



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR.**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA  
ENFERMERÍA.**

**TEMA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PACIENTES CON DIABETES  
TIPO II EN LA PARROQUIA SANTA FE PROVINCIA BOLÍVAR  
DURANTE PERÍODO AGOSTO 2016-ENERO 2017**

**AUTORAS**

**MONAR ACURIO ESTHELA LOURDES**

**PUCHA CHILUIZA JESSEÑA STEFANÍA**

**GUARANDA 2016**



## **TEMA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN LA  
PARROQUIA SANTA FE PROVINCIA BOLÍVAR DURANTE PERÍODO AGOSTO  
2016-ENERO 2017**

## ÍNDICE

<b>TEMA.....</b>	<b>II</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>III</b>
<b>CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO</b>	
<b>INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR(A).....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>VIII</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>IX</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>X</b>
<b>CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3 Objetivos.....	3
1.4. Justificación de la Investigación.....	4
1.5. Limitaciones.....	5
<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	7
2.2.1. Hábitos Alimentarios.....	7
2.2.1.1. Que son los Hábitos alimentarios.....	7
2.2.1.2. Importancia.....	7
2.2.1.3. Los buenos hábitos alimenticios.....	8
2.2.1.4. Desayuno.....	9
2.2.1.5. Almuerzo.....	9
2.2.1.6. Una buena dieta sana.....	9
2.2.1.12. Pirámide de Alimentos.....	10
2.2.1.13. Los cereales y féculas.....	11
2.2.1.14. Que es una fibra.....	11
2.2.1.15. Efectos saludables de la fibra.....	12
2.2.1.16. Las frutas y verduras.....	12
2.2.1.17. Que es un antioxidante.....	12
2.2.1.18. El Agua.....	12

2.2.2. DIABETES.....	13
2.2.2.1. Clasificación de diabetes mellitus.....	13
2.2.2.2. Diabetes mellitus tipo I.....	13
2.2.2.3. Diabetes mellitus tipo II.....	14
2.2.2.4. Diabetes gestacional.....	14
2.2.2.5. Epidemiología.....	14
2.2.2.7. Manifestaciones Clínicas.....	15
2.2.2.8. Factores de riesgo para la diabetes Mellitus Tipo II.....	16
2.2.2.10. Criterios de Diagnósticos.....	17
2.2.2.12. Medicamentos para tratar la diabetes.....	19
2.2.2.13. Agentes orales para el tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo II....	19
2.2.2.14. Tipos de Insulina y su acción.....	20
2.2.2.15. Aprenda estas habilidades.....	21
2.2.2.16. Manejo de sus niveles de azúcar en la sangre.....	21
2.2.2.17. Alimentación saludable y control del peso.....	22
2.2.2.22. Tratamiento de la hiperglucemia.....	25
2.3. Sistemas de Variables.....	27
2.4. Operacionalización de variables.....	28

### **CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO**

3.1. Nivel de Investigación.....	32
3 2. Diseño.....	32
3.3. Población y Muestra .....	32
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos (Estadístico utilizado), para cada uno de los objetivos específicos.....	33

### **CAPITULO 4: RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS**

4.1 Resultados según objetivo general .....	47
4.2 Resultados según objetivo específico.....	47

## **CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1 Conclusiones.....	48
5.2 Recomendaciones.....	49
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>52</b>

## **CUADROS DE TABLAS**

TABLA N°:1.....	35
TABLA N°:2.....	36
TABLA N°:3.....	37
TABLA N°:4.....	38
TABLA N°:5.....	39
TABLA N°:6.....	42
TABLA N°:7.....	43
TABLA N°: 8.....	44
TABLA N°:9.....	45
TABLA N°:10.....	46

## **CUADROS DE GRAFICOS**

GRAFICO N°:1.....	35
GRAFICO N°:2.....	36
GRAFICO N°:3.....	37
GRAFICO N°:4.....	38
GRAFICO N°:5.....	39
GRAFICO N°:6.....	42
GRAFICO N°:7.....	43
GRAFICO N°:8.....	44
GRAFICO N°:9.....	45
GRAFICO N°:10.....	46

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO  
POR EL TUTOR(A)**

Guaranda, 02 Enero del 2017

Dra. Rebeca Alvarado A.

**CERTIFICA**

Que el proyecto de investigación es un documento previo a la titulación de grado, con el tema: **“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN LA PARROQUIA SANTA FE PROVINCIA BOLÍVAR DURANTE PERÍODO AGOSTO 2016-ENERO 2017”** realizado por las estudiantes Monar Acurio Esthela Lourdes con CI: 0202132221 y Pucha Chiluiza Jesseña Stefania con CI: 0202505632 , reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.



.....  
**DRA. REBECA ALVARADO A.**  
**DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN**



## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente estudio se realizó con los usuarios diagnosticados de diabetes mellitus tipo II que asisten al Centro de Salud Santa Fe, cuyo objetivo de estudio fue conocer los hábitos alimentarios en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, para posterior de ello contribuir con charlas educativas que contribuyen a promover una alimentación saludable de los diabéticos.

Este trabajo de tipo descriptivo nos permitió llegar a conocer conductas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II y dar a conocer sobre la correcta forma de alimentarse. Este trabajo permitió la interacción con 40 personas quienes nos facilitaron información sobre sus hábitos alimentarios.

Para la recolección de datos se realizó la revisión de historias clínicas en el Centro de salud Santa Fe y además se encuestó a los pacientes con diabetes mellitus tipo II, mediante esta técnica se pudo identificar los hábitos alimentarios que mantenían. El 65% de los encuestados mantienen una adecuada alimentación, mientras que el 35% tiene una inadecuada alimentación la misma que repercute en su estado de salud.

Para ello es necesario concientizar a los usuarios con diabetes mediante charlas educativas sobre una correcta alimentación, ya que estas personas deben comer verduras, carbohidratos en porciones bajas, carnes blancas, reducir los niveles de azúcar, realizar ejercicio físico y orientar la toma de medicamentos a su debido horario.

**PALABRAS CLAVES:** Hábitos Alimentarios, Diabetes Mellitus

## **EXECUTIVE SUMMARY**

The present study was carried out with the users diagnosed with diabetes mellitus type II who attend the Santa Fe Health Center, whose objective was to reduce the incidence and prevalence of inadequate eating habits, and then contribute to educational talks that guarantee a Healthy eating of diabetics.

In this investigative work we used the analytical methodological design that allowed us to get to know the existing problems with patients diabetes mellitus type II and to make known about the correct form of feeding, since with this work was related to the 40 people Who did not provide information on their eating habits.

For data collection, clinical records were reviewed at the Santa Fe Health Center and the patients with type II diabetes mellitus were surveyed. This technique was able to identify the inadequate diet they maintain. Most diabetics have an adequate diet which is 65%, while 35% have an inadequate diet that has an impact on their health status.

To do this, it is necessary to raise the awareness of users with diabetes through educational talks about proper nutrition, since these people should eat vegetables, carbohydrates in low portions, white meat, reduce sugar levels, perform physical exercise and guide the intake of medications to Its due schedule.

**CLAVES WORDS:** Eating Habits, Diabetes Mellitus

## INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica no trasmisible siendo unas de las causas principales de morbilidad y mortalidad en el Ecuador, constituye un gran problema económico para el usuario, familia y comunidad. En los últimos años la Diabetes Mellitus tipo II se ha ido desarrollando muy alarmantemente por causa de sus factores de riesgo los cuales son: malos hábitos alimentarios, hipertensión arterial, obesidad, sedentarismo, antecedentes familiares, entre otros.

En el Ecuador el 6% del total de su población; es decir que aproximadamente 840.000 personas sufren de diabetes y se estima que miles de personas sufren un estado de pre diabetes sin saberlo.

Varias de las complicaciones de la diabetes están relacionadas con niveles elevados de glucemia ya que pueden desarrollarse algunos trastornos oculares, enfermedades cardiacas, renales y alteraciones neuropáticas. (Tenelema Morocho & Morayma, 2016)

En el tratamiento de la Diabetes Mellitus debe ser integral tomando en cuenta las siguientes consideraciones: buenos hábitos alimentarios, fármacos hipoglucemiantes, monitoreo de la glucosa, entre otros aspectos.

En el año 2002 se celebró en Ginebra una Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. Abrió la reunión el Dr. D. Yach, Director Ejecutivo, Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, OMS, en nombre de los Directores Generales de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y de la Organización Mundial de la Salud. La Consulta prosiguió los trabajos de un Grupo de Estudio de la OMS sobre Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades No Transmisibles, que se había reunido en 1989 para formular recomendaciones destinadas a prevenir las enfermedades crónicas y reducir sus efectos. (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y de la Organización Mundial de la Salud, 2002)

La Consulta reconoció que la epidemia de las enfermedades crónicas afectan tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo está relacionada con los cambios de

los hábitos alimentarios y los estilos de vida, y emprendió la tarea de examinar los considerables progresos científicos realizados en diferentes áreas.

Por ejemplo, hay mejores datos epidemiológicos para determinar los factores de riesgo en algunas áreas, y ahora se dispone de los resultados de varios ensayos clínicos nuevos con testigos. Los mecanismos que conducen a las enfermedades crónicas están más claros, y se ha comprobado que hay intervenciones que reducen el riesgo.

Según los datos obtenidos del trabajo de tesis de Quisiguiña Jarrin Diana en el 2010, en la ciudad de Guaranda según una investigación realizada para determinar los factores que inciden en el incremento de complicaciones crónicas de la diabetes Tipo II, en el servicio de medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda en el periodo de febrero del 2009. 2010, donde se evidencia que el 65 % de los pacientes internados en su mayoría ya presente las complicaciones propias de la enfermedad. (QUISINGUIÑA, 2010)

En la parroquia Santa Fe, hemos encontrado 40 casos registrados en el Centro de salud de esta localidad donde se observa que los principales problemas de las personas son los inadecuados hábitos alimentarios. (Sant Fe, 2016)

## **CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA**

### **1.1.Planteamiento del Problema**

La situación que se vive en la actualidad a nivel mundial en cuanto a enfermedades que causan una elevada tasa de mortalidad es muy preocupante, cada vez es más frecuente determinar que muchas personas fallecen debido a complicaciones en su organismo provocadas por malos hábitos alimentarios, y falta de actividad física que tienen como consecuencias de padecer sobrepeso-obesidad, hipertensión arterial, y especialmente la diabetes.

El desorden de los hábitos alimentarios son causantes de dicha patología ya que las personas tienen poco conocimiento para mantener una alimentación adecuada, equilibrada y de calidad.

Según estadísticas obtenidas 382 millones de personas de personas padecieron esta enfermedad en el año 2013, mientras que 592 millones de personas tendrá diabetes en el año 2035 esto equivale 3 casos nuevos en 10 segundos, es decir 10 millones por año. La diabetes mellitus y sus complicaciones es la principal causa de mortalidad es decir que cada seis segundo fallecen debido a esta enfermedad lo que equivale a un 5.1 fallecidos en el año 2013. (Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de la Diabetes)

Al no existir una dieta controlada para los pacientes con diabetes tipo II, en el Centro de Salud, es indispensable socializar mediante charlas educativas sobre como consumir los hábitos alimentarios para concientizar a los usuarios con esta enfermedad y así poder evitar algunas complicaciones en su bienestar.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Será que, los inadecuados hábitos alimentarios son frecuentes en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Centro de Salud “Santa Fe”?

### **1.3.Objetivos**

#### **Objetivo General**

Conocer los hábitos alimentarios en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en la Parroquia “Santa Fe”.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar, la variedad, calidad y cantidad de alimentos que consumen los pacientes con diabetes mellitus tipo II.
- Orientar grupos de alimentos que necesitan consumir los pacientes con hiperglucemia para conseguir un buen control metabólico.
- Aplicar charlas educativas para concientizar sobre los buenos hábitos alimentarios en pacientes con diabetes mellitus.

#### **1.4. Justificación de la Investigación**

Una buena alimentación es el punto principal para lograr una vida saludable, para esto se debe consumir una dieta equilibrada. Es importante que los pacientes con diabetes mellitus obtengan buenos hábitos alimentarios; con el objetivo de promover el bienestar de salud y disminuir complicaciones como: síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares entre otras.

Según la OMS, en América Latina la diabetes Mellitus pasará de 25 millones de personas afectadas a 40 millones en el 2030.

La Parroquia Santa Fe según fichas familiares de acuerdo al grupo etario en las edades de 20 -74 años contamos con una población de 600 habitantes. Según revisión de historias clínicas, desde el año 2011 al 2016, se han registrado 40 casos de diabetes tipo II que equivale a un 6.6 %, por lo que conlleva a desarrollar, la presente investigación que consiste en identificar los hábitos alimentarios que practican las personas con diabetes tipo II para contribuir a mejorar los resultados del tratamiento farmacológico, prevenir o retardar las complicaciones de la enfermedad, y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Es pertinente realizar el proyecto de investigación porque en nuestro país específicamente en la provincia de Bolívar existe una gran cantidad de personas que padecen de Diabetes Mellitus tipo II, ocasionada por los malos hábitos alimentarios, falta de actividad física razón por lo cual muchas personas adultas se ven afectadas, esta enfermedad ataca y deteriora a los sistemas: cardiovascular, renal, ocular, neurológica entre otras.



## **1.5. Limitaciones**

En este trabajo de investigación se ha podido notar las siguientes limitaciones:

- La poca colaboración por parte de los usuarios para la aplicación de las encuestas.
- Desorganización de las historias clínicas para obtener los datos de los usuarios.
- Difícil ubicación de muchos usuarios para la realización de las encuestas.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

En base a las investigaciones realizadas, se ha encontrado trabajos de investigación semejantes al tema propuesto que se han enfocado a los problemas que conlleva la diabetes como se puede notar la hiperglucemia, pie diabético, alimentación, entre otras, nosotras vamos a realizar, “Hábitos Alimentarios en usuarios con Diabetes Mellitus tipo II en la Parroquia Santa Fe en el periodo agosto 2016 a enero 2017”, en donde hemos podido constatar que existe una población de 1110 personas según consta en las Fichas Familiares tomadas del Centro de Salud Santa Fe donde hay una prevalencia de 40 casos de diabetes tipo II que viene hacer un 3.60%. (Sant Fe, 2016)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Hábitos Alimentarios**

La repetición de acciones constituye un hábito, pues luego de un tiempo de practicarse se logra ejecutar esas conductas de modo automático, sin planificación previa. Comer bien, sano y natural puede constituirse en un hábito, como también puede serlo comer mal.

Los buenos hábitos alimentarios hacen a su contenido y a su modo, seleccionar comidas con variados nutrientes, que aporten vitaminas, proteínas, minerales, hidratos de carbono, en la proporción que el cuerpo necesita, requiere al principio un estudio, pero luego de que se conocen cuáles son los alimentos que hacen bien al organismo, los elegimos con naturalidad, despreciando los que hacen daño, como la sal, el azúcar, las grasas, las harinas, o los colorantes artificiales. Consumir abundante agua también forma parte de un hábito alimenticio saludable, al igual que incorporar muchas frutas y verduras frescas, combinando múltiples colores. (<http://deconceptos.com/ciencias-naturales/habitos-alimenticios>, 2016)

#### **2.2.1.1. Que son los Hábitos alimentarios**

Se puede definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas. (M.Bueno, 2007)

#### **2.2.1.2. Importancia**

El desarrollar buenos hábitos alimentarios, es esencial para que las comidas produzcan buenos beneficios en el cuerpo humano, es así que esto no es únicamente en la reacción en preparar bien o elegir adecuadamente los alimentos que ingerimos, sino con darnos el tiempo, el espacio y el gusto de disfrutar las comidas cada día.

El tener que cambiar de hábitos alimentarios no siempre resulta una tarea fácil, ya que de una u otra manera nos hemos acostumbrado a las comidas rápidas dentro o fuera de casa,

sea por motivos de trabajo u alguna ocupación, es así que cabe mencionar que la forma adecuada de mantener una alimentación con beneficios son muchos, y es fácil notar en nuestras actividades diarias. (Pública, 2015)

Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada no solo importa la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud. (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y de la Organización Mundial de la Salud, 2002)

Por eso es necesario saber que nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.

### **2.2.1.3. Los buenos hábitos alimenticios:**

- Disminuye los niveles de estrés, ya que nos sentiremos dueños de nuestras decisiones relacionadas a lo que elijamos comer, por lo que aumentara nuestro autoestima y disfrutaremos de los alimentos adecuados.
- Comer moderadamente nos conlleva a tener una dieta rigurosa sana para posteriormente no tener problemas de obesidad ya que es un hábito autodestructivo.
- Perder peso y mantenerlo en el tiempo, es un logro que muchas personas quisieran lograrlo ya que vale la pena intentarle.
- Evitar cambios de humor este se produce cuando uno se ha comido compulsivamente, es así que debemos tener mucho cuidado con los alimentos que tengan un índice glicémico elevado, el mismo que aumenta repentinamente la glucosa sanguínea, por lo que se produce una descarga de insulina posterior la misma que lleva a la persona de una euforia momentánea a una sensación aletargamiento posterior.
- Vencer la adicción a la comida, se podrá controlar cuanta comida se ingiere, la misma que se trata de comer por hambre o necesidad y no comer con un apetito descontrolado la que equivale al deseo de comida por causas emocionales.

No importa si comes en casa, restaurantes o solicitas comida a tu domicilio es muy posible llevar una dieta balanceada y sobre todo sana; lo único es tener suficiente control y cuidado en la elección de los alimentos; por lo que es recomendado consumir alimentos variados y sobre todo saludables los mismos que contengan poca grasa, es así que se procederá a dar una recomendación de alimentos: (Seguridad, 2008)

#### **2.2.1.4. Desayuno**

Siempre es importante comenzar en el día con buen desayuno el que puede ser rico en cereales, lácteos y frutas con el cual podemos mantener un buen perfil nutricional en la mañana, pero si por lo contrario desayunos algo que tengan contenido graso, pocas proteínas y fibras se asociara con mayor sensación el hambre y se fatigara con mucha más rapidez.

#### **2.2.1.5. Almuerzo**

Aquí se puede variar más fácilmente los alimentos, por lo que para el primer plato o entrada se puede escoger:

Las verduras al vapor igualmente pueden ser una excelente alternativa para completar el menú.

Postre, los más recomendados son las frutas que se le puede preparar como ensalada, pero evita consumir cuando tengas componentes grasos como dulce.

#### **2.2.1.6. Una buena dieta sana**

Debemos consumir durante el día, cinco tomas distribuidas de la siguiente manera:

#### **2.2.1.7. Desayuno**

El desayuno es muy importante ya que nos proporciona energía que necesitamos para realizar nuestras actividades durante la mañana y el resto del día entre sus beneficios están: ya q es vital a lo largo de la mañana, mejora el rendimiento físico y mental.

Un buen desayuno debería incluir leche o yogur, cereales, tostadas o galletas y frutas o zumo.

#### **2.2.1.8. Media mañana**

A la media mañana se recomienda consumir una porción de frutas o un yogur para coger fuerzas hasta el almuerzo.

#### **2.2.1.9. Almuerzo**

La segunda comida más importante generalmente consta un primer plato o pasta arroz o verduras un segundo que puede ser carne pescado o huevo y el postre a elegir entre frutas o yogur

#### **2.2.1.10. Merienda**

Por la tarde no te olvides de la merienda, zuma batido galletas o fruta

#### **2.2.1.11. Cena**

Por la noche no te acuestes sin cenar la cena es parecido a la comida pero un poco más ligera aprovecha y elige pescado pollo o tortilla

#### **2.2.1.12. Pirámide de Alimentos**

La pirámide de los alimentos es una guía que nos sirve para aprender a escoger los alimentos que incluimos en nuestra alimentación alcanzando así una alimentación sana variada y equilibrada de una forma sencilla.

## CONSUMO DIARIO

<b>Carbohidratos</b>	Pan, cereales, arroz, patatas
<b>Verduras</b>	Tomate, acelga ,zanahoria ,brócoli
<b>Frutas</b>	Uvas, guineo, duraznos, cereza
<b>Lácteos</b>	Leche, yogur, queso
<b>Carnes</b>	Pollo, pescado, huevos
<b>Dulces</b>	En moderada cantidad

Elaborado por: Esthela Monar Acurio, Jesseña Pucha Chiluiza

### 2.2.1.13. Los cereales y féculas

Son la base de nuestra alimentación son alimentos pobres en grasas, aportan una cantidad reducida de proteínas y son ricos en fibras, vitaminas y minerales, se componen primordialmente de carbohidratos los cuales son la principal fuente de energía para nuestro cuerpo

Existen dos tipos de carbohidratos, los complejos presentes en alimentos como cereales, patatas, y los simples como el azúcar en nuestra dieta deben existir un predominio de carbohidratos complejos dado que aportan además vitaminas minerales y fibra

Los carbohidratos son saludables en todas sus formas y variedades

Pueden ayudar a controlar el peso, especialmente cuando se combinan con el ejercicio

Son fundamentales para el buen funcionamiento intestinal

### 2.2.1.14. Que es una fibra

La fibra alimentaria es la parte comestible de las plantas que nuestro intestino delgado es incapaz de digerir o absorber.

La fibra alimentaria se encuentra en las frutas, las verduras, las legumbres y los granos de cereal enteros o integrales

### **2.2.1.15. Efectos saludables de la fibra**

- Regula la función intestinal
- Retarda la digestión y absorban de los carbohidratos retrasado así los niveles de glucosa en sangre
- Mejora los niveles de colesterol disminuyendo el colesterol total y el colesterol de baja densidad o LDL conocido como colesterol malo

La fibra aumenta el volumen de la dieta sin añadir calorías y tiene un efecto saciante que ayuda a controlar el peso

### **2.2.1.16. Las frutas y verduras**

Son alimentos ricos en agua, carbohidratos, minerales y vitaminas también son ricas en antioxidantes y fibra lo que hace indispensable en una dieta equilibrada y variada se recomienda consumir regular equivalente a 5 raciones al día de frutas o verduras

En la variedad está, el secreto escoger las frutas y verduras de temporada incluye en tu dieta zumos de frutas frescas.

### **2.2.1.17. Que es un antioxidante**

Es una sustancia que tiene la capacidad de retrasar o prevenir el envejecimiento u oxidación. Los antioxidantes de las frutas y verduras protegen a las células de la oxidación, reduciendo el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes mellitus tipo II enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

### **2.2.1.18. El Agua**

Representa el componente principal del cuerpo humano, constituyendo entre el 50\_70%del peso corporal, mantener una hidratación adecuada es indispensable si queremos mantener la salud física y mental.



## **2.2.2. DIABETES**

La diabetes Mellitus contribuye un importante problema de salud por su alta prevalencia y elevada morbimortalidad. La diabetes Mellitus es una enfermedad complicada, resultado de un déficit de secreción de insulina y de una resistencia a la acción de la hormona en los tejidos periféricos.

Esta enfermedad es el resultado de la aparición de la hiperglucemia, alteración de los tejidos y de las proteínas, siendo estas anomalías del síndrome diabético, cuyo curso y predicción están determinados por el progreso de la complicaciones micro vasculares (oculares, renales, nerviosas) y macro vasculares, que especifican la auténtica enfermedad diabética. (CANO PEREZ, 2014)

### **2.2.2.1. Clasificación de diabetes mellitus**

- Diabetes Mellitus tipo I
- Diabetes Mellitus tipo II
- Otros tipos específicos y diabetes
- Diabetes gestacional

### **2.2.2.2. Diabetes mellitus tipo I**

Esta es una enfermedad más común de diabetes de tipo crónica que dura toda la vida, esta se produce por el alto nivel de azúcar en la sangre. (CANO PEREZ J. , 2012)

Este tipo de diabetes es una enfermedad crónica la cual consiste en grandes cantidades de azúcar en la sangre, puede darse a cualquier edad pero con mayor énfasis en niños y adolescentes, la causa de esta patología se desconoce lo más probable es que se trate de un trastorno auto inmunitario, es decir que el sistema inmunitario ataque por error destruyendo el tejido sano, e incluso esta puede ser una enfermedad hereditaria.

En esta enfermedad se requiere la administración de insulina de por vida para evitar la cetosis y la muerte, es un trastorno catabólico con ausencia de insulina, aumento del glucagón plasmático y nula respuesta de la células B a todos los estímulos insulinogénicos.

### **2.2.2.3. Diabetes mellitus tipo II**

Esta enfermedad es un trastorno que ocurre sobre todo en personas adultas, se caracteriza por una inadecuada producción de insulina, cuando las personas presentan esta patología los hepatocitos y las células musculares no responden correctamente a dicha insulina y de esta forma el azúcar de la sangre no ingresa a las células con el fin de ser almacenado como fuente de energía, la mayoría de personas que presentan esta patología son obesas por lo general. Habitualmente sus síntomas suelen ser (poliuria, polifagia, polidipsia y pérdida de peso). (CANO PEREZ F. N., 2014)

### **2.2.2.4. Diabetes gestacional**

Es la presencia de glucemia alta que aparece durante el embarazo en una mujer no diagnosticada previamente de diabetes esto puede ocasionar el aumento de riesgo de sufrimiento fetal; muerte intrauterina, macrosomía y problemas neonatales no produce malformaciones fetales. (CANO PEREZ J. , 2012)

### **2.2.2.5. Epidemiología**

La frecuencia de la diabetes está aumentando en la década de los noventa mostraban cifras de prevalencia cruda de diabetes Mellitus tipo II alrededor del 6%, mientras que en los primeros años de este siglo han aumentado el 12-14% (Goday, 2002). La causa de este progresivo incremento probablemente sean consecuencias del envejecimiento de la población el descenso de la mortalidad y el incremento de la obesidad consecuencia esta del sedentarismo, dietas con alto contenido calórico y grasas saturadas. (CANO PEREZ F. N., 2014)

La diabetes Mellitus tipo II es la forma más común de diabetes su frecuencia aumenta a partir de la tercera década de vida y hasta la sexta las tasas son entre tres y cuatro veces

mayores los estudios de incidencia, salvo en algunos grupos raciales, son escasos y en población caucásica la sitúan entre 25-150 casos en 100.000 habitantes /año siendo mayor en persona de 65 años, en obesos y en una habitad urbana.

#### **2.2.2.6. Causas**

Esta se produce por una hormona llamada insulina que se da en el páncreas, por unas células especiales denominadas betas, además se manifiesta que por lo general, la diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente con el tiempo. La mayoría de las personas con esta enfermedad tienen sobrepeso o son obesas en el momento del diagnóstico. El aumento de la grasa le dificulta al cuerpo el uso de la insulina de la manera correcta.

Además la diabetes se puede presentar también en personas delgadas pero estos casos se presentan con mayor frecuencia en las personas adultos mayores., es así que se debe tener en cuenta los siguientes antecedentes familiares y los genes juegan un papel importante en la diabetes tipo II. Un bajo nivel de actividad, una dieta deficiente y el peso corporal excesivo alrededor de la cintura aumentan el riesgo de que se presente esta enfermedad. (CANO PEREZ F. N., 2014)

- Si una mujer tiene más de 25 años al quedar embarazada
- Si la gestante tiene antecedentes familiares
- Si tiene hipertensión arterial
- Exceso de líquido amniótico
- El sobrepeso
- Si presenta el síndrome de ovario poli quístico

#### **2.2.2.7. Manifestaciones Clínicas**

Las principales manifestaciones clínicas son

- Polidipsia (sed excesiva)
- Polifagia (hambre excesiva)
- Poliuria (orina en gran cantidad)

- Pérdida de peso
- Debilidad o fatiga
- Visión borrosa
- Prurito
- Neuropatía Periférica
- Enuresis Nocturna
- Infecciones frecuentes

#### 2.2.2.8. Factores de riesgo para la diabetes Mellitus Tipo II

- Los estudios epidemiológicos detectan una asociación clara con el exceso de peso y los cambios en los estilos de vida (sedentarismo, aumento calórico de la dieta). (CANO PEREZ F. N., 2014)
- **Edad y sexo:** la prevalencia se aumenta a medida que aumenta la edad, posiblemente debido a un incremento fisiológico de la resistencia a la insulina no compensada con una adecuada secreción de insulina.
- **Etnia:** existen grandes diferencias étnicas y geográficas en cuanto a la prevalencia de la diabetes Mellitus tipo II.
- **Factor genético:** es una enfermedad con alta relación familiar, y así, existen antecedentes familiares en el 12,75% de los diabéticos. El riesgo de diabetes se asocia claramente a la existencia de antecedentes en primera línea.
- **Obesidad:** Es el factor más estrechamente asociado con el desarrollo de la diabetes y se ha estimado que el riesgo a la obesidad es del 75%.
- **Nutrición:** los hábitos dietéticos (alto consumo de hidratos de carbono simples, grasas saturadas y proteínas) y un mayor sedentarismo muestran un aumento de la prevalencia de obesidad y de diabetes tipo 2.

- **Ejercicio Físico:** Reduce la resistencia a la insulina contribuyendo a mejorar el metabolismo hidrocarbonado. La práctica de ejercicio de forma regular de 30-45 minutos, 3-5 días a la semana es una medida preventiva que se ha demostrado de forma significativa con independencia de la pérdida de peso y la aparición de la diabetes en mujeres obesas y con antecedentes familiares. (CANO PEREZ F. N., 2014)

#### 2.2.2.9. Prevención

Se puede ayudar a la prevención de la diabetes tipo II manteniendo un peso corporal saludable, esto se logra consumiendo alimentos sanos y saludables, con un control adecuado de las porciones y llevando una vida activa, además algunos medicamentos también pueden retardar o prevenir la diabetes tipo II en personas con riesgo de desarrollar esta enfermedad. (CANO PEREZ J. , 2012)

#### 2.2.2.10. Criterios de Diagnósticos

- **Hemoglobina glucosilada A1C:** el paciente no necesita estar en ayunas para un control glucémico adecuado. La A1C su valor normal es mayor o igual a 6,5 % de la hemoglobina total en adultos sin diabetes.  
En los pacientes diabéticos un valor de 7 % indica un buen control de la enfermedad y más de 8% se considera elevado. Se recomienda una A1C dos veces por año para personas que tienen un control adecuado. (KARROLL LUTZ)
- **Glucosa en ayunas (Basal ):** No comer 8 horas antes de la prueba, debe llevar al menos 3 días de llevar una dieta sin restricción y ejercicio físico ilimitado, no fumar ,si toma medicación no debe administrarse hasta la toma de la muestra. Lo normal es menor de 100mg/dl, si el resultado es mayor o igual de 126 mg/dl es diagnosticado diabetes mellitus.
- **Glucosa al azar o postprandial:** Administrar 75 g de glucosa vía oral o intravenosa, luego de tomar una muestra de glucosa en ayuno. Los valores son mayor o igual a 200mg/dl.

#### 2.2.2.10. Métodos de Laboratorio

### **Análisis de orina**

**Glucosuria:** Es un método específico para detectar la glucosuria es la tirilla de papel impregnado con glucosa oxidasa y un sistema cromógeno, el cual es sensible hasta un nivel de 0.1% de glucosa en orina. Puede colocarse en forma directa bajo el chorro de orina y la distintas respuestas de color indicaran la concentración de glucosa. (Umesh Masharani, 2010)

**Cetonuria:** la detección cualitativa de cuerpos cetónicos puede efectuarse con prueba del ácido hidrixibutirico.

### **Pruebas Sanguíneas**

**Glucemia basal (GB) en sangre venosa:** Es el método de elección para el cribado de diabetes; debe realizarse tras ayunas y reposo nocturno de 8 horas.

**Glucemia en sangre capilar:** no es aceptable como método de diagnóstico, y un resultado elevado requiere ser confirmado mediante una determinación en plasma venoso. Es un método recomendable para la detección de la diabetes en personas que consulta con síntomas sugestivo de la misma.

**Hemoglobina glicada (Hb A1c):** una fracción de la hemoglobina total se halla en forma glicada, se produce por incorporación de una molécula de glucosa al extremo amino terminal de la cadena de la hemoglobina. Su determinación es un método con alta efectividad (89-98%), desde el 2010 se acepta como criterio diagnóstico de diabetes. (Umesh Masharani, 2010)

#### **2.2.2.11. Tratamiento**

El objetivo principal de este tratamiento es de bajar sustancialmente el nivel de azúcar de la sangre, ya que los objetivos a largo plazo son prevenir complicaciones. Estos son problemas de salud a raíz de la diabetes.

La manera más importante de contrarrestar la diabetes tipo II es mantenerse activo y comer saludablemente, por lo que todas las personas con esta enfermedad se deben mantener una educación y un apoyo sobre las mejores maneras de mantener la diabetes.

### 2.2.2.12. Medicamentos para tratar la diabetes

Si la dieta y el ejercicio no ayudan a mantener su azúcar en la sangre en niveles normales o casi normales, el médico puede recetarle medicamentos. Dado que estos fármacos ayudan a bajar el nivel de azúcar en la sangre de diferentes maneras, el médico puede hacerle tomar más de uno. (Umesh Masharani, 2010)

Algunos de los tipos de medicamentos más comunes se enumeran abajo. Se toman por vía oral o inyectada. Es posible que usted deba tomar insulina si su azúcar en la sangre no puede controlarse con alguno de los medicamentos mencionados. Más comúnmente, la insulina se inyecta debajo de la piel utilizando una jeringa, una pluma de insulina o una bomba. Otra forma de insulina se inhala. La insulina no puede tomarse por vía oral porque el ácido en el estómago la destruye. (Umesh Masharani, 2010)

### 2.2.2.13. Agentes orales para el tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo II

TIPO	GENÉRICO	COMERCIAL	PRESENTACIÓN	DOSIS MÁXIMA
Sulfonilureas	Glibenclamida	Euglucon	2.5-5 mg	20mg
	Gliburida	Dibeta, glynase	2.5-5 mg	20 mg
	Glipizida	Glucotrol	5 mg	40 mg
	Glicazida	Diamicron	80 mg	320 mg
	Glimepirida	Amaryl	4-4 mg	8 mg
Biguanidas	Metformina	Glucophage	425-500-700 850-1000 mg	3000 mg
Inhibidores de $\alpha$ - Glucosidasas	Acarbosa	Glucobay,precos	100 mg	300 mg
	Miglitol	e	100 mg	300 mg

		Diastabol		
Tiazolidinedionas	Rosiglitazona	Avandia	4 mg	8 mg
	Pioglitazona	Actos	30 mg	45 mg
Meglitinidas	Repaglinida	Prandin,	0.5-1-2 mg	16 mg
	Nateglinida	novonorm Starlix	60-120-180 mg	540 mg

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña Stefania

#### 2.2.2.14. Tipos de Insulina y su acción

Tipos de insulina		Aspectos	Inicio de su acción	Efecto máximo	Tiempo de duración
De acción rápida	-Análogos				
	Lis pro	Transparente	5-10 min	40-45 min	2-4 horas
	Aspart		5 min	1-3 horas	5 horas
Glulisina	5-10 min		40- 45 min	5-6 horas	
De acción intermedia	NPH	Turbia	2-4 horas	6-10 horas	18-20 horas
	PZI		3-4 horas	6-12 horas	20-24 horas
De acción prolongada	-Análogos				
	Glargina	Transparente	1-2 horas	No	24 horas
	Detemir		1-2 horas	6-7 horas	24 horas
	-Ultra lenta	Turbia	4-8 horas	12-24 horas	20-36 horas

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña Stefania



### **2.2.2.15. Aprenda estas habilidades**

El hecho de aprender habilidades para el manejo de la diabetes le ayudará a vivir bien con la enfermedad. Estas habilidades ayudan a evitar problemas de salud y la necesidad de atención médica. Estas habilidades incluyen:

- Cómo evaluar y registrar su nivel de azúcar en la sangre
- Qué, cuándo y cuánto comer
- Cómo incrementar su actividad y controlar su peso de manera segura
- Cómo tomar los medicamentos, si se necesitan
- Cómo reconocer y tratar los niveles altos y bajos de azúcar en la sangre
- Cómo manejar los días en que está enfermo
- Dónde comprar los suministros para la diabetes y cómo almacenarlos

Aprender estas habilidades puede tomar varios meses. Siga aprendiendo sobre la enfermedad, sus complicaciones y cómo controlarla y convivir con ella. Manténgase actualizado sobre las nuevas investigaciones y tratamientos.

### **2.2.2.16. Manejo de sus niveles de azúcar en la sangre**

Revisar usted mismo su nivel de azúcar en la sangre y anotar los resultados le indicará qué tan bien está manejando su diabetes. Hable con su médico acerca de la frecuencia de estos chequeos. (Umesh Masharani, 2010)

Para comprobar su nivel de azúcar en la sangre, se utiliza un dispositivo llamado glucómetro. Generalmente, se punza el dedo con una aguja pequeña llamada lanceta. Esto le proporciona una pequeña gota de sangre. Se coloca la sangre en una tira reactiva y se pone la tira en el medidor. El medidor suministra una lectura que indica el nivel de azúcar en la sangre.

Un médico le ayudará a programar un horario adecuado para hacerse las pruebas. El médico le ayudará a establecer un rango deseado para sus números de azúcar en la sangre. Tenga en cuenta los siguientes factores:

- La mayoría de las personas con diabetes tipo 2 solo necesitan revisarse su azúcar en la sangre una o dos veces al día.
- Si los niveles de azúcar en la sangre están bajo control, posiblemente solo necesite verificarlos unas cuantas veces por semana.
- Los exámenes pueden hacerse cuando usted se despierta, antes de las comidas y al acostarse.
- Se pueden necesitar pruebas más frecuentes cuando usted esté enfermo o bajo estrés.
- Puede necesitar pruebas más frecuentes si está teniendo síntomas de bajo nivel de azúcar en la sangre.

Mantenga un registro de su azúcar en la sangre para usted mismo y para su médico. Con base en los resultados, es posible que sea necesario hacer cambios en las comidas, la actividad o los medicamentos, con el fin mantener los niveles de azúcar en la sangre en un rango apropiado. (Umesh Masharani, 2010)

#### **2.2.2.17. Alimentación saludable y control del peso**

Colabore con sus proveedores de atención médica para saber qué cantidades de grasa, proteína y carbohidratos necesita en su dieta. Los planes de comidas deben adaptarse a sus hábitos y estilo de vida diarios y deben incluir alimentos que le gusten.

Es importante controlar el peso y consumir una dieta bien balanceada. Algunas personas con diabetes tipo 2 pueden dejar de tomar medicamentos después de perder peso. Esto no significa que la diabetes esté curada. Todavía tienen la enfermedad. (CANO PEREZ F. N., 2014)

Las personas muy obesas cuya diabetes no se esté manejando bien con dieta y con medicamentos pueden contemplar la posibilidad de someterse a una cirugía para bajar de peso.

#### **2.2.2.18. Actividad física regular**

Hacer ejercicio en forma regular es importante para todas las personas. Incluso más importante cuando usted tiene diabetes. El ejercicio es bueno para su salud porque: (CANO PEREZ F. N., 2014)

- Baja el nivel de azúcar en la sangre sin medicamentos
- Quema el exceso de calorías y grasa, de manera que usted pueda controlar el peso
- Mejora la circulación y la presión arterial
- Aumenta el nivel de energía
- Mejora la capacidad para manejar el estrés

Consulte con el médico antes de iniciar un programa de ejercicios. Es posible que las personas con diabetes tipo 2 deban tomar medidas especiales antes, durante y después de la actividad física o el ejercicio.

ANTES	DESPUES
Incluye 5 minutos de calentamiento	Incluye 5 minutos de enfriamiento
Verificar el azúcar en la sangre	Verificar el azúcar en la sangre

**Elaborado por:** Esthela Monar Acurio, Jesseña Pucha Chiluiza

#### 2.2.2.19. Prevenir complicaciones

El médico puede recetar medicamentos u otros tratamientos para reducir las probabilidades de desarrollar algunas de las más comunes complicaciones de la diabetes, incluso:

- Enfermedad ocular
- Enfermedad renal
- Enfermedad del corazón y accidente cerebrovascular

#### 2.2.2.20. Cuidado de los pies

Las personas con diabetes son más propensas a tener problemas en los pies que aquellas que no tienen diabetes. La diabetes ocasiona daños en los nervios. Esto puede hacer que sus pies sean menos capaces de sentir presión, dolor, calor o frío. Puede no notar una

lesión en el pie hasta que el daño sea muy grave en la piel y el tejido debajo de la piel, o hasta que aparezca una infección seria. (CANO PEREZ J. , 2012)

La diabetes también puede dañar los vasos sanguíneos. Pequeñas llagas o fisuras en la piel pueden convertirse en llagas cutáneas más profundas (úlceras). Es posible que la extremidad afectada necesite ser amputada si estas úlceras en la piel no sanan o se vuelven más grandes, más profundas o se infectan.

#### **2.2.2.21. Factores de riesgo para las complicaciones**

La calidad de vida de las personas con diabetes está determinada por la evolución de las complicaciones micro y macro aculares.

Las complicaciones micro vasculares (retinopatías, nefropatías y neuropatías) causan discapacidad, pérdida de la calidad de vida e insuficiencia renal y mortalidad; las macro vasculares son la causa de muerte en 80% de los diabéticos tipo 2. (Umesh Masharani, 2010)

La mayoría de los diabéticos tipo 2, asocian a la hiperglucemia uno a más de los clásicos factores de riesgo cardiovasculares. (Umesh Masharani, 2010)

**Hiperglucemia:** es un trastorno más frecuente en el desarrollo de las complicaciones de la diabetes tipo II.

**Hipertensión Arterial:** la prevalencia de la hipertensión arterial en la población diabética tipo II es de 40-60%, las cifras de PA elevadas se asocian, a aumento del riesgo entre cuatro y cinco veces de macroangiopatía y mayor mortalidad por cardiopatía isquémica.

**Tabaco:** a pesar de ser un factor de riesgo claramente modificable y de los beneficios para la salud que representa cesar de fumar, la prevalencia de fumadores entre los diabéticos es semejante a la de los no diabéticos. El consumo del tabaco en el diabético tiene un efecto aterogénico más potente lo que provoca el aumento de la mortalidad cardiovascular a los 10 años, seis veces superior a la de los fumadores no diabéticos (Haire-Joshu, 1999).

**Dislipemia:** se detecta en el 48-54% de los diabéticos tipo II; el patrón observado con mayor frecuencia es: disminución: HDL y aumento de triglicéridos TGC. (Umesh Masharani, 2010)

#### **2.2.2.22. Tratamiento de la hiperglucemia**

- La alimentación es un componente esencial para:
- Eliminar síntomas clínicos y evitar hipoglucemias graves o frecuentes
- Lograr la normalidad bioquímica
- Prevenir y retardar y amenorar la gravedad de las complicaciones

Para conseguir estos objetivos se debe basar en tres pilares fundamentales:

Alimentación, ejercicio físico y educación a diabéticos.

#### **2.2.2.23. Fármacos para el tratamiento de la hiperglucemia**

Los fármacos de la diabetes tipo II se incluyen en varias categorías: (Umesh Masharani, 2010)

- Fármacos que estimulan sobre todo la secreción de insulina mediante la unión de receptores de sulfonilureas.
- Fármaco para el tratamiento acción de la insulina: metformina actúa en el hígado
- Fármaco que afecta en particular la absorción de la glucosa, los que están disponible son los inhibidores de glucosidasa.
- Fármacos que simulan el efecto de las incretinas y prolonga la actividad de estas: exenatida y los inhibidores de DPP IV
- Otros la Pramlintida disminuye la glucosa por supresión del glucagón y descenso del ritmo de vaciamiento gástrico. O de la hiperglucemia.

**Sulfonilureas:** El principal mecanismo de acción de las sulfonilureas consiste en estimular la liberación de insulina de las células pancreáticas.

Se ha demostrado que la activación de estos receptores cierran los canales de potasio lo que causa desopilación de la células B. el estado despolarizado permite al calcio entrar a la célula y promueve en forma activa la liberación de insulina. (Umesh Masharani, 2010)

### **Metformina**

**Mecanismo de acción:** Disminuye la glucosa en la sangre.

**Indicaciones:** se administra en pacientes con sobrepeso, cuando no logran un control glucémico adecuado solo con dieta y ejercicio

Posología: de 500-850 mg diaria durante y después de la comidas. Dosis máxima 2000mg/día.

**Contraindicaciones:** deshidratación, shok, infarto de miocardio, hipoxia tisular, intoxicación alcohólica, cetoacidosis diabética.

**Insulina:** indicada en la diabetes mellitus tipo I desde el inicio de la enfermedad. En la diabetes mellitus tipo II se administra cuando no se consiga un buen control glucémico a pesar de la dieta, ejercicio y antidiabéticos orales.

#### **2.2.2.24. Tipos de insulina**

**Tratamiento insulínico convencional:** la administración de una sola dosis de insulina puede ser suficiente en diabetes tipo II. Si se administra en dos dosis se repartirá 2/3 de la insulina total antes de desayuno y 1/3 antes de la cena.

**Tratamiento insulínico intensivo:** se administra mediante inyecciones subcutáneas múltiples de insulina o mediante bomba subcutánea de infusión continua.

**Inyecciones subcutáneas múltiples:** se administra de 3-4 inyecciones de insulina.

**Bomba subcutánea:** se administra la insulina de forma continua administrando una dosis basal y bolos antes de las comidas.

## **2.3. Sistemas de Variables**

### **2.3.1. Variable independiente**

Hábitos alimentarios

### **2.3.2. Variable Dependiente**

Diabetes II

## 2.4. Operacionalización de variables

### Variable Independiente: Hábitos alimentarios

DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
<p>Son los que proporcionan energía y diversos nutrientes necesarios para el crecimiento para poder crecer sanos y realizar las actividades diarias ya que ninguna persona logra sobrevivir sin alimentación es así que la falta de alguno de los nutrientes ocasiona problemas de salud. (CANO PEREZ, 2014)</p>	ALIMENTACION	<p>¿Cómo considera usted sus hábitos alimentarios?</p> <p>¿Usted se encuentra conforme con el tipo de alimentos que consume?</p> <p>¿Considera que sus hábitos alimentarios influyen en los niveles de azúcar en la sangre?</p>	<p>-Adecuados</p> <p>-Inadecuados</p> <p>-Siempre</p> <p>-Casi siempre</p> <p>-A veces</p> <p>-Nunca</p> <p>-Si</p> <p>-No</p> <p>-No sabe</p> <p>-No conoce</p>	Encuesta



		<p>¿Conoce las consecuencias que tiene el inadecuado hábito alimentario en los enfermos diabéticos?</p> <p>¿Usted consume verduras?</p> <p>¿Con que frecuencia consume las verduras?</p>	<p>-Si</p> <p>-No</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>	
--	--	--	--	--

**Variable Dependiente: Diabetes tipo II**

DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	FRECUENCIA
Se establece que la diabetes mellitus tipo II, es un trastorno metabólico caracterizado por una hiperglicemia crónica a efecto de un déficit en la producción de la insulina pancreática o de su efecto, ya que es una resistencia de las células diana a la misma, es así que produce en última instancia daño tisular por glucotoxicidad. (CANO PEREZ, 2014)	Manifestaciones clínicas	Poliuria	Si	Adecuado
		Polifagia	No	
		Polidipsia		
		Percepción de la figura física		
	Valores de laboratorio	Perímetro abdominal	M:Menor 80 centímetros H:Mayor de 90 centímetros	Inadecuado
		Glicemia	M:Mayor 82 centímetros H:Mayor 102 centímetros	
			70 -99 mg/dL Mayor 126 mg/dL Menor 70 mg/dL	Normal Hiperglicemia Hipoglucemia
		Triglicéridos	≥ 200-499 mg/dl ≤ de 150 mg/dl	Elevado Normal

		Colesterol total	$\leq$ a 180 mg/dl $\geq$ de 250 mg/dl	Normal Elevado
		LDL	$\leq$ 100mg/dl $\geq$ 130-189 mg/dl	Normal Elevado
		HDL	$\geq$ 40 mg/dl $\leq$ 35mg/dl	Normal Inadecuado

## **CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Tipo de Investigación**

El presente trabajo es de tipo descriptivo y de corte transversal ya que estudian simultáneamente la exposición y la enfermedad en una población bien definida en un tiempo determinado.

### **3.2. Diseño**

#### **INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA**

Porque nos permite describir los aspectos del objeto de estudio en su ambiente natural para recoger datos cuantitativos y cualitativos, es decir, se describen los fenómenos como suceden en la realidad, utilizando básicamente la observación.

### **3.3. Población y Muestra**

Universo total: El universo está conformado por 1110 pacientes según las fichas familiares que reposan en el Centro de salud de Santa Fe que corresponde al 100% de los usuarios y con diabetes tipo II tenemos 40 pacientes que es un 3,60%. (Sant Fe, 2016)

Es así que para el presente estudio se trabajara con los 40 pacientes que se encuentran diagnosticados y bajo tratamiento, con diabetes tipo II, por lo que no es necesario realizar ningún muestreo.

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Las técnicas de aplicación en el presente trabajo de investigación son:

#### **Observación Directa**

La observación directa a los usuarios con diabetes tipo II en cuanto a los hábitos alimentarios.

## **Encuesta:**

Mediante una debida revisión de historias clínicas emitidas en el Centro de Salud Santa Fe, realizamos las encuestas debidamente aplicadas a los usuarios sobre los hábitos alimentarios en los pacientes con diabetes tipo II.

## **Instrumentos**

Para la recolección de datos se empleará lo siguientes instrumentos:

- Formularios para encuestar a los pacientes con diabetes tipo II en el Centro de Salud Santa FE.
- Guía de observación que permitió visualizar aspectos referentes a los hábitos alimentarios.

### **3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos, para cada uno de los objetivos específicos**

La información se tabulo a través del software de Excel y Word los datos se identificaron mediante cuadros y gráficos.

# ANALISIS E INTERPRETACION

## 1. Como considera usted sus hábitos alimentarios?

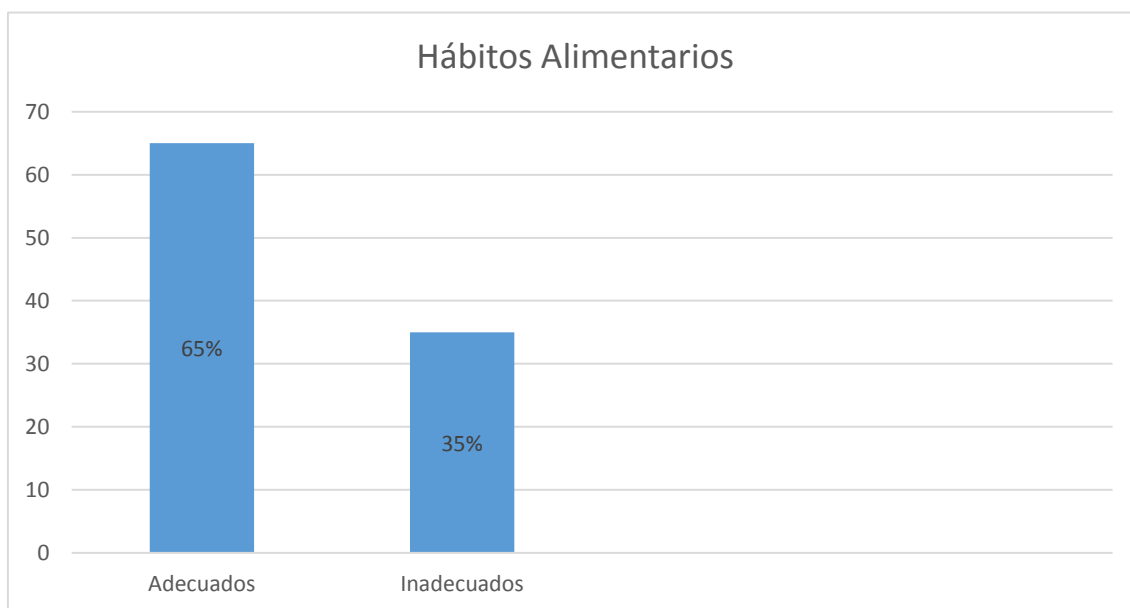
**TABLA N° 1**

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Adecuados	26	65%
Inadecuados	14	35%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 1**



### **Análisis**

Como podemos observar en el gráfico que 3 de cada 10 encuestados con diabetes tipo II, sus hábitos alimentarios son inadecuados por lo que persiste un riesgo latente en cuanto a su salud.

## 2. ¿Usted se encuentra conforme con el tipo de alimentos que consume?

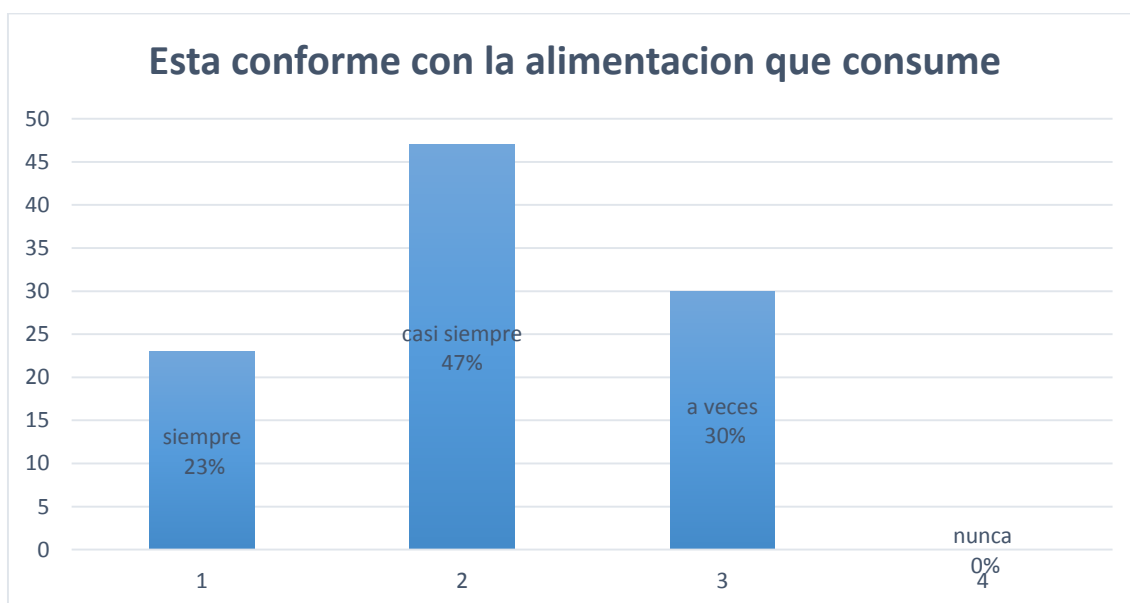
TABLA N° 2

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	23%
Casi siempre	19	47%
A veces	12	30%
Nunca	0	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluitza Jesseña

GRAFICO N° 2



### Análisis

Según el grafico en relación a que se encuentra conforme con la alimentación que consume 3 de cada 10 encuestados responden que a veces, por lo que es aconsejable concientizar a los usuarios sobre su forma de alimentación.



**3. ¿Considera que sus hábitos alimentarios influyen en los niveles de azúcar en la sangre?**

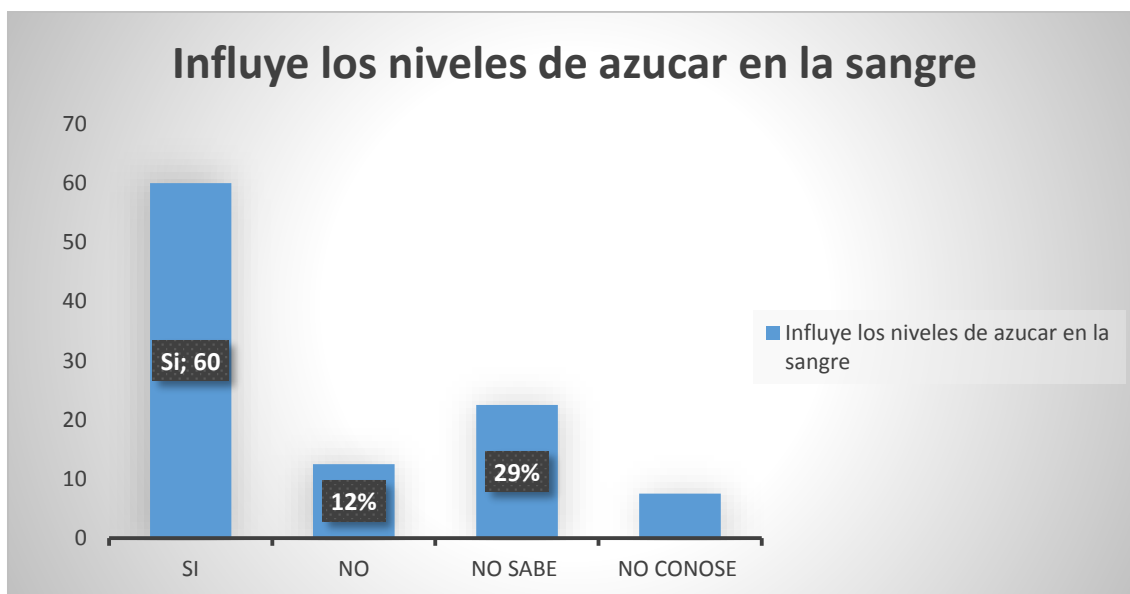
**TABLA N° 3**

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Si	24	59%
No	5	12%
No sabe No conoce	11	29%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 3**



**Análisis**

Según observamos en el grafico se manifiesta que 3 de cada 10 encuestados no conoce y no saben que sus hábitos alimentarios influyen en los niveles de azúcar en la sangre, por lo que existe una falta de conocimiento sobre lo que ocurre con el azúcar en la sangre de las personas con diabetes.

**4. ¿Conoce las consecuencias que tiene el inadecuado hábito alimentario en los enfermos diabéticos?**

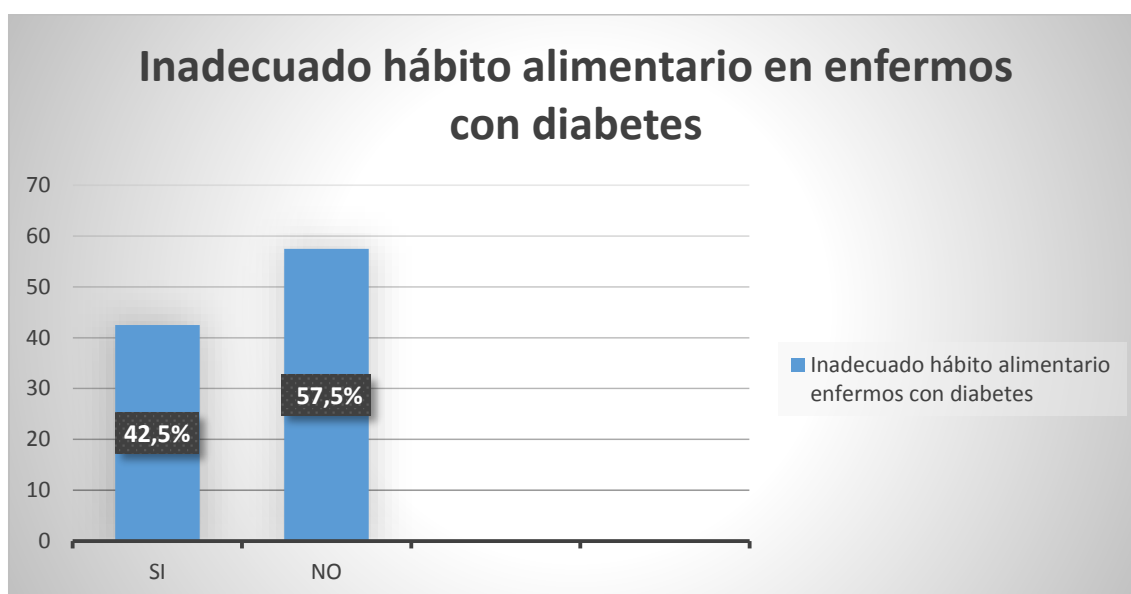
**TABLA N° 4**

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Si	17	42%
No	23	58%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluzia Jesseña

**GRAFICO N° 4**



**Análisis**

Aproximadamente 6 de cada 10 personas no conocen sobre las consecuencias del inadecuado hábito alimentario, por lo que consideramos que existe desinterés por parte de los usuarios con diabetes.

## 5.- ¿Usted cuantas porciones de carbohidratos consume en el día?

**TABLA N° 5.1**

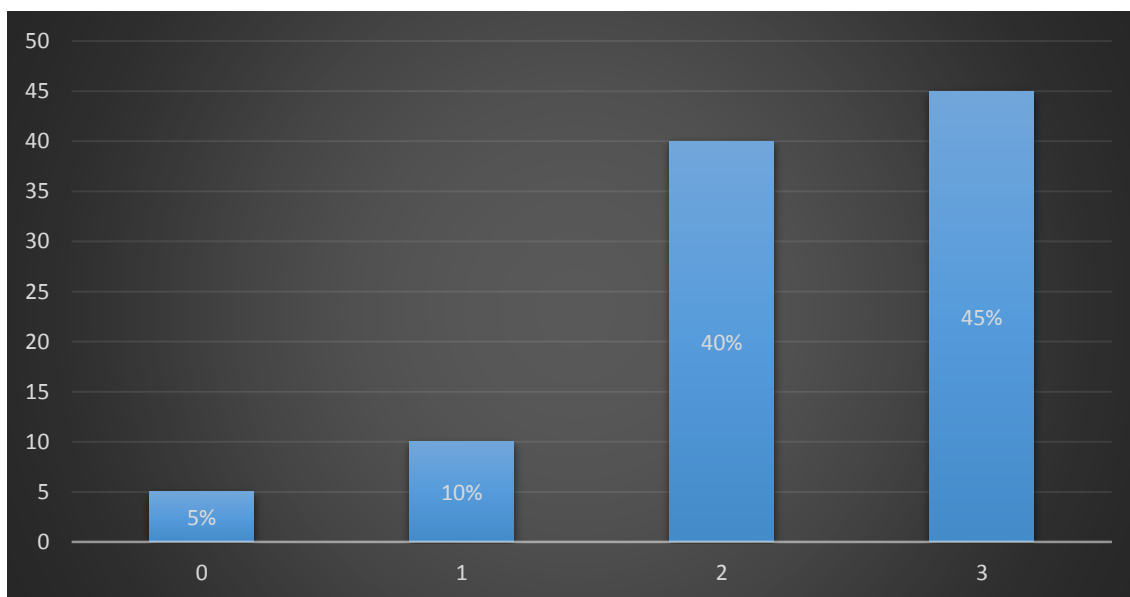
### **Frecuencia de consumo de arroz en los usuarios Diabéticos Santa Fe 2016**

<b>Frecuencia</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
0	2	5%
1	4	10%
2	16	40%
3	18	45%
Total	40	100%

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 5.1**



### **Análisis**

Según datos observados 5 de cada 10 personas encuestadas consumen 3 porciones de arroz en el día, por lo que no saben que el excesivo consumo de carbohidratos ocasiona daños en el transcurso de su enfermedad.

**TABLA N° 5.2**

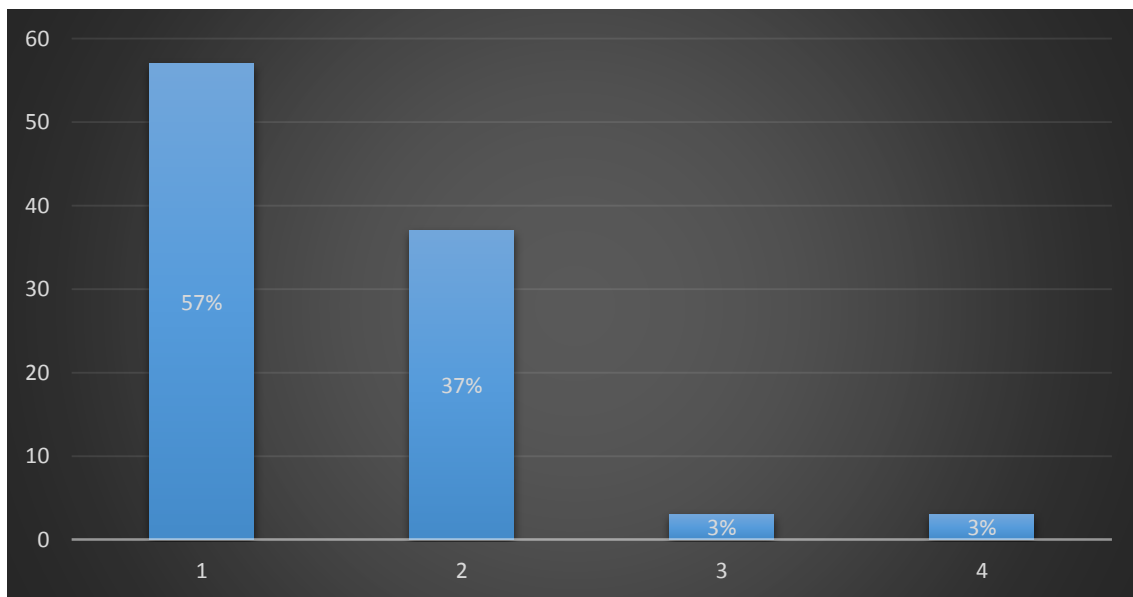
**Frecuencia de consumo de papas en los usuarios Diabéticos Santa Fe 2016**

Frecuencia	Encuestados	Porcentaje
1	23	57%
2	15	37%
3	1	3%
4	1	3%
Total	40	100%

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 5.2**



**Análisis**

Según datos obtenidos 3 de cada 10 personas consumen 4 porciones de papas al día, existiendo un alto nivel de consumo de carbohidratos en estos usuarios, lo que repercute en su salud.

**TABLA N° 5.3**

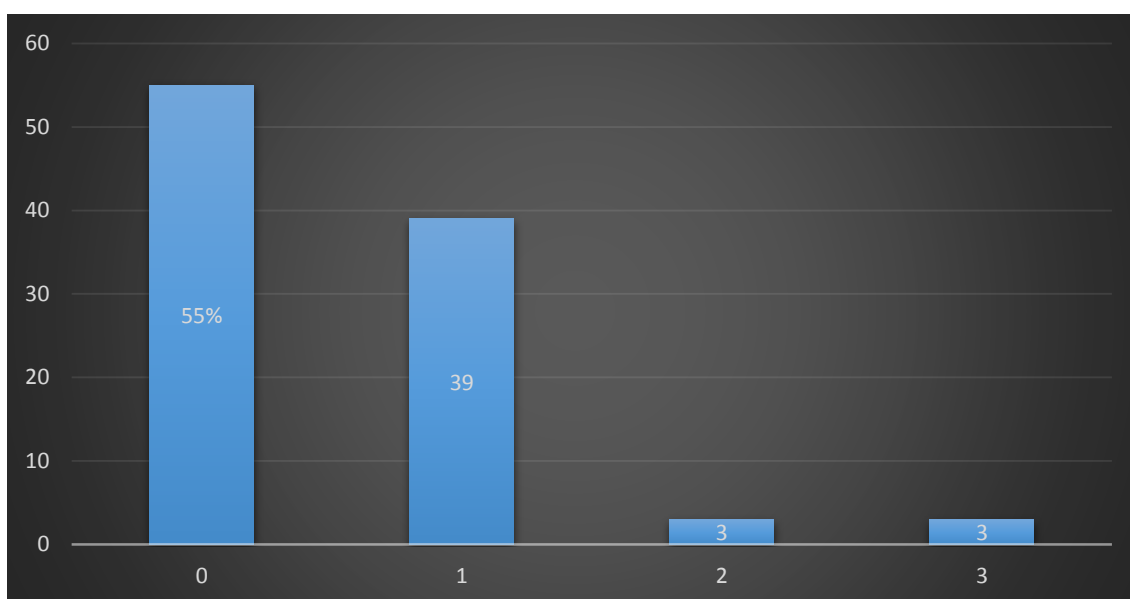
**Frecuencia de consumo de fideos en los usuarios Diabéticos Santa Fe 2016**

<b>Frecuencia</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
0	22	55%
1	16	39%
2	1	3%
3	1	3%
Total	40	100%

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 5.3**



**Análisis**

Aproximadamente 3 de cada 10 personas encuestadas consumen 3 porciones de fideo al día, ya que no hay un buen control por parte de los usuarios y ocasionado un peligro emitente en el proceso de su salud.

## 6. ¿Con cuál de los siguientes ingredientes endulza sus jugos?

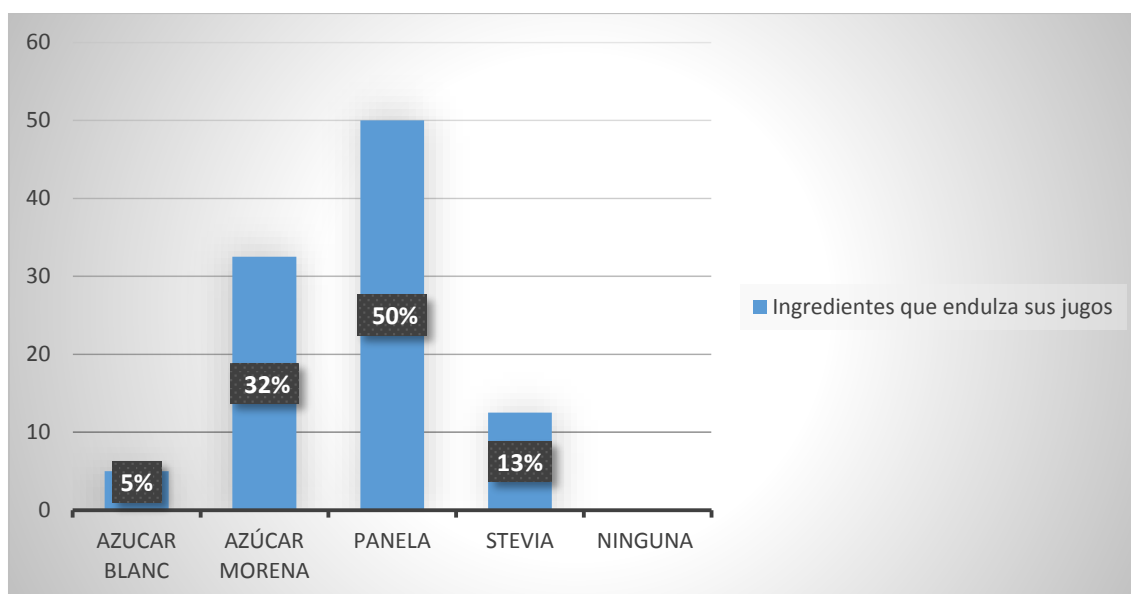
TABLA N° 6

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Azúcar blanca	2	5%
Azúcar Morena	13	32%
Panela	20	50%
Stevia	5	13%
Ninguna	0	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

GRAFICO N° 6



### Análisis

Aproximadamente 5% personas encuestadas utilizan azúcar blanca el mismo que es perjudicial para sus niveles de glucosa, mientras que el resto de usuarios utilizan panela, azúcar morena y Stevia como indica en el gráfico.

## 7. Usted consume verduras?

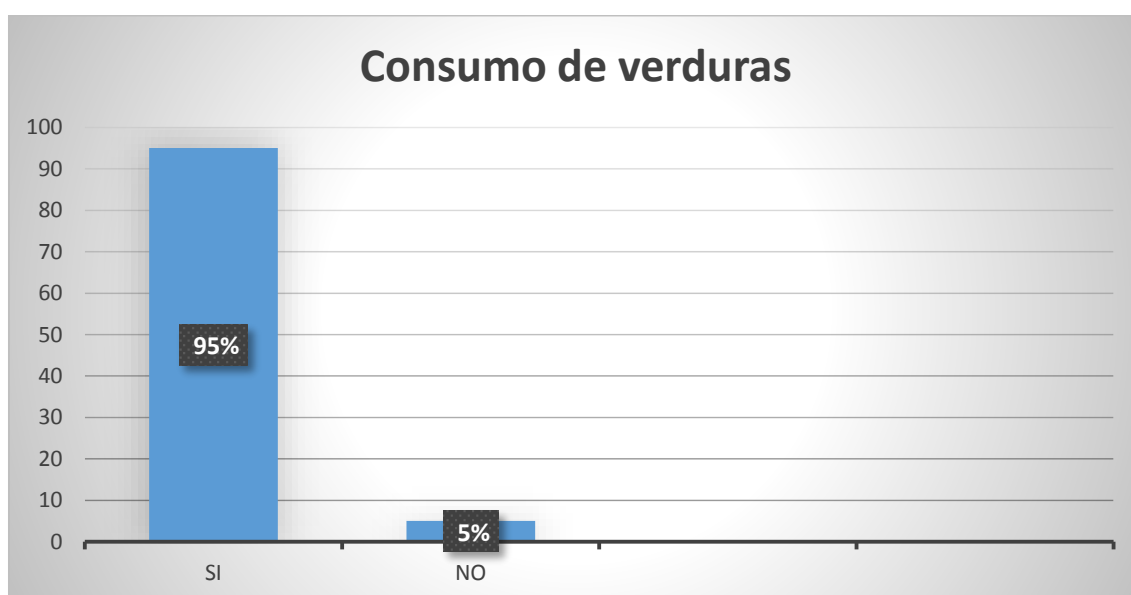
**TABLA N° 7**

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Si	38	95%
No	2	5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 7**



### **Análisis**

Según el grafico nos indica que 5% de personas encuestadas no consumen verduras, ya que existe un problema para las personas con diabetes.

## 8. ¿Con que frecuencia consume las verduras?

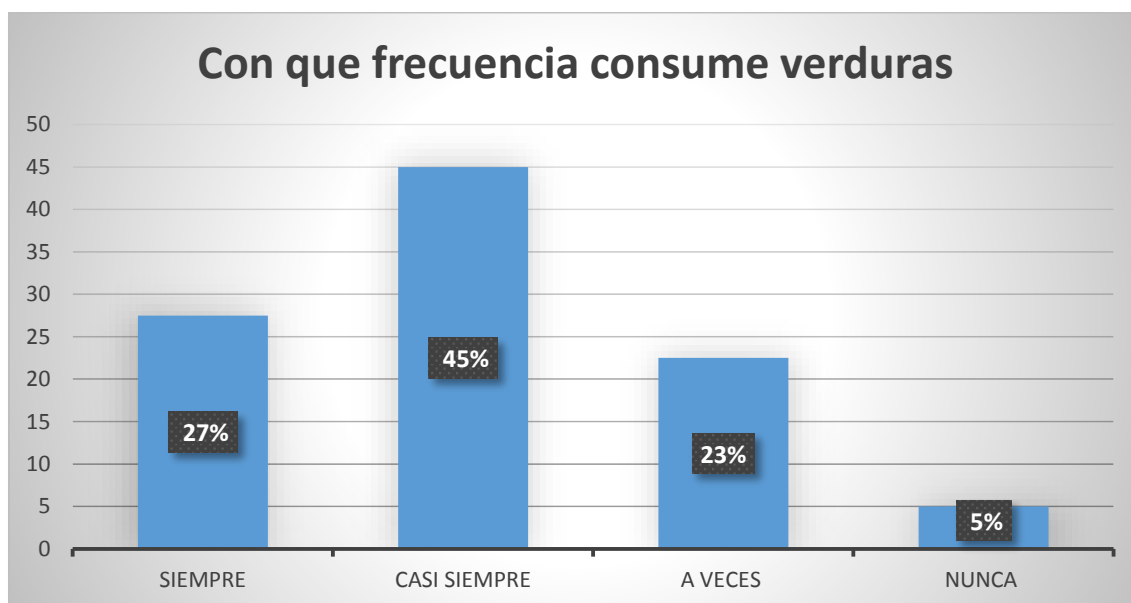
TABLA N° 8

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Siempre	11	27%
Casi siempre	18	45%
A veces	9	23%
Nunca	2	5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

GRAFICO N° 8



### Análisis

Aproximadamente 5% de personas encuestadas manifiestan que nunca consumen verduras, por lo que podemos establecer que el nivel de salud de las mismas no es el adecuado.



## 9.- ¿Qué tipo de comida consume con mayor frecuencia en casa?

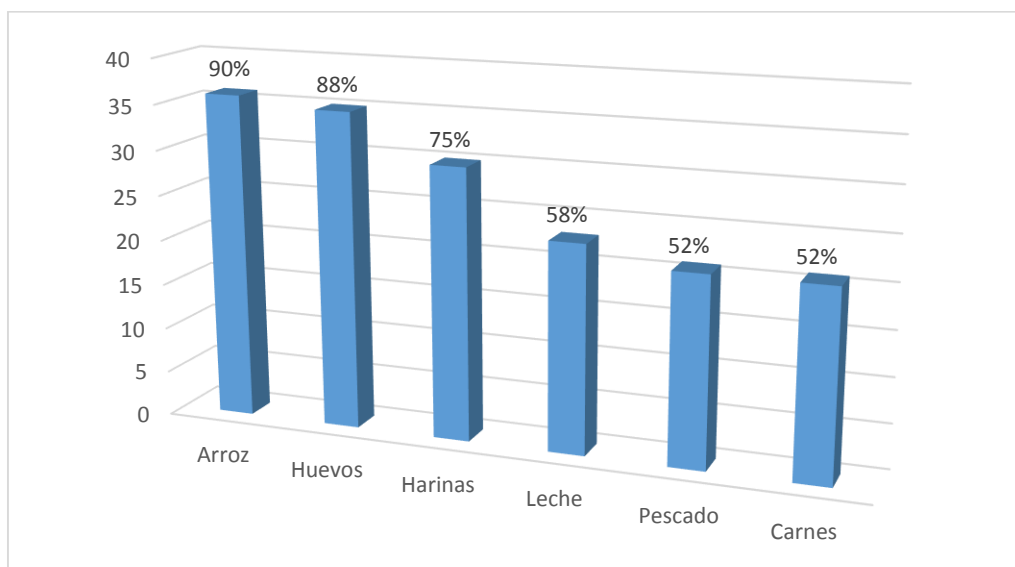
**TABLA N° 9**

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Arroz	36	90%
Huevos	35	88%
Harinas	30	75%
Leche	23	58%
Pescado	21	52%
Carnes	21	52%

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

**GRAFICO N° 9**



### **Análisis**

Según podemos observar en el gráfico en lo relacionado al grupo de alimentos que consume con mayor frecuencia se observa que existe un alto porcentaje en arroz que es del 90%, un 88% en huevos, 75% en harinas un 58% en leche y en cuanto al pescado y carne en un 52%, por lo que se estipula que no existe un control adecuado en cuanto a sus alimentos para mantener un buen estado de salud.

## 10. ¿Qué bebida consume usted frecuentemente cuando tiene sed?

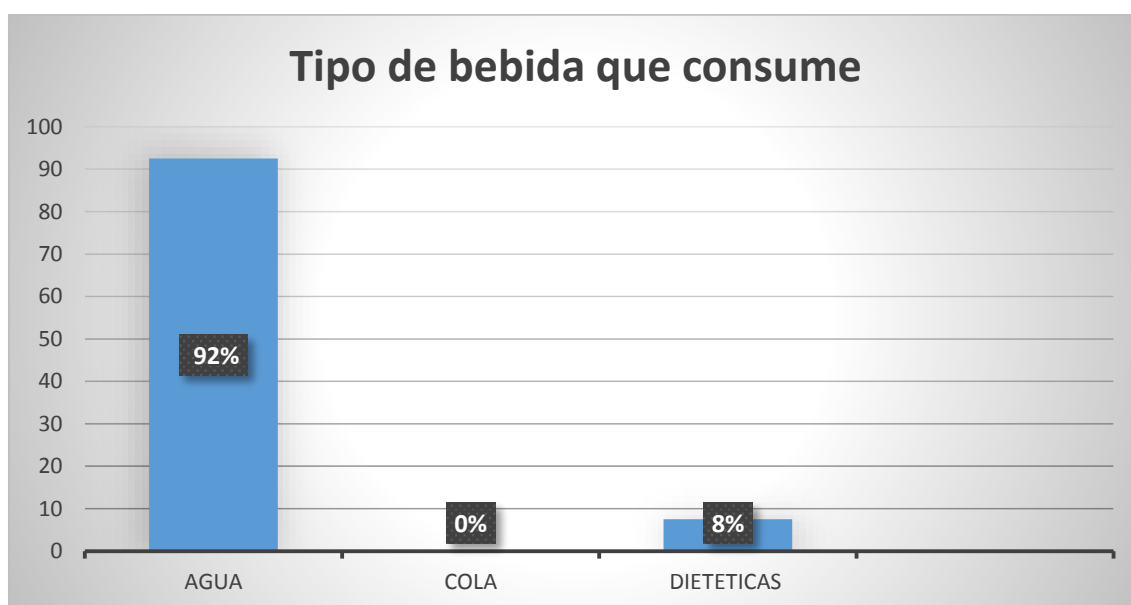
TABLA N° 10

Ítems	frecuencia	Porcentaje
Agua	37	92%
Cola	0	0%
Dietéticas	3	8%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas dirigida a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II

**Elaborado por:** Monar Acurio Esthela Lourdes y Pucha Chiluiza Jesseña

GRAFICO N° 10



### Análisis

Según podemos observar en el gráfico que su totalidad de los usuarios manifiestan que no consumen cola por lo que es beneficioso para los enfermos de diabetes para un óptimo estado de salud.

## **CAPITULO 4: RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS**

### **4.1 Resultados según objetivo general**

Mediante encuestas realizadas sobre los hábitos alimentarios a los pacientes con diabetes mellitus tipo II se logró identificar que no tienen una buena alimentación, y la vez se procedió a concientizar sobre una correcta alimentación para evitar complicaciones en su estado de salud.

### **4.2 Resultados según objetivos específicos**

- Por medio de charlas concientizamos sobre los grupos de alimentos que deben consumir los usuarios con diabetes.
- Se ha procedido a realizar un tríptico para concientizar a los usuarios con diabetes que se encuentran registradas en el Centro de Salud Santa Fe, sobre la forma correcta de alimentarse.
- Atraves de charlas educativas educamos a los usuarios sobre el consumo adecuado de los hábitos alimentarios.

## **CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Después de haber concluido nuestra investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

- Podemos manifestar que aproximadamente el 30% usuarios desconocen sobre los hábitos alimentarios.
- En relación a los usuarios con diabetes tipo II el 41% desconocen que sus hábitos alimentarios influyen en los niveles de azúcar en la sangre.
- En lo referente a las consecuencias del inadecuado hábito alimentario el 58% desconoce sobre las mismas.
- Existen muchos usuarios que consumen excesivas porciones de carbohidratos sin fijarse en los daños que provocan a su salud.

## 5.2 Recomendaciones

- En relación a los inadecuados hábitos alimentarios se debe concientizar a los usuarios con diabetes sobre una correcta alimentación.
- Mediante charlas educativas brindar información adecuada sobre los alimentos que influyen en los niveles de azúcar en la sangre, para evitar posible complicaciones.
- El personal del Centro de Salud Santa Fe, deberían concientizar a los usuarios sobre las consecuencias que tienen los inadecuados hábitos alimentarios en los enfermos con diabetes tipo II
- Indicar a los usuarios con diabetes tipo II, las porciones necesarias de carbohidratos que deben consumir para no provoquen daños en su estado de salud.
- Los usuarios con diabetes deberían tomar las bebidas bajos en azúcares o utilizar endulzantes específicamente para estas personas.
- Se debería tomar conciencia sobre los daños que causa el consumo excesivo de carbohidratos en su estado de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- CANO PEREZ, F. N. (2014). *DIABETES MELLITUS*. ESPAÑA: ELSEVIER ESPAÑA.
- CANO PEREZ, J. (2012). *Diabetes mellitus*.
- Fe, C. d. (2016). Usuarios con Diabetes Tipo II.
- <http://conceptodefinicion.de/diabetes/>. (2016).  
*http://conceptodefinicion.de/diabetes/*.
- <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/habitos-alimenticios>. (2016).  
*http://deconceptos.com/ciencias-naturales/habitos-alimenticios*. Obtenido de <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/habitos-alimenticios>.
- M.Bueno, A. S.-G. (2007). *Nutrición en Pediatría Tomo I*. Editorial Ergón.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y de la Organización Mundial de la Salud. (2002).
- Pública, M. d. (2015).
- QUISINGUIÑA, J. D. (2010). Factor que inciden en el incremento de complicaciones crónicas de la diabetes Tipo II.
- Umesh Masharani, M. B. (2010). *Diabetes mellitus e hipoglucemia*. Uno, O. (2009). *Ocnao Uno*.
- Ávila, F. M. (2010). Hipoglucemia en el anciano con diabetes mellitus. Obtenido de Hipoglucemia en el anciano con diabetes mellitus: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn104n.pdf>
- Barbabosa, M. (2014). medigraphic. Obtenido de medigraphic: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2014/bio143c.pdf>
- Buse JB, P. K. (2011). Type 2 diabetes mellitus. In: Melmed S, Polonsky KS, Larsen PR, Kronenberg HM. Philadelphia: Williams Textbook of Endocrinology.
- Davis. (1997). Effect of age at diagnosis on diabetic tissue damage during the first 6 years of NIDDM.
- García. (2005).

- Hardy, R. (1979). Colección Cuadernos de biología. Barcelona: Ed. Omega.
- Madrigal, D. J. (1996). La dieta perfecta. Guía para conseguir una alimentación a tu medida. Barcelona: Grupo Correo de comunicación.
- Mendoza, B. (2007). tuendocrinologo. Obtenido de tuendocrinologo: <http://tuendocrinologo.com/site/endocrinologia/nutricion.html>
- Mulato, A. (2016). Diabetes Bienestar y Salud. Obtenido de Diabetes Bienestar y Salud: <http://www.diabetesbienestarysalud.com/2014/04/hipoglucemia-e-hiperglucemia/>
- Noorden. (2000). Fisiopatología de la diabetes. Madrid.
- Venostasin. (2008). Lo que debe saber sobre la Diabetes. Venostasin.
- World Health Organization. Global Health Estimates: Deaths by Cause, Age, Sex and Country, 2000-2012. Geneva, WHO, 2014.
- Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Med, 2006, 3(11): e442.
- Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva, World Health Organization, 2011.
- Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva, World Health Organization, 1999 (WHO/NCD/NCS/99.2).

**ANEXOS**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS DIAGNOSTICADOS DIABETES MILLITUS TIPO II QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA FE  
ESTE TRABAJO INVESTIGATIVO LO REALIZAMOS CON LA FINALIDAD DE RECABAR INFORMACIÓN, SOBRE LOS HABITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II

Fecha: ..... N° de encuesta:

Esta encuesta es sumamente confidencial y personal por lo cual pedidos ser sinceros al responder las siguientes preguntas.

Edad: ..... Procedencia: Urbano..... Rural.....

Responda según convenga.

**1. Como considera usted sus hábitos alimentarios?**

Adecuados .....

Inadecuados .....

**2.¿Usted se encuentra conforme con el tipo de alimentos que consume?**

Siempre .....

Casi siempre .....

A veces .....

Nunca .....

**3. ¿Considera que sus hábitos alimentarios influyen en los niveles de azúcar en la sangre?**

Si .....

No .....



No sabe .....

No conoce .....

**4. ¿Conoce las consecuencias que tiene el inadecuado habito alimentario en los enfermos diabéticos?**

**Si** .....

**No** .....

**Cuales son**.....

**5.- ¿Usted cuantas porciones de carbohidratos consume en el día?**

**Arroz** .....

**Papas** .....

**Fideos** .....

**6. ¿Con cuál de los siguientes ingredientes endulza sus jugos?**

Azúcar Blanca .....

Azúcar Morena .....

Panela .....

Stevia .....

Ninguna .....

**7. Usted consume verduras?**

**Si** .....

**No** .....

**8. ¿Con que frecuencia consume las verduras?**

Siempre .....

Casi siempre .....

A veces .....

Nunca .....

**9. Qué tipo de comida consume con mayor frecuencia en casa?**

Grasas	Mantequilla	Aceites	Leche entera
Proteínas	Pescado	Huevos	Carnes
Cereales	Arroz	Avena	Maíz
Carbohidratos	Fideos	Harinas	Pan

**10. ¿Qué bebida consume usted frecuentemente cuando tiene sed?**

Agua .....

Cola .....

Dietéticas .....

Otros ¿Cuales? .....

Gracias por su colaboración

## **GLOSARIO**

### **NUTRICION:**

Fue definida por Grande Covian como "el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora en sus propias estructuras una serie de sustancias químicas que recibe del mundo exterior, formando parte de los alimentos, y elimina los productos de transformación de las mismas, con objeto de cumplir tres finalidades principales: suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas y regular los procesos metabólicos". (Uno, 2009)

### **ALIMENTACION:**

Puede definirse como la parte externa del proceso nutritivo. Es el acto mediante el cual los seres vivos introducen en su organismo, generalmente por la boca, los distintos alimentos que sirven de sustento. (M.Bueno, 2007)

### **ALIMENTO:**

Cualquier sustancia que, de forma directa o previa modificación, es capaz de ser ingerida, asimilada o utilizada por el organismo. Los alimentos que componen la dieta de los humanos son de origen animal o vegetal que contienen compuestos químicos indispensables para la nutrición. Los alimentos llegan al organismo después de haber sido transformados en el aparato digestivo previas digestión y absorción. (Uno, 2009)

### **DIABETES**

Es una enfermedad crónica en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre. (<http://conceptodefinicion.de/diabetes/>, 2016)

## **HABITOS ALIMENTICIOS**

La repetición de acciones constituye un hábito, pues luego de un tiempo de practicarse se logra ejecutar esas conductas de modo automático, sin planificación previa. Comer bien, sano y natural puede constituirse en un hábito, como también puede serlo comer mal. (M.Bueno, 2007)

## **NUTRIENTE:**

Es el elemento nutritivo de un alimento. Se diferencian dos grupos de nutrientes: **esenciales y energéticos**. Los primeros precisan ser tomados del exterior o medio ambiente, ya que el organismo no puede sintetizarlos. Los energéticos son los proporcionados por los principios inmediatos, que aportan energía y está contenida en los enlaces de sus moléculas. (M.Bueno, 2007)

## **REQUERIMIENTOS:**

Cantidad necesaria de un nutriente para mantener a un individuo en un estado de buena salud. (<http://conceptodefinicion.de/diabetes/>, 2016)

## **DIETA:**

Termino que no siempre se aplica correctamente, se define como la forma de vivir o régimen de vida. Ello incluye la regulación de régimen de alimentos como medida higiénica y, a veces, terapéutica. Existen muy diversos hábitos dietéticos según las diferentes culturas de los pueblos. (M.Bueno, 2007)

## **NUTRIGENOMICA:**

Así se denomina a la ciencia que trata de facilitar un explicación a nivel molecular de cómo los nutrientes y otros componentes de los alimentos interaccionan en el conjunto de genes de un individuo, además de su recuperación sobre su estado de salud. (Uno, 2009)

## **NUTRIGENETICA:**

Se ocupa del análisis retrospectivo de las variantes genéticas de los individuos que condicionan la respuesta clínica a los nutrientes. (M.Bueno, 2007)

## TRÍPTICO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS PARA USUARIOS CON DIABETES TIPO II

**6.-Consumir los huevos en poca cantidad, evitar el consumo de alimentos fritos.**



**7.- Disminuir el exceso de sal y azúcar en la preparación de sus alimentos**



**8.- realizar actividad física de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana durante 30 minutos**

<b>ANTES</b>	<b>DESPUÉS</b>
Incluye 5 minutos de calentamiento	Incluir 5 minutos de enfriamiento
Verificar el azúcar en la sangre	Verificar el azúcar en la sangre



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**AUTORAS**

**MONAR ACURIO ESTHELA L.**

**PUCHA CHILUIZA JESSEÑA S.**

**1.- Consumir una dieta sana variada rica en verduras, frutas, cereales y leguminosas**



**2.-Evitar el consumo excesivo de grasas, especialmente las papas, arroz, fideos.**



**3.- Consuma de preferencia productos lácteos descremados, consumir carnes en pocas porciones.**



**4.- Aumentar el consumo de pescado dos veces por semana (cosidos)**



**5.- Si presenta aumento de peso u obesidad aumente la actividad física y reduzca los alimentos de alto contenido calórico**



## PRESUPUESTO

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PV\UNIT</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Carteles</b>	5	\$7,00	\$35,00
<b>Internet</b>	50	\$0,75	\$37,50
<b>Impresiones</b>	250	\$0,25	\$62,50
<b>Trípticos</b>	50	\$1,00	\$50,00
<b>Copias</b>	400	0,03ctvs	\$12,00
<b>Carpetas</b>	5	0,30ctvs	\$1,50
<b>Trasporte</b>	20	0.50	\$10,00
<b>Otros</b>			\$100,00
<b>Total</b>			\$308,50



### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>BENEFICIARIOS</b>
Aprobación del tema	Realizar la aprobación del tema del proyecto	Diseño Planificación	Escuela de Enfermería	Universidad Estatal de Bolívar
Elaboración del proyecto	Investigar temas de interés sobre los hábitos alimentarios de pacientes con diabetes tipo II	Planificación	Monar Acurio Esthela Lourdes Pucha Chiluiza Jesseña Stefanía	Centro de Salud Santa Fe
Encuestas	Realizar las encuestas a los usuarios con diabetes tipo II	En base a encuestas realizadas a los usuarios con diabetes tipo II	Monar Acurio Esthela Lourdes Pucha Chiluiza Jesseña Stefanía	Centro de Salud Santa Fe
Análisis e Interpretación	Realizar las tablas, gráficos y análisis	En base a la tabulación de los resultados	Monar Acurio Esthela Lourdes Pucha Chiluiza Jesseña Stefanía	Centro de Salud Santa Fe
Promoción y aplicación de la propuesta	Trasmitir conocimientos sobre los temas investigados	Charlas explicativas a los enfermos de diabetes tipo II	Monar Acurio Esthela Lourdes	Centro de Salud Santa Fe

			Pucha Chiliza Jesseña Stefanía	
Revisión y aprobación del proyecto		Establecer la aprobación de la misma	Análisis interpretación aprobación	Dra. Rebeca Alvarado.

## FOTOGRAFÍAS

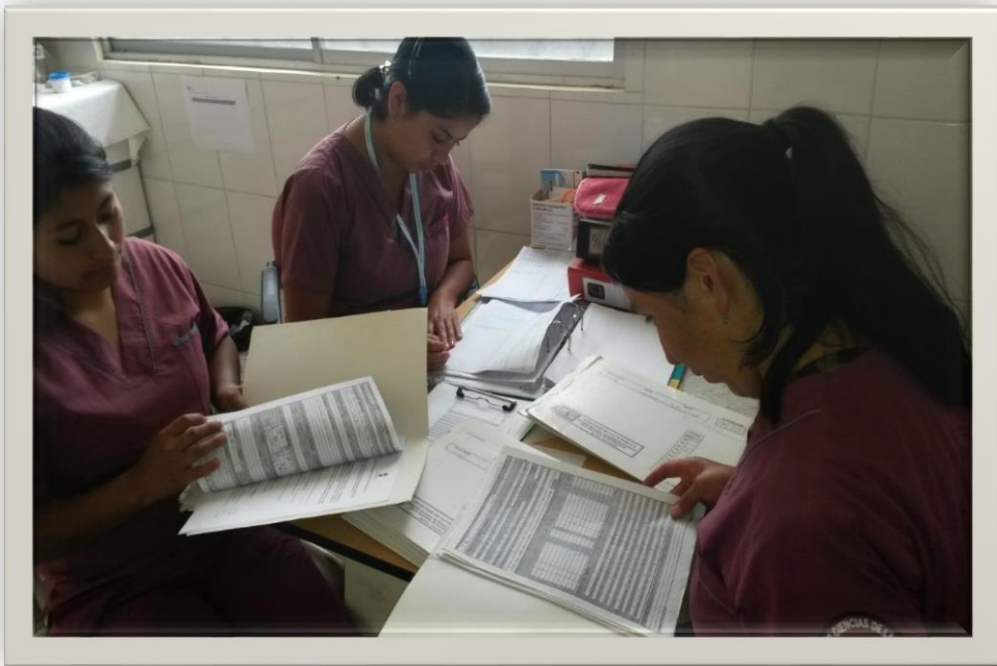
### CENTRO DE SALUD “SANTA FE”



### REVISANDO HISTORIAS CLINICAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DIABETES TIPO II







**REALIZANDO ENCUESTAS A LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS  
DIABETES TIPO II EN SANTA FE**











**REALIZANDO CHARLAS EDUCATIVAS**





# CERTIFICADO



Guaranda, 31/10/2016

Dr. Isaac Velasco

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD "SANTA FE"**

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Por medio del presente reciba un cordial y atento saludo a la vez deseándole éxitos en sus funciones que muy acertadamente la preside, nos dirigimos a usted para pedirle nos conceda la autorización para realizar la revisión de las historias clínicas las cuales reposan en la estadísticas de la institución, ya que nuestro proyecto de titulación: **HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN LA PARROQUIA SANTA FE; EN EL PERIODO AGOSTO DEL 2016 A ENERO DEL 2017.**

Por la atención que se dé a la presente, nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente:

IRÉ JESSENIA PUCHA

IRÉ ESTELA MONAR

ZONA DISTRITAL 07191  
Dr. Isaac Velasco  
**MÉDICO**  
C.O.P. 348710001  
Dr. Isaac Velasco

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD "SANTA FE"**

# LISTA DE BENEFICIARIOS



Dirección Distrital 02001 GUARANDA-SALUD

CHARLA

TEMA: **Habitos Alimentarios**  
 FECHA: **30- Enero - 2017**  
 LUGAR: **Centro Salud Santa Fe**  
 DIRIGIDO A: **Personas q' asisten al Centro de Salud**  
 HORA: **14 pm.**  
 RESPONSABLE: **IRE Esthela Monar Jossena Pucha**

## REGISTRO DE ASISTENCIA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	COMUNIDAD	FIRMA
1	Manuel Acuña	Rianda	Manuel Acuña
2	Dora Golias	San Vicente	Dora Golias
3	Rosa Calero	Santa Fe	Rosa Calero
4	Maria Coira Zapata	Santa Fe	Maria Zapata
5	Espin Vivero	Santa Fe	Espin Vivero
6	Camacho Alda	Santa Fe	Camacho Alda
7	Silvana Gladys	Santa Fe	Silvana Gladys
8	Calero Agundo	Santa Fe	Calero Agundo
9	Mestian Mercedes	Rianda	Mestian Mercedes
10	Espin Gavilanes Edgar	Santa Fe	Espin Gavilanes Edgar
11	Camacho Gloria	Santa Fe	Camacho Gloria
12	Camacho Andrade Luis	Santa Fe	Camacho Andrade Luis
13	Eustania Amador	Santa Fe	Eustania Amador
14	Rodrigo Tera	San Vicente	Rodrigo Tera
15	Pedro Cabro	San Vicente	Pedro Cabro

Dirección Distrital 02D091GUARANDA-SALUD

CHARLA

TEMA: Hábitos Alimentarios en Pacientes con Diabetes  
FECHA: 30 Enero 2017  
LUGAR: Santa Fe  
DIRIGIDA A: Usuarios que asisten al Centro de Salud  
HORA: 10am  
RESPONSABLE: IRE Esthela Monar y Jesenia Pucha

REGISTRO DE ASISTENCIA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	COMUNIDAD	FIRMA
1	Edelmira Morejón	Chagcha	Edelmira
2	Martilla Taula	Santa Fe	Martilla Taula
3	Jose Burecho	Piamba	Jose Burecho
4	Natividad Taopanta	Chagcha	Natividad
5	Elizabeth Santamaria	Chagcha	Elizabeth
6	Margoth Chavez	Santa Fe	Margoth Ch
7	Miguel Torote	Santa Fe	Miguel P.
8	Sonia Cabrera	Santa Fe	Sonia
9	Ruiz Vicente	San Vicente	Ruiz
10	Luzma Eando	Santa Fe	Luzma Eando
11	Lida Jimenez	Piamba	Lida Jimenez
12	Humberto Espin	Santa Fe	Humberto E
13	Flor Garcia		Flor Garcia
14	Marcelina Marlon	Santa Fe	Marcelina Marlon
15	Pedro Lobo	San Vicente	Pedro Lobo

