en el adulto mayor se obtuvo que existe prevalencia de enfermedades como hipertensión, diabetes mellitus II, seguido de enfermedades metabólicas resultados similares a los obtenidos en la investigación, en lo concerniente de los padecimientos crónicos más frecuentes, en el estudio se obtuvieron los siguientes resultados con el 53,8%(57 personas) para enfermedades por hipertensión arterial, seguido del 22,6%(24 personas) para diabetes y en tercer lugar con 10,4% (11 personas) las enfermedades osteomusculares, estudio análogos a los encontrados en la investigación realizada por Gómez y Serrano (2022) dónde las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, las enfermedades por artritis artrosis, la diabetes son más frecuentes en la población adulta. De igual manera en relación con la patología presentada se obtuvo que el 97,3% (103 personas) mantiene su enfermedad bajo control que el 95,3% (101 personas) realizan el control de su enfermedad, la frecuencia de los controles médicos en su mayoría lo realizan de forma mensual con el 48,1% (51 personas), seguido de la forma bimensual 24,5(26 personas), en lo relacionado al 59. tratamiento farmacológico el 95,3% (101 personas) siguen un régimen de tratamiento para el control de su enfermedad dejando al 4,7%(5 personas) que no toman ningún tipo de medicamento, como se detalla en otros estudios de investigación sobre el perfil de las enfermedades crónicas en adultos mayores, donde todos los pacientes asisten a sus controles médicos además mencionan que la frecuencia con la cual acuden a los controles médicos la realizan de forma quincenal 51,4% seguido de la forma mensual con el 37,7% y con el 92,8% de las personas siguen un régimen

estricto con su tratamiento farmacológico y un mínimo porcentaje 7,2% no toma la medicación, (Mora y Guamán, 2017, págs. 53-54). De igual forma en el estudio sobre la percepción de la calidad de vida que tienen las personas con diabetes mellitus tipo II se obtuvo que la dependencia sustancias medicas fue uno de los ítems de mayor puntuación encontrando, (Jiménez, Casado, Santos, Jiménez y Hernandez, 2019).

En base a hábitos saludables como la alimentación se tiene que 96,2% (102 personas) lleva un estilo de alimentación adecuado según su criterio es bueno, al preguntar sobre la frecuencia con la cual se alimenta de forma diaria se tiene el 91,5% recibe tres comidas al día y solo el 8,5% (9 personas) recibe dos comidas diarias, el adulto mayor está expuesto a tener más problemas de salud debido a su edad y son más propensos a sufrir de desnutrición y más una si presenta una más enfermedades para lo cual es indispensable la implementación de programas como actividad física ya que esto favorece a la reducción de aspectos negativos en la persona sobre su envejecimiento mejorando en si la calidad de vida otro factor importante es la polifarmacia ya que incide en la pérdida o disminución del apetito de las personas, no se aconseja las restricciones nutricionales únicamente se lo realiza en casos estrictamente necesarios, (López, Posada y Savino, 2022).

Con relación a factores de riesgo como los hábitos tóxicos y se obtuvo lo siguiente: 99 de las personas (93,4%) no consume bebida de este tipo, una mínima cantidad 6,6% (7 personas) si lo hacen, en relación con el hábito de fumar se encontró lo siguiente el 90,6% (96 personas) no presenta el hábito de fumar y solo el 9,4% (10 personas) si lo hace. Estos resultados son diferentes a los obtenidos en el estudio sobre hábitos tóxicos en personas con enfermedades crónicas no transmisibles donde la mayoría de los pacientes con enfermedades hipertensivas entre los 60 y 70 años se dedicaban al consumo de sustancias alcohólicas y las personas comprendidas entre las edades de 72 a 82 años se 60. dedicaban al consumo de tabaco siendo esta la causa principal del padecimiento de este tipo de enfermedades, (Díaz, Licea, Medina, Beltrán y Calderín, 2021, pág. 1).

Para el bienestar emocional sobre la percepción sobre su vida actual se obtuvo lo siguiente con el 89,6% (95 personas), se sienten satisfechas con la vida que llevan, el 74,5% (79 personas), sienten satisfacción consigo mismo a pesar de la enfermedad que llevan las personas muestran estar satisfechas con lo que la vida les ofrece agradecen por la vida, el 33,0%(35 personas), de ellos menciona que en algunas ocasiones se han sentido tristes o deprimidos por la ausencia de algún familiar o cuestiones presentes en su vida pero han salido han cumplido sus actividades con

colaboración de sus familiares y únicamente el 23,6%(25 personas), mencionan que frecuentemente se sienten tristes y deprimidos.

Conclusiones

- Las enfermedades crónico- degenerativa de los adultos mayores son producto del envejecimiento, condiciones de vida, como también de los hábitos alimenticios que sobresalen en las enfermedades detalladas en los resultados hipertensión arterial, diabetes mellitus, enf. Osteomusculares.
- Se logró caracterizar los factores sociodemográficos de la investigación siendo un gran influyente los ingresos económicos, estado civil, salud mental correlacionados de manera directa con la enfermedad crónica que afecta a la salud.
- Las enfermedades crónicas debido a la presencia de factores que dependen de la perspectiva de cada persona sobre la vida y el estado de satisfacción tanto físico y emocional que los mantiene.

Recomendaciones

- Se recomienda al personal de salud y estudiantes del área de la salud continuar con investigaciones que vayan relacionadas con la problemática que padecen los adultos mayores, ya que a estos grupos prioritarios no se les ha dado la importancia debida.
- A las entidades del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS plantear alternativas que involucren a los adultos mayores dentro del entorno familiar, comunitario y social para sobrellevar una vida de adultos digna.
- Las investigaciones desarrolladas socializar con las asociaciones e instituciones de educación superior para que tomen como ejemplo para trabajos futuros

Referencias

- Abanto, W., Cardona, F., Calvache, O., Castañeda, G., Polania, C., y Vargas, I. (2020). Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior. Cali, Colombia: Unicamacho, UCV. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Allende, S. (2022). jamovi, un software estadístico útil para la práctica docente. Obtenido de salud pública: <https://saludpublica.uchile.cl/publicaciones/otras-publicaciones->

esp/publicaciones-esp/boletin-de-bioestadistica/boletin-de-bioestadistica-2022/jamovi-un-software-estadistico-util-para-la-practica-docente

Amar, S. (30 de mayo de 2021). Valleywise. Obtenido de Qué es el cáncer: <https://valleywisehealth.org/es/blog/que-es-el-cancer-causas-sintomas-tipos-tratamientos/>

Ardilla, E. (mayo de 2018). Las Enfermedades crónicas. revista Biomédica. Obtenido de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4525/4016#info>

Arias, E., y López, J. (1 de noviembre de 2020). Investigación de campo. Obtenido de economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-de-campo.html>

Bakris, G. (noviembre de 2022). Hipertensión arterial. Obtenido de msdmanuals: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/hipertensi%C3%B3n-arterial>

Baldi, G. (2012). Calidad de vida y enfermedades crónicas. Obtenido de Universidad de Buenos Aires: <https://www.aacademica.org/000-072/273.pdf>

Ballesteros, M., Colorado, M., Duque, C., Gómez, E., y Palacio, D. (2017). Factores sociodemográficos y de salud asociados a la capacidad funcional de adultos mayores del Valle de Aburra. Obtenido de Universidad CES: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3855/Trabajo%20de%20grado?sequence=2&isAllowed=y>

Carranza, L. D., González, G., Picazo, A., Ruíz, M. J., González, A., y Lozano, M. (28 de enero de 2023). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. *Ciencia Latina*, 7(1), 2802-2812. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4627/7039>

Chicaiza, M. F. (2022). *repositorio.utm*. Obtenido de <http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/12180/2/PG%201081%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Clínica Barcelona. (2023). *clinicbarcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial#:~:text=Hipertensi%C3%B3n%20Grado%201%3A%20Presi%C3%B3n%20sist%C3%B3lica,o%20igual%20a%20110%20mmHg.>

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Artículo 47, [Título II]. Quito: Lexis Finder. Obtenido de <https://www.defensa.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

- Díaz, M., Licea, M., Medina, A., Beltrán, A., y Calderín, J. (2021). Hábitos tóxicos y enfermedades crónicas no transmisibles en una población de la tercera edad. *revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(4). Obtenido de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1528>
- Goff, C., Goff, F., y Allen, T. (6 de junio de 2022). Calidad de vida del adulto mayor jubilado afiliado al Instituto. *Revista universal del caribe*, 28(1). Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/415/4153298006/4153298006.pdf>
- Gómez, G., y Serrano, S. (2 de marzo de 2022). Situación socioeconómica de las personas adultas mayores de la parroquia Paccha, para el fortalecimiento de estrategias de intervención social; periodo 2022. Obtenido de [dspace: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41275/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41275/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf)
- Hernández, y., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (quinta edición ed.). México: McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. DE C.V. Obtenido de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2707>
- INEC. (2021). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-atencion-en-establecimientos-de-salud-publicos-se-incremento-en-casi-un-100/>
- INEC. (junio de 2021). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Obtenido de [ecuador en cifras: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2021/Junio-2021/202106_PobrezayDesigualdad.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2021/Junio-2021/202106_PobrezayDesigualdad.pdf)
- López, D., Posada, C., y Savino, P. (17 de noviembre de 2022). Cambios gastrointestinales en el envejecimiento: impacto sobre la alimentación y el estado nutricional. *revista medicina*, 44(3). Obtenido de <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2185>
- Macías, M., Ortega, G., y Azúa, M. (2023). Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador. *Revista ScientificMQRInvestigar*, 7(1). Obtenido de <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/229/888>
- Mayo Clinic. (20 de agosto de 2022). *mayoclinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631>
- Melo, M. (22 de febrero de 2023). Aumenta la esperanza de vida en el mundo. Obtenido de [statista: https://es.statista.com/grafico/29351/esperanza-de-vida-al-nacer-estimada-por-](https://es.statista.com/grafico/29351/esperanza-de-vida-al-nacer-estimada-por-)

Puente, J., y Velasco, G. (16 de diciembre de 2019). SEOM. Obtenido de Qué es el cáncer y cómo se desarrolla: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>

Piguave, T. (22 de abril de 2022). repositorio. unesum. Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí:

<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4202/1/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20con%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas-degenerativas%20seg%C3%BAn%20el%20modelo%20de%20Dorothea%20O.pdf>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).