



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

TEMA

EFFECTOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO
NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018.

AUTORA:

ANGULO SISALEMA STEPHANIE DIANA

TUTOR

LCDA. MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES

BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR

2018-2019



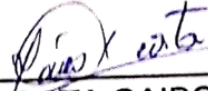
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



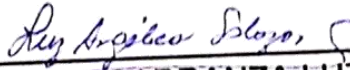
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



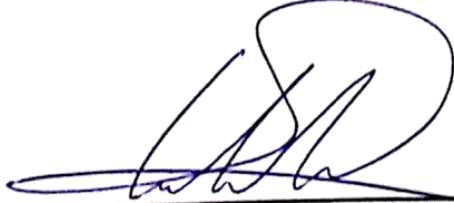
LIC. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ. MSC.
DECANA O DELEGADO (A)



LCDA. ACOSTA GAIBOR MONICA PATRICIA
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)



Q.F. SALAZAR CARRANZA LUZ ANGELICA. MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO(A)



ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





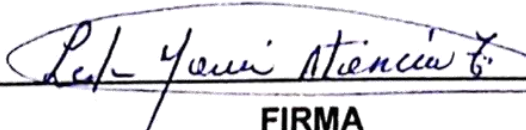
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR




APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES** en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **EFFECTOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018.**, elaborado por el estudiante **DIANA STEPHANE ANGULO SISALEMA**, de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de Abril del año 2019


FIRMA

LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES
CI.1202459267

Recibido 10-04-2019

13:48



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 9 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en **ENFERMERIA** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de **ENFERMERIA** exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) STEPHANIE ANGULO SISALEMA

C.I: 1207355627

Stephanie Angulo.S.
Firma

Urkund Analysis Result

Analysed Document: DIANIA STEPHANIE ANGULO.docx (D50387290)
Submitted: 4/9/2019 12:16:00 AM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Stephanie Angulo S.
DIANA STEPHANIE ANGULO SISALEMA
C.I.1207355627

Licda. Maria Josefina Atencia Torres
LICDA. MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES
C.I.1202459267

Índice General

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA:	III
RESÚMEN	IV
ABSTRAC	V
INTRODUCCIÓN	VI
CAPÍTULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional	2
1.1.3 Contexto Regional	3
1.1.4 Contexto Local y / o Institucional	4
1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	5
1.3 Planteamiento del Problema	5
1.3.1 Problema General	7
1.3.2 Problemas derivados	7
1.4 Delimitación de la Investigación	7
1.5 JUSTIFICACIÓN	8
1.6 OBJETIVOS	9
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	9
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
CAPÍTULO II	10
2.MARCO TEÓRICO	10
2.1 MARCO TEÓRICO	10
2.1.1.1. HÁBITOS ALIMENTICIOS	10
2.1.1.2. Importancia de los buenos hábitos alimenticios	11

2.1.1.3. Ventajas y desventajas de los buenos hábitos alimenticios.....	14
2.1.1.4. Estado Nutricional	16
2.1.1.5 EL ADULTO MAYOR:	23
2.1.1.6. PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	23
2.1.1.7. LA SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR	24
2.1.1.8. EL ENVEJECIMIENTO	25
2.1.1.9. EI BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR	25
. 2.1.1.10. RECOMENDACIONES Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN EL ADULTO MAYOR.	26
2.1.1.11 RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTICIO Y LAS ENFERMEDADES EN EL ADULTO MAYOR.....	26
2.1.1.12 LA DIABETES EN LAS PERSONAS MAYORES	27
2.1.1.13 SINTOMAS DE LA DIABETES.....	29
2.1.1.14 EL MANEJO DE LA DIABETES	30
2.1.1 Marco Conceptual	33
2.2 HIPÓTESIS	43
2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL	43
2.2.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	43
2.3. VARIABLES	44
2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE	44
2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE	44
2.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	45
CAPÍTULO III	47
3.METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	47
3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	47
3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN	47
3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	48

3.4.1 TÉCNICAS	48
3.4.2 INSTRUMENTOS	48
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN	48
3.5.1 POBLACIÓN	49
3.5.2 MUESTRA	49
3.6 Cronograma del Proyecto	51
3.7 Recursos	53
3.7.1 Recursos Humanos	53
3.7.2 Recursos Económicos	53
3.8 PLAN DE TABULACION	54
3.8.1 BASE DE DATOS	54
3.8.2 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS	54
CAPÍTULO IV	55
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	55
4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN	55
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	56
4.3 CONCLUSIONES	61
4.4 RECOMENDACIONES	62
CAPÍTULO V	63
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	63
5.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	63
5.2 Antecedentes	64
5.3 JUSTIFICACIÓN	65
5.3 OBJETIVOS	65
5.4.1 OBJETIVO GENERAL	65
5.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	66
5.4 ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	66
5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA	74

5.5.2. COMPONENTES	74
5.4 RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN..	75
5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

Índice de Tabla

Tabla 1: Pacientes diabéticos atendidos durante los meses de Julio a diciembre.....	47
Tabla 2. Raciones de frutas consumidas diariamente.....	55
Tabla 3. Consumo de Alimentos en el desayuno.....	55
Tabla 4. Postre consumido habitualmente.....	56
Tabla 5 Consumo de pescado por semana.....	56
Tabla 6. Frecuencia del consumo de carnes grasas o embutidos.....	57
Tabla 7. Consumo de tasas de café diariamente.....	57
Tabla 8. Aceites y grasas utilizadas habitualmente para cocinar o aliñar las ensaladas.....	58
Tabla 9 Control de sal añadidas a las comidas.....	58
Tabla 10. litros de agua bebidas al día.....	59
Tabla 11 Cantidad consumida de Pan.....	59

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto de investigación a las personas más importantes de mi vida:

A Dios por darme la vida y la inteligencia para superar todo el proceso de elaboración y diseño de mi propuesta.

A mis padres terrenales Francisco Angulo y Catalina Sisalema por ser el pilar fundamental de mi educación primaria, secundaria y universitaria.

A mi esposo Alexander LLumitaxi por su gran amor y apoyo incondicional en el transcurso de mis estudios.

A mi familia por estar conmigo apoyándome y dándome fuerzas para seguir preparándome incansablemente día a día y de manera especial a mi hija Rafaela LLumitaxi por compartir su tiempo con mis estudios para ser una profesional.

Stephanie Angulo Sisalema

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a todas las personas que me han apoyado incondicionalmente en el proceso educativo: Mis padres, mi esposo, mi hija, mi familia que son lo más importante que tengo en la vida.

A mis tutores por compartir conmigo todos esos conocimientos que me moldearon para llegar a ser una excelente profesional.

A mis compañeros de clase por compartir su cariño, horas de trabajo buenos y malos momentos.

A todos ellos mis más sinceros agradecimientos.

Stephanie Angulo Sisalema

TEMA:

EFFECTOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO
NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD ANIDADA DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL
2018.

RESÚMEN

La nutrición es la ingesta de alimentos de acuerdo a las necesidades energéticas del organismo, si se tiene un adecuado estado nutricional combinado con ejercicios esto ayudara al buen estado óptimo de la salud, los inadecuados hábitos alimenticios cooperan a disminuir las defensas del sistema inmunológico. La diabetes se convierte en una de las enfermedades más silenciosas y peligrosas que puede existir y se encuentra muy relacionada con la hipertensión arterial ambas patologías son una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Objetivo General: Determinar cuáles son los hábitos alimenticios que perjudican el estado nutricional de los pacientes con Diabetes de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.

Metodología: Los métodos utilizados fueron el deductivo y el de síntesis; la modalidad escogida a estudiar es la cualitativa - cuantitativa y el tipo de investigación fue de tipo descriptiva, observacional y transversal.

Resultados: Se pudo observar que el consumo de frutas es lo más importante en la dieta de los pacientes que sufren de Diabetes ya que los azúcares naturales que estos poseen no perjudican en absoluto su organismo, los alimentos nutritivos como el pescado ayudan en la salud, pero también se observa malos hábitos alimenticios en las personas que consumen café y pan.

Conclusión: El consumo exagerado de carbohidratos se convierte en una ingesta calórica inadecuada para el estado nutricional de las personas y se encuentran estrechamente relacionado con el sobrepeso, el colesterol y la diabetes etc.

Palabras claves: Estado nutricional, Hábitos alimenticios, Diabetes, Alimentos.

ABSTRAC

Nutrition is the intake of foods according to the needs energy of our body, if you have an adequate nutrition combined with exercises this will help the optimal health, the bad eating habits cooperate to decrease the defenses of the immune system immunological. The Diabetes becomes one of the most silent and dangerous diseases that can exist and is closely related to hypertension. Both diseases are one of the leading causes of death worldwide.

General Objective: Determine what are the eating habits that harm the nutritional status of patients with diabetes between 45 and 65 years of age who visit the Ricaurte Health Center from July to December 2018.

Methodology: The methods used were the deductive and the synthesis; The modality chosen to study is quantitative and the type of research was descriptive, observational and transversal.

Results: It was observed that the consumption of fruits is the most important in the diet of patients suffering from diabetes since the natural sugars they possess do not harm their organism at all, nutritious foods such as fish but you can also see the bad eating habits in people such as excessive consumption of coffee and bread.

Conclusion: Excessive consumption of carbohydrates becomes an inadequate caloric intake for the nutritional status of people and they are closely related to overweight, cholesterol and diabetes etc.

Keywords: Nutritional status, Dietary habits, Diabetes, Food.

INTRODUCCIÓN

La nutrición es la ingesta de todos los alimentos de acuerdo a las necesidades básicas y energéticas de nuestro organismo, si se tiene una adecuada nutrición combinada con ejercicios esto ayudara al buen estado óptimo de la salud, una inadecuada alimentación copera a disminuir las defensas del sistema inmunológico, incrementa la sensibilidad a padecer diversas patologías, cambia el desarrollo mental y físico disminuyendo la productividad de las personas.

Los Hábitos alimenticios, según la Fundación Española de la nutrición son todos aquellos comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que dirigen a las personas a elegir, consumir y utilizar ciertos alimentos o dietas, como resultados de sus influencias tanto sociales y culturales, es importante mencionar que el proceso de adquisición de los hábitos alimenticios empieza en la familia, por ello desde temprana edad es necesario que se comience educando correctamente la forma de alimentación durante la adolescencia existen cambios emocionales y psicológicos que influyen en la dieta, en esta etapa la importancia o dedicación a la imagen corporal, tienen patrones de consumo distintos a los normales como por ejemplo: comidas rápidas, picoteos o diversas bebidas, sin embargo en la edad adulta y edad avanzada estos hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar o controlar.

Según (Ipiales V, et al 2018), el 97% de casos es de etnia mestiza, mientras que las etnias negra, indígena y montubia se presentaron en el 1% respectivamente

El estado nutricional hace referencia a la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas, dada por el resultado del consumo de distintos nutrientes, por ello la evaluación del estado nutricional es estipulada por la actividad y el efecto de valorar, apreciar y cuantificar la condición en la que se halle un individuo según los cambios nutricionales que se hayan podido dar. Dentro de esta variable de investigación

existen dos grandes grupos que pueden considerarse en la evaluación del estado nutricional están son: El análisis de la epidemiología y despistaje de la inadecuada nutrición en extensas cantidades de población, especialmente en países en vías de desarrollo y el otro aspecto está dado por estudios ejecutados de forma habitual ya sea por el médico o el dietólogo, habitualmente en países desarrollados, bien de forma individual o bien de manera colectiva, tanto en personas sanas como en enfermas.

Analizando los contextos anteriores los inadecuada hábitos alimenticios pueden influir en el estado nutricional de las personas convirtiéndose en un punto importante que ocasiona diversas enfermedades como la diabetes, ya que si se consume alimentos con alto índice calórico estos pueden afectar nuestra salud. Con el propósito de ayudar a los pacientes diabéticos de 45-65 años que acuden al centro de salud de Ricaurte durante el periodo de julio a diciembre del 2018, se da este estudio para conocer el estado y calidad nutricional en ellos al igual que sus hábitos alimenticios.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

La diabetes se convierte en una de las enfermedades más silenciosas y peligrosas que existe y se encuentra muy relacionada con hipertensión arterial ambas patologías son una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) aproximadamente, 422 millones de adultos en todo el mundo padecían de diabetes en el año 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes se ha incrementado desde ese año, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. Este primer Informe mundial sobre la diabetes publicado por la OMS pone de relieve la enorme escala del problema, así como el potencial para invertir las tendencias actuales. Los países pueden adoptar una serie de medidas, en consonancia con los objetivos del Plan de acción mundial de la OMS, para reducir las consecuencias de la diabetes. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2016)

A nivel internacional existe una variedad de enfermedades que afectan a la humanidad entre ellas está la diabetes producida por el exceso de azúcares y grasas saturadas, falta de ejercicio físico o en pocas palabras una vida sedentaria en donde se le da poca importancia. Existe un alto porcentaje que va más allá del 48% en la población asiática y un 50% en Europa, esta problemática afecta a la OMS porque tiene que invertir grandes cantidades en suministros medicinales. Por

otra parte, el ser humano se caracteriza por tener muy malos hábitos en lo que respecta a la alimentación siempre guiándose por lo más grande en lugar de lo más saludable; en otros países como, España, Grecia y Marruecos e incluso Al norte de África practican dietas de la región mediterránea donde hay más vegetales que carne y grasas; necesitan una buena salud y para ello cuidan de su alimentación consumiendo productos como: frutas, cereales, verduras etc. Para gozar de una salud óptima.(IAMED, 2016)

1.1.2 Contexto Nacional

Ecuador se encuentra situado en el noroeste de Sudamérica, limita al norte con Colombia, al este y sur con Perú, y al oeste con el océano Pacífico. Debe su nombre a la línea imaginaria del ecuador, que atraviesa el país y divide a la Tierra en dos hemisferios. El país tiene una superficie de 272.045 km² contando con las Galápagos. La capital es Quito, una de las más antiguas de América del Sur.(Arcos, s,f)

En el Ecuador han incrementado las cifras de enfermedades originadas por los negativos hábitos alimenticios, en el año 2013 se registraron miles de muertes en donde más del 18 % correspondieron a la diabetes, enfermedades por hipertensión y del corazón.Las principales causas que generaron esos fallecimientos se deben a la equivocada manera de alimentarnos, en especial al consumo de comida chatarra,también las enfermedades cardiovasculares y la obesidad son cada vez más frecuentes generando gastos en la salud pública. Sin embargo, este aspecto fue parte de la política del Gobierno de la Revolución Ciudadana para mejorar la salud y reducir las afectaciones al organismo que se derivan del excesivo consumo de alimentos con altos niveles de azúcar, sal y grasas.La estrategia del Estado por mejorar la salud de la población es mantener en alerta a la ciudadanía sobre los porcentajes de los productos procesados en Ecuador, cuando estos alimentos tienen problemas por la presencia de sustancias perjudiciales al ser humano.(Bowen, 2015)

En la actualidad existen personas que no cuidan de su alimentación, dejándose guiar por la publicidad de las comidas rápidas, ejemplo de ellas son las hamburguesas, pizza, los comúnmente llamados agachaditos opuestos de comida rápida sin importar como es su preparación y si la materia prima que se utilizó para elaborarlos es de buena calidad. De acuerdo a La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Ecuador las personas tienen sobrepeso, diabetes, cáncer etc. Y esto representa el 25% y 30% de los ecuatorianos con mala alimentación aumentando los riesgos de que aparezcan otras enfermedades o incluso aumente el índice de mortalidad. (OPS, 2014)

Según estadísticas del año 2013 hubo 63.103 defunciones fueron por la diabetes, de acuerdo con los científicos, el exceso de consumo de azúcar es factor de riesgo para la diabetes, la prevalencia de obesidad y de sobrepeso se registra un 63 % en la población adulta de acuerdo a la encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2013 (OMS, 2018).

1.1.3 Contexto Regional

La provincia de los Ríos se encuentra cruzada por varios ríos que van a dar a la cuenca del río Guayas, en la que se encuentran playas y balnearios naturales de agua dulce: río Vinces, río Salto, río Seco y Chilintomo, así también puertos fluviales como: Quevedo, Ventanas, Babahoyo, Catarama y Ricaurte. Esta provincia tiene una Tierra agrícola por excelencia, habitada por los "montubios", donde se puede encontrar pequeños y grandes cultivos de: banano, palma africana, cacao, café, arroz, palmito, caña de azúcar, etc. (GoRaymi, s,f)

Se ha identificado que en el Ecuador en algunas de sus provincias como en Los Ríos, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial están consideradas como la primera y segunda causa de morbilidad en atenciones del primer y segundo nivel encontrándose dentro de las primeras 5 causas de mortalidad en los pacientes que se hacen atender, según lo señalado por el Doctor Salinas, Director del Hospital Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo, el además agregó que la ciudadanía debe ser consciente de que si continúan con prácticas inapropiadas

como los malos hábitos alimenticios van a seguir sufriendo a causa de esta patología que hasta el momento le genera al Estado un alto costo de 722 millones anuales aproximadamente por concepto de tratamientos.(Hora, 2016)

En los Ríos la Diabetes no pasa desapercibida ya que existe un total de 12.631 casos en Babahoyo, Baba y Montalvo. Sin embargo, se debe mencionar que los familiares de pacientes dicen sentirse contentos porque el Ministerio de salud está dando estos beneficios brindados a favor de esta causa, además también se han realizado capacitaciones al personal de las 30 unidades operativas del Distrito 12D01, quienes continúan con la asignación de usuarios y contraseñas para acceder al listado de hombres y mujeres registrados por jurisdicción. El trabajo se efectúa en las unidades del MSP, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Ministerio de Educación y en domicilios.

1.1.4 Contexto Local y / o Institucional

Ricaurte es una parroquia rural del cantón Urdaneta y se encuentra separada de la ciudad de Catarama y por el río que lleva el mismo nombre, en esta parroquia se halla el sub centro Unidad correspondiente al primer nivel de atención de salud que pertenece al Ministerio de salud pública y atiende en un horario de 8 horas este sub centro se encuentra ubicado en el distrito de salud 12D02.(Ecuador, s,f)

Según varias investigaciones realizadas los habitantes de la Parroquia Ricaurte también están a expensas de todo tipo de enfermedades y han pasado por la diabetes por lo que asisten al Centro de Salud de Ricaurte y los médicos que atienden tratan en lo posible darle solución al problema con medicinas, charlas y concejos para llevar una alimentación más sana pero no es suficiente, se desea encontrar alternativas de solución para ayudar a todas las personas que sufren de este mal.

Es importante tomar en cuenta que la Diabetes ha aumentado debido a muchos factores como por ejemplo en los puestos de trabajo no se suele dar mucho tiempo para comer, por este aspecto las personas llegan a consumir comidas

rápidas para poder llegar a tiempo y no ser multados por sus jefes, esto los lleva a no preparar sus propios alimentos y a consumir lo primero que encuentren, lo que resulta perjudicial para su salud.

1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los hábitos alimenticios son aquellos que se desarrollan durante toda la vida desde el momento que nacen donde se alimentan únicamente de leche materna, luego de ello pasan a la infancia donde los padres son los responsables de enseñarles que alimentos deben consumir en mayor cantidad y enfatizar cuáles son los perjudiciales para la salud. Los habitantes de la Parroquia Ricaurte son personas sedentarias ya que la mayoría de ellos desempeñan actividades agrícolas lo que los hace vulnerables a consumir bebidas gaseosas por el cansancio que demanda la ejecución de sus trabajos, además el poco tiempo que tienen para ingerir los alimentos les impide realizar una buena digestión teniendo como consecuencia que los alimentos no sean procesados de una forma correcta afectando el sistema digestivo.

La falta de conocimiento en el área de nutrición hace que la población sea vulnerable a esta enfermedad que hoy en día está acabando con la vida de muchas personas como son los niños, jóvenes y adultos. La Diabetes afecta al estado nutricional ya que genera pérdida de peso, ceguera, derrame cerebral y ataque al corazón sin contar las demás enfermedades que esta ocasiona, se señalan las más conocidas. Los factores expuestos anteriormente son aquellos que originan que 30 personas que acuden al Centro de Salud presenten Diabetes causando preocupación en las autoridades del Sector Salud ya que señala que las personas no hacen conciencia de los riesgos que conlleva a la salud una inadecuada alimentación.

1.3 Planteamiento del Problema

La Diabetes es constituida una de las enfermedades más catastróficas de los últimos tiempos a nivel mundial debido a que esta enfermedad se caracteriza por presentar niveles elevados de azúcar en sangre (glucemia). Además, esta patología es crónica y no se cura, pero con un seguimiento y tratamiento con una alimentación nutritiva adecuada las personas que la padecen pueden prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida. (Dirproment, s.f.).

Una de las principales causas que conlleva a desarrollar esta enfermedad son los inadecuados hábitos alimenticios, que poco a poco van deteriorando el estado nutricional de las personas, lamentablemente el comer sanamente cada día se va dejando de lado, en la actualidad la mayoría de los individuos se dedican a ingerir comidas rápidas, las mismas que contienen un alto índice de calorías, lo que va provocando que exista problemas cardiacos, problemas en la circulación de la sangre u obesidad, otro aspecto a considerar, es que dependiendo de la posición económica de los seres humanos, algunos de ellos se ven destinados a no ingerir alimentos, o a consumir lo que este a su alcance lo que poco a poco los va llevando a un estado de desnutrición, ocasionado una debilidad en su sistema inmunológico, anemias, o a ser susceptibles a padecer cualquier enfermedad, debido a que su organismo no tiene las defensas necesarias para combatir los agentes infecciosos que encontramos en nuestro medio ambiente.

Por ello nace la necesidad de conocer cuál es la influencia que presentan los hábitos alimenticios de cada persona y como impactan las mismas en el estado nutricional de ellos, recordando que el no comer adecuadamente puede ser una de las causas principales que lleva a los individuos a tener patologías como la diabetes, la hipertensión o problemas cardiacos, todas ellas se encuentran en los primeros lugares que ocupan las causas tanto de mortalidad y morbilidad en las personas adultas según los datos establecidos por la OMS y por otros estudios, es por ello que nace el siguiente problema general:

1.3.1 Problema General

¿Cuáles son los hábitos alimenticios que perjudican el estado nutricional de los pacientes con Diabetes de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018?

1.3.2 Problemas derivados

- ¿Cómo es el tipo de alimentación y las preferencias nutricionales en los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte?
- ¿Cuál es el grado de Diabetes en los pacientes de 45 a 65 años de edad que tienen un mal estado nutricional a causa de los hábitos alimenticios?
- ¿Cuál es la problemática que lleva a padecer Diabetes y como se debe de controlarla?
- ¿Cómo proponer mejoras en los tratamientos de los pacientes Diabéticos de 45-65 que acuden al centro de salud de Ricaurte?

1.4 Delimitación de la Investigación

Delimitación Temporal: El presente proyecto investigativo se desarrollará durante el periodo comprendido de los meses de Julio a diciembre del 2018.

Delimitación Espacial: Centro de Salud de Ricaurte

Delimitación Demográfica: Pacientes diabéticos de 45 a 65 años.

- Líneas de la Investigación UTB: Educación y Desarrollo Social

- Líneas de Investigación de la Facultad: Ciencia de la Salud
- Línea e Investigación de la Escuela: Salud y Bienestar
- Líneas de Investigación de la Carrera: Enfermería.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Este proyecto de investigación está enfocado en obtener datos veraces sobre cuáles son los efectos de los malos hábitos alimenticios en el estado nutricional de los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018, el objetivo más importante es entregar salud y que las personas cultiven su cuerpo dándoles la alimentación adecuada para evitar la Diabetes ya que esta es una enfermedad muy dura de sobrellevar y si no se trata a tiempo puede causar hasta la muerte.

El propósito es analizar las principales consecuencias que tiene una inadecuada alimentación en la salud de las personas con el fin de crear conciencia e implementar prácticas saludables en la población para obtener condiciones de salud productivas. El tema elegido es de vital importancia ya que en los últimos años los adultos de 45 a 65 años de edad por diferentes aspectos han influenciado la alimentación basada en el costo, el consumo desmedido de comida rápida y la falta de coordinación en el tiempo, todo lo mencionado ha traído como consecuencia el desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes.

Por este motivo con la realización de este proyecto investigativo se quiere dar a conocer los alimentos que más se consumen en la Parroquia de Ricaurte, logrando una visión amplia de la alimentación que lleva la población en estudio,

de este modo se planteará nuevas pautas para ayudar a las personas a mejorar sus hábitos alimenticios y también su salud.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo los hábitos alimenticios perjudican el estado nutricional de los pacientes con Diabetes de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el tipo de alimentación y las preferencias nutricionales en los pacientes diabéticos de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte.
- Demostrar el grado de diabetes en los pacientes de 45 a 65 años de edad que tienen un mal estado nutricional a causa de los hábitos alimenticios
- Mencionar la problemática que conlleva ser diabético y como se la debe controlar.
- Proponer mejoras en los tratamientos de los pacientes Diabéticos de 45-65 que acuden al centro de salud Ricaurte.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1.1. HÁBITOS ALIMENTICIOS

Antes de conocer acerca de los hábitos alimenticios es importante saber en qué consiste la alimentación en donde (ABC, 2013) planteado:

"Se considera que una buena alimentación para el ser humano es aquella que combina de manera apropiada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza".

De acuerdo a ABC una buena alimentación es la combinación de los alimentos para tener una buena digestión y por ende una buena salud, si no consumimos las cantidades necesarias de vitaminas, proteínas y minerales además de agua podríamos tener problemas en el peso y se afrontaría un sin número de enfermedades como la diabetes.

Los hábitos alimentarios o alimenticios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a influencias sociales y culturales. El proceso de adquisición de los hábitos alimentarios comienza en la familia en donde la infancia es el momento óptimo para adquirir buenas normas luego en la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, donde se da excesiva importancia a la imagen corporal, y

luego el consumo de alimentos diferentes a los habituales como: comidas rápidas y picoteos van afectando en la salud, en cambio en los adultos y en las personas de edad avanzada los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar. (FEN, 2014)

Como decía F. Grande-Covián: - “Es más fácil que un hombre cambie de religión que de hábitos alimentarios”.

(DIABETES, 2016) planteado:

“Los inadecuados hábitos alimenticios son causa de varios problemas de salud como la diabetes, Evitar el consumo de bebidas azucaradas, productos chatarra y alimentos fritos o capeados es parte de los hábitos que los mexicanos necesitamos para recuperar la salud.”

De acuerdo a AC, 2016 Los inadecuados hábitos alimenticios son causa de varios problemas de salud y es cierto porque si tuvieran el cuidado necesario en su alimentación no habrán ningún tipo de enfermedades como la Diabetes que es muy común por los excesos de azúcares y grasas saturadas, estas provocan en el individuo daños en su salud ocasionándoles hasta la muerte y más si no llevan cuidados especiales de acuerdo a la edad, cultura alimenticia y otros aspectos que se encuentran al momento de no cuidar nuestra salud.

2.1.1.2. Importancia de los buenos hábitos alimenticios

Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de la salud. Por eso es necesario saber qué aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable (CECU, s,f)

Desarrollar y cultivar buenos hábitos alimenticios es esencial para que las comidas produzcan los beneficios esperados en el organismo. Esto no sólo se relaciona con preparar bien o elegir adecuadamente los alimentos que ingerimos,

sino darnos el gusto de disfrutar las comidas cambiar los hábitos alimenticios no suele ser una tarea fácil, más cuando ya se acostumbran a consumir comida rápida tanto fuera como dentro de casa. Sin embargo, deben recordar que los beneficios de alimentarnos de forma adecuada son innumerables y, sin duda, los podemos notar en toda nuestra actividad diaria. (Trabajador, s,f)

De acuerdo con lo mencionado los buenos hábitos alimenticios producen beneficios esperados, si se alimenta de manera adecuada utilizando el orden lógico de cómo y cuándo consumir los alimentos y no comida chatarra que es perjudicial sobre todo para las personas de 45 a 65 años que son propensas a adquirir enfermedades que se relacionan con la Diabetes. Mantener una alimentación sana y balanceada nos ayuda a: disminuir el estrés, comer con moderación, perder peso, evitar cambios bruscos de humor y también vencer la adicción de comida como veremos a continuación:

- Comer con Moderación: Es importante tener en cuenta que ningún exceso es bueno; comer sin ningún tipo de límite puede conducir al sobrepeso la moderación es el mejor antídoto al momento de ingerir alimentos para que esto no se convierta en una acción compulsiva o emocional.

- Perder peso: En algunos casos se convierte en el objetivo principal de muchas personas que presentan este problema, el obtener un peso saludable tiene algunos beneficios para el organismo, lo que incluyen una disminución en el padecimiento de enfermedades coronarias, Diabetes o hipertensión, entre otros.

- Evitar los cambios bruscos de humor: Es otro aspecto a considerar, el tener cambios bruscos de humor afecta cuando se come de manera compulsiva. Por ello se debe tener un especial cuidado con los alimentos de mucho índice glicémico (que incrementan los niveles de glucosa en la sangre), ya que ocasionan una importante descarga de insulina posterior, llevando rápidamente de un estado de euforia momentánea a una sensación de aletargamiento.

- Vencer la adicción a la comida: Si se come de manera consciente podemos controlar mejor cuánta comida se ingiere. Este punto se trata de comer

con hambre (necesidad de comida) y no con un apetito descontrolado, que equivale al deseo de comida por causas emocionales.(Trabajador, s,f)

Factores que influyen en los Hábitos Alimentarios

Existen factores que determinan los hábitos alimentarios entre los que se encuentran los siguientes: fisiológicos, ambientales, económicos y socio culturales

Dentro de los factores fisiológicos tenemos:

- Sexo
- Edad
- Herencia genética
- Estados de salud.

En los factores ambientales

- Disponibilidad de alimentos

Factores económicos y socioculturales

- Tradición gastronómica
- Creencias religiosas
- Estatus social
- Estilos de vida(FEN, 2014)

Medidas que se deben tomar en cuenta en los hábitos alimenticios

Los buenos hábitos alimenticios ayudan a adoptar las siguientes medidas dentro de las dietas ayudando a conseguir una mejor calidad de vida. Las características que debe de tener son:

Equilibrada:Es decir cada comida debe contener en igual cantidad alimentos de los tres grupos. Muchas veces, se exagera del consumo de carne y se dejan a un lado los cereales, verduras y frutas, favoreciendo así la obesidad y muchos problemas por la falta de vitaminas y minerales.

Higiénica: Para prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos.

Suficiente: Esto con relación a cubrir las necesidades de nutrimentos, más que a comer mucho. Cada persona tiene capacidad diferente para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todos, esto en lugar de beneficiar, ocasiona muchos problemas en las comidas familiares. (Meraz, 2014)

2.1.1.3. Ventajas y desventajas de los buenos hábitos alimenticios

(Alimentación, 2013) planteado:

“Si te alimentas bien es más difícil que te enfermes ya no tendrás problemas de salud ni desnutrición cuando tomas los cuidados necesarios para sobrellevar el deseo de consumir comida chatarra, no se debe hacer, mantenerse fuera del alcance de esta”

De acuerdo a alimentación si cuidan de su alimentación estarán más sanos, tendrán una mejor apariencia ya que en el rostro se ve la cantidad de alimentos saludables que consumimos a diario y se protege de la obesidad, no se debe ir por el camino fácil consumiendo comida chatarra que está llena de grasa saturada y hace que subas de peso rápidamente elevando tu nivel de glucosa.

Ventajas

- Consumir alimentos con medida combate una conducta que puede transformarse en convulsiva.
- Perder peso corporal, permite mantener el peso adecuado.

- Estado de ánimo: al comer de manera compulsiva, existen cambios de humor.
- Control de la comida que se consume: Se ingiere alimentos debido al hambre y no por un apetito descontrolado, que significa un deseo de comida por motivos emocionales.
- Reduce los niveles de estrés: Al sentirnos dueños de las decisiones asociadas a lo que comemos, se incrementa nuestra autoestima.(Unknown, Alimentacion Sana, 2013)

Desventajas

- Problemas cardiovasculares y respiratorios.
- Complejos psicológicos, baja autoestima y depresión por las burlas, rechazos e incomodidades que ocasiona el sobre peso.
- El desarrollo de conductas de riesgo como la bulimia y la anorexia, comer compulsivamente o hasta tener ideas suicidas.
- Problemas motrices, en huesos y articulaciones, ya que el peso puede ocasionar a la larga deformidad en la columna, piernas y pies.
- El desarrollo de Diabetes mellitus, enfermedad incurable y muy grave.
- Hipertensión arterial.
- Altos niveles de colesterol en sangre que son un factor de riesgo para infartos y problemas cardiacos vasculares.
- Apnea y otro tipo de alteraciones del sueño.
- Problemas en la piel.(Unknown, Alimentacion Sana, 2013)

2.1.1.4. Estado Nutricional

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades Dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una inadecuada nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.(OMS, Organización Mundial de la Salud, 2016)

Casi todos los países del mundo experimentan un nivel de una inadecuada nutrición que constituye un riesgo grave para la salud pública. Entre 2.000 y 3.000 millones de personas están malnutridas, es decir, sufren alguna forma de desnutrición, tienen sobrepeso o son obesas, o carecen de ciertos micronutrientes.

La deficiencia nutricional tiene múltiples facetas: desde niños que viven en situaciones de hambruna y parecen tener solo piel y huesos, hasta adultos con dificultades respiratorias debido a la obesidad y lactantes que no superan su primer año de vida como resultado de una combinación de dietas carenciadas, una alimentación infantil deficiente y la exposición a enfermedades infecciosas(GEI G. , 2014)

Fases de la Nutrición

La nutrición es el conjunto de procesos que permite a los seres vivos incorporar alimentos del medio y transformarlos para obtener de ellos nutrientes y adquirir energía. Para llevar a cabo la nutrición se realiza en 4 etapas

importantes la ingestión, la digestión, la absorción realizadas por el sistema digestivo.(Unknown, 2016)

(Cucaita, 2016)planteada:

“Son dos las fases ingestión y digestión: la ingestión que es el mecanismo por medio del cual, se incorpora el alimento al organismo, y la digestión que es el fraccionamiento de los alimentos ingeridos hasta obtener los nutrientes que contienen”

De acuerdo a Cucaita las fases de la nutrición son ingestión y digestión estas permiten ver cuál es el grado de nutrientes que las personas ingesta diariamente para mantenerse sanos y fuertes, con más energía y vida, sin embargo, según otros estudios encontramos otras fases entre las cuales encontramos las siguientes:

Digestión: Es el fraccionamiento de los alimentos ingeridos hasta obtener los nutrientes que contienen y se presenta a nivel bucal, gástrico e intestinal y en todas ellas se presentan en dos fases que son la mecánica y la química, la absorción es el paso de nutrientes, desde el sistema digestivo hacia la sangre por medio de vellosidades intestinales, para que sean transportados y distribuidos a cada célula del cuerpo y la he gestiónson las sustancias que no han sido absorbidas pasan al intestino grueso por movimientos peristálticos haciéndose más sólidos, transformándose en heces y eliminándose periódicamente al exterior a través del ano. (Unknown, 2016)

Datos y cifras acerca del estado nutricional

En todas sus formas, el tener un mal estado nutricional abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación según los datos publicados por la OMS establece lo siguiente:

- 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal.
- Alrededor del 45% de las muertes tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos.
- Las repercusiones en el desarrollo y las consecuencias de índole económica, social y médica de la carga mundial de la malnutrición son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países.(OMS, 2018)

Analizando lo ya mencionado, vale la pena destacar que una nutrición deficiente es un desafío con amplias repercusiones, puesto que sus consecuencias se observan en todo el ciclo de vida, y se repiten en las generaciones siguientes; afectan a todos e implican un alto índice de mortalidad, por ello es importante que todas las personas concienticemos acerca de cada uno de los alimentos que consumimos, para evitar daños perjudiciales en la salud recordando que una de sus consecuencias puede ser la diabetes ya que si no le prestamos la debida atención esta patología nos puede llevar a la muerte(GEI, Nutrición Mundial informe, 2014).

Valoración del estado Nutricional

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es necesaria para proponer las actuaciones dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de trastornos en personas sanas y su corrección en las enfermas.(Rovira, 2012)

Métodos para la evaluación del estado nutricional

La evaluación del estado nutricional en los adultos incluye:

- La historia clínica y psicosocial ayuda a detectar posibles deficiencias y a conocer los factores que influyen en los hábitos alimentarios.
- La historia dietética proporciona información sobre los hábitos alimentarios y los alimentos que se consumen.
- Los parámetros antropométricos permiten estimar de forma indirecta los distintos compartimentos corporales.
- Los cambios de peso corporal pueden tener un buen valor pronóstico.
- El IMC (Índice de masa corporal) se utiliza como criterio indicador de peso insuficiente, adecuado, sobrepeso u obesidad.
- La circunferencia de la cintura es útil para conocer el tipo de obesidad (abdominal o central).
- Las concentraciones plasmáticas de proteínas de transporte (albúmina, transferrina y prealbúmina transportadora de tiroxina) son útiles para evaluar la desnutrición y su recuperación en pacientes hospitalizados o con patologías crónicas.
- Los métodos de cribado son de gran utilidad como primera etapa de la evaluación del estado nutricional.(Rovira, 2012)

MODELO DE ATENCIÓN SEGÚN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS MODELO DEL ENTORNO DE FLORENCE NIGHTINGALE

Una de las pioneras en la práctica de la enfermería. Se le considera la madre de la enfermería moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería.

Ella trató de definir la actuación de la enfermera con el paciente. Dijo que hay que prevenir el ambiente para evitar enfermedades. Rol de la enfermería Definió cuál era al rol de la enfermería y el papel de la enfermería es ayudar a la naturaleza colocando al hombre en las mejores condiciones para que ésta actúe en él, y esto con la menor energía vital del paciente. La enfermera tenía que modificar el entorno. Entorno: para Florence Nightingale entorno era todo aquello que rodeaba a los pacientes y la enfermera utilizaba los cuidados para los pacientes como mantener el aire puro, el agua. También debía de haber agua limpia y pura para la higiene del paciente, para lavar, etc.

Había que controlar el alcantarillado, que fuera adecuado para desprenderse de la sociedad y malos olores. Hacía hincapié en una buena higiene de los objetos que se usaban en los pacientes por que se podía transportar materia orgánica. La luz tenía que ser directa y ser luz solar pues tenía un efecto purificador del ambiente. También consideraba importante el mantener una buena temperatura corporal y las extremidades (por lo que usaban chimeneas donde estaba el paciente).

Era muy importante la tranquilidad y control de los ruidos pues alteran la mente y la naturaleza. También controlaba la dieta, que es importante para restablecer la energía vital. Cómo actúa la enfermera.

- Enfermera de la salud. Que son los conocimientos sanitarios por higiene encaminados a mantener sano el organismo. Son cuidados preventivos para mantener una función independiente.

- Enfermería del enfermo. Conocimientos de higiene, medicina y cirugía para ayudar al individuo o enfermo a recuperar su energía vital usando adecuadamente la luz, agua, calor, aire puro, tranquilidad y limpieza, selección adecuada de los alimentos y esto es una función parcial o totalmente dependiente. Este cuidado de la enfermería se basaba en observación. El objetivo de ambos tipos enfermería es conservar la energía vital del paciente.

Establece una diferencia entre la enfermería y la medicina. La medicina y cirugía ayuda a retirar los obstáculos para que la naturaleza actúe, pero antes debe ponerse al paciente en condiciones óptimas por la enfermera. Por lo tanto, la

medicina prescribe la energía vital y la enfermera suple la energía vital por medio de la acción de la naturaleza a través del aire, agua, luz, etc.

Ella define:

- Hombre: es un ser instrumento pasivo de los elementos de la naturaleza sometido a sus leyes.

- Salud: usar adecuadamente la energía vital con factores preventivos (aire, luz, calor, limpieza, tranquilidad, alimentos).

- Enfermedad: intento de la naturaleza para curar. Es un proceso reparador de la naturaleza. La salud y la enfermedad son respuestas a las leyes de la naturaleza.

Validación de su teoría:

- Es una teoría sencilla, fácil de entender. Establece tres relaciones: paciente e, paciente enfermera, enfermera entorno. (Como utiliza elementos de la naturaleza).

- Es más explicativa que predictiva pues no formula hipótesis ya que se basa en la observación, pero dice cómo hay que actuar en la práctica.

- En general si se cumple pues su teoría se basa en la formación de los nuevos enfermeros a nivel mundial. Es una teoría universal.

- Precisión empírica es un ejercicio basado en la observación por unos datos estadísticos, pero ella consideraba la enfermería un arte. Utilizaba una metodología cualitativa y fenomenológico.

- Consecuencias deducibles (más de 1000 su teoría).

Lo que es importante es la llamada que hace a la independencia de la enfermería y que tiene que mostrar los hechos a los médicos y no las opiniones.

- Es la primera enfermera que crea una teoría y de actualmente se toma en cuenta.

MODELO DE AUTOCUIDADO DOROTHEA OREM

Para Dorothea Orem el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás. El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencia de los autocuidados. Hay tres tipos de autocuidados:

- Los derivados de las necesidades fundamentales que tiene cada individuo:

comer, beber, respirar.

- Los derivados de las necesidades específicas que se plantea en determinados momentos del desarrollo vital: niñez, adolescencia.

- Los derivados de desviaciones del estado de salud. Funciones de enfermería: En el modelo de Orem consiste en actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado. Los motivos del desequilibrio serán una enfermedad o lesión que requieran unas necesidades adicionales de autocuidado (debidos a la desviación de salud).

El objetivo de este modelo es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Cuidados de enfermería Constituyen la forma de ayudar a las personas cuando presentan limitaciones y/o incapacidades en la realización de las actividades de los autocuidados.

Hay tres tipos de asistencia:

- El sistema de compensación total: cuando el individuo no puede realizar ninguna actividad de autocuidado. Implica una dependencia total.

- El sistema de compensación parcial: cuando el individuo presenta algunas necesidades de autocuidado por parte de la enfermera, bien por motivos de limitación o incapacidad.
- El sistema de apoyo educativo: cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo los autocuidados.

Lanutrición como factor esencial para el desarrollo sostenible

Las características de la nutrición determinan además otros retos actuales relacionados con el desarrollo: lograr la equidad, facilitar las transiciones demográficas a niveles de mortalidad y fertilidad más bajos y abordar el cambio climático y sus repercusiones para la vulnerabilidad, los sistemas alimentarios sostenibles y la utilización de los recursos naturales. (GEI, 2014)

2.1.1.5 EL ADULTO MAYOR:

(Concepto definición, 2019) PLANTEADO:

“Los adultos mayores son símbolo y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en ciertas sociedades, debido a su larga trayectoria. Aunque esto difiere según cada cultura”

De acuerdo a Concepto definición la población adulta está pasando por una etapa muy delicada en la que necesitan más cuidado en su salud para poder realizar sus actividades las personas de 45 a 65 años son consideradas de edad avanzada; A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de la tercera edad.

2.1.1.6. PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

(Concepto definición, 2019) planteado:

“El envejecimiento consiste en el deterioro progresivo de órganos y sistemas del cuerpo, a los cambios degenerativos que alteran el funcionamiento de órganos vitales y terminan causando la muerte. Lo que afecta no es la conducta cotidiana del organismo con su medio”

De acuerdo con conceptos definición envejecer es un proceso normal del ser humano quien presenta una disminución de las células que forman parte de los diferentes órganos del cuerpo humano produciéndose un cambio en la vitalidad orgánica, haciéndolo vulnerable a todo tipo de enfermedades ya sean crónicas y degenerativas.

(Fonseca, 2013) planteado:

“Los ancianos que tienen un sentido de la vida de envejecimiento activo, comentan que en el transcurso de los años han notado diversos cambios físicos que les han significado el comienzo de reconocerse como parte de las personas de la tercera edad”

De acuerdo a Fonseca la etapa de la vejez crece con diversas actividades que realizan el individuo actualmente siendo evidente que hacen remembranzas de los mejores momentos en donde se tenía juventud y podían hacer cualquier cosa por el solo hecho de ser jóvenes, sin embargo, reconocen el tiempo les ha pasado factura y que ya no es lo mismo y cada vez se hacen más lento y cuando se miran al espejo el reflejo ha cambiado totalmente.

2.1.1.7. LA SOCIEDAD Y EL ADULTO

(Elizabeth Aliaga-Díaz, 2016) dice que:

“Los adultos representan un grupo poblacional en incremento, su estado de salud depende de muchos factores como el físico, cognoscitivo y sociofamiliar;

por otro lado, tienen características como la heterogeneidad, la gran carga de enfermedad, la pluripatología, entre otras”

De acuerdo a Elizabeth Aliaga-Díaz los adultos mayores tienen que hacer conciencia de los riesgos que produce una enfermedad y como esta puede alterarla función del organismo, así como aquellas condiciones frecuentes de fragilidad, es por eso necesario realizar actividades de prevención para proteger al adulto mayor.

2.1.1.8. EL ENVEJECIMIENTO

(Fernández, 2018)planteado:

“Es un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez”

De acuerdo a Fernández la vejez en un proceso por el que todos los seres humanos pasamos, este proceso conlleva a que seamos vulnerables a todos los aspectos que nos rodean y que con el pasar del tiempo seamos más susceptibles a todo lo negativo y perjudicial ya que no poseemos la misma vigorosidad de cuando éramos jóvenes en donde nos importaba poco que acciones tomábamos en cuenta, todo nos daba risa y nada nos dolía.

2.1.1.9.EI BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO

(Reinante, 2017)planteado:

“El envejecimiento de la población es una de las implicaciones sociales más importantes para afrontar el envejecimiento y tener una sociedad más amigable con las personas de edad constituye una vía esencial para mejorar la calidad de vida de la población”

De acuerdo a Reinante el bienestar y calidad de vida del adulto mayor debe ser de relevancia en el gobierno actual, a ellos se les debe dar prioridad una mejor calidad de vida, sus medicinas , una buena alimentación y mucho amor de sus familiares ya que estos con el transcurrir de los tiempos aun que se ven muy maduros por fuera por dentro son niños a los que se les tiene que cuidar ,ayudar a realizar sus actividades cotidianas y sobre todo no aislarlos del medio que los rodea por que se convertirán en entes depresivos por el abandono de sus seres queridos.

. 2.1.1.10. RECOMENDACIONES Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN EL ADULTO .

(Cucaita, 2016) planteado:

“La dieta saludable o equilibrada se define como: aquella que aporta una cantidad adecuada y variada de alimentos, proporciona nutrientes necesarios para que funcione de manera correcta en el organismo. Una dieta variada que incluya todo tipo de alimentos, en una proporción correcta”

De acuerdo a Cucaita una dieta equilibrada no es solo consumir un determinado alimento sino combinar proteínas, minerales, carbohidratos, vitaminas y mucha agua en un solo plato el mismo debe aportar con todos los requerimientos para una alimentación sana que lleva al ser humano a tener energía y buena salud

}es decir se debe prestar especial atención en la elección de los alimentos en la dieta y a la densidad nutricional de los mismos.

2.1.1.11 RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTICIO Y LAS ENFERMEDADES EN EL ADULTO.

(Alimentación, 2013)planteado:

“La malnutrición se presenta con mayor frecuencia en la edad avanza o vejez. Es así que entre el 6% y 15% de los adultos mayores que viven en su domicilio, se encuentran malnutridos, y el 25 y 60%, se encuentran hospitalizados”

De acuerdo a alimentación la inadecuada nutrición es una verdad que se ve en los adultos en cualquier ámbito social porque estando en casa, a cuidado de extraños o abandonados en la calle no se les brinda la atención que estos se merecen produciendo incontables factores de riesgo que están asociados con la desnutrición por la ingesta inadecuada de alimentos, estatus social o cultural del medio. La inadecuada nutrición del adulto aumenta los riesgos de sufrir un sinnúmero de enfermedades haciéndolos vulnerables a infecciones, que pueden ser motivo de muerte.

2.1.1.12 LA DIABETES EN LAS PERSONAS

La Diabetes es una enfermedad cuya prevalencia aumenta al llegar a la tercera edad, junto con el consumo excesivo de productos ricos en azúcares y grasas, está provocando que cada vez haya más personas con esta patología. En concreto, se estima que el 15% de los adultos de 70 años padece esta enfermedad metabólica, cifra que aumenta al 20% cuando se sobrepasan los 80 años, según indica la Sociedad Española de Diabetes (SED). Es común que aparezca en la tercera edad entre las personas que han mantenido unos hábitos de vida inadecuados durante muchos años, y llega un momento en el que el páncreas no es capaz de segregar la cantidad suficiente de insulina para regular los niveles de glucosa. Sin embargo, un reciente estudio realizado en el Instituto Salk (Estados Unidos) indica que el propio envejecimiento es una causa de la aparición de la diabetes, incluso en personas sanas y activas. (García, 2018)

(Aging, 2017) planteado:

“La Diabetes es una enfermedad grave. Las personas desarrollan Diabetes cuando el nivel de glucosa en la sangre, a veces llamado azúcar en la sangre, es demasiado alto. Lo bueno es que hay cosas que usted puede hacer para controlarla”

De acuerdo a Aging la diabetes es una enfermedad muy peligrosa que si no es tratada a tiempo los pacientes pueden sufrir mucho por ella, esta es una enfermedad que tiene muchas variantes o tipos y si no se hace nada por prevenir los problemas asociados con esta enfermedad aumentan claramente los riesgos de mortalidad, por otro lado, si se tienen los cuidados y medicación necesaria se puede vivir con la enfermedad, tomando en cuenta todas las observaciones que le da su médico de cabecera.

Tipos de Diabetes

La Diabetes es una de las principales enfermedades que se encuentran en la actualidad y cabe mencionar que existen dos tipos principales de esta patología entre los cuales encontramos los siguientes:

- Diabetes tipo 1: Se caracteriza porque el cuerpo no produce insulina o produce muy poca cantidad. Aunque los adultos pueden desarrollar este tipo de diabetes, ocurre con mayor frecuencia en niños y adultos jóvenes.
- Diabetes tipo 2. En este aspecto el cuerpo produce insulina, pero no la usa de manera correcta este es el tipo más común de diabetes. Ocurre con mayor frecuencia en adultos de mediana edad y adultos mayores, pero también puede afectar a los niños. Su probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 es mayor si tiene sobrepeso, es inactivo o tiene un historial de diabetes en la familia.

La Diabetes puede afectar muchas partes de su cuerpo. Es importante mantener la Diabetes bajo control. Con el tiempo, puede causar graves problemas de salud, como enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, enfermedades renales, ceguera, daños a los nervios y problemas de circulación que pueden

llevar a la amputación. Las personas con Diabetes tipo 2 también tienen un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer.(NIH, 2017)

2.1.1.13 SINTOMAS DE LA DIABETES

Entre los posibles síntomas de una elevación de la glucosa se encuentran los siguientes:

- Mucha sed (polidipsia).
- Sensación de mucha hambre (polifagia).
- Necesidad de orinar continuamente, incluso de noche (poliuria).
- Pérdida de peso, a pesar de comer mucho.
- Cansancio.
- Visión borrosa.
- Hormigueo o entumecimiento de manos y pies.
- Infecciones fúngicas en la piel recurrentes.

Si la glucosa sube despacio, de forma progresiva (en general, en la Diabetes tipo 2), pueden pasar años hasta que comiencen los síntomas, y por ello la enfermedad puede pasar inadvertida. "Que no duela no quiere decir que no haga daño, y de ahí la importancia del diagnóstico precoz para prevenir la aparición de complicaciones", recalca González.(CuidatePlus, 2018)

(Aging, 2017) planteado:

“Personas con Diabetes tipo 2 pueden sentirse cansadas, hambrientas o sedientas, perder peso sin intentarlo, orinar con frecuencia o tener problemas de la vista, como visión borrosa. Desarrollar infecciones en la piel o sanar con lentitud cuando se han cortado”

De acuerdo a Aging las personas con Diabetes tipo2 pueden confundir su sintomatología con estrés, cansancio laboral, pero si una persona tiene dichos síntomas lo mejor es consultar al médico para despejar dudas y tener un

diagnostico a tiempo para empezar un posible tratamiento y no tener consecuencias nefastas en su vida por no ir a tiempo.

Diagnóstico de la Diabetes

Hay varias maneras de diagnosticar la diabetes entre las cuales encontramos:

- A1C: Es la prueba que mide el nivel promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 2 o 3 meses. Las ventajas de recibir un diagnóstico de esta manera es que no tiene que ayunar ni beber nada, Se llega a la resolución que una persona tiene Diabetes cuando: $A1C \geq 6.5\%$
- Glucosa plasmática en ayunas: Esta prueba generalmente se realiza a primera hora en la mañana, antes del desayuno, y mide el nivel de glucosa en la sangre cuando está en ayunas. Ayunar significa no comer ni beber nada (excepto agua) por lo menos 8 horas antes del examen, se diagnostica Glucosa plasmática cuando en ayunas se tiene un valor de ≥ 126 mg/dl.
- Prueba de tolerancia a la glucosa oral: Esta es una prueba de dos horas que mide el nivel de glucosa en la sangre antes de beber una bebida dulce especial y 2 horas después de tomarla la Glucosa en la sangre a las 2 horas ≥ 200 mg/dl.
- Prueba aleatoria (o casual) de glucosa plasmática. Esta prueba es un análisis de sangre en cualquier momento del día cuando tiene síntomas de diabetes severa y se diagnostica diabetes cuando el resultado es una Glucosa en la sangre ≥ 200 mg/dl.(Diabetes, 2013)

2.1.1.14 EL MANEJO DE LA DIABETES

Es necesario tener en consideración los siguientes puntos para el manejo de su diabetes:

- Mantenga un registro de sus niveles de glucosa.
- Elija alimentos saludables.
- Haga ejercicio.
- Tome sus medicamentos, cumpliendo con las indicaciones del médico.

Algunas de las formas que puede utilizar para mantenerse saludable cuando tiene diabetes son los aspectos que se mencionaran a continuación, todos ellos le ayudaran a evitar complicaciones en su estado de salud:

- Vigile su presión arterial
- Vigile su colesterol. Hágase un análisis de sangre por lo menos una vez al año para determinar sus niveles de colesterol y triglicéridos. Los niveles altos pueden aumentar su riesgo de desarrollar problemas cardíacos.
- Deje de fumar. Fumar aumenta su riesgo de desarrollar muchos problemas de salud, incluso ataques cardíacos y derrames cerebrales.
- Hágase exámenes anuales de los ojos.
- Hágase exámenes anuales de los riñones. La diabetes puede afectar los riñones. Los exámenes de orina y sangre mostrarán si sus riñones están bien.
- Vacúnese contra la gripe todos los años y contra la neumonía.
- Cuide sus dientes y encías.
- Proteja su piel. Cuídela de las pequeñas cortaduras para así prevenir infecciones.
- Revise sus pies. Tome tiempo para revisarse los pies todos los días con el fin de detectar si tiene áreas enrojecidas. Si tiene llagas, ampollas, cortes

en la piel, infecciones o acumulación de callosidades, consulte a un médico.(NIH, 2017)

(Aging, 2017)planteado:

“En la cotidianidad se debe seguir ciertos procesos como mantenga un registro de sus niveles de glucosa, Elija alimentos saludables, Haga ejercicio, Tome sus medicamentos para la diabetes incluso cuando se siente bien para mantener una mejor calidad de vida”

De acuerdo a Aging se deben llevar a la práctica continua ciertos procesos como mantener sus niveles de glucosa para no poner en riesgo la salud, aprender a comer es decir mejorar los hábitos alimenticios para no tener. Ejercitarse fortalece los huesos y aumenta la masa muscular si lo hace con moderación es bueno para la salud y lo más importante tomar sus medicamentos a la hora exacta.

Complicaciones de la Diabetes

En la Diabetes se puede tener el riesgo de desarrollar complicaciones crónicas, según el miembro de la junta directiva de la SED, "actualmente la diabetes es la primera causa de diálisis y de amputaciones no traumáticas, además de ser una causa muy importante de ceguera". Asimismo, "tiene una gran influencia en el desarrollo de problemas circulatorios, como angina de pecho e infarto".En esta misma línea, González resalta que "la Diabetes puede pasar desapercibida durante años, en los que ya produce complicaciones. Por lo tanto, es importante acudir al médico de atención primaria en caso de historia familiar de Diabetes o factores de riesgo (obesidad, hipertensión, Diabetes gestacional) para realizarse un análisis de glucosa".(CuidatePlus, 2018)

Prevención de las complicaciones de la Diabetes

La Diabetes tipo 2, que es la más frecuente, sí se puede prevenir. Puesto que la causa más importante es la obesidad, una vez que se ha diagnosticado la

enfermedad, hay que prevenir la aparición de complicaciones micro y macro vasculares. El seguimiento del tratamiento prescrito, así como de las recomendaciones dietéticas y de actividad física es fundamental para evitar complicaciones como las cardiovasculares, las renales, la retinopatía Diabética o el pie Diabético. Además, se aconseja la realización de revisiones periódicas, entre las que destacan las siguientes:

- Fondo de ojo.
- Análisis de la función renal.
- Revisiones de los pies.
- Electrocardiograma.
- Medición de la presión arterial.(CuidatePlus, 2018)

2.1.1 Marco Conceptual

Ácido ascórbico (vitamina C): Vitamina indispensable para el ser humano. Soluble en agua. Su deficiencia causa escorbuto. Desempeña un papel fundamental en la formación de colágeno, por ejemplo, en la cicatrización de las heridas. Es transportador del hidrógeno; está presente en todos los tejidos del organismo, especialmente en las glándulas endocrinas. Se encuentra en las frutas cítricas, tomate, verdes con hojas, patatas, col, entre otras fuentes. El requerimiento diario es de 75 mg.

Ácido graso: Es una biomolécula de naturaleza lipídica y se tiene como Producto final del catabolismo (degradación) de las grasas.

Ácido graso libre (AGL): Son los componentes básicos de las fuentes de grasa presentes en los organismos vivos y es una forma usable de los triglicéridos.

Ácido láctico: Un metabolito del sistema del ácido láctico (anaeróbico) que produce fatiga, proveniente de la descomposición incompleta de los hidratos de carbono. El producto final de las glucólisis anaeróbicas.

Ácido linoleico: Ácido graso no saturado, esencial para varios insectos y mamíferos, incluyendo al ser humano.

Ácido nicotínico (niacina, nicoti-namida, Vitamina B3 o PP): se halla en la levadura, la carne y el pescado. Forma parte de una coenzima respiratoria. Interviene en el crecimiento y su carencia origina pelagra, que se caracteriza por erupciones de la piel y trastornos digestivos y nerviosos.

Ácido pantoténico (vitamina B5): Forma parte de la coenzima A, enzima maestra, indispensable en todas las reacciones que liberan energía, sobre todo en las de los carbohidratos y los ácidos grasos.

Adenosina de Trifosfato (ATP): Un compuesto químico complejo formado por la energía liberada por los alimentos y que se almacena en todas las células, en especial las musculares. Sólo con la energía liberada por la descomposición de este compuesto la célula puede realizar su trabajo biológico.

Adipocito: Son células redondeadas, de 10 a 200 micras, con un contenido lipídico que representa el 95% de la masa celular y se encarga de almacenar la grasa.

Aeróbico, metabolismo: Aquella vía metabólica que cataboliza las sustancias nutritivas (carbohidratos, grasas y proteínas) en la presencia de oxígeno (aeróbico) mediante la glucólisis aeróbica, ciclo de Krebs y sistema de transporte electrónico (o cadena respiratoria), de manera que se suministre energía útil para funciones vitales del cuerpo (principalmente para la contracción

de las células/fibras musculares durante el ejercicio), sin la acumulación en altos niveles de ácido láctico.

Albúmina: Sustancia hialina, gelatinosa, compuesta de proteína; rodea la yema de huevo de aves y de algunos reptiles; segregada por el oviducto y finalmente absorbida por el embrión.

Almidón: La principal molécula de almacenamiento en los vegetales. Es un polisacárido compuesto de largas cadenas de subunidades de glucosa.

Aminoácido: Compuesto químico orgánico formado por uno o más grupos amino básicos y uno o más grupos carboxilo ácidos.

Aminoácidos esenciales: Amino-ácidos no sintetizados en el organismo, esenciales para el equilibrio de nitrógeno del adulto y el crecimiento óptimo del lactante y niño. El adulto precisa de isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptófano y valina y el lactante, además de esos ocho aminoácidos, requiere también arginina e histadina.

Anemia: Trastorno que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina sanguínea hasta concentraciones inferiores a los límites normales. La anemia es la consecuencia de: (a) disminución de la producción de hemoglobina o de hematíes, (b) aumento de la destrucción de hematíes o (c) pérdida de sangre.

Avitaminosis (Hipovitaminosis): Proceso resultante de la deficiencia dietética o falta de absorción o utilización de una o más vitaminas.

Ayunar: Es un término que hace referencia al abstenerse de ingerir la totalidad o parte de los alimentos.

Azúcar de la sangre (Glucosa Sanguínea, Glucemia): (a) Cualquiera de una serie de sustancias estrechamente relacionadas, como la glucosa, fructosa y galactosa, que son constituyentes normales de la sangre y esenciales para el

B, Complejo vitamínico: Extenso grupo de sustancias hidrosolubles formado por vitamina B1 (tiamina), vitamina B2 (riboflavina), vitamina B3 (niacina), vitamina B6 (piridoxina), vitamina B12 (cianocobalamina), vitamina B8 (biotina), folacina o ácido fólico (vitamina B9) y ácido pantoténico (vitamina B5).

Balance hídrico: Cantidad adecuada de agua en el organismo. El desequilibrio hídrico acarrea en el organismo perturbaciones que pueden ser mortales. Se traduce en la sed. La ración cotidiana indispensable de dos a tres litros de agua es aportada no solamente por las bebidas, sino también por los alimentos sólidos.

Basal: Relativo al ritmo metabólico basal, que se refiere a un nivel de metabolismo más bajo.

Beriberi: Enfermedad de los nervios periféricos producida por una deficiencia de tiamina o por la incapacidad de asimilar esta vitamina. Suele deberse a la ingestión de una dieta basada exclusivamente en arroz blanco refinado y existente de forma endémica en el este y sudeste de Asia. La administración de tiamina previene y cura la enfermedad.

Cafeína: Es una sustancia estimulante que se encuentra en el café, y suele del sistema nervioso central.

Calciferol (vitamina D): Alcohol no saturado, cristalino, liposoluble, que se produce mediante la irradiación ultravioleta del ergosterol y se utiliza como

suplemento dietético en la profilaxis y el tratamiento del raquitismo, la osteomalacia y otros trastornos hipocalcémicos. Se encuentra en forma natural en la leche y los aceites de hígado de pescado. La utilidad principal de la vitamina D es favorecer la absorción intestinal del calcio

Caloría: Cantidad de calor requerido para elevar un kilogramo de agua destilada a un grado centígrado (de 15 a 16 grados centígrado), a nivel del mar. Se emplea para medir la conversión o ciclo de la energía en los animales; por ejemplo, la producción de energía diaria realizada por una persona en actividad es, en promedio, equivalente a cerca de 3,000 calorías, y para mantener dicha producción es necesario proveerse de los alimentos que producen esa cantidad de calor que se ha quemado.

Carbono, hidrato de (carbohidratos): Compuesto cuya fórmula general es $C_x(H_2O)_y$ por ejemplo, azúcares, almidón y celulosa. Los carbohidratos desempeñan un papel esencial en el metabolismo de todos los organismos. No se hallan presentes en los animales en tan grandes cantidades como en las plantas, en las que la celulosa es un componente estructural fundamental, y el almidón el principal alimento almacenado.

Caróteno (vitamina A): Vitamina liposoluble que se encuentra abundantemente en vegetales verdes, como la lechuga, las espinacas y la col, así como las zanahorias, la mantequilla, la yema de huevo y el aceite de hígado de bacalao o de tiburón. Influye en el crecimiento, además de proteger de infecciones en los ojos y en el aparato respiratorio. Su falta origina una serie de trastornos en el organismo, especialmente en la piel y las mucosas, cuya estructura se altera. Además, su deficiencia perjudica la función visual, ocasionando lo que se llama "cequera nocturna". Su requerimiento diario es de 5,000 U.I.

Caseína: Principal proteína de la leche de los mamíferos que contiene gran cantidad de fosfato y base del queso.

Cereal: Planta con flores de la familia de las gramíneas, cuyas semillas se utilizan como alimento, por ejemplo, trigo, avena, cebada, centeno y maíz.

Cetoacidosis: Acidosis que se acompaña de una acumulación de cetonas en el organismo, resultado de un metabolismo defectuoso de los glúcidos o carbohidratos. Sucede fundamentalmente como complicación de la diabetes sacarina y se caracteriza por el olor a frutas de la acetona en el aliento, confusión mental, disnea, náuseas, vómitos, deshidratación, pérdida de peso y, si no se trata, coma.

Colesterol: Sustancia orgánica, relativamente compleja, formada por carbono, hidrógeno y oxígeno. Alcohol de elevado peso molecular (cerca de 400), presente en todos los seres vivos, excepto en bacterias. Muchas otras moléculas de interés biológico tienen la estructura básica del colesterol, por ejemplo, las hormonas esteroides.

Dextrina: Carbohidrato polisacárido de poco peso molecular formado en la hidrólisis del almidón a glucosa.

Diabetes mellitus (diabetes sacarina): Trastorno complejo del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas debido fundamentalmente a una falta relativa o absoluta de secreción de insulina por parte de las células beta del páncreas.

Disacárido: Este término hace referencia para mencionar un Carbohidrato, formado por dos azúcares simples.

Diuresis: Excreción, aumentada de orina por los riñones. Se presenta después de la ingestión de grandes cantidades de agua.

Galactosa: Azúcar hextrosa; componente de la lactosa y presente en los polisacáridos vegetales (muchas gomas, musílagos, pectinas, etc.).

Glucógeno: Polisacárido que se encuentra en diversas células animales, como el hígado y los músculos. Formado por numerosas moléculas de glucosa. Almidón animal.

Glúcido: Término con el cual se designan los hidratos de carbono (azúcares simples). Están constituidos por C.H.O. básicamente y representados por las féculas de cereales, como el arroz, el maíz, el trigo y la avena, que pueden consumirse condimentados en su forma original o convertidos en harinas con las que se confeccionan panes, tortillas, pastas y atoles. También se encuentra este tipo de sustancia en azúcares diversos, como la glucosa o azúcares de uva, la sacarosa de la caña, la lactosa de la leche o la fructosa de diversos frutos. También pertenecen a este grupo las sustancias celulósicas, presentes en todos los tejidos vegetales y muy abundantes en las plantas, como la col, la lechuga, los espárragos y muchas más.

Glucosa (dextrosa): Azúcar de seis átomos de carbono (una hextrosa) ampliamente distribuída en vegetales y animales, sobre todo en compuestos como los disacáridos (sacarosa) y como los polisacáridos (almidón, celulosa y glucógeno). La división de la glucosa, hasta llegar a CO₂ y agua, con pasos intermedios en los que se combina con el fosfato, constituye importante fuente de energía para los procesos metabólicos. En los vegetales/plantas verdes, la glucosa se produce por la fotosíntesis a partir de CO₂ y agua. Se almacena como almidón. En los animales, se obtiene principalmente por la digestión de los disacáridos y los polisacáridos y por la desasimilación de los aminoácidos. Se almacena como glucógeno.

Grasa (lípidos): Compuesto de glicerina y ácidos grasos. Constituida básicamente por C.H.O. o lo que se denomina también elemento ternario, puede ser origen vegetal o animal y presentarse en la forma líquida a la temperatura ordinaria, como los aceites de oliva, de cártamo, ajonjolí, o en forma sólida o semisólida, como la manteca, la mantequilla, la margarina o el sebo.

Hemoglobina: Pigmento respiratorio que le da el color rojo de la sangre, contenido en los hematíes (glóbulos rojos), el cual se encarga de transportar el oxígeno mediante el torrente sanguíneo.

Hernia: Protrusión de un órgano a través de una abertura anormal en la pared muscular de la cavidad que lo rodea. Las hernias pueden ser congénitas, deberse a la falta de cierre de determinadas estructuras tras el nacimiento o desarrollarse en un momento posterior de la vida por la obesidad, debilidad muscular, una intervención quirúrgica o alguna enfermedad.

Hexosa: Azúcar (monosacárido) con seis átomos de carbono, glucosa, fructosa y galactosa. Las combinaciones de hexosas forman la mayoría de los disacáridos y polisacáridos.

Insulina: Hormona de los vertebrados que controla el nivel de azúcar sanguíneo. Segregada por el páncreas, se vierte en la sangre. La falta de secreción apropiada de insulina es una de las causas de la diabetes.

Metabolismo basal: Cantidad del gasto energético de un animal durante el descanso, expresada generalmente por unidad de peso. En el ser humano, el metabolismo basal se expresa como la pérdida de calorías por metro cuadrado de superficie corporal y por hora. Se mide en forma directa o indirecta por el cálculo de la cantidad de oxígeno consumida o de bióxido de carbono liberado.

Vitaminas: Compuestos que influyen de modo decisivo en el aprovechamiento de los alimentos, en el funcionamiento correcto de los órganos y, en consecuencia, en la conservación de la salud.

Zinc (Zn, o cinc): Mineral micronutriente presente en todos los seres vivos, el cual juega un papel importante en la composición de numerosas enzimas (casi el 80%), por lo que es importante en todos los grandes procesos metabólicos. También se requiere para el crecimiento, la reproducción, la cicatrización, la agudeza gustativa y la actividad de la insulina.

2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Para realizar este proyecto investigativo se ha tomado como antecedentes los siguientes temas para avalar la importancia de lo que se está dando a conocer a través de este tema que para unos no tiene mucha importancia, pero para otros es una alternativa de subsistir entre ellos mencionamos los siguientes:

Ramos Angelica (2014), en su tema de investigación: **Hábitos alimentarios y estado nutricional en hijos de padres diabéticos que asisten a la UMF 66 Xalapa Veracruz.**

En este estudio se identificó a los hijos de los padres diabéticos adscritos a la UMF 66, donde los resultados mostraron que se obtuvo el 39% de sexomaculino y el 61% fueron mujeres de los cuales 39 % tenían sobrepeso y 26% obesidad. El 78% tuvieron deficientes hábitos de alimentación, 19% suficientes y 3% saludables. Se encontró que un alto porcentaje de hijos de diabéticos tuvieron deficientes hábitos de alimentación agregándose a esto la susceptibilidad genética, el sobrepeso y la obesidad, íntimamente relacionados con la aparición y curso clínico de la Diabetes Mellitus tipo 2.(Ramos, 2014)

Águila, y otros (2014), en su tema de investigación: **Estudio de la valoración del estado nutricional y los hábitos alimentarios y de actividad física de la población escolarizada de Centelles**, Hostalets de Balenyà y Sant Martí de Centelles (Estudio ALIN 2014)

Donde se estudiaron 1.374 niños, 122 menores de 3 años (8,9%), observándose obesidad en el 2,5%, sobrepeso en el 17,2%, infrapeso en el 15,6% y normo pesó en el 64,8% de la muestra, y 1.252 mayores de 3 años (91,1%), observándose un 62,9% de normo pesó, un 11,0% de infrapeso y un 26,1% de exceso de peso, del cual un 8,1% se trataba de obesidad. La adherencia a la dieta mediterránea se reduce significativamente con la edad. Se observa una relación significativa para el mantenimiento de un peso corporal el consumo de hidratos de carbono para desayunar antes de ir a la escuela, consumir fruta diariamente y no precisar atención de los servicios sociales. Es significativa la diferencia de actividad física y sedentarismo entre sexos. (Aguilà, y otros, 2014)

Garrido Nerea (2015) Escuela Universitaria de enfermería, en su tema de investigación: **Alimentación en el paciente diabético: La figura de la enfermera como educadora de diabetes**

La autora de este proyecto llegó a las siguientes conclusiones: La falta de una información homogénea del Ecuador, las diferencias entre las comunidades autónomas, se convierten en algunas de las barreras para establecer un perfil curricular único del educador de la diabetes, también hace énfasis que la alimentación junto con el estilo de vida saludable son las piedras angulares en el tratamiento de la diabetes mellitus, en donde señala que no existe evidencia para justificar dietas tan restrictivas como las del pasado, y señala que uno de los puntos importantes es que la dieta de la persona con diabetes debe adaptarse teniendo en cuenta su cultura, hábitos alimenticios, gustos, estados de salud, tipo de tratamiento, estilo de vida y actividad física. (Garrido, 2015)

Los temas de proyecto de investigación mencionados anteriormente son la base para elaborar este proyecto de investigación cuyo tema es: **Efectos de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional en pacientes diabéticos de 45-65 años que acuden al centro de salud anidada de Ricaurte de julio a diciembre del 2018** es un tema que llama la atención, se puede conocer que tipos de enfermedades perjudican al ser humano y es un tema que se está tratando de erradicar ya que en la actualidad las personas quieren estar sanas, y felices y sus familias les están ayudando a alcanzar sus metas

2.2 HIPÓTESIS

2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL

Si los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años tuvieran correctos hábitos alimenticios, mejorarían su estado nutricional y disminuirían sus complicaciones

2.2.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Si se identifican las preferencias nutricionales se evitarán complicaciones en los pacientes Diabéticos
- Si se demuestra el grado de Diabetes en los pacientes Diabéticos de 45-65 años se podrá concientizarlos para que cuiden su salud
- Mencionando los problemas que se presentan en una persona Diabética se podrá controlar esta enfermedad
- Si se proponen mejoras en el tratamiento de los pacientes Diabéticos se podrá mejorar la salud de ellos

2.3. VARIABLES

2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Hábitos alimenticios

2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Estado nutricional

2.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
HÁBITOS ALIMENTICIOS	Los hábitos alimenticios son aquellos que la humanidad aplica en el diario vivir para degustar un variado grupo de alimentos que servirán para bríndales un buen de su salud, siempre y cuando se consuma alimentos adecuados.	Los hábitos alimenticios.	Grasas Azucares Harinas
		El estado de nutrición.	Bueno Malo
		Los pacientes diabéticos.	Tipo 1 Tipo 2 Tipo 3

ESTADO NUTRICIONAL	Concepto	Dimensiones	Indicadores
	<p>El estado nutricional es la manera de cómo se encuentran las personas interna y externamente en su salud, por lo que si se trata de pacientes que sufren de diabetes se debe tener un estricto control de lo que ellos ingesta, ya que su propósito es regular los niveles de azúcar dándoles una mejor calidad de vida.</p>	<p>Talla</p>	<p>Baja Normal</p>

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Los métodos que se utilizaron para desarrollar esta investigación fue el deductivo, ya que se basa en ir de lo más general hacia cada una de las características más particulares del estudio, también se utilizó el método de síntesis porque se descompuso cada una de las variables de este estudio, para de esta manera lograr comprobar la hipótesis planteada.

3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

La modalidad escogida para la investigación será cualitativa y cuantitativa porque este proyecto investigativo se basó en la observación de cada uno de los fenómenos y también se siguió un orden cronológico del estudio recolectando datos relevantes de cada una de las variables.

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

- **Según el propósito:** No experimental

- **Según el Nivel de estudio:** Investigación de tipo descriptiva y observacional, este estudio fue determinado así debido a que este es un tipo de metodología aplicada para deducir un bien o una circunstancia que se esté presentando; esta se aplica con la finalidad de ir describiendo todas sus dimensiones, en el caso de la problemática de esta investigación se describe el objeto a estudiar.
- **Según la dimensión Temporal:** Transversal ya que se la realizó en un periodo establecido de tiempo, escatimando la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 TÉCNICAS

Se utilizó la encuesta que se la realizó a los pacientes de 45 a 65 años con diabetes en el proyecto de investigación, la misma que se desglosará, sintetizará y se obtendrá los datos necesarios para la investigación.

3.4.2 INSTRUMENTOS

Los datos de la encuesta se obtuvieron de forma individual, a través de la aplicación de un cuestionario de preguntas, de acuerdo a como acudían a las consultas en el centro de salud de Ricaurte, para que cada persona de su punto de vista sobre esta problemática.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 POBLACIÓN

La población está representada por 104 pacientes diabéticos de 45-65 años que acuden al centro de salud anidada de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.

Tabla 1: Pacientes diabéticos atendidos durante los meses de Julio a diciembre:

Julio	13
Agosto	18
Septiembre	22
Octubre	19
Noviembre	11
Diciembre	21
Total	104

Fuente: Centro de Salud de Ricaurte.

Elaborado Por: Diana Angulo.

3.5.2 MUESTRA

Para sacar la muestra de esta investigación se utilizó el muestreo probabilístico por selección aleatoria, donde se procedió a aplicar la siguiente formula dada por el doctor Mario Herrera:

Fórmula para la Muestra

$$n = \frac{K^2 \cdot N(p \cdot q)}{e^2(N-1) + K^2(p \cdot q)}$$

Donde:

n = Muestra

K = nivel de confianza = 1.96

N = Población o Universo

p = Probabilidad de que ocurra el evento = 0,5

q = Probabilidad de que no ocurra el evento = 0,5

e = Error permisible = 5%

Ahora reemplazamos los valores:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 104(0,5 \cdot 0,5)}{0,05^2(104-1) + 1,96^2(0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{399.5264 \cdot 0,25}{0,0025(103) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{99.8816}{0.2575 + 0,9604} = \frac{99.8816}{1.2179}$$

$$n = 82.011 = 82$$

Se encuestaron a 82 pacientes diabéticos con edades comprendidas de 45 a 65 años que acudían al Centro de Salud de Ricaurte durante los meses de julio a diciembre del 2018.

3.6 Cronograma del Proyecto

Nº	ACTIVIDADES	MESES																															
		JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ABRIL							
		Sem	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Selección del tema																																
2	Aprobación del tema																																
3	Recopilación de la información																																
4	Entrega del Perfil del proyecto																																
5	Desarrollo del capítulo I																																
6	Desarrollo del capítulo II																																
7	Desarrollo del capítulo III																																

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadora	Angulo Sisalema Stephanie Diana
Asesora del Proyecto de Investigación	Lcda. Maria Josefina Atiencia Torres
Participantes (pacientes)	82

3.7.2 Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Internet	20.00
Papelería	10.00
impresión y anillado	50.00
Fotocopias	30.00
Transporte	50.00
materiales para analizar la glucosa	100.00
Total	260.00

3.8 PLAN DE TABULACION

El análisis del planteamiento se realizó en base a la comprobación de los objetivos planteados para la investigación, este mismo se hizo através de promedios obtenidos según los datos alojados de cada pregunta de la encuesta. Cada uno de los datos que se pudo obtener fue digitalizado, para de esta manera poder realizar tablas porcentuales para presentar los resultados de las variables de investigación.

3.8.1 BASE DE DATOS

La base de datos automática se realizó en el formato de EXCEL 2010 que nos presenta una hoja de cálculo electrónica que facilita el procesamiento de la información permitiendo realizarlo de manera más exacta y rápida. Para resguardar la seguridad de la información se realizó copias de caución en dispositivos externos a la computadora tales como discos compactos, tarjetas de memoria y dispositivos USB en caso de extraviarse la información ya obtenida previamente.

3.8.2 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS

Para la realización de análisis de la información se utilizó la aplicación Excel 2010 que ofrece el paquete Polaris Office XP. Para hacer el procesamiento de datos empleando el uso de una computadora personal con procesador Pentium V en entorno Windows 10. Los resultados obtenidos fueron puestos a la vista en cuadros simples pero concretos. El método estadístico-matemático fue eficaz para poder realizar este proceso ya que contribuyó para poder determinar la muestra, procesar y al final tabular los datos empíricos de la encuesta, los cuales se consiguieron de la población y muestra, en conjunto con las variables de estudio. Se procedió al análisis cualitativo y cuantitativo de la interpretación de los resultados obtenidos en la encuesta que sirvió como respaldo para la elaboración de la conclusión y por ende las recomendaciones.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este proyecto de investigación se utilizó como prueba estadística para obtener la información con la que se hizo el análisis e interpretación de los datos es la prueba paramétrica que permitió obtener resultados exactos; este fue aplicada solamente a los pacientes diabéticos de 45-65 años que van a atenderse en el centro de salud Anidada Ricaurte de julio a diciembre del 2018, ya que es ahí donde se obtuvo información real debido a que ellos son los que viven el día a día con hábitos alimenticios y el cuidado que les dan a su salud.

La encuesta se realizó fue de selección múltiple aplicada a 82 pacientes de acuerdo al departamento de estadística del centro de salud quien fue el que aportó con los datos e hizo más factible la comunicación entre los pacientes y al momento de recopilar la información necesaria que permitió, sintetizar de forma óptima y confiable dicha información. Las conclusiones obtenidas permitirán diseñar una propuesta inteligente para hacer que los pacientes diabéticos de 45-65 años que van a atenderse en el Centro de Salud Ricaurte tengan un cambio en su estilo de vida, para que cambie su forma de pensar y aprendan a amarse a sí mismo cuidando sus hábitos alimenticios. Cada actividad que se realizó en la propuesta tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes con diabetes para que con ello puedan disfrutar de cada día sin tener miedo a recaer por consumir alimentos perjudiciales para la salud

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Tabla 2.Raciones de frutas consumidas diariamente.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
2-3 piezas de fruta y 1-2 de verduras.	30	37
No como todos los días frutas y verduras.	27	33
1 pieza de fruta y 1 de verdura.	25	30
TOTAL	82	100

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por:Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de los datos:

Los encuestados respondieron que el 37% consume de 2-3 piezas de fruta, por lo que se ve reflejado que la fruta es uno de los alimentos necesarios consumidos más en los pacientes que sufren de diabetes ya que los azúcares naturales de las frutas no perjudican en absoluto a los pacientes.

Tabla 3.Consumo de Alimentos en el desayuno

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Tomo además de café/leche/infusiones, alguna fruta, cereal o pan.	30	37
No suelo desayunar.	15	19
Sólo un café o café con pan.	35	44
TOTAL	82	100

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

Los encuestados dijeron con un 30% que consume café/leche/infusiones, alguna fruta, cereal o pan, y el 19% no suele desayunar y un 44% sólo desayuna un café o café con pan por lo observado anteriormente vemos malos hábitos alimenticios en las personas ya que el desayuno es una de las principales comidas que debe recibir la persona en su día de actividades.

Tabla 4. Postre consumido habitualmente

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Fruta fresca.	35	43
No tomo fruta fresca ni yogur.	25	30
Yogur u otro lácteo (cuajada o queso fresco).	22	27
TOTAL	82	100

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

Los pacientes respondieron con un 43% que consume Fruta fresca y el 30% No tomo fruta fresca ni yogur, por lo que se observa que la fruta tiene más demanda debido a su precio.

Tabla 5 Consumo de pescado por semana.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Como mucho 3 o mas veces a la semana	40	49
De vez en cuando.	25	30
Dos veces por semana.	17	21
TOTAL	82	100

**Fue
nte:
Paci
ente
s**

Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

EL 49% dijeron que comen mucho pescado 3 o más veces a la semana, el 30% de vez en cuando y el 21% 3 o más veces a la semana por lo que se observa que este producto goza de gran aceptación de los consumidores por su alto contenido en fosforo.

CATEGORIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
3-4 veces a la semana.	46	56
Todos los días.	16	20
1-2 veces a la semana.	20	24
TOTAL	82	100

Tabla 6. Frecuencia del

consumo de carnes grasas o embutidos

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

Los encuestados respondieron que el 56% consume 3 o 4 veces a la semana, carnes grasas y embutidos y el 20% todos los días y el 24%, por lo que existe un porcentaje moderado de malos hábitos alimenticios ya que el consumo de embutidos no es alimenticio sino perjudicial para la salud.

Tabla 7. Consumo de tasas de café diariamente

CATEGORIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
No más de 2 tazas al día.	46	56
Más de 4 tazas al día.	16	20
Entre 2-4 tazas al día.	20	24
TOTAL	82	100

**Fue
nte:**

Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos: En esta pregunta sobre cuantas tazas de café toman diariamente los encuestados respondieron el 56% No más de 2 tazas al día y 20% Más de 4 tazas al día por lo que existe un porcentaje moderado de adicción al café.

Tabla 8. Aceites y grasas utilizadas habitualmente para cocinar o aliñar las

CATEGORIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Utilizo aceite de oliva, girasol, maíz o soya.	16	19
Utilizo aceites diferentes, mantequilla, margarina o manteca.	50	61
A veces.	16	20
TOTAL	82	100

ensaladas

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos: Los encuestados respondieron con un 19% que usan aceite de oliva, girasol, maíz o soya y el 61%, utiliza aceites diferentes, como mantequilla, margarina o manteca por lo que observamos un alto índice de grasas que se consumen formando un mal hábito alimenticio.

CATEGORIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Sí, no suelo utilizar la sal.	25	30
No, siempre añadido sal a las comidas.	7	9
Intento usar la sal con moderación.	50	61
TOTAL	82	100

Tabla 9 Control de sal añadidas a las comidas

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

Los encuestados respondieron con un 30% Sí, no suelo utilizar la sal, 9% No, siempre añadido sal a las comidas y el 61% Intento usar la sal con moderación. Por lo que se ve que las personas tienen cuidado al usar sal en sus comidas y lo hacen de forma muy limitada porque podría afectar en su salud debido a que se consume diariamente.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
2 litros.	35	43
Bebo poca agua diariamente.	25	30
Al menos 1 litro	22	27
TOTAL	82	100

Tabla 10. litros de agua bebidas al día

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

En este literal sobre cuántos litros de agua bebes al día respondieron los pacientes con el 43% 2 litros, 30% Bebo poca agua diariamente y el 27% Al menos 1 litro, de

acuerdo a lo recopilado se debe consumir más agua es muy importante para la salud de las personas diabéticas.

Tabla 11C
cantidad consumida de Pan

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
1-2 veces al día.	40	49
No como nada o casi nada.	28	34
2-3 veces a la semana.	14	17
TOTAL	82	100

ida de Pan

Fuente: Pacientes Participantes

Elaborado por: Stephanie Angulo

Análisis e interpretación de datos:

En esta tabla se hizo referencia acerca de la cantidad de pan que consumen, donde las personas respondieron con un 49% 1-2 veces al día, con un 34% No como nada o casi nada y el 17% 2-3 veces a la semana. De acuerdo a lo encuestado existe una gran cantidad de personas que consumen pan, el mismo se basa en una combinación de harina y grasas por lo que hay que disminuir el consumo del pan para no exceder el peso de las personas con problemas de diabetes.

4.3 CONCLUSIONES

El estado nutricional se encuentra relacionado con los hábitos alimenticios de los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al centro de salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.

Se concluyó a través de este análisis de resultados que:

- Se pudo observar que el consumo de frutas es lo más importante en la dieta de los pacientes que sufren de diabetes ya que los azúcares naturales que estos poseen no perjudican en absoluto su organismo a la hora de tomar el desayuno, o alimentos nutritivos como el pescado pero también se ve los malos hábitos alimenticios en las personas, como el exceso de consumo de café y harinas derivadas del pan, el desayuno es una de las principales comidas que debe recibir la persona en su día de actividades a más del almuerzo y cena estos deben ser completos, contar con todos los grupos necesarios de alimentos que aporten al individuo proteínas, vitaminas, minerales que conlleve a tener una buena nutrición y por ende una buena salud.
- También se concluyó que el agua que bebemos muy importante para la salud no solo de los diabéticos sino de la humanidad en general ya que a nivel mundial es considerado como un líquido vital.
- El consumo exagerado de carbohidratos se convierte en una ingesta calórica inadecuada para el estado nutricional de las personas y se encuentran estrechamente relacionados con el sobrepeso, el colesterol y la diabetes etc.

4.4 RECOMENDACIONES

Realizar charlas de educación alimentaria a los pacientes diabéticos de 45-65 años que acuden al centro de salud anidada de Ricaurte de julio a diciembre del 2018 sobre los siguientes temas:

La importancia de una alimentación sana a los pacientes que sufren de diabetes.

- El consumo de frutas y verduras, de todo tipo y color.
- El incremento de la actividad física regular y programada

- La seguridad alimentaria para que ellos puedan prevenir las enfermedades transmitidas por los alimentos
- El cuidado, la calidad, frescura y forma de los alimentos y su adecuada preparación.

CAPÍTULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

Guía didáctica de cómo mejorar los hábitos alimenticios en los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.

5.2 Antecedentes

Para elaborar la propuesta se basó en trabajos anteriores quienes expusieron sus puntos de vista y nos han ayudado a formular nuestra guía didáctica la misma que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes de 45 a 65 años de edad que asisten al Centro de Salud de Ricaurte. Los mismos que mencionamos a continuación:

“ENVEJECIMIENTO Y NUTRICIÓN INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS” de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

“HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES” de Victoria Galarza CECU Confederación (de ámbito estatal) de Consumidores y Usuarios Inscrita en el Registro Estatal de Asociaciones de Consumidores y Usuarios con el nº 9.

“LA ALIMENTACION Y NUTRICION DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS” de Dra. Miriam Bolet Astobiza.

“ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTICIOS DEL ADULTO MAYOR JUBILADO, “ASOCIACION 12 DE ABRIL” CUENCA, 2016. MERCEDES ELIZABETH ALCIVAR LALVAY, JOHANNA NATALI GUTIERREZ SIAVICHAY

“ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MAYORES DE 65 AÑOS EN LA CIUDAD DE BADAJOS” de Aurora Suárez Gómez

Todos ellos han sido fuente de inspiración para diseñar esta guía que, aunque no sea perfecta permitirá ayudar a mejorar la salud de los pacientes que asisten al centro de salud Anidada y esto es de gran relevancia.

5.3 JUSTIFICACIÓN

La elaboración de la propuesta se justifica en razón de que se desea mejorar los hábitos alimenticios en los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al centro de salud anidada de Ricaurte de julio a diciembre del 2018; es de suma importancia para que la salud de estas personas sea excelente, el problema se detectó por medio de la encuesta realizada a cada uno de los pacientes que acudieron al Centro de Salud de Ricaurte.

Por lo tanto, sustentándonos en las investigaciones efectuadas y la variedad de criterios recopilados se ha podido concluir que para tener una buena salud se debe tener buenos hábitos alimenticios, lo que no ha llevado a diseñar esta Guía didáctica de cómo mejorar los hábitos alimenticios para que los pacientes diabéticos de 45 a 65 años de edad la lleven a la práctica de forma continúa teniendo como objetivo primordial **“Mi salud es lo primordial así que debo cuidarla”**.

Esta guía se diferencia de las otras porque no busca que las personas dejen de comer, sino que aprendan a hacerlo de una manera más saludable acorde a su edad y problemas de salud para que en la cotidianidad satisfaga su apetito y al mismo tiempo los nutra y proteja de otras posibles enfermedades.

5.3 OBJETIVOS

5.4.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar una guía didáctica dirigida al personal que labora en el Centro de Salud, para compartir charlas de cómo mejorar los hábitos alimenticios, brindando una atención de calidad a los pacientes diabéticos de 45 a 65 años del centro de salud de Ricaurte.

5.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar una guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios
- Solicitar al director del centro de salud de Ricaurte la autorización correspondiente para ejecutar la propuesta acerca de la utilización de la guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios y así disminuir en parte los problemas de diabetes en los pacientes de 45 a 65 años.
- Exponer la guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios con el personal del centro de salud Anidada de Ricaurte de manera.

5.4 ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

5.5.1 ACTIVIDADES

Las actividades planteadas dentro de la implementación de la guía didáctica se harán de manera lógica y ordenada, despejando todas las dudas que vayan surgiendo durante el proceso de explicación, fomentando la comunicación y la confianza de médico –paciente y las buenas relaciones entre pacientes. Todas las charlas deben ser aplicadas con un vocabulario acorde al medio, hay que permitir interactuar a los pacientes dando sus puntos de vista ya que si relacionan la información que se les ha entregado con su manera de alimentarse este buscara cambiar su estilo de vida precario por uno más saludable.

5.5.2 ESTRATEGIAS

- Se realizará un diagnostico exhaustivo de la problemática por medio de una encuesta realizada a los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte.

- Dialogar con los médicos para conocer qué problemas de salud hay por los inadecuados hábitos alimenticios.
- Educar a los pacientes a cambiar sus hábitos alimenticios para que tengan una vida más saludable.
- Entregar las guías a cada paciente para que lean y analicen si están alimentándose bien o deben cambiar sus hábitos alimenticios.
- Realizar las charlas de manera mensual para lograr un cambio en la vida de los pacientes que asisten al centro de salud.

5.5.3 METODOLOGÍA

Actividades que busque enfocar al paciente de cómo está su cuerpo por mal nutrirlo y como se verá después si lleva a la práctica continua el cambio de sus hábitos alimenticios para una salud plena con la ayuda de su médico y la guía didáctica en la que se incluirá los siguientes aspectos:

5.5.4 Introducción

El tratamiento dietético nutricional es uno de los aspectos más importantes en la terapia de la Diabetes junto al tratamiento farmacológico, el autoanálisis y la actividad física llevar a cabo los objetivos recomendados por los expertos requiere el apoyo de un equipo coordinado (incluyendo al propio paciente), y exige una educación dietética e implementar el cambio necesario de hábitos alimentarios. El diagnóstico de Diabetes viene acompañado de nuevas rutinas para obtener un mayor bienestar y calidad de vida. La dieta recomendada a personas con Diabetes no es diferente a la que debería seguir la población en general, ya que se trata de comer de una forma más saludable que resulte beneficiosa para la salud.

Las personas con Diabetes deben de mantener un equilibrio entre los alimentos que ingieren, a insulina, medicamentos y el ejercicio físico para lograr controlar el nivel de glucosa. Los aspectos que se deben de tener en cuenta para lograr un control adecuado de la diabetes son: mantener una alimentación saludable y un control de peso. Las pautas adecuadas de alimentación dependen de las condiciones de cada persona, según su peso, sexo y actividad física.

Hidratos de carbono: una fuente energética

Entre todos los alimentos, los que más dudas generan sobre su consumo son los hidratos de carbono, que a la vez son los que más influyen sobre los valores de glucemia después de las comidas. Una cantidad excesiva de carbohidratos en la dieta puede hacer aumentar demasiado los niveles de glucosa en sangre. Por este motivo, la American Diabetes Association recomienda realizar un conteo de la cantidad de gramos de carbohidratos que se consume para fijar el límite máximo que se puede ingerir.

Tipos principales de carbohidratos

1. Almidones

- Los alimentos con un mayor contenido de almidón son:
- Vegetales como el maíz, judías, patata, etc.
- Menestras secas, lentejas, guisantes y legumbres de este tipo.
- Granos como la avena, la cebada y el arroz debido a su composición de harina de trigo.

2. Azúcar

- Existen muchos tipos de azúcar y algunos de ellos pueden ser carbohidratos simples o de acción rápida:
- Azúcares naturales como los que contienen la leche o la fruta.
- Azúcares agregados durante la elaboración de alimentos, como el almíbar.

- Granos integrales como los fideos, cereales y pan de trigo integral.
- Frutos secos: Nueces, cacahuets, almendras, etc. Son muy saludables siempre y cuando se consuman con moderación y crudas.

Alimentos con proteína

Existe una gran variedad de alimentos que contienen proteína como la carne, productos de soja, queso, etc. Se caracterizan por la cantidad de grasa saturada que contienen. Las mejores alternativas de productos con proteínas, bajo contenido calórico y grasas saturadas son:

Menestras secas y legumbres

Legumbres, guisantes y menestras secas son una gran fuente de proteína y fibra, por lo que la American Diabetes Association recomienda incluirlos varias veces a la semana en la dieta. Entre la gran variedad que componen este grupo de alimentos podemos escoger entre: judías, lentejas, guisantes secos y productos de soja que “imitan” a la carne como hamburguesas

Pescados, mariscos y carnes

Entre los pescados y mariscos más recomendados encontramos el atún, salmón, sardinas, almejas, langostas, camarones. Es aconsejable el consumo de aves de corral como pollo y pavo sin piel. En el caso de la carne roja o magra, es preferible comprarla al corte fresco y sin procesar, como un bistec de cadera o carne magra. Alimentos como las claras de huevo, queso cottage bajo en grasa y el tofu también son grandes fuentes de proteínas.

Minerales y vitaminas que ayudan a controlar la diabetes

Los minerales y las vitaminas son esenciales en organismo ya que reducen el nivel de azúcar en la sangre de las personas que padecen diabetes. Los minerales son los componentes vitales para la formación de las estructuras básicas del cuerpo como los huesos y los tejidos. También están implicados en los principales procesos fisiológicos primarios como un metabolismo adecuado y la producción de energía. Existen varios minerales que son útiles en el tratamiento de la diabetes ya que ayudan a frenar las complicaciones diabéticas.

El mineral más importante es el cromo. Se debe a que la función principal del cromo en el cuerpo es convertir los carbohidratos en glucosa. El cromo también ayuda en la regulación y la producción de la hormona insulina. Fuentes ricas en cromo son los frutos secos, quesos, cereales, ostras, champiñones, levadura de cerveza, entre otros alimentos, se ha comprobado científicamente que tomar alimentos ricos en cromo ayuda a mantener un nivel de azúcar en sangre adecuado, en particular en casos de diabetes mellitus tipo 2. Esto es debido a que la insulina regula y normaliza el azúcar en la sangre y también mejora la capacidad del cuerpo para el transporte de glucosa en sangre a las células.

El Vanadio también se asocia con la regulación adecuada de glucosa. Actúa como la insulina en el cuerpo y aumenta sus efectos. Es por eso que este mineral es ampliamente conocido por su papel en el tratamiento de la diabetes. Las principales fuentes alimentarias de vanadio se encuentran en la leche, langosta, vegetales, mantequilla, quesos y pescado. El Vanadio en el caso de los diabéticos, mejora los niveles de glucosa. También aumenta la sensibilidad a la insulina en la diabetes tipo 2. Reduce los requerimientos de insulina en la diabetes tipo 1.

Food sources of vitamina D

El manganeso es otro mineral que mantiene los niveles de glucosa en sangre en niveles normales y por lo tanto es útil en el tratamiento de la diabetes e hipoglucemia. El manganeso también se utiliza en nuestro cuerpo para el

metabolismo de grasas y proteínas y la producción de energía. Es necesario para el crecimiento, el mantenimiento del tejido conectivo, huesos, cartílago y también ayuda en la síntesis de ácidos grasos. Por otra parte, la absorción de la vitamina C, B y E depende de la cantidad suficiente de manganeso en la alimentación diaria. Las fuentes dietéticas de manganeso están presentes en todos los cereales verdes, verduras de hoja verde, nueces y té.

vitamina c

El magnesio, otro importante mineral para los hipoglucémicos principalmente porque ayuda a la digestión del azúcar, almidones y grasas y también ayuda en la estabilización de los niveles de azúcar en la sangre, la secreción y acción de la insulina requiere de magnesio. Las fuentes dietéticas de magnesio son los granos enteros, nueces, semillas, leche de cacao, verduras, mariscos, arroz integral.

El zinc es necesario para la liberación adecuada de la insulina y los hipoglucémicos pueden padecer una carencia de zinc. Las fuentes dietéticas de zinc son las carnes, huevos, semillas de girasol, leche, cereales integrales o espinacas entre otros. Sin embargo, una persona debe tener en cuenta que el zinc se destruye cuando los alimentos son procesados por lo que se deben comer alimentos que contienen zinc principalmente. Las vitaminas son una parte esencial del cuerpo humano. Las vitaminas ayudan a mejorar la digestión y, por tanto, aumenta la capacidad del cuerpo para tolerar niveles bajos de glucosa. También conocida como la vitamina anti-estrés debido a su efecto sobre el cerebro y el sistema nervioso.

Las vitaminas del complejo B son un grupo de ocho vitaminas, que son la tiamina (B1), riboflavina (B2), niacina (B3), Pyridoxina (B6), ácido fólico (B9), Cianocobalamina (B12), ácido pantoténico y BIOTEN, las vitaminas B son esenciales para la descomposición de los carbohidratos en glucosa, que proporcionan energía para el cuerpo. También ayudan en la descomposición de las grasas y las proteínas, y ayuda en el funcionamiento normal del sistema

nervioso, es necesaria para procesar la glucosa. La vitamina B-12 es necesaria para el funcionamiento normal de las células nerviosas. La vitamina B12 por vía oral, intravenosa o mediante inyección reduce el daño en los nervios causados por la diabetes en la mayoría de las personas. Las personas diabéticas suelen tener niveles bajos de vitamina C. La vitamina C también disminuye el sorbitol en personas con diabetes. El sorbitol es un azúcar que puede acumularse y dañar los ojos, los nervios y los riñones de las personas con diabetes. La vitamina C puede mejorar la tolerancia a la glucosa en pacientes con diabetes tipo 2. La vitamina C reduce significativamente la pérdida urinaria de proteínas en personas con diabetes.

Carbohidratos-pan-trigo

La vitamina D es necesaria para mantener niveles de glucosa adecuados en sangre de la insulina. Se han encontrado receptores de vitamina D en el páncreas y por lo tanto en la insulina que se produce, los suplementos de vitamina D aumenta el nivel de insulina en las personas que sufren diabetes. La vitamina E previene los daños vasculares destructivos que pueden ocurrir en la diabetes. Los suplementos de vitamina E previene la degeneración arterial en pacientes que sufren de diabetes. La vitamina E disminuye el requerimiento de insulina por las personas diabéticas. La vitamina E se encuentra disponible de forma natural en productos de granos enteros, productos de trigo, frutas, leche vegetal de hoja verde y todo tipo de semillas crudas o germinadas. Podemos considerar que una alimentación que contenga estos minerales y vitaminas, van a reducir el nivel de azúcar en la sangre de forma considerable, consiguiendo una mejor calidad de vida para la persona que sufra de Diabetes.

Recomendaciones nutricionales

- **Comer varias veces al día:** Es muy importante empezar el día con un desayuno saludable y que aporte la energía necesaria para afrontar el día.

- **Restringir los azúcares de absorción rápida:** (zumos de fruta, dulces, repostería, etc.)
- **Consumir alimentos con hidratos de carbono de absorción lenta:** ya que producen una elevación más suave de la glucosa en sangre. Entre estos carbohidratos encontramos las legumbres, pasta, patatas. También es recomendable consumir alimentos ricos en fibra como las verduras.
- **Reducir las grasas y limitar los alimentos de origen animal:** Es importante recordar que una dieta con alto contenido de grasas puede aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca. Lo importante es encontrar un equilibrio, ya que una pequeña cantidad de grasas en cada comida hace que sea más sabrosa y ayuda a controlar el hambre. Elegir grasas mono insaturadas, como el aceite de oliva y el aguacate.
- **Evitar un consumo excesivo de huevos.**
- Tener en cuenta el tipo de bebidas que se ingieren y si son azucaradas. Además, el **consumo de alcohol debe de ser moderado.**
- Evitar cocinar con mantequilla o aceite de girasol. Es preferible utilizar **aceite de oliva.**

la

Pirámide de



alimentación saludable

IMAGEN 1 PIRAMIDE SALUDABLE

¿Cómo puedo mejorar mi alimentación?

Para mejorar los hábitos alimentarios se ha de seguir una dieta equilibrada con diversos tipos de alimentos en cada una de las comidas. Se han de incluir cantidades moderadas de proteínas con bajo contenido en grasa.

Consumir verduras y ensaladas es una excelente opción, ya que ayudan a saciar el apetito, son muy nutritivas y aumentan muy poco el nivel de glucosa en sangre. Ten en cuenta que es muy probable que los aderezos que le agregas a la ensalada no sean tan nutritivos como esta. Las verduras y ensaladas es una excelente opción, ya que ayudan a saciar el apetito y son muy nutritivas

5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

5.5.2. COMPONENTES

- Implementar una Guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al centro de salud Anidada de Ricaurte.
- Explicar a los médicos y trabajadores del centro de Salud de cómo utilizar este material para que eduquen a los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte en cómo pueden cambiar sus hábitos alimenticios para tener una salud optima
- Determinar la factibilidad de la propuesta.

5.4 RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

- La Guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte fue diseñada previa aceptación del director del Centro de Salud, los médicos y trabajadores respectivamente y además de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los pacientes.
- Esta guía sirvió para mejorar la confianza entre médicos y pacientes, también se creó un ambiente en donde se aprendió los valores de respeto y responsabilidad a sí mismo y a su salud.
- La funcionabilidad de la propuesta se determina en base a los resultados satisfactorios por que al principio se sintió un poco de temor de los pacientes al realizar la encuesta, pero esto fue mejorando ya que los médicos y trabajadores aportaron con su granito de arena para que esta propuesta llegue a una feliz culminación y el éxito deseado.

5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA

- Se busca Implementar una Guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios de los pacientes diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte para que educar a los pacientes en cómo deben cuidar su alimentación y por ende su salud

- Se programará actividades de charlas a los pacientes con la ayuda de los médicos y trabajadores de la guía en distribución y uso.

- Se aplica Implementar una Guía didáctica para mejorar los hábitos alimenticios de los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años de edad que acuden al Centro de Salud de Ricaurte con el único objetivo de cambiar sus inadecuados hábitos alimenticios y tratar en lo posible de que tengan una vida más sana siendo ellos los principales protagonistas para cuidar de su salud con el apoyo de sus familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aging, Editor, N. I. Aging, Productor, & Aging, National Institute on) doi:-

Aguilà, Q., Ramón, M., Matesanz, S., Vilatimó, R., Moral, I., Brotons, C., & Ulied, A. (2014). ScienceDirect. *Estudio de la valoración del estado nutricional y los hábitos alimentarios y de actividad física de la población escolarizada de Centelles, Hostalets de Balenyà y Sant Martí de Centelles (Estudio ALIN 2014)*. Elseiver.

Alimentación. (29 de Octubre de 2013). *VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS*, 1.5. (Alimentación, Editor, Alimentación, Productor, & Alimentación) doi:-

alimentacionynutricion.org. (- de - de 2017). *alimentacionynutricion.org*, 1.5. (alimentacionynutricion.org, Editor, alimentacionynutricion.org, Productor, & alimentacionynutricion.org) doi:-

Arcos, D. (7 de Junio de s,f). Monografias. *El Ecuador*. Quito, Ecuador.

Bembibre, C. (Julio de 2009). *ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>

Bonifacio, S. (31 de 05 de 2016). *Las 6 fases de la nutrición*, 1.5. (S. Bonifacio, Editor, S. Bonifacio, Productor, & Bonifacio, Sacha) doi:-

Bowen, M. (10 de Febrero de 2015). *Malos Habitos Alimenticios* . *El Diario* .

CECU. (s,f). *Habitos Alimentarios Saludables*. Obtenido de http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf

- ConceptoDefinicion. (16 de 01 de 2019). *Definición de Adulto Mayor*, 1.5. (conceptoDefinicion, Editor, conceptoDefinicion, Productor, & conceptoDefinicion) doi:-
- Cucaita, J. (29 de Julio de 2016). *FASES DE LA NUTRICIÓN EN EL SER HUMANO*, 1.5. (J. Cucaita, Editor, J. Cucaita, Productor, & Javier Cucaita) doi:-
- CuidatePlus. (12 de Noviembre de 2018). *Diabetes*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/diabetes.html>
- Diabetes. (24 de Octubre de 2013). *El diagnóstico de la diabetes e información sobre la prediabetes*. Obtenido de <http://www.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/diagnostico.html>
- Ecuador, U. (s.f). Obtenido de <https://www.ubica.ec/info/CENTRO-DE-SALUD-UNIDAD-ANIDADA-JUAN-MONTALVAN>
- Elizabeth Aliaga-Díaz, S. C.-M. (- de - de 2016). Promoción Promoción Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. (S. C.-M. Elizabeth Aliaga-Díaz, Ed.) *Revista Peruana experimental de salud pública*, 33(2), 2. doi:-
- FEN. (1 de Octubre de 2014). Fundacion Española de la Nutricion . *Habitos Alimentarios* . España.
- Fernández, G. S. (8 de Enero de 2018). Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. (r. científica, Ed.) *1028-9933*, 97(1), 1. doi:-
- Fonseca, A. (1 de 04 de 2013). EL SIGNIFICADO DE LA VEJEZ Y SU RELACIÓN CON LA SALUD EN ANCIANAS Y ANCIANOS INTEGRADOS A UN PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO. (C. F. Gabriela Aldana González, Ed.) *Revista Digital Universitaria*, Volumen 14 (4), 19. Recuperado el 08 de 04 de 2019, de <file:///C:/Users/CYBER-1/Downloads/Documents/art37.pdf>

- Garcia, M. (14 de Marzo de 2018). *WebConsultas*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/tercera-edad/la-salud-del-mayor/control-y-manejo-de-la-diabetes-en-adultos-mayores>
- Garrido, N. (2015). Trabajo fin de Grado. *Alimentacion en el paciente diabetico: la figura de la enfermera como educadora de la Diabetes*. Universidad de la Rioja, Antonio Coello Cuadrado.
- GEI. (2014). La Nutricion como factor esencial para el desarrollo sostenible. En *Nutricion Mundial Informe* (pág. 2). Washington: Heidi Fritschel, Terra Carter, John Whitehead y Andrew Marble.
- GEI. (2014). *Nutricion Mundial informe*. Washington: Heidi Fritschel, Terra Carter, John Whitehead y Andrew Marble.
- GEI, G. (2014). *Nutricion Mundial Informe*. Washington: Heidi Fritschel, Terra Carter, John Whitehead y Andrew Marble.
- GoRaymi. (s,f). *Los Rios*. Obtenido de <https://www.goraymi.com/es-ec/los-rios/los-rios-a2464da55>
- Hora, L. (9 de Abril de 2016). *Diabetes, entre las cinco más mortales*.
- IAMED. (14 de agosto de 2016). *ISSUU*. Obtenido de https://issuu.com/horticulturaposcosecha/docs/libro_patrimonio_dm_baja__1_
- Meraz, L. (7 de Mayo de 2014). Hábitos alimenticios: los saludables y los que debes evitar.
- NIH, N. I. (31 de Enero de 2017). *la diabetes en las personas mayores* . Obtenido de <https://www.nia.nih.gov/health/diabetes-personas-mayores>
- Nutribits. (- de - de 2019). *La importancia de los buenos hábitos alimenticios*, 1.5. (Nutribits, Editor, Nutribits, Productor, & Nutribits) doi:-
- OMS. (2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>
- OMS. (30 de Octubre de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

- OMS. (16 de Febrero de 2018). Obtenido de Malnutricion: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OPS. (21 de 1 de 2014). *Diabetes e hipertension, dos males silenciosos que afectan a la salud*. Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1115:enero-21-2014&Itemid=972
- Ramos, C. (2014). Tesis. *Hábitos alimentarios y estado nutricional en hijos de padres diabéticos que asisten a la UMF hijos de padres diabéticos que asisten a la UMF*. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD MEDICA FAMILIAR NUMERO 66, Veracruz.
- Reinante, J. V. (- de 02 de 2017). *El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial*, 1.5. (Scielo, Editor, Scielo, Productor, & Scielo) doi:-
- Rovira, R. (2012). Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). En G. Kellogg, *Manual practico de nutricion y salud* (págs. 109-1110). Madrid: Exlibris Ediciones, S. L.
- Trabajador, H. d. (s,f). *Vida Saludable*. Obtenido de <https://www.hospitaldeltrabajador.cl/ht/Comunidad/GuiaSalud/Vida/AlimentacionDietas/Paginas/La-importancia-de-los-buenos-habitos-alimenticios.aspx>
- Unknown. (Martes 3 de Octubre de 2013). Alimentacion Sana. *Ventajas y Desventajas de los Hábitos Alimenticios*.
- Unknown. (viernes 29 de Junio de 2016). Obtenido de <http://javiercucaitamoreno.blogspot.com/2016/07/procesos-digestivos-o-de-nutricion-en.html>

ANEXOS

1. Matriz de Contingencia

Problema	Objetivo	Hipótesis
-----------------	-----------------	------------------

General	General		General
Problemas Derivados		Objetivos Específicos	Hipótesis específicas
<p>¿Cómo es el tipo de alimentación y las preferencias nutricionales en los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte?</p> <p>¿Cuáles son los hábitos alimenticios que perjudican el estado nutricional de los pacientes con Diabetes de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte?</p> <p>- ¿Cuál es el grado de diabetes en los</p>		<p>Identificar el tipo de alimentación y las preferencias nutricionales en los pacientes Diabéticos de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte de julio a diciembre del 2018.</p> <p>- Demostrar el grado de Diabetes en los</p>	<p>-Si se identifican las preferencias nutricionales se evitarán complicaciones en los pacientes Diabéticos.</p> <p>¿Si los pacientes diabéticos de 45 a 65 años tuvieran correctos hábitos alimenticios, mejorarían su estado nutricional y disminuirían sus complicaciones?</p> <p>-Si se demuestra el grado de diabetes en los</p>

<p>pacientes de 45 a 65 años de edad que tienen un inadecuado estado nutricional a causa de los hábitos alimenticios?</p> <p>- ¿Cuál es la problemática que lleva a padecer diabetes y como debemos de controlarla?</p> <p>- ¿Como proponer mejoras en los tratamientos de los pacientes Diabéticos de 45-65 que acuden al Centro de Salud de Ricaurte?</p>	<p>pacientes de 45 a 65 años de edad que tienen un mal estado nutricional a causa de los hábitos alimenticios</p> <p>- Mencionar la problemática que conlleva ser Diabético y como se la debe controlar.</p> <p>- Proponer mejoras en los tratamientos de los pacientes Diabéticos de 45-65 que acuden al Centro de Salud Ricaurte.</p>	<p>pacientes Diabéticos de 45-65 años se podrá concientizarlos para que cuiden su salud.</p> <p>-Mencionando los problemas que se presentan en una persona Diabética se podrá controlar esta enfermedad.</p> <p>-Si se proponen mejoras en el tratamiento de los pacientes Diabéticos se podrá mejorar la salud de ellos.</p>
---	---	---

Anexos # 2

Fotos



FOTO 1: PACIENTE FEMENINO DE 45 AÑOS



FOTO1: PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS

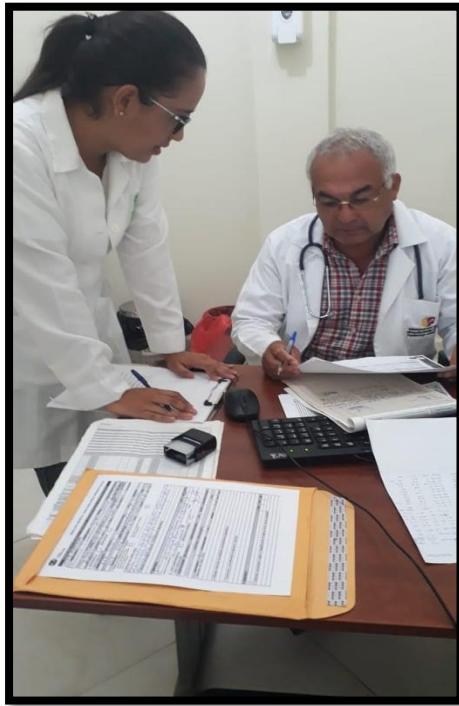


FOTO 3: RECOPILANDO INFORMACIÓN CON EL MÉDICO



FOTO 4: EN EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA RECOPILANDO INFORMACIÓN



FOTO5: CONOCIENDO PUNTO DE VISTA DE PACIENTE

ENCUESTA

Nombre:	
Lugar:	Fecha:
1. ¿Cuántas raciones de fruta y verdura consumes diariamente?	
<ul style="list-style-type: none">• 2-3 piezas de fruta y 1-2 de verduras.• No como todos los días frutas y verduras.• 1 pieza de fruta y 1 de verdura.	
2. ¿Qué tomas en el desayuno?	
<ul style="list-style-type: none">• Tomo además de café/leche/infusiones, alguna fruta, cereal o pan.• No suelo desayunar.• Sólo un café o café con pan.	
3. ¿Qué tomas habitualmente de postre?	
<ul style="list-style-type: none">• Fruta fresca.• No tomo fruta fresca ni yogur.• Yogur u otro lácteo (cuajada o queso fresco).	
4. ¿Cuántas veces a la semana comes pescado?	
<ul style="list-style-type: none">• Como mucho 1-2 veces a la semana.• De vez en cuando.• 3 o más veces a la semana.	
5. ¿Con que frecuencia comes carnes grasas o embutidos?	
<ul style="list-style-type: none">• 1-2 veces a la semana.• Todos los días.• 3-4 veces a la semana.	
6. ¿Cuántas tazas de café tomas diarias?	

<ul style="list-style-type: none"> • No más de 2 tazas al día. • Más de 4 tazas al día. • Entre 2-4 tazas al día. 	
<p>7. ¿Tienes en cuenta que tipo de aceite y grasas utilizas habitualmente para cocinar o aliñar las ensaladas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizo aceite de oliva, girasol, maíz o soja. • Utilizo aceites diferentes, mantequilla, margarina o manteca. • A veces. 	
<p>8. ¿Controlas la sal que añades a los platos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, no suelo utilizar la sal. • No, siempre añado sal a las comidas. • Intento usar la sal con moderación. 	
<p>9. ¿Cuántos litros de agua bebes al día?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 litros. • Bebo poca agua diariamente. • Al menos 1 litro. 	
<p>10. ¿Qué cantidad de pan consumes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 veces al día. • No como nada o casi nada. • 2-3 veces a la semana. 	

ENCUESTADOR(A)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 12 de diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **DIANA STEPHANIE ANGULO SISALEMA** con cédula de ciudadanía **1207355627**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad Ciencia de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **EFFECTOS DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABETICOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE, SEGUNDO SEMESTRE DEL 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Licda. **MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Stephanie Angulo S.

Diana Stephanie Angulo Sisalema
C.I 1207355627

[Handwritten signature]
12/12/2018 11:59 AM



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "EFECTOS DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABETICOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018", elaborado por la estudiante: ANGULO SISALEMA DIANA STEPHANIE de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad Ciencia de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 12 días del mes de diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES
Ci: 1202459267



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN

PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO

22/12/2019

NOMBRE DEL DOCENTE

Lidia Maria Josefina Aliencia Torres

FIRMA:

Lidia Maria Aliencia T.

TEMA DEL PROYECTO:

Efectos de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional en pacientes diabético que al Centro de Salud Andada de Ricaurte de Julio a Diciembre 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

Diana Stephanie Angulo Solano

CARRERA:

Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA	Estudiante
			Presencia	Virtual				
2	29-11-2018	Resumen del Tema y Conclusiones	X		100%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Diana Stephanie Angulo S.</i>	
3	30-11-2018	Elaboración del postentorno del problema	X		20%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	
2	1-12-2018	Estructuración del marco teórico PRD-SIC	X		40%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	
2	6-12-2018	Elaboración y corrección de hipótesis	X		50%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	
2	7-12-2018	Elaboración de perfil de vital para colección		X	60%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	
2	10-12-2018	Análisis de estadísticas de perfil de proyecto	X		80%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	
2	11-12-2018	Resumen del perfil del proyecto para tutoría	X		100%	<i>Lidia Maria Aliencia T.</i>	<i>Stephanie Angulo S.</i>	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **DIANA STEPHANIE ANGULO SISALEMA** con cédula de ciudadanía **1207355627**, egresada de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **EFFECTOS DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABETICOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018** .

El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Stephanie Angulo, S.

Diana Stephanie Angulo Sisalema



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **“EFECTOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018”**, elaborado por la estudiante: **ANGULO SISALEMA DIANA STEPHANIE** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor
LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES
CI: 1202459267



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



TEMA DE INVESTIGACION:

RIBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACION

Efectos de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional en pacientes diabético de 45 a 65 años que acuden al Centro de Salud Anidada de Ricaurte
De Julio a Septiembre 2018

NOMBRE DEL PROYECTANTE: Diana Stephanie Angulo Sisalema

No	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darían solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darían solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darían solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	3
4	Objetivos (Generales)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia donde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia donde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	3
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



8	Mirar Técnico preliminar (Esquema de contenidos)	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ninguna orden	Las categorías determinadas en las relaciones con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	3
	Hipótesis (General)	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo	La hipótesis no tiene relación con el problema ya con el objetivo	4
3	Tipo de investigación	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación	4
3	Metodología	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación, y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología	3
10	Referencias Bibliográficas	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas no corresponde, y no se observa ninguna norma.	3
PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7. Mínimo						33
TOTAL						9

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepción
	12/12/2013	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

16/04/2019

NOMBRE DEL DOCENTE: Licda. María Josefina Atencia Torres

FIRMA: *Maria Atencia Torres*

TEMA DEL PROYECTO: Efectos de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional en pacientes diabético que al Centro de Salud Anidada de Ricaurte de Julio a Diciembre 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Diana Stephanie Angulo Salazar*

CARRERA: *Enfermería*

Pag. No. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencia	Virtual				
1	2018/12/08	Problema General	✓		20%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
2	4/10/2019	Formulación del planteamiento del problema	✓		10%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
1	7/10/2019	delimitación de la investigación	✓		20%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
1	9/10/2019	Formulación de los objetivos	✓		20%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
2	10/10/2019	Revisión del Marco Teórico	✓		10%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
1	14/10/2019	Variables.	✓		20%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
1	14/10/2019	Observación del cuadro	✓		10%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	
1	16/10/2019	metodología de la investigación	✓	✓	10%	<i>Maria Atencia Torres</i>	<i>Maria Atencia Torres</i>	



Babahoyo, 9 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en **ENFERMERIA** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de **ENFERMERIA** exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) STEPHANIE ANGULO SISALEMA

C.I: 1207355627

Stephanie Angulo.S.
Firma



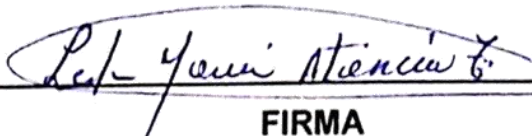
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR




APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES** en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **EFFECTOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018.**, elaborado por el estudiante **DIANA STEPHANE ANGULO SISALEMA**, de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de Abril del año 2019


FIRMA

LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES
CI.1202459267

Recibido 10-04-2019

12:48



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



FICHA PARA LA EVALUACIÓN DE EXPERTO
ESCALA DE CALIFICACION
SAÑALE CON UNA X

Sugerencias:

Nº	CRITERIO	SI(1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al objetivo del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento corresponde a las operacionalizacion de las variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Firma del juez experto (A)


FIRMA

LICDA MARIA JOSEFINA ATIENCIA TORRES

CI.1202459267



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FIRMA: *Lidia Maria Josefina Aliencia Torres*

NOMBRE DEL DOCENTE: Lidia Maria Josefina Aliencia Torres

TEMA DEL PROYECTO: EFECTOS DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS DE 45-65 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE RICAURTE DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Diana Stephanie Angulo Sisalema

CARRERA: Enfermería

Pag. N°

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
2	01/02/2018	Título de la propuesta -	✓		100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
3	11/02/2018	Introducción	✓		100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
1	25/02/2018	Justificación	✓		80%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
2	25/02/2018	Objetivos		✓	70%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
3	27/02/2018	Aspectos básicos	✓		100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
2	11/03/2018	Estructura general de la Propuesta	✓		90%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
1	31/03/2018	Componentes	✓		90%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
2	14/04/2018	Alcances de la alternativa		✓	90%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
1	14/04/2018	Aspectos Básicos	✓		100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
2	22/04/2018	Objetivos		✓	100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
1	25/03/2018	Objetivos		✓	100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>
1	16/04/2018	Justificación		✓	100%	<i>Lidia Maria Josefina Aliencia Torres</i>	<i>Diana Stephanie Angulo Sisalema</i>