



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



TEMA:

**GUÍA EDUCATIVA SOBRE “ESTILOS DE VIDA Y EL
APARECIMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICO
DEGENERATIVAS”**

**DIRIGIDA A LOS ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DE 18 AÑOS
EN ADELANTE, DEL BARRIO COLINAS DEL SUR, CANTON
IBARRA.**

AUTORA:

ANDRADE RIVADENEIRA TATIANA H.

TUTOR:

DR. DARIO SALGADO

IBARRA - ECUADOR

2012

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

MISIÓN

“La Universidad Técnica del Norte es una academia de carácter público, tiene como misión esencial contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico socioeconómico y cultural de la región norte del país a través de la generación y difusión del conocimiento. Forma profesionales críticos, creativos, capacitados, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social y preservación del medio ambiente”

VISIÓN

“En los próximos cinco años la Universidad Técnica del Norte será una entidad legalmente acreditada con reconocimiento académico, científico y social; dispuesto a alcanzar la excelencia y el mejoramiento continuo. Los procesos de formación de profesionales, la investigación científica y tecnológica, la producción del pensamiento, la vinculación con la colectividad orientará de manera efectiva el desarrollo sostenible de la región y el país. Una gestión universitaria de calidad diversificará los vínculos con el entorno, garantizará su pertinencia y contribuirá en el progreso social y humano de los pueblos y culturas que habitan la nación”

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

VISIÓN:

“Queremos construir una unidad académica de calidad, que lidere y oriente los proyectos de desarrollo en salud, alimentación y nutrición a nivel local, regional y nacional en estas áreas y que aporte al desarrollo del conocimiento en su especialidad.

MISIÓN:

“Contribuir al desarrollo local, regional y nacional a través de profesionales críticos, creativos altamente capacitados en los ámbitos científico, técnico y humanístico: mediante la transmisión y generación de conocimientos, con el fin de apoyar a la solución de los problemas de la salud, alimentación y nutrición.

ESCUELA DE ENFERMERIA

MISIÓN

Formar profesionales de enfermería con conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos que contribuyan a resolver los problemas de la salud de la población.

MISIÓN

La carrera de enfermería será acreditada y constituirá en referente de excelencia regional.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la humanidad está presentando cambios drásticos tanto en los estilos de vida como en su salud, la cual se ha visto afectada por la aparición de patologías crónico-degenerativas no transmisibles. Éstas se han venido desarrollando por mantener estilos de vida inadecuados como los malos hábitos alimenticios y de inactividad física, los cuales están provocando un deterioro en la salud de la humanidad.

Uno de los compromisos más importantes de esta investigación, frente a las condiciones de salud es la de sensibilizar a la población del barrio Colinas del Sur, acerca de la importancia de prevenir y proteger su salud para contribuir al bienestar de todos los habitantes.

La Guía contiene información general sobre la situación actual de las enfermedades crónico degenerativas e información técnica para la población en estudio, en cuanto a salud se refiere, materia de prevención de estas enfermedades, así como la descripción de estrategias de cómo mejorar los estilos de vida de cada uno de los habitantes.

La falta de actividad física relacionada con el tipo de trabajo en el área urbana más sedentaria, el consumo de tabaco y una dieta poco saludable con ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes, han propiciado que las personas sin importar su condición social o económica, presenten cambios fisiológicos que los llevarán a padecer una o varias enfermedades denominadas “del progreso”. Los cambios que se observan ante la presencia de estos factores son la elevación de la tensión arterial, los niveles de glucosa, lípidos, todo esto acompañado de sobrepeso y obesidad.

PRESENTACIÓN

En la actualidad existen cada vez más un aumento verdaderamente alarmante de personas que padece enfermedades crónico degenerativas no transmisibles, causadas por mantener una vida sedentaria, así como los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física que contribuye a que se presenten enfermedades en cada persona.

El interés profesional fue enfocarme en conocer los estilos de vida y su relación con la aparición de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles y las grandes consecuencias y secuelas que dejan dichas enfermedades, y con el propósito de incentivar a las personas a mantener un estilos de vida saludable, por lo cual la responsabilidad de disminuir los índices depende del cuidado de la salud de cada habitante del barrio colinas del sur, por tanto debe venir de un proceso de concientización y de adopción de estilos de vida saludables.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Educar y concientizar a los adultos y adultos mayores del Barrio Colinas del Sur, sobre “estilos de vida y el apareamiento de enfermedades crónico degenerativas” y la importancia de la práctica de estilos de vida saludables.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Motivar a los adultos y adultos mayores a practicar estilos de vida saludables.
- Informar a los adultos y adultos mayores sobre los factores de riesgo para desencadenar enfermedades como es: diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, osteoporosis entre otras.
- Dar a conocer las principales enfermedades crónico degenerativas por conllevar estilos de vida inadecuados como malos hábitos alimenticios y de inactividad física.
- Incentivar a los adultos y adultos mayores sobre la importancia de la realización de actividad física.

PRESENTACIÓN.

GENERALIDADES

Cuando hablamos de enfermedades degenerativas, nos referimos a aquéllas que van degradando física y/o mentalmente a quienes las padecen, pues provocan un desequilibrio en los mecanismos de regeneración celular.

La degeneración es un proceso en el que un órgano o tejido va perdiendo sus características propias más importantes, por la disminución de su actividad. Así, al producirse sustancias inhabituales en las células estas modifican y alteran su comportamiento provocando la aparición de enfermedades degenerativas.

Suelen manifestarse en edades avanzadas, aunque también pueden afectar a personas jóvenes de entre 20 y 40 años, dependiendo de la enfermedad.

Existen enfermedades degenerativas crónicas que tienen consecuencias graves que pueden provocar invalidez, pérdida de un órgano o incluso la muerte.

Las enfermedades crónicas tienen las siguientes características:

- Comúnmente estas enfermedades toman un período de tiempo prolongado para que se desarrollen.

- Estas enfermedades ocasionan una destrucción progresiva de los tejidos.
- Interfieren con la capacidad del cuerpo para funcionar de forma óptima.
- Algunas enfermedades degenerativas crónicas pueden prevenirse; es posible minimizar los efectos de alguna enfermedad.

Las personas, pueden presentar una o varias enfermedades crónico degenerativas de esta índole, por tanto del deterioro en la calidad de vida de la población, así como el incremento de los costos de la atención médica y el aumento en el tiempo de recuperación de una incapacidad.

Las cuatro grandes preocupaciones, de la humanidad son:

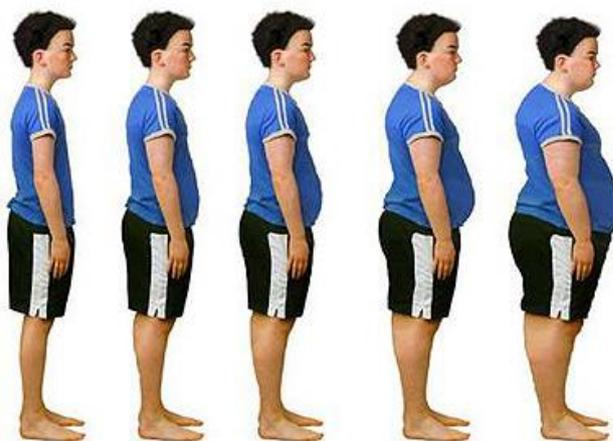
1. La muerte y las causas que la originan.
2. Alteraciones que producen grandes sufrimientos.
3. Los comportamientos sociales anómalos.
4. El envejecimiento.

Sin embargo estas enfermedades, son prevenibles con la actividad física. Al igual que son prevenibles con un adecuado cambio en los hábitos alimenticios o cambiando totalmente los estilos de vida.

De otro lado, se puede mencionar que son interminables las publicaciones que demuestran la acción preventiva y rehabilitadora de la actividad física, así como investigaciones han revelado la reducción de la inversión en salud por medio de la actividad física.

La actividad física es sin duda benéfica por que disminuye las grasas, es antihipertensivo, mejora el funcionamiento del corazón, disminuye la frecuencia cardiaca, dilata las arterias, es diurético, es reductor del peso, estimula el funcionamiento intestinal, disminuye el azúcar en sangre, es tranquilizante con cualidades de analgésico y antidepresivo.

SOBREPESO Y OBESIDAD



La obesidad es la enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del

tejido adiposo en el cuerpo, es decir cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos se almacenada en forma de grasa corporal esta se incrementa hasta un punto donde está asociada con numerosas complicaciones como ciertas condiciones de salud o enfermedades y un incremento de la mortalidad.

Causas del sobrepeso y la obesidad

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. Debido a que se ha producido:

- Un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.



- Un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización.

Signos y síntomas del sobrepeso y la obesidad.

Por lo general del aumento de peso sucede a través del tiempo. Algunos síntomas de los signos del sobrepeso o de la obesidad son:

- La ropa queda apretada y se necesita una talla más grande.
- La báscula demuestra que ha habido un aumento de peso.
- Hay exceso de grasa en la cintura los valores de índice de masa corporal y de la circunferencia de la cintura son más altos de lo normal.

Como determinar el sobrepeso y la obesidad.

A) Índice de Masa Corporal (IMC).- Se define como la relación del peso corporal en Kg. entre la estatura en (m)². Es el indicador más utilizado para establecer el diagnóstico de sobrepeso y obesidad tanto en el ámbito clínico como epidemiológico.

La clasificación de acuerdo al IMC en adultos, es la que se muestra en el siguiente cuadro:

CLASIFICACIÓN DEL IMC DE ACUERDO A LA OMS					
Bajo peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
			Grado I	Grado II	Grado III
<18.5	18.5 - 24.9	25.0-29.9	30.0 - 34.9	35.0 - 39.9	> 40.0
<p>IMC = Peso actual (kg)/ Estatura (m)²</p> <p>IMC saludable* < 24</p> <p>Peso saludable ò IMC saludable = (24) * Talla en (m²).</p>					

B) Índice Cintura Cadera (ICC) Este indicador evalúa la distribución del tejido adiposo. Se obtiene al dividir en centímetros la circunferencia abdominal entre la circunferencia de la cadera, es un predictor independiente de factores de riesgo y morbilidad.

Esta es una medida aceptable para evaluar el contenido de grasa abdominal antes y durante el tratamiento en la pérdida de peso. Los puntos de corte por sexo pueden ser utilizados para identificar el incremento relativo de riesgo para el desarrollo de obesidad asociado a factores de riesgo en muchos adultos con un IMC de 25 a 34.9 kg/m², de acuerdo al siguiente cuadro:

**ÍNDICE CINTURA CADERA Y SU ESCALA DE ESTIMACIÓN
PARA LOS RIESGOS DE LA SALUD**

Riesgo	Hombres	Mujeres
Alto	> 0.95	> 0.85
Moderado	0.90 - 0.95	0.80 - 0.85
Bajo	< 0.90	< 0.80

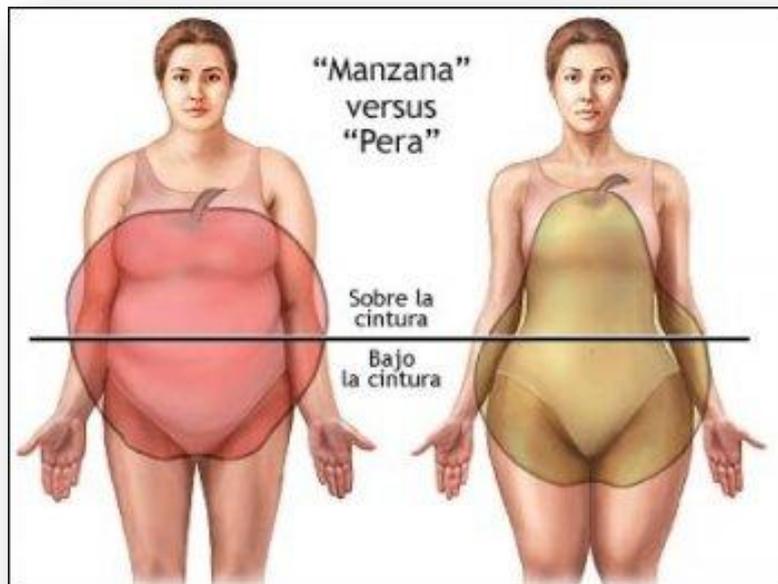
C) Circunferencia Abdominal (CC). Es el indicador que evalúa el riesgo de las comorbilidades más frecuentes asociadas a la obesidad, caracterizado por un exceso de grasa abdominal, como lo señala el cuadro siguiente. Para medir la circunferencia abdominal se localiza el punto superior de la cresta iliaca, se coloca la cinta alrededor del abdomen a este nivel, se asegura que la cinta no apriete y esté en paralelo con el piso, y se hace la medición al final de la expiración normal.

**RIESGO PARA DESARROLLAR COMPLICACIONES METABÓLICAS
RELACIONADAS CON LA OBESIDAD DE ACUERDO CON LA CC**

Riesgo de complicaciones metabólicas	Incrementado	Sustancialmente incrementado
Alto	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Moderado	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Desde la perspectiva anatómica, es posible reconocer cuatro tipos de obesidad:

1. Exceso de masa corporal o porcentaje de grasa independientemente del sitio de acumulación.
2. Exceso de grasa subcutánea en el tronco y en el abdomen (androide).
3. Exceso de grasa abdominal visceral.
4. Exceso de grasa en la región glútea y femoral (ginecoide).



¿CÓMO REDUCIR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD?

El sobrepeso y la obesidad, así como sus enfermedades no transmisibles asociadas, son en gran parte prevenibles. Para apoyar a las personas en el proceso de realizar elecciones, de modo que la opción

más sencilla sea la más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica, y en consecuencia prevenir la obesidad.

En el plano individual, las personas pueden:

- Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total;
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos;
- Limitar la ingesta de azúcares;
- Realizar una actividad física periódica, y
- Lograr un equilibrio energético y un peso normal.

Tratamiento

El principal tratamiento para la obesidad, es reducir la grasa corporal comiendo menos calorías y ejercitándose más. En efecto colateral beneficioso del ejercicio es que incrementa la fuerza de los músculos, los tendones y los ligamentos, lo cual ayuda a prevenir lesiones provenientes de accidentes y actividad vigorosa.

Recomendaciones de alimentación

Coma 5 veces al día: desayuno, almuerzo y merienda y 2 refrigerios.



Cereales, tubérculos derivados: consuma 6 raciones en el día, de preferencia junto cereal + leguminosa seca porque juntos alimentan mejor.

Frutas: coma todos los días de 2 a 5 frutas al día, de preferencia enteras.

Verduras: coma todos los días de 2 a 5 verduras al día,

Leche y derivados: es bueno consumir por lo menos 2 tazas de leche, yogurt o 1 porción de queso para tener huesos y dientes sanos.

Carnes, leguminosas secas y huevos: es saludable comer diferentes tipos de carnes sin grasa 2 a 4 veces y huevos 3 veces por semana.

Azúcares: consuma azúcares no más de 6 cucharadita diarias.

Aceites y grasas: consuma aceite de origen vegetal en vez de grasa animal porque es más saludable hasta 3 cucharadas en las preparaciones del día.

Tome agua: de 6 a 8 vasos en el día en forma de sopas, jugos, agua natural, etc.

Recomendaciones de actividad física

Todos los días camine por lo menos 30 minutos para mantenerse saludables.

Practique: actividades físicas al aire libre, para mantener el



cuerpo y la mente sano.

Aproveche: las horas libres para caminar, jugar fútbol, vóley, pasear con su mascota, andar en bicicleta, etc.

Su cuerpo lo agradecerá.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL



La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las

paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a través del cuerpo, cuando esta se eleva se llama hipertensión arterial.

La presión arterial alta (hipertensión) es el aumento sostenido de los niveles de la presión sanguínea por encima de los valores considerados normales, es decir cuando la presión arterial es de 140/90 mmHg, o por encima la mayoría de las veces.

VALORES DE REFERENCIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Categoría*	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Óptima	< 120	< 80
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal-elevada	130 – 139	85-89
Hipertensión:		
- Grado 1	140 – 159	90 – 99
- Grado 2	mayor o igual 160 – 179	mayor o igual a 100-109
- Grado 3	mayor o igual a 180	mayor o igual a 110

Se clasifica según el valor más alto de la PAS o PAD, es decir cuando la PAS y La PAD corresponden a diferentes categorías, deberá aplicarse la categoría más elevada.

La hipertensión es una enfermedad silenciosa o asintomática, es decir la persona “aparentemente está sana”, sin saber que puede tener cifras de presión altas. Haciéndose evidente cuando ya se han afectado gravemente algún órgano del cuerpo como: corazón, cerebro, riñones, ojos o arterias.

FACTORES DE RIESGO:

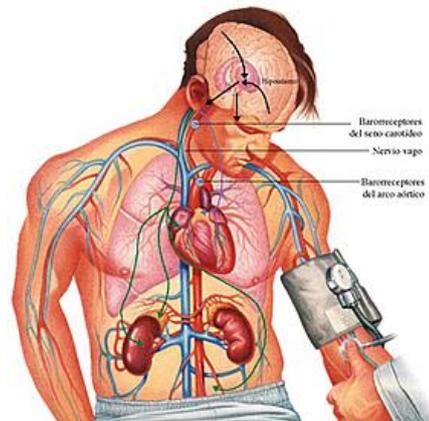
- Afroamericano.
- Estrés
- Consumo elevado de café, grasas, harina.
- Consumo de Alcohol y tabaco.
- Consumo excesivo de sal.
- Obesidad (índice de masa corporal mayor o igual a 30 Kg/m²)
- Inactividad física
- Dislipemia (Colesterol alto o triglicéridos altos)
- Diabetes Mellitus
- Microalbuminuria (pérdida de albumina por encima de los valores normales en orina, que puede pasar inadvertida, pero cuando se diagnostica es indicador de gravedad renal)

- Edad > de 55 para los varones y de 65 para las mujeres.
- Historia familiar de enfermedad cardiovascular precoz (que hayas tenido familiares con enfermedad: hombres por debajo de 55 años y mujeres por debajo de 65 años).

En este caso, si hay factores asociados a la HTA, será más probable de desarrollar patología cardiovascular en un futuro cercano. Como te darás cuenta solo la edad y la historia familiar son factores de riesgo imposibles de controlar.

COMPLICACIONES

- Daño cerebral.
- Sangrado de la aorta.
- Insuficiencia renal crónica.
- Ataque cardiaco e insuficiencia cardiaca.
- Problemas con la visión.
- Accidente cerebrovascular



PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO:

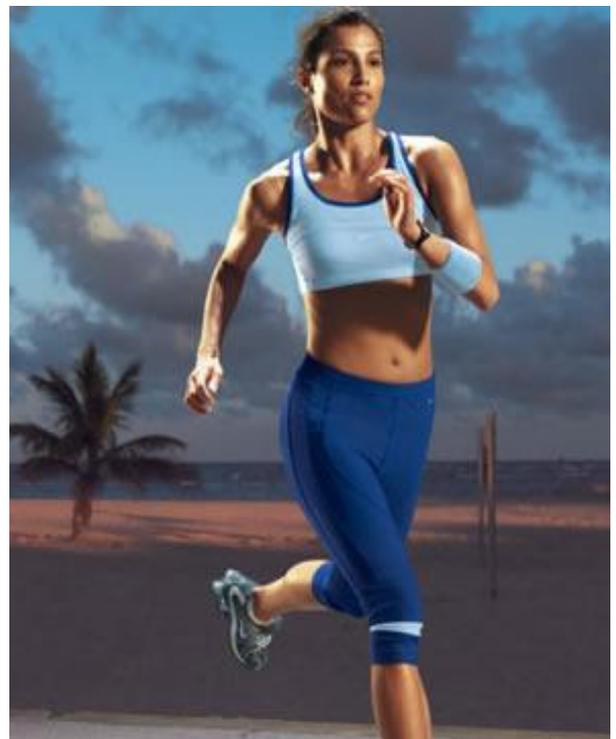
Lo más importante es practicar un estilo de vida saludable, y esto consiste en lo siguiente:

- **Consumir una alimentación cardiosaludable**, incluyendo potasio y fibra, y tomar bastante agua.
- **Disminuir el peso:** Si el paciente está con sobrepeso u obesidad, está demostrado que por reducir 10 kilogramos, la presión arterial va a disminuir entre 5 a 20 mmHg. Esto se logra con una dieta adecuada, actividad física, y si corresponde el uso de fármacos.
- **Reducir la cantidad de sodio** (sal).
- **Reducir el estrés, ensayar meditación o yoga.**
- **Dejar de Fumar:** El tabaco es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, además hay datos existentes de que interfiere en los efectos beneficiosos de algunos fármacos antihipertensivos (betabloqueantes).
- **Moderar el consumo del alcohol:** El alcohol eleva la presión arterial y también atenua los efectos de algunos fármacos antihipertensivos (Fuente: 1). Su disminución implica reducir la presión entre 2 a 4 mmHg (Fuente: 4).

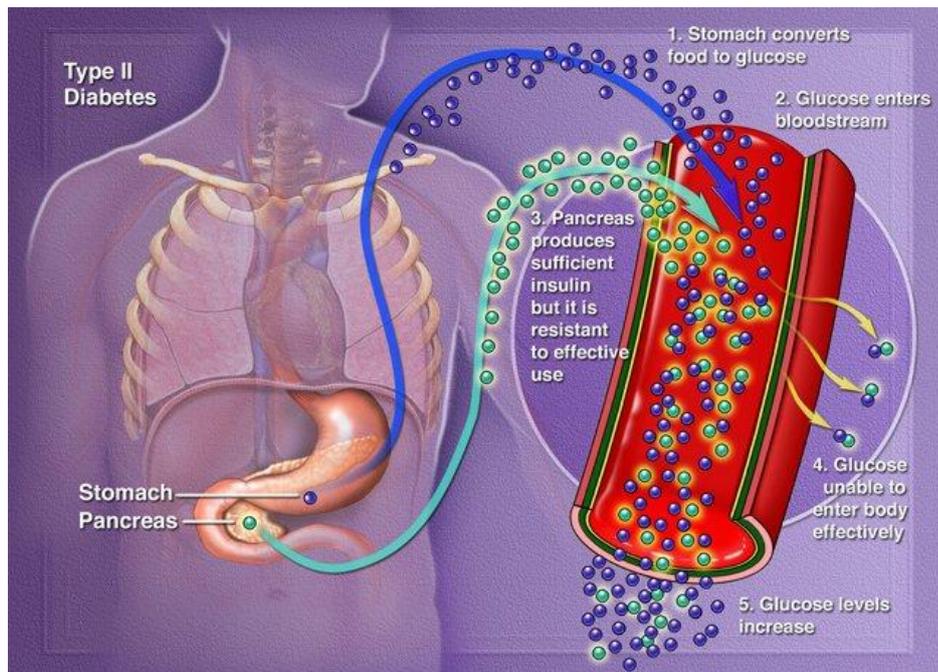
➤ **Hacer una dieta rica en frutas y vegetales, y baja en grasas saturadas y total:** El pescado es pobre en grasas saturadas.

➤ **Disminuir el sodio (sal) de la dieta:** Evitar los alimentos salados, y productos embazados que utilizan al sodio como preservantes.

➤ **Hacer actividad física:** Caminar, correr o nadar 30 a 45 minutos, entre 3 a 4 veces por semana. Es necesario para esto consultar con el médico si es factible hacerlo. La actividad física también se ha demostrado que baja la presión arterial.



DIABETES



La diabetes es una enfermedad crónica, es decir requiere atención durante toda la vida, caracterizada por el aumento del nivel de glucosa (azúcar) en la sangre por encima de los niveles normales. Los azúcares conjuntamente con las grasas se utilizan como fuente de energía. Para utilizarla, el organismo necesita de la Insulina. Cuando se produce un déficit de insulina, es decir cuando falta o no se segrega en la cantidad necesaria, aparece la diabetes, elevándose los niveles de azúcares en sangre.

TIPOS DE DIABETES:

EXISTEN DOS TIPOS PRINCIPALES DE DIABETES:

Diabetes Tipo I	Diabetes Tipo II
<p>Insulinodependiente</p> <p>La diabetes tipo I, aparece principalmente en niños y en jóvenes, y en general en personas menores de 30 años. El comienzo es brusco, con síntomas muy llamativos. Se produce un adelgazamiento acentuado al inicio de los síntomas.</p> <p>Representa el 10 - 15% de todas las formas de diabetes. El páncreas no produce insulina, por lo que es necesario administrarla.</p>	<p>No Insulinodependiente</p> <p>La diabetes tipo II, aparece en personas mayores de 40 años. El comienzo es lento y gradual con síntomas poco llamativos, pudiendo pasar inadvertida. Cursa generalmente con obesidad y suele faltar el adelgazamiento cuando aparece.</p> <p>Es la forma más frecuente de diabetes, representa más del 85 % de los casos.</p> <p>El páncreas sigue produciendo insulina pero de forma insuficiente , pudiéndose tratar en un principio con régimen y pastillas antidiabéticas</p>

SÍNTOMAS DE LA DIABETES:

Síntomas característicos de la Diabetes

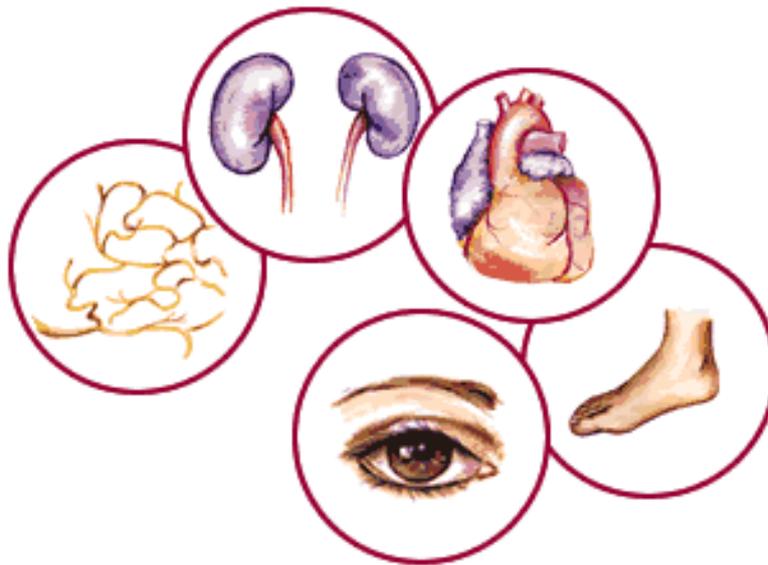
- 1.** Poliuria (incremento de la frecuencia urinaria): El exceso de azúcar se elimina por el riñón, arrastrando gran cantidad de agua para disolverla, por este motivo se orina más.
- 2.** Polidipsia (mucho sed, o boca seca): Para compensar la pérdida de líquidos.
- 3.** Pérdida de peso: Al no utilizarse el azúcar, se queman las grasas y se disminuye de peso.
- 4.** Polifagia (mucho hambre): Cuanto más se come mayor es el nivel en sangre.
- 5.** Cansancio
- 6.** Irritabilidad y cambios de ánimo.
- 7.** Sensación de malestar en el estómago y vómitos.
- 8.** Infecciones frecuentes.
- 9.** Vista nublada, visión borrosa.
- 10.** Cortaduras y rasguños que no se curan, o que se curan muy lentamente.
- 11.** Picazón o entumecimiento en las manos o los pies.
- 12.** Infecciones recurrentes en la piel, la encía o la vejiga.

- 13.** Además se encuentran elevados niveles de azúcar en la sangre y en la orina.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DIABETES

- Sobrepeso y obesidad
- Hipertensión arterial
- Exceso de colesterol
- Sedentarismo, escasa actividad deportiva
- Tabaquismo

COMPLICACIONES DE LA DIABETES



- La diabetes es la primera causa de amputación.
- La afectación de los vasos sanguíneos
- La afectación de las arterias, tanto las de grueso calibre como las pequeñas arterias, es

una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes.

- La diabetes forma parte de los factores de riesgo cardiovasculares.
- La diabetes agrava el riesgo de que surjan accidentes cardiovasculares y accidentes vasculares cerebrales.
- Angina de pecho e infarto de miocardio
- Arteriopatía de las extremidades inferiores
- Gangrena : el riesgo de gangrena es 7 veces mayor que en la población no diabética

VALORES NORMALES DE LA GLUCEMIA EN SANGRE.

Los valores óptimos son:

- 72-110 mg/dl (4 -7 mmol/l) en ayunas
- Inferior a 180 mg/dl (10 mmol/l) si se mide una hora y media después de las comidas.

PREVENCIÓN

Para la diabetes tipo 1 no existe ningún método eficaz por el momento. En cambio, está comprobado que la de tipo 2, que es la que aparece con más frecuencia, al estar relacionada con la obesidad se puede tratar de evitar en gran medida adoptando unos hábitos de vida saludables:



- Evitando el sobrepeso y la obesidad.
- Realizando ejercicio físico de forma regular.
- Abandonando el tabaco y las bebidas alcohólicas.
- Siguiendo una dieta alimentaria sana. Para prevenir las hipoglucemias, los diabéticos deben tener en cuenta lo siguiente:
 - Ajustar las dosis de los medicamentos a sus necesidades reales.
 - Mantener un horario de comidas regular en la medida de lo posible;
 - Tomar cantidades moderadas de hidratos de carbono antes de realizar ejercicios extraordinarios;
 - Llevar siempre azúcar consigo. En cuanto aparezcan los primeros signos de hipoglucemia, hay que tomar azúcar (2 o 3 terrones), galletas (de 3 a 5 unidades) o beber un vaso (150 ml) de alguna bebida que contenga hidratos de carbono de absorción rápida (zumos de frutas, cola, etc.). Los síntomas suelen pasar en 5 o 10 minutos. Si la hipoglucemia es grave

o la persona pierde la conciencia, es necesario inyectarle una ampolla de glucagón por vía subcutánea (igual que la insulina) o intramuscular (en la nalga). El glucagón moviliza las reservas de glucosa del organismo y hace efecto en unos 10 minutos. Si no hay recuperación, el afectado debe recibir asistencia médica inmediata.

EL EJERCICIO FÍSICO Y LA DIABETES:

- **El ejercicio físico** es, junto con el régimen, la medicación y la educación diabetológica, uno de los pilares sobre el que se sustenta el tratamiento.
- **Mejora el control glucémico:** El ejercicio provoca un descenso de glucosa en sangre, al ser utilizada por el músculo como fuente de energía.
- **Favorece la pérdida de peso:** En el trabajo muscular también se consumen grasas, y ayudamos a combatir la obesidad.
- **Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares:** Con la actividad física disminuye el colesterol y otras grasas y se previene las enfermedades cardiovasculares.
- **Tiene efectos psicológicos positivos y aumenta la autoestima: Produce** una sensación de bienestar psicofísica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Con la realización del presente trabajo investigativo puedo concluir que las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida inadecuados y conductas poco saludables.
- Del total de las personas investigadas aproximadamente más del 80% sufren de sobrepeso y obesidad debido a que existe un sobreconsumo, es decir no se toma en cuenta el tipo de actividad que se realiza diariamente frente a la cantidad de calorías que deben ser consumidas para su normal desenvolvimiento.
- En la mayoría de los adultos y adultos mayores existe gran desinterés por mejorar sus estilos de vida, a pesar de que esto representa un riesgo para su salud, ya que pueden padecer de enfermedades crónico degenerativas como resultado de los malos hábitos alimenticios que mantiene la población.

- Enfermedades como la diabetes e hipertensión arterial llamadas también enfermedades del progreso, son causadas por varios factores entre los más relevantes están la obesidad y el sobrepeso causando una coexistencia para que aumente el riesgo de padecer dichas enfermedades.

RECOMENDACIONES

- La presente guía demuestra la necesidad inmediata de la implementación de un programa de mejoramiento de estilos de vida en los adultos y adultos mayores del barrio Colinas del Sur.
- Debería ponerse en práctica los estatutos, artículos y objetivos del milenio en todos los rincones del país para lograr concientizar a toda la población, del derecho a un estilo de vida saludable.
- Se debería conformar grupos de profesionales en proceso de formación de nuestra universidad, para que impartan la capacitación suficiente y constante sobre los riesgos que conlleva mantener estilos de vida inadecuados.
- Es necesaria la concientización en toda la población sobre lo indispensable que es la prevención de enfermedades crónico degenerativas, a través de asumir una responsabilidad con nosotros mismos y con nuestra salud, para que exista una constante entrega en la realización de actividad física.

- Brindar educación sobre el normo consumo de alimentos y la importancia de la realización de actividad física, a través de charlas, videoconferencias, etc, en los lugares de afluencia como subcentros de salud, para disminuir los índices de sobrepeso y obesidad reflejados actualmente.

BIBLIOGRAFIA

1. Adelyl O, Smith O, Robles S. Public policy and the challenge of chronic noncommunicable diseases. World Bank, Washington DC, 2007.
2. WHO. Preventing chronic diseases a vital investment. Geneve, 2005.
3. Cruchet S, Rozowski J. (Eds.) *Obesidad: Un enfoque integral*. Editorial Nestlé Chile SA, Santiago 2007.
4. Valenzuela A. *Obesidad y sus comorbilidades*. Maval impresores, Santiago 2008.
5. Atalah E. Sobrepeso y obesidad: la epidemia del siglo XXI. En Vargas N, Ed. *Pediatría diaria para el bicentenario*. Aguirre Impresores, Santiago 2007; 275-88.
6. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud, 2003. <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/ENS.htm>. Minsal, Chile.
7. Ministerio de Salud. II Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Santiago, 2007.
8. Ministerio de Salud. Evaluación de la situación nutricional en Chile 1994-2006 <http://www.minsal.cl/>; Protección de la Salud; Alimentos y Nutrición; Estrategia de Intervención a través del ciclo vital, consultado julio 2008.
9. JUNAEB. Situación nutricional de los escolares chilenos de primero básico,

http://sistemas.junaeb.cl/estadosnutricionales_2005/index.php, consultado abril 2006.

10. Olshansky SJ, Passaro DJ, Hershow RC, Layden J, Carnes BA, Brody J et al. A potential decline in the United States life expectancy in the 21st century. *N Engl J Med* 2005; 352: 1138-45.
11. Fontaine KR, Redden DT, Wang C, Westfall AO, Allison DB. Years of life lost due to obesity. *JAMA* 2003; 289: 187-93.
12. Manson JE, Sherret PJ, Greenland P, Van Itallie TB. The escalating pandemics of obesity and sedentary lifestyle. *Arch Intern Med* 2004; 164: 249-58.
13. Drewnowski A, Darmon N. The economics of obesity: dietary energy density and energy cost. *Am J Clin Nutr* 2005; 82 (1 Suppl): 265S-273S.
14. Araya H, Atalah E, Benavides X, Boj T, Cruchet S, Ilabaca J et al. Prioridades de intervención en Alimentación y Nutrición en Chile. *Rev Chil Nutr* 2006; 33: 458-63.
15. Uauy R, Monteiro CA. The challenge of improving food and nutrition in Latin América. *Food Nutr Bull* 2004; 25: 175-82.
16. Robles S. A public health framework for chronic disease prevention and control. *Food Nutr Bull* 2004; 25: 194-9.
17. Pizarro T, Rodríguez L, Riumalló J, Benavides X. Intervención nutricional a través del ciclo vital. Prevención

- de Obesidad y otras Enfermedades Crónicas no Transmisibles. *CuadMédSoc*(Chile) 2004; 44: 235-40.
18. Fagalde MP, Del Solar JA, Guerrero M, Atalah E. Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una empresa de servicios financieros de la Región Metropolitana. *RevMéd Chile* 2005; 133: 919-28.
 19. Lanas F, Del Solar JA, Maldonado M, Guerrero M, Espinoza F. Prevalencia de Factores de Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en una Población de Empleados Chilenos. *RevMéd Chile* 2003; 131: 129-34.
 20. Ministerio de Salud, INTA, Vida Chile. Guías para una vida saludable, Santiago, 2005.
 21. Pratt M, Jacoby ER, Neiman A. Promoting physical activity in the Americas. *FoodNutr Bull* 2004; 25: 183-93.
 22. Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS). España 2005.
 23. Mizon C, Atalah E. Transición epidemiológica. Lecciones aprendidas del proyecto Norte Karellia. *Rev ChilNutr*2004; 31: 276-82.
 24. Akamatsu R, Maeda Y, Hagihara A, Shirakawa T. Interpretations and attitudes toward healthy eating among Japanese workers. *Appetite* 2005; 44: 123-9.

25. De Assis MA, Nahas MV, Bellisle F, Kupek E. Meals, snacks and food choices in Brazilian shift workers with high energy expenditure. *J Hum Nutr Diet* 2003; 166: 283-9.