

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA:

“MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA A USUARIOS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2, CLUB DULCE ESPERANZA, SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE
MAYO, PORTOVIEJO”.

AUTORES:

SALTOS BAZURTO GEMA ELIZABETH
SOLÓRZANO MOREIRA JUAN JOSÉ

TUTORA:

LIC. PATRÍCIA MACÍAS RENGIFO, Mg.

REVISORA:

LIC. ELBA CERÓN MENDOZA, Mg.

PORTOVIEJO – MANABI – ECUADOR

2016 - 2017

Tema:

“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, Club Dulce Esperanza, Subcentro de Salud Primero de Mayo, Portoviejo”.

Dedicatoria

Mi gratitud principalmente a Jehová Dios por haberme guiado poco a poco en el camino del conocimiento y permitir llegar al final de esta carrera.

A mis padres, por ser pilar fundamental en mi vida y carrera, al creer en mí y darme ánimos para no caer ante las adversidades, al darme el digno ejemplo de superación y entrega, gracias a ellos puedo decir que he alcanzado una meta más de muchas que vendrán por delante.

A mi hija, que alegra e ilumina mis días, por ser mi fuerza y darle sentido a mi vida, gracias a ella por ser ese angelito por el cual lucho día a día por superarme y poder así brindarle el futuro que se merece.

A mi esposo, quien de manera incondicional ha formado parte importante en el transcurso de mis estudios al brindarme apoyo emocional y fuerzas en los momentos más difíciles.

A mis familiares y amigos, por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional en especial a mi compañero de tesis porque juntos hemos crecido en conocimiento y he aprendido que existe riqueza cuando hay una amistad verdadera.

Saltos Bazurto Gema

Dedicatoria

Principalmente quiero dar gracias a Dios por ser una guía en cada paso dado y poder así cumplir una meta más en mi vida.

A mis Padres, de igual importancia quiero dedicarles de manera especial este trabajo ya que si ellos yo no sería quien soy ahora, además mi eterno agradecimiento a ellos por brindarme apoyo incondicional y enseñarme que con esfuerzo y dedicación se pueden lograr los objetivos.

A mi Mamá Susana, por ser esa persona tan especial en mi vida que siempre me ha dado fuerzas y ánimos para no caer ante las adversidades.

A mis familiares, por darme confianza en cumplir mis sueños y apoyarme en los momentos más difíciles.

De manera muy especial, a mi compañera de Tesis porque juntos hemos alcanzado una meta importante para ambos como es ser profesionales en el área de Enfermería, además por ser mi amiga en el transcurso de mi formación.

Solórzano Moreira Juan

Agradecimiento

Nuestro eterno agradecimiento a Jehová Dios, por colmarnos de bendiciones eternas e infinitas y sabiduría en el desarrollo de este trabajo.

A la Universidad Técnica de Manabí, institución ente que nos abrió las puertas brindándonos la oportunidad de formarnos como profesionales, a las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería por los conocimientos y el apoyo recibido en el transcurso de nuestra formación.

De manera especial a los Miembros de la Comisión de Investigación Mg. Elba Cerón Mendoza, Mg. Susana Donoso Palomeque, Mg. Victoria Santana, a nuestra Tutora Mg. Patricia Macías Rengifo, por haber guiado de manera acertada el desarrollo de este trabajo y al Lic. Jisson Vega por habernos brindado su apoyo incondicional.

Al personal que labora en el Sub centro de salud Primero de Mayo y miembros del club “Dulce Esperanza” quienes con su colaboración incondicional permitieron al cumplimiento y desarrollo a cabalidad de este trabajo.

Y a todas las personas que contribuyeron de una u otra forma con sus conocimientos.

Los Autores

Certificación del Tutor



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Lic. Patricia Macías Rengifo Mg., docente de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación; "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA A USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, CLUB DULCE ESPERANZA, SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO, PORTOVIEJO."

Certifico que el siguiente trabajo de titulación tiene como modalidad Desarrollo Comunitario y es de autoría original de los egresados Saltos Bazarro Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José, el cual ha sido guiado, supervisado y revisado bajo mi dirección con vigilancia periódica durante su ejecución, trabajo que ha sido culminado y se pone a su consideración a Mg. Elba Cerón Mendoza en calidad de Revisor para el proceso correspondiente indicado en el reglamento de titulación especial vigente.

Atentamente,

Lic. Patricia Macías Rengifo Mg.
TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

2.03-17.
12h
Elba Cerón Mendoza

Informe del Revisor



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA
 INFORME DEL REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN.

TEMA: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2,
 CLUB DULCE ESPERANZA, SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO, PORTOVIEJO

MODALIDAD: DESARROLLO COMUNITARIO.

INVESTIGADORA/O: SALTOS BAZURTO GEMA ELIZABETH Y SOLORZANO MOREIRA JUAN JOSE.

CRITERIOS DE VALORACION	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
FORMULACION DEL TEMA	X		
RESUMEN	X		
INTRODUCCION	X		
JUSTIFICACION			
ANTECEDENTES	X		
DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO	X		
PROBLEMATIZACION			
PRIORIZACION DE PROBLEMAS	X		
OBJETIVO GENERAL	X		
OBJETIVOS ESPECIFICOS	X		
MARCO INSTITUCIONAL	X		
MATRIZ DE EJECUCION			
MARCO TEORICO			
MARCO CONCEPTUAL	X		
VARIABLES			
METODOLOGIA	X		
ASPECTOS ETICOS (CONSENTIMIENTO INFORMADO)			
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS			
	X		
RECOMENDACIONES	X		
BIBLIOGRAFIA			
ANEXOS	X		

Elba Cerón Mendoza
 REVISOR: Mg. Elba Cerón Mendoza

DOCENTE.

Portoviejo, marzo 14 del 2017

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA

INFORME DEL REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2,
 CLUB DULCE ESPERANZA, SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO, PORTOVIEJO

Pae. 6.04.2017
[Firma]

Declaratoria de Derechos de Autor

Nosotros, SALTOS BAZURTO GEMA ELIZABETH, SOLÓRZANO MOREIRA JUAN JOSÉ, Egresados de la Escuela de Enfermería, manifiesto que somos los legítimos autores del presente estudio de Tesis de Grado con el Tema: “Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, Club Dulce Esperanza, Subcentro de Salud Primero de Mayo, Portoviejo”, siendo el mismo un trabajo original y que fue elaborado bajo nuestra responsabilidad.

LOS AUTORES



Saltos Bazarro Gema Elizabeth

CC.: 130916744-1



Solórzano Moreira Juan José

CC.: 131285443-1

Índice

Tema:	I
Dedicatoria	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Certificación del Tutor	V
Informe del Revisor	VI
Declaratoria	VII
Índice	VIII
Resumen	XI
Abstract	XII
Introducción	1
Antecedentes	3
Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria	6
Objetivos	8
General	8
Específicos	8
Marco Institucional	9
Límites y extensión	9
División político administrativa	10

Croquis _____	11
Servicios públicos _____	12
Estructuras físicas _____	12
Estructura y Movimiento de la población _____	13
Reseña histórica del Subcentro de salud _____	14
Programas del Ministerio de Salud Pública que se manejan en el Subcentro de salud Primero de Mayo _____	15
Organigrama estructural _____	16
Marco conceptual _____	17
Diseño metodológico _____	25
Matriz de Priorización del problema _____	27
Plan de intervención Objetivo #1 _____	28
Reportes de resultados del Objetivo # 1 _____	30
Plan de intervención del Objetivo #2 _____	32
Reportes de resultados del Objetivo # 2 _____	34
Plan de intervención del Objetivo #3 _____	36
Reportes de resultados del Objetivo # 3 _____	38
Conclusiones _____	39
Recomendaciones _____	41
Bibliografía _____	44

Resumen

En el Subcentro de Salud Primero de Mayo se llevó acabo el trabajo de desarrollo comunitario relacionado con el mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club Dulce Esperanza, teniendo como objetivo principal el mejorar la calidad de vida de los usuarios en mención, utilizando como metodología la matriz de priorización de problemas expuesta en el Análisis Situacional integral de salud se logró la identificación de problemas existentes que afectan a los usuarios de manera directa a su patología.

Determinando los siguientes problemas principales; inadecuados hábitos alimentarios como la ingesta desproporcionada en sal y grasas saturadas, negación al aceptar fechas de citas programadas causando la inasistencia a las mismas, déficit de conocimiento nutricional sobre el cuidado y manejo en el hogar de su patología; los cuales se priorizan y se actúa en los mismos mediante la ejecución de diferentes actividades logrando satisfacción en los usuarios en estudio y familiares y/o cuidadores, además se consigue motivarlos a utilizar los conocimientos adquiridos en el beneficio de su salud.

Abstract

In the Health Center May 1st, the community development work related to the improvement of the quality of life for users with type 2 diabetes mellitus belonging to the Dulce Esperanza club was carried out, with the main objective being to improve the quality of life of the Users. Using as methodology the problem prioritization matrix presented in the Comprehensive Situational Health Analysis, it was possible to identify existing problems that affect users directly to their pathology.

Determining the following major issues; Inadequate eating habits such as disproportionate intake of salt and saturated fats, refusal to accept dates of scheduled appointments causing them to be absent, lack of nutritional knowledge about the care and home management of their pathology; Which are prioritized and acted on the same through the execution of different activities achieving satisfaction in the study users and family and / or caregivers, and motivates them to use the knowledge acquired for the benefit of their health.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud define a la diabetes mellitus como: “enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce” (OMS, 2016), en cuanto a la diabetes de tipo 2 la Organización Mundial de la Salud menciona que también es llamada no insulino dependiente y esta se debe a la utilización ineficaz de la insulina y en un gran porcentaje representa la mayoría de los casos mundiales. (OMS, 2016).

El presente documento muestra una descripción general de la comunidad Primero de Mayo desde el punto de vista de Salud, ya que en el desarrollo de este proyecto de intervención se identificó como problema principal: la evidente necesidad y aumento del índice de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles atendidos en el Subcentro de salud Primero de Mayo de la parroquia 18 de Octubre del cantón Portoviejo, alrededor del 56 % de los usuarios presentan Hipertensión arterial y el 44 % Diabetes Mellitus Tipo 2.

Como objetivo principal se planteó: Mejorar la calidad de vida de los afectados con diabetes mellitus tipo 2 aplicando estrategias educativas que permitan motivarlos conjuntamente con la familia a utilizar los conocimientos adquiridos, para esto se realizan actividades que promueven el aumento en los niveles de calidad de vida: ejercicio, alimentación balanceada, consejería para el autocuidado y la asistencia de citas programadas, además se logró capacitar a los usuarios y familiares de los afectados sobre nutrición saludable proporcionándoles a su vez una guía alimentaria nutricional que permita mejores alternativas en la preparación y consumo de alimentos, otra actividad realizada de gran importancia e impacto fue informar mediante una casa abierta a la comunidad en general al respecto de esta patología y las complicaciones sobre la

salud en los afectados si no se llega a mejorar los hábitos alimentarios como cambio en el estilo de vida.

El presente proyecto es importante pues se logra en un gran porcentaje mejorar los estilos de vida y hábitos alimentarios de los usuarios en estudio de manera que al promocionar la salud en estos individuos y comunidad en general se ampliaron los conocimientos que tenían sobre esta patología y el manejo de la misma, utilizando estrategias de educación y demostrativas.

Como fortaleza se señala la participación activa del equipo de salud que labora en el Subcentro de salud Primero de Mayo, el Comité local de Salud y Club Dulce Esperanza.

Antecedentes

La diabetes mellitus representa el 95% o más del total de los casos de diabetes en el mundo, en una encuesta que se realizó a nivel nacional sobre Salud y Nutrición se llegó a determinar mediante la investigación sus datos reflejaron que en el Ecuador durante los años 2011 a 2013 la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo etario entre los 19 a 60 años es del 62.8 % siendo estos los principales factores de riesgo predisponentes en la aparición de la diabetes mellitus tipo 2 además la inactividad física, el consumo de alimentos con alto contenido de grasas, el consumo de tabaco y alcohol entre otros. Causando daños en diferentes órganos del cuerpo como ojos, riñones, pies, nervios, páncreas y corazón.

En el año 2013 el Ministerio de Salud Pública dio a conocer datos sobre esta patología indicando que la misma afectó alrededor de 17.985 habitantes de la provincia de Manabí de los cuales 11.473 fueron mujeres y 6.512 hombres.

El presente documento muestra una descripción general de la comunidad Primero de Mayo desde el punto de vista de Salud por el evidente aumento del índice de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles entre esta la diabetes mellitus tipo 2 con un porcentaje del 44% de los usuarios atendidos presentan esta afectación. Durante la ejecución de este proyecto se pudo visualizar ciertamente que esta patología ha tenido repercusiones indiscutibles en la salud de los individuos en cuestión, ya que muchos de ellos presentan grados de obesidad, desnutrición, en un porcentaje mínimo úlceras de pie diabético, pérdida progresiva de la visión, complicaciones renales etc.

Además es indudable que la ausencia de un nutricionista está afectando el bienestar de estas personas, al no contar con un profesional el cual proporcione un régimen alimentario personalizado para cada individuo pudiendo de esta manera influenciar un cambio en los hábitos

alimentarios de los mismos mejorando a su vez la calidad de vida que llevan y su estado de salud. Entre otros factores de riesgo observados fue la falta de actividad física o ejercicio, muchos de estos individuos llevan una vida sedentaria llena de excesos y no equilibrada en su dieta diaria, al no contar con suficientes recursos económicos para mejorar sus estilos de vida.

Como becarios de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí y como parte integral del equipo de salud, es necesario el estudio comunitario para identificar riesgos a través de una labor participativa que contribuya a la solución de problemas observados y mencionados anteriormente.

Los factores determinantes sociales de la salud se hallan estrechamente ligados con las condiciones de vida que adopta de cada persona, al no constar con un modelo de acciones que permitan mejorar estas condiciones, no se alcanzará el desarrollo cabal del buen vivir. Al realizar una acción de desarrollo justifica el identificar el cumplimiento del proceso de atención brindado a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2. El Art. 69 del Capítulo III de la Ley Orgánica de la Salud del Ecuador en vigencia menciona textualmente que:

La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

Asimismo el objetivo número tres del Plan Nacional del buen Vivir señala que para mejorar la calidad de vida de la población es necesario el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir como el de gozar de salud, alimentación, agua, educación, vivienda, saneamiento ambiental, trabajo, empleo, descanso, ocio, cultura física, vestido, seguridad social todos estos validos como prerrequisitos para lograr las condiciones, fortalecimiento de las capacidades y potencialidades del individuo y sociedad (...), siendo respaldado por el artículo 66 de la Constitución el cual establece que mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador efectuó en los años 2011 a 2013 un estudio donde sus datos reflejaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo etario entre los 19 a 60 años es del 62.8 % siendo este el principal factor que predispone tener diabetes mellitus tipo 2.

Además de tener fines educativos tiene como objetivo principal el colaborar en el mejoramiento de la atención en el control integral a los afectados con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Subcentro de salud Primero de Mayo, mediante la ejecución de intervenciones de enfermería que permitan mejorar la calidad de vida en los mismos, perspectiva que no solo beneficiará a los usuarios en mención e institución si no que favorecerá a su vez a la población en general, significando un aporte para la toma de decisiones y el diseño de estrategias que originen una mejora en la prestaciones de servicios de salud al individuo, familia y comunidad.

Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria

La ciudadela Primero de Mayo es una comunidad perteneciente al cantón Portoviejo, tiene una extensión aproximadamente de 5 kilómetros. El Subcentro de dicha comunidad brinda atención primaria a niños, jóvenes y adultos, el perfil epidemiológico muestra como problema principal el aumento en el índice de enfermedades crónicas no transmisibles entre esta la diabetes mellitus tipo 2 con un 44%, entre las causas que originan este problema se identifican; inadecuados hábitos alimentarios como la ingesta desproporcionada en sal y grasas saturadas, además del sedentarismo por la desmotivación al realizar ejercicio, el abuso del alcohol y tabaco, el estrés mental que se produce en ellos a diario.

Además los afectados no le dan importancia a las distintas indicaciones de los profesionales de salud, como al plan alimentario, régimen terapéutico, ya que existe la negación al aceptar fechas de citas programadas y la inasistencia a citas programadas para el próximo control de manera periódica, todo esto origina un déficit de conocimiento nutricional sobre el cuidado y manejo en el hogar que deben de tener sobre su patología sumado a la carencia de interés al tomar los medicamentos del régimen terapéutico, sujetos estos problemas al déficit de recursos económicos en adquirir alimentos muy convenientes y a la ausencia de profesional nutricionista en la unidad.

Dentro de la práctica se conoce que el manejo de la diabetes mellitus es; el 85% alimentación, el 10% actividad física y el 5% medicamentosa. La comunidad en general consta todo servicio básico como: agua potable, luz eléctrica, alcantarillado recolección de basura, transporte – vías de acceso, medios de comunicación. Consta con un índice socioeconómico medio, los habitantes en su mayoría 40% se dedican a actividades relacionadas con trabajo público o privado, 20% son

trabajadores obra de construcción, 10% negocios propios formales y unos otros realizan trabajo informal 8 %, además presenta aproximadamente el 10% de analfabetismo.

En lo referente al elevado número de usuarios con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce Esperanza”, se determinaron los problemas descritos al aplicar la matriz de priorización de problema, acorde a los parámetros de: magnitud, frecuencia, gravedad y factibilidad.

Objetivos

General

Mejorar la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2 aplicando estrategias educativas que permitan motivarlos conjuntamente con la familia a utilizar los conocimientos adquiridos en el Periodo Julio – Octubre 2016.

Específicos

Capacitar a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes mellitus tipo 2 sobre nutrición saludable.

Contribuir en el asesoramiento de la aceptación a usuarios en la asistencia de citas programadas.

Promocionar a la comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2.

Marco Institucional

La Comunidad El Negrital, actualmente conocida Ciudadela Primero de Mayo, ubicada en la Parroquia urbana 18 de Octubre, que anteriormente era parroquia 12 de Marzo, fundada con este nombre en 1965, según refiere habitantes de la primera urbanización que fue Casa Propia, no existía carretera solo calle lastrada, con servicios básicos, luz, agua y pozo séptico. La Unida operativa se encuentra ubicada en el centro de la comunidad de la Avenida Reales Tamarindos y final de la calle Atanasio Santos, a lado de la capilla José de los Obreros.

Sus áreas de influencia son: Paso lateral, San Cristóbal, Primero de Mayo, ciudadela Universitaria de etapa I, II y III, los Mangos, los Bosques, los Pinos, el margen del río Portoviejo de la calle 5 de Junio, las Piedras.

Límites y extensión

La ciudadela Primero de Mayo es una comunidad, perteneciente a la Parroquia Urbana 18 de Octubre, del Cantón Portoviejo. Tiene una extensión aproximadamente de 5 kilómetros. Sus límites son:

Al norte. Canal de Riego (Ciudadela del Magisterio)

Al sur. Avenida 5 de Junio y Río Portoviejo

Al este. Canal de Riego y Lotización de empleados de la Universidad Técnica de Manabí.

Al oeste. Bypass Manabí- Guillen

División político administrativa

Comité local de salud. Dentro del Subcentro de salud Primero de Mayo ya existe un comité local de salud, activo y organizado; el 31 de Octubre del 2014 se conformó dicho comité con el cual desde entonces se ha realizado actividades para lograr los objetivos planteados; además dichos integrantes pertenecen a la comitiva del club de diabéticos e hipertensos “Dulce Esperanza”.

El Comité local de salud se encuentra conformado de la siguiente manera:

Presidente. Sr. Cristóbal Castillo.

Vicepresidenta. Sra. Carmen Alcívar.

Vocal. Sr. Wilson Cedeño.

Presidente Comité Barrial. Sr. Dr. Adolfo Moran.

Presidente Parroquial. Sr. Luis Morán.

Club Primero De Mayo. Sr. Ramón Macías.

Situación organizativa. Cuenta con una directiva reconocida y respetada por sus integrantes. Se estableció realizar reuniones mensuales, para lo cual la propia directiva coordina con el médico líder del Subcentro de salud, el día y la hora de la reunión, sin afectar atenciones y trabajos preparados. Conoce sus Funciones, derechos y deberes, con lo cual se garantiza que la directiva no tenga ningún privilegio sobre el resto de la comunidad; respetando las reglas para el goce equitativo de los servicios de salud.

Croquis

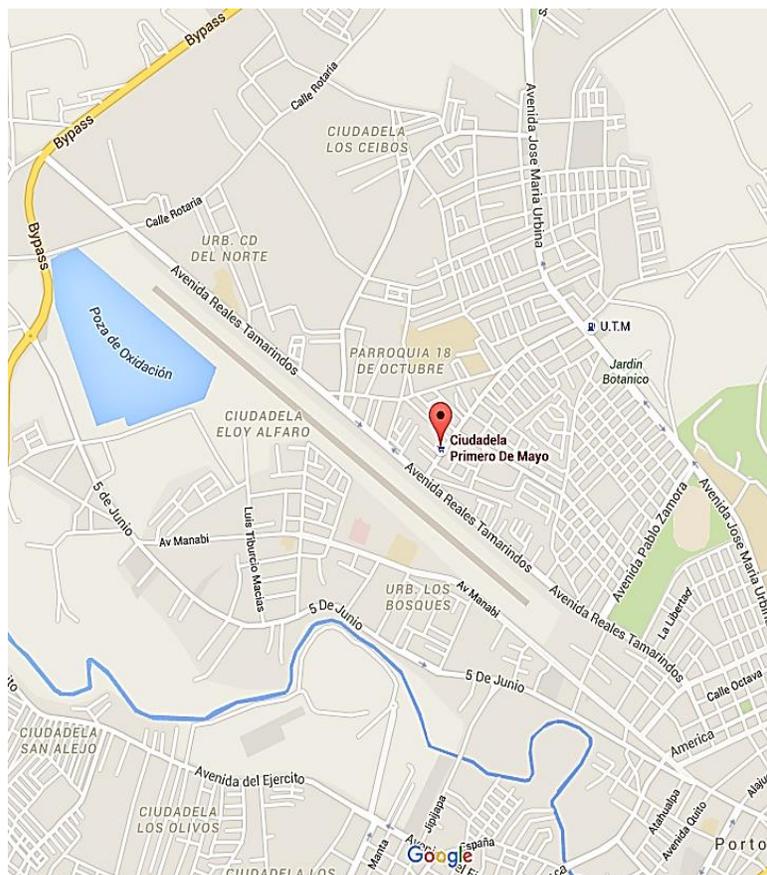


Figura #1: croquis de la ciudadela Primero de Mayo.

Clima. Como todo Portoviejo el clima varía entre subtropical seco y húmedo, con una temperatura promedio de 28°C y al igual que el resto del país solo existen 2 estaciones (invierno-verano); invierno empieza desde el mes de Enero hasta el mes de Mayo y verano comienza desde el mes de Junio hasta Diciembre.

Servicios públicos

Agua potable. Toda la población cuenta con Agua potable, pero en algunas zonas no le abastece todos los días por lo que cuentan con tanques, cisternas y tanques elevados para reservorio de la misma.

Luz eléctrica. La ciudadela Primero de Mayo cuenta con Luz Eléctrica las 24 horas del día con los servicios básicos de alumbrado público.

Alcantarillado. En la ciudadela se han realizado trabajos en el plan maestro de alcantarillado.

Recolección de basura. De esta se encargan los empleados públicos quienes la realizan todos los días por semana.

Transporte – vías de acceso. El transporte público lo realiza la Cooperativa “Ciudad del Valle” Ruta 1, que llega hasta la ciudadela del Maestro, luego atraviesa el centro de la ciudad para dirigirse a la ciudadela los tamarindos, así como también utilizan medios de transporte como bicicletas, motocicletas y autos.

Medios de comunicación. Los habitantes de esta comunidad cuentan con medios de comunicación como: Radio, Televisión, telefónica fija y móvil, cabinas telefónicas, periódicos, revistas, cybert y otros.

Estructuras físicas

Instituciones públicas. Capilla San José, Comité Pedro y Pablo, CNH, CRIE-3, IESS, Centros Comerciales, Subcentro de salud Rotary

Unidades educativas. La ciudadela primero de mayo consta de 8 unidades educativas de las cuales 7 particulares y 1 fiscal.

Estructura y Movimiento de la población

Población según grupos etarios

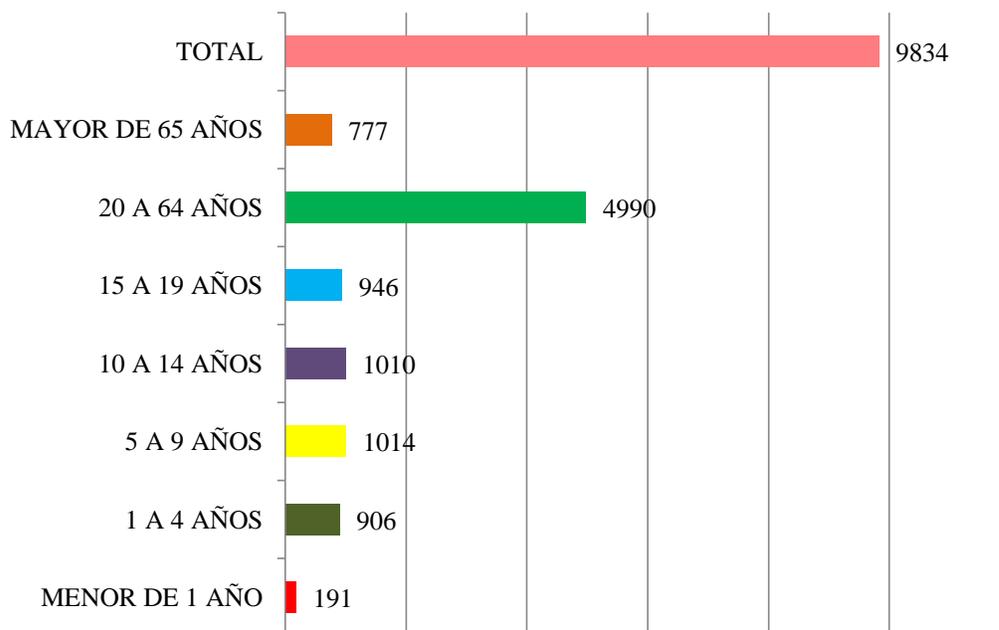


Figura #2: Pirámide de la estructura poblacional según grupos etarios de la comunidad

Primero de Mayo.

Factores socio económicos. La comunidad Primero de Mayo tiene un índice socioeconómico medio, los habitantes en su mayoría 40% se dedican a actividades relacionadas con trabajo público o privado, 20% son trabajadores obra de construcción, 10% negocios propios formales y unos otros realizan trabajo informal, 8 % las mujeres de estatus económico bajo realizan actividades domésticas o comercio, por lo cual el ingreso de estas familias se encuentra básicamente en un sueldo básico, ya que los hombres se ocupan en trabajos de albañilería, construcción que no incrementa el ingreso familiar.

Perfil educacional. La comunidad Primero de Mayo presenta aproximadamente el 10% de analfabetismo dentro de este porcentaje se encuentran incluidos los niños que no están aún en edad escolar, el 21% instrucción primaria el 42% tiene instrucción secundaria y el 30% Superior.

Reseña histórica del Subcentro de salud

El Subcentro de salud de esta comunidad se inauguró e inicio sus servicios el 22 de Mayo de 1981, gracias a la gestión realizada por el Dr. Cesar Acosta Vásquez, en aquel entonces diputado de la lista 6; cuenta una trabajadora de salud que el nombre del subcentro era colocado en Homenaje a personas importantes de la ciudad siendo uno de estos el periodista Pedro Zambrano Izaguirre, y con este nombre permaneció por muchos años hasta que entro en litigio la tierra porque eran propiedad del Dr. Julio Gonzales A. y en vista de que no se llegó a un acuerdo le cambian el nombre a subcentro de salud Primero de Mayo como hasta actualmente se lo conoce.

El Ambiente físico cuenta con una construcción propia de hormigón armado con un área de 151.90 m², dentro de un terreno de 422 m², constando con los siguientes departamentos: sala de espera, preparación o Triage, Servicio de ENI, Departamento de Estadística, departamento de Farmacia, 4 Consultorios Médicos (2 Medicina General y 1 de Ginecología), 1 Consultorio Odontológico, 4 Baños (3 Internos y 1 para los Usuarios). Entre el Talento Humano que Actualmente Labora en dicha Institución de Salud encontramos:

Personal Médico Líder Dra. Cintya Cedeño Vélez.

Médico Rural Dra. Carolina Portela Argote.

Líder del Personal de Enfermería Lic. Virginia Cobeña Mendoza.

Odontóloga de Planta Dra. Lilian Bowen.

Aux. de Farmacia Sra. Gema Baque Sion.

Aux. Estadístico Lic. Belén Chávez.

Aux. Administrativo Sra. Fátima Vera.

Programas del Ministerio de Salud Pública que se manejan en el Subcentro de salud

Primero de Mayo

Programa de Atención Integral de las Enfermedades prevalentes de la Infancia

Programa de Atención Integral del Adolescente

Programa de Maternidad Gratuita

Programa de Planificación Familiar

Programa de Control y Prevención de ITS VHI/SIDA

Programa de Atención Integral al Adulto Mayor

Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Programa de Modelo de Atención Integral de Salud

Programa de Micronutrientes

ENI (PAI)

PCT (Tb)

TAMEN (TMN)

Programa de salud escolar

Programa de violencia intrafamiliar y genero

Programa de salud odontológica

Programa de vigilancia epidemiológica SIVE ALERTA

Programa de Prevención, Mitigación, y atención de Emergencias.

Sistema de gestión de inventario “SGI”

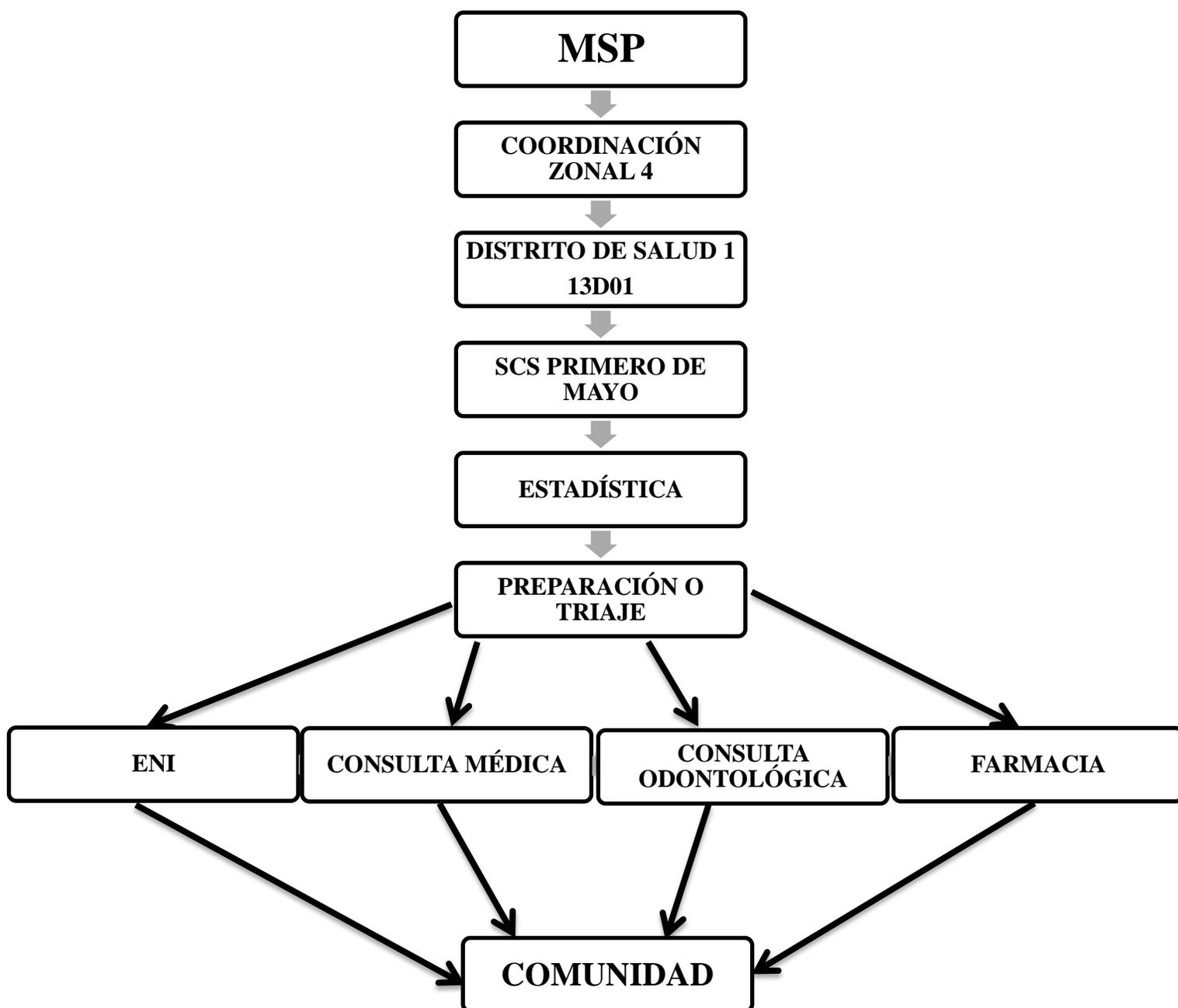
Organigrama estructural

Figura #3: Organigrama Estructural del Subcentro de salud Primero de Mayo.

Marco conceptual

Diabetes

La Organización Mundial de la Salud define a la diabetes mellitus como: “enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce” (OMS, 2016). Por otro lado Torres et al. (2014) menciona que: “la diabetes mellitus es un grupo heterogéneo de trastornos que se caracterizan por concentraciones elevadas de glucosa en sangre” (Torres, et al., 2014). Podemos decir la diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por la resistencia a la insulina y por ende existe dentro del organismo una deficiencia de esta hormona, esta se encuentra ligada al sobre peso y la obesidad por lo que son factores que predisponen a padecerla.

Factores.

Otros factores que inciden a padecer esta patología son la sobrealimentación o desnutrición, la falta de actividad física o sedentarismo, algunos autores hacen referencia que la diabetes mellitus tipo 2 puede ser desencadenada por una serie de factores los cuales se encuentran interrelacionados y no son modificables como etnia, edad avanzada, antecedentes familiares de diabetes o genéticos. Como se menciona en el Plan Mundial de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (2011); “la diabetes mellitus representa el 95% o más del total de los casos de diabetes en el mundo (...)” (Federación Internacional de Diabetes, 2011), además refieren que esta patología se presenta con mayor frecuencia en personas adultas o ancianas.

Complicaciones.

Se recomienda que el manejo de esta patología se realice de forma temprana, porque al no diagnosticarse, tratarse o controlarse de manera oportuna, la diabetes puede causar complicaciones devastadoras como: trastornos visuales y ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, derrame cerebral, amputación de las extremidades inferiores y disfunción eréctil ya

que toda estas complicaciones mencionadas son a corto plazo agudas y potencialmente letales. En un porcentaje estas complicaciones suelen desarrollarse como resultado de un retraso en el diagnóstico, tratamiento inadecuado o enfermedades concurrentes, falta de acceso a los servicios de salud para su adecuada educación y autocuidado.

Datos estadísticos.

Freire, et al. (2013) con el apoyo del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia y colaboración con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud estiman que en los año 2011 al 2013 en Ecuador, la diabetes está afectando a la población con tasas elevadas que aumentan progresivamente cada año, por lo cual la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición efectuó un estudio donde sus datos reflejaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo etario entre los 19 a 60 años es del 62.8 %, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años es de 2.7%, de 60 años es del 12.3% de 60 a 64 años del 15.2%. (Freire, et al., 2011 - 2013)

Síntomas.

En ciertas ocasiones suele pasar que los signos y síntomas de esta patología varían de manera significativa en cada usuario y que los niveles de glucemia no alcancen el rango de diabetes pero aun así no se encuentra dentro de los parámetros de normalidad. Casal y Pinal (2014) señalan que:

Los síntomas propios de la diabetes mellitus tipo 2 son: poliuria, polidipsia o pérdida de peso (...), Glicemia basal en ayunas durante al menos 8 hrs ≥ 126 mg/dl (...), glicemia basal a las 2 horas de un test de tolerancia oral a la glucosa TTOG ≥ 200 mg/dl (...), hemoglobina glicosilada (...) $\geq 6,5\%$. (Pinal y Casal, 2014)

Diagnóstico.

Entre las técnicas que se utilizan para la detección oportuna y diagnóstica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, González, et al. (2014) detalla lo siguiente:

Se debería realizar una evaluación médica completa para clasificar la diabetes mellitus, detectar si existen complicaciones, revisar el tratamiento previo y el control de factores de riesgo en pacientes con diabetes mellitus establecida, ayudar a organizar el plan terapéutico y proporcionar una base para el cuidado continuo. Así, la evaluación inicial debe incluir una anamnesis detallada, exploración física, analítica y la derivación del paciente a oftalmología y a otros especialistas que se consideren adecuados (...). (Gonzales, et al., 2014)

Prevención.***Alimentación.***

Llevar una alimentación equilibrada no solo tiene como objetivo principal el de controlar los niveles de glicemia del afectado dentro de los parámetros considerados normales sino que el de prevenir complicaciones ya mencionadas. Martínez et al. (2014) afirma que “Además previene la Hiperglicemia postprandial excesiva, evitar la hipoglucemia si el paciente emplea insulina o un agente oral, obtener y conservar el peso ideal, conservar dentro de niveles normales los triglicéridos y el colesterol sanguíneos, (...)” (Martínez, et al., 2014).

El porcentaje de consumo de alimentos a consumir por usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 debe de ser: carbohidratos 50 – 60 %, lípidos 35%, proteínas 15% (Roldán, 2011). El tipo de azúcar que deben consumir es de tipo simple que se encuentran principalmente en frutas, azúcar de mesa, verduras y miel, cabe recordar que todos los azúcares refinados se encuentran limitados; entre los tipos de grasas recomendados a consumir tenemos los de origen animal con excepción a los que provienen del pescado ya que son grasas saturadas y es preferible

restringir su consumo, se sugiere descartar la grasa de piel de las carnes de pollo, res y cerdo de manera esporádica.

Actividad física.

Gonzales et al. (2013), recomienda:

Iniciar el programa de actividad física de forma lenta y, de acuerdo a las posibilidades del paciente (...), se debe aconsejar a las personas con diabetes mellitus tipo 2 de al menos 150 minutos por semana de actividad física aeróbica, de moderada a intensa (...), manteniéndolo por al menos 3 días a la semana y no más de 2 días consecutivos. (Gonzales, et al., Diagnostico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de prebiabetes y diabetes mellitus tipo 2 en adultos en el primer nivel de atención, 2013)

El tratamiento de la diabetes mellitus no solo se basa en mejorar los hábitos alimentarios y el realizar actividad física. (National Institute of Diabetes and Digestive and kidney Diseases, 2013), también se trata de seguir de manera rutinaria un tratamiento medicamentoso terapéutico ya sea el uso de pastillas o insulina que disminuya los niveles de glucosa en sangre cuando esta se encuentre elevada, esto refuerza lo anteriormente mencionado.

Acciones Prioritarias.

Entre las acciones prioritarias se han elegido puntos fundamentales y eficaces en el control de la diabetes las cuales se mencionan en el Plan mundial contra la diabetes (2011) y son: proporcionar medicamentos o suministros, tecnología primordiales para que los afectados tengan un correcto control de su glicemia y así poder evitar futuras complicaciones; llevar un control médico periódico y regular el cual brinde atención oportuna a su vez se lleve control de exámenes de laboratorio; brindar continuamente educación para el autocuidado a todas las personas con diabetes y/o sus cuidadores; implementar protocolos en la detección oportuna y atención adecuada de la diabetes; Generar un enfoque de salud en todas las políticas que permitan adoptar

fortalezas que fomenten la buena salud en los individuos, prestando sumo interés en personas con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles como la diabetes mellitus (Federación Internacional de Diabetes, 2011)

Pie diabético

Como se menciona anteriormente las complicaciones más frecuentes de la persona diabética son las neuropatías, traumatismos, alteraciones de la inmunidad siendo estos factores determinantes del desarrollo de infecciones como las úlceras de pie diabético en un 15 a 25 % produciendo estas las primeras causas de hospitalización de personas con diabetes y la amputación (mayor o menor) cuya relación con una úlcera es del 85%. Sin embargo, es posible una curación completa en aproximadamente el 90% de todas las úlceras mediante una atención adecuada, basada en un enfoque multidisciplinar. Por esta razón, es crucial realizar un buen plan de prevención basado en un diagnóstico precoz. (Lazaro, 2014)

Factores de Riesgo.

Se conoce que entre otros factores que aumentan las posibilidades de desarrollar este tipo de lesiones son la obesidad, el tabaquismo, la hipertensión, falta de higiene. La alimentación juega un papel importante ya que es uno de los pilares fundamentales para la debida prevención, cuidado y manejo de la patología descrita, toda persona que tenga diabetes mellitus debe de recibir consejería alimentaria de un profesional nutricionista que se encuentre capacitado y con experiencia en el manejo de usuarios con diabetes para que realice un plan de alimentación personalizado de acuerdo a las condiciones y requerimientos de la persona.

Cuidados a considerar.

Entre los cuidados básicos que se deben de tener presente en el hogar en un individuo con pie diabético se mencionan los siguientes: inspeccionar los pies a diario en busca de rozaduras,

cortes, ampollas, juanetes o algún tipo de lesión que comprometa la integridad de la piel; mantener las uñas cortas y revisar que el color de las mismas no varíe y se tornen de color oscuro significando signo de infección; vigilar los cambios del color y temperatura de la piel pudiendo indicar mala circulación, inflamación o infección (Lazaro, 2014).

Otras consideraciones a tener son: mantener la higiene diaria como lavar los pies no más de 10 minutos y secar muy bien en especial entre los dedos sin aplicar presión ni frotar; aplicar cremas hidratantes permitiendo prevenir heridas e infecciones; no utilizar cuchillas ni productos irritantes que puedan lesionar la piel causando ampollas; cambiar los calcetines a diario asegurándose de que estos no aprieten demasiado; calzar zapatos cómodos y que estos no opriman los dedos (...); no caminar descalzo (Lazaro, 2014).

Prevención.

Actividad física.

Se debe de practicar ejercicio con regularidad y de manera frecuente siendo este un determinante fundamental en los estilos de vida saludable trayendo múltiples beneficios para el individuo, como caminar media hora al día mejora la circulación sanguínea en los pies, previene y controla la obesidad en pacientes con diabetes, salvo este contra indicado por su médico, además evite la exposición al sol, uso de bolsas de agua caliente o hielo en contacto con los pies ya que esto sugiere peligro para su salud.

Se ha comprobado la eficacia de la actividad física en el manejo de esta patología debido a la disminución notable de los factores de riesgo. El impacto que tiene la falta de actividad física no solo afecta al individuo o persona, sino a la sociedad entera ya que está orientado a controlar la glucemia, el mantenimiento del peso ideal y mejorar la calidad de vida evitando a su vez la aparición de posibles complicaciones. Una sesión debe durar mínimo de 20 a 30 minutos.

Además se debe de consultar con el médico antes de realizar una actividad física de manera prolongada y continua.

Calidad de Vida

Lo que se estipula en la Constitución.

La constitución, en su artículo #66 menciona que el derecho a una vida digna se obtiene cuando se asegura la salud, la alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido etc. Por ello mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional. Entre las Políticas y lineamientos estratégicos que promueven la calidad de vida de la sociedad propuestos por el Plan nacional del buen vivir tenemos el: Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permita gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas a través del desarrollo e implementación de mecanismos como charlas educativas, campañas y/o capacitaciones que permitan fomentar una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada en la población. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

Concepto.

Varios autores destacan que la calidad de vida es un proceso multidimensional que se encuentra ligado a la apreciación que el individuo tiene sobre sí mismo del lugar que ocupa dentro de la vida, asociado en el contexto de cultura, sociedad, valores en los que se rige y entorno en que se relaciona de acuerdo a su estado psicológico, físico, emocional y su nivel de independencia, vinculado al poder gozar de bienestar completo y equilibrado entre las necesidades básicas vitales y los recursos disponibles para lograrlo.

Clasificación o aspectos de la calidad de vida.

La calidad de vida es el resultado de la interacción entre los aspectos objetivos y subjetivos. Los aspectos objetivos constituyen las condiciones externas como el deleite de bienestar material, ambiente físico-social armónico y gozo de salud completa que facilitan o no el pleno desarrollo del individuo y los aspectos subjetivos están determinados por la autovaloración que la persona realiza de sí mismo, el goce de la intimidad, emociones, seguridad, productividad personal. El bienestar material y calidad de vida se correlacionan directamente en el contexto de la felicidad.

Control Médico

Llevar un control médico periódico y regular es la manera más sencilla y eficaz de controlar su estado de salud permitiendo mejorar en cierto modo la calidad de vida de las personas, este debe estar encaminado en revelar complicaciones de salud, diagnosticar patologías en etapa temprana, identificar factores de riesgo, tomando en cuenta que el control médico varía de acuerdo a edad, sexo, antecedentes patológicos personales y/o familiares (Velasquez, 2014).

Diseño metodológico

Tipo de Estudio

Acción participativa

Universo de trabajo

80 usuarios diabéticos y

23 cuidadores de los mismos.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Grupo focal. 80 usuarios diabéticos

Matriz de priorización de problema. La matriz de priorización de problema considero en orden de importancia los 10 primeras problemas identificados por los participantes del grupo focal y en donde se priorizan los mismos en función de la magnitud, frecuencia, gravedad y factibilidad.

Plan de Intervención específica de trabajo. Es una matriz de planificación constituida por 9 columnas en las cuales se especifica las actividades a realizar en función de cada objetivo e indicador, el lugar de intervención, fecha, hora de ejecución, el grupo al cual se encuentra dirigida las actividades, objetivo a alcanzar, recursos a utilizar, metas y responsables.

Lugar de realización de la intervención. Subcentro de salud Primero de Mayo.

Tiempo de ejecución. Julio – Octubre 2016.

Cronograma de realización. El cronograma de realización es una tabla que contiene las actividades expuestas a realizar según las fechas planificadas y programadas.

Cronograma Valorado. Es una tabla que muestra las fechas específicas en que se realizaron las actividades programadas además muestra los recursos como; talento humano que ejecutaron las

actividades, recursos materiales utilizados y recursos económicos los cuales permitieron la ejecución de lo mencionado.

Presupuesto. Es una tabla que muestra en porcentajes el avance alcanzado al haber ejecutado cada actividad.

En lo referente al elevado número de usuarios con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce Esperanza”, se determinaron los siguientes problemas al aplicar la matriz de priorización de problema, acorde a los parámetros de: magnitud, frecuencia, gravedad y factibilidad.

Inadecuados hábitos alimentarios.

Desmotivación al realizar ejercicio.

Abuso de alcohol y tabaco.

Estrés mental.

Negación al aceptar fechas de citas programadas.

Déficit de recursos económicos en adquirir alimentos muy convenientes.

Déficit de conocimiento nutricional.

Carencia de interés al tomar los medicamentos del régimen terapéutico.

Inasistencia a citas programadas para el próximo control.

Ausencia de profesional nutricionista en la unidad.

Con esta lluvia de problemas planteados se procedió a la aplicación de la matriz de priorización de problemas del Análisis Situacional integral de Salud.

Matríz de Priorización del problema

#	Problema	Magnitud	Frecuencia	Gravedad	Factibilidad	Valor total
1	Inadecuados hábitos alimentarios	3	3	3	1	10
2	Desmotivación al realizar ejercicio	2	2	2	2	8
3	Abuso de alcohol y tabaco	1	1	1	1	4
4	Estrés mental	3	3	2	1	9
5	Negación al aceptar fechas de citas programadas	1	1	1	1	4
6	Déficit de recursos económicos en adquirir alimentos muy convenientes	3	3	3	0	9
7	Déficit de conocimiento nutricional	3	3	3	3	12
8	Carencia de interés al tomar los medicamentos del régimen terapéutico	1	1	1	3	6
9	Inasistencia a citas programadas para el próximo control	2	2	2	2	8
10	Ausencia de profesional nutricionista en la unidad	3	3	3	1	10

Fuente: Usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce Esperanza” del subcentro de salud Primero de Mayo.

Tabla#1: matríz de priorización del problema

Puntuación	
1	Baja
2	Media
3	Alta

Con los resultados obtenidos e identificados, como problema principal tenemos el déficit de conocimiento nutricional lo cual conlleva a los inadecuados hábitos alimentarios, por lo tanto se realiza el siguiente plan de intervención.

Plan de intervención Objetivo #1

Tabla#2: Plan de Intervención del Objetivo #1

Objetivo # 1: Capacitar a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes mellitus tipo 2 sobre nutrición saludable.

Indicador: 100% de los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares de los mismos que serán capacitados sobre nutrición saludable.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones.	Subcentro de Salud Primero de Mayo	18/07/16	14:00 pm	Usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 y familiares pertenecientes al club “Dulce Esperanza”	Capacitar a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes mellitus tipo 2 sobre nutrición saludable.	Paleógrafos Cocina y circuitos. Alimentos. Utensilios. Sazonadores. Pirámide nutricional Folleto Guía Nutricional	El 100% de los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares de los mismos estén capacitados sobre nutrición saludable.	Egresados: Saltos Bazurto Gema Elizabeth Solórzano Moreira Juan José
Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares a través de charlas educativas sobre nutrición		22/07/16 19/08/16 16/09/16						

saludable como
hábitos alimentarios
adecuados.

Taller sobre forma de
cocción de los
alimentos y porciones
idóneas a consumir.

29/07/16

Entrega de Guía
dietética

14/10/16

Reportes de resultados del Objetivo # 1

Objetivo # 1: Capacitar a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes mellitus tipo 2 sobre nutrición saludable.

Indicador: 100% de los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares de los mismos que serán capacitados sobre nutrición saludable.

Actividades:

1.1 Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación

planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones. (Anexo#13 y14)

1.2 Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares de los mismos a través de charlas educativas sobre nutrición saludable como hábitos alimentarios adecuados. Se realizó la capacitación del 100% de los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y el 28.7% de sus familiares asistieron recibiendo de igual manera las charlas educativas sobre nutrición saludable. (Anexo#15)

3.1 Taller sobre forma de cocción de los alimentos y porciones idóneas a consumir.

Se brindó por medio de la ejecución de un taller la demostración a los usuarios y familiares de los mismos la forma idónea de cocción de los alimentos y mediante práctica se explicó las porciones equilibradas a consumir en cada comida. (Anexo#16)

1.3 Entrega de guía dietética. Se entregan copiosos de guía dietética a los 80 usuarios con diabetes mellitus tipo 2. (Anexo#17)

Evaluación del indicador del objetivo # 1

Mediante las actividades realizadas se logró capacitar en un 100 % a los usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 y en un 28,7 % a los familiares, mejorando en un porcentaje moderado sus conocimientos sobre nutrición saludable, forma idónea de cocción de los alimentos y porciones a consumir, además se proporcionó una guía dietética nutricional la cual servirá como pauta para su dieta diaria.

Plan de intervención del Objetivo #2

Tabla#3: Plan de Intervención del Objetivo #2

Objetivo # 2: Contribuir en el asesoramiento de la aceptación en la asistencia de citas programadas.

Indicador: 100% de los usuarios estarán comprometidos en la asistencia a citas médicas previamente programadas.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones.	Subcentro de Salud Primero de Mayo	18/07/16	14:00 pm	Usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 y familiares pertenecientes al club “Dulce Esperanza”	Contribuir en el asesoramiento de la aceptación en la asistencia de citas programadas.	Paleógrafos Trípticos	El 100% de usuarios estén comprometidos en la asistencia a citas programadas	Egresados: Saltos Bazarro Gema Elizabeth Solórzano Moreira Juan José
Charlas educativas sobre la importancia de acudir a las citas médicas.		22/07/16 29/07/16 19/08/16 16/09/16						

Orientación
educativa acerca de
las complicaciones
que se pueden
presentar al no
seguir el régimen
terapéutico.

14/10/16

Entrega de trípticos

Reportes de resultados del Objetivo # 2

Objetivo # 2: Contribuir en el asesoramiento de la aceptación en la asistencia de citas programadas.

Indicador: 100% de los usuarios estarán comprometidos en la asistencia a citas médicas previamente programadas.

Actividades:

- 2.1 Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones.** (Anexo#13 y 14)
- 2.2 Charlas educativas sobre la importancia de acudir a las citas médicas.** Se promociono este tema en cada reunión realizada, logrando educar y comprometer a los usuarios acudir mensualmente a las citas médicas programadas. (Anexo#18)
- 2.3 Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.** Al igual que en la actividad anterior se realizó en cada reunión la orientación acerca de las complicaciones posibles al no seguir el régimen terapéutico, permitiendo a los usuarios darle a las indicaciones médicas la importancia necesaria en el mejoramiento de su salud y calidad de vida. (Anexo#18)
- 2.4 Entrega de trípticos:** material educativo que proporcionó de manera sencilla y entendible la información transmitida. (Anexo#18)

Evaluación del indicador del objetivo # 2

Mediante las actividades se logra motivar y comprometer a los usuarios acudir a citas médicas previamente programadas.

Plan de intervención del Objetivo #3

Tabla#4: Plan de Intervención del Objetivo #3

Objetivo# 3: Promocionar a la comunidad en general sobre autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2.

Indicador: El 100% de la comunidad general perteneciente a la Ciudadela Primero de Mayo y usuarios del Club Dulce Esperanza serán informados sobre autocuidado en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones	Subcentro de Salud Primero de Mayo	18/07/16	14:00 pm	Usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 y familiares pertenecientes al club “Dulce Esperanza”	Informar mediante una casa abierta los conocimientos adquiridos por los usuarios al culminar el proyecto de desarrollo comunitario.		El 100% de la comunidad general perteneciente a la Ciudadela Primero de Mayo y usuarios del Club Dulce Esperanza estén informados sobre autocuidado en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.	Egresados: Saltos Bazurto Gema Elizabeth Solórzano Moreira Juan José
Educación a los usuarios y comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones y el seguimiento adecuado del régimen terapéutico.		14/10/16						

Curación de Pie
diabético.

Brindar colaciones o
refrigerios saludables

Reportes de resultados del Objetivo # 3

Objetivo # 3: Promocionar a la comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2.

Indicador: Comunidad general perteneciente a la Ciudadela Primero de Mayo y usuarios del Club Dulce Esperanza informados sobre autocuidado en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Actividades:

3.1 Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones. (Anexo# 13 y 14)

3.2 Educar a los usuarios y comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones. además se educó de manera simultánea sobre la prevención de complicaciones aplicando el autocuidado en los afectados con diabetes mellitus tipo 2 y no afectados como manera de prevención hacia la patología.
(Anexo#19)

3.3 Curaciones de Pie diabético. se logró informar a los usuarios y comunidad en general sobre la forma idónea de cocción de los alimentos. (Anexo#19)

3.4 Brindar colaciones o refrigerios saludables. (Anexo#19)

Evaluación del indicador del objetivo # 3

Al realizar estas actividades se logró educar a los usuarios y comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2 y no afectados como manera de prevención hacia la patología.

Conclusiones

Al finalizar nuestro trabajo se exponen las siguientes conclusiones.

Los 80 usuarios con diabetes mellitus tipo 2 conjuntamente con 23 familiares fueron capacitados sobre nutrición saludable y alimentación balanceada, consejería para el autocuidado, asistencia de citas programadas, mejorando sus conocimientos sobre el manejo de esta patología.

La promoción de mejores hábitos alimentarios y estilos de vida se realizaron por medio de capacitaciones a través de charlas educativas, entrega de trípticos y demostraciones, todo esto fue ejecutado dentro de las instalaciones del Subcentro de Salud Primero de Mayo y sede de reuniones del Club “Dulce esperanza”.

Además se logró motivar y comprometer a los usuarios afectados con diabetes mellitus tipo 2 asistir a citas médicas previamente programadas como control y tratamiento de su patología.

Al realizar el diagnóstico situacional se comprobó que el problema principal es el incremento del índice de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2 afectando a 80 usuarios equivalente al 44%, entre los factores que ocasionan este problema de salud se mencionan; malos hábitos alimentarios como la ingesta desproporcionada en sal y grasas saturadas, sedentarismo, abuso de alcohol y tabaco, el estrés cotidiano.

Al aplicar la matriz de priorización de problemas se logra identificar la desmotivación para realizar ejercicio por parte de los usuarios en estudio, por este motivo se envía un oficio dirigido al GAD Municipal solicitando el apoyo de un profesional el cual colabore en retomar la actividad de Bailo terapia en dicha institución de salud las cuales se cancelaron a raíz del evento natural suscitado el 16 de Abril del 2016; teniendo como la finalidad mejorar el estilo de vida y la salud de los usuarios en mención y de la comunidad en general, recibiendo respuesta por medio electrónico el cual menciona que en el 2016 en el sector de la ciudadela primero de mayo sub-

centro, se activó bailo terapia pero por la poca asistencia de las personas del sector debido al terremoto se tuvo que cerrar, además destacan que en el 2017 se concentrara un punto masivo en el UVC del comando de la policía de la parroquia 12 de marzo a partir de mes de abril.

(Anexo#28)

De igual manera se envía un oficio dirigido a la Dra. Mariela Macías de Aro ya que otro de los problemas visualizados fue la ausencia de un profesional nutricionista dentro de la unida, solicitando el apoyo con el propósito de mejorar el control integral en la atención de usuarios con enfermedades crónicas degenerativas no trasmisibles, del mismo no se recibe respuesta alguna.

(Anexo#29)

A través de una casa abierta se logró informar a la comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2 y no afectados como manera de prevención hacia la patología.

Recomendaciones

El Subcentro de Salud Primero de Mayo de la parroquia 18 de Octubre debe continuar incentivando mediante estrategias educativas la promoción en la adopción de hábitos que permitan mejorar la calidad de vida no solo de los usuarios en estudio sino de la población en general.

El equipo de salud que labora en el Subcentro Primero de Mayo, destacando enfermería debe brindar educación continua aplicando el Modelo de Atención Integral de Salud permitiendo que se optimicen las acciones de promoción y prevención de las enfermedades pudiendo de esta manera brindar una atención integral de calidad y profundo respeto al individuo en su diversidad.

Además el equipo de salud debe continuar realizando las reuniones con el club Dulce Esperanza de forma mensual y consecutiva para seguir fortaleciendo los conocimientos en el mejoramiento de estilos de vida involucrando a cada uno de sus integrantes.

Cronograma Valorado

Actividades	Meses 2016					Recursos			
	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Talento humano	Materiales	Económicos
Formulación del Anteproyecto de desarrollo comunitario y entrega a la facultad.	X	X					Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario	Computador Internet Copias Impresiones Movilización Hojas y esferos	\$ 10.00
Recopilación de información y de la parte estadística del diagnóstico del problema y diseño metodológico.	X	X					Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario		\$ 20.00
Elaboración de los Antecedentes, diagnóstico del Problema, Objetivos, Marco Teórico, diseño metodológico del proyecto de desarrollo comunitario		X	X	X			Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario	Computador Internet Copias Impresiones	\$ 20.00
Elaboración de los instrumentos de trabajo para las debidas capacitaciones.		X	X	X			Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario	Computador Internet Copias Impresiones	\$ 40.00
Capacitar a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes		X	X	X	X		Autores y tutor del proyecto de desarrollo	Computador Internet Impresiones	\$ 80.00

mellitus tipo 2 sobre nutrición saludable, Taller sobre las proporciones idóneas y la cocción adecuada de los alimentos, asesoramiento de la aceptación en la asistencia de citas programadas.		comunitario	Papelógrafos Folletos y copiados	
Promocionar a la comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2, curación de pie diabético, refrigerios.	X	Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario	Computador Internet Copias e Impresiones Refrigerios	\$ 100.00
Terminación del Proyecto de desarrollo comunitario y entrega del documento a la Universidad	X	Autores y tutor del proyecto de desarrollo comunitario	Empastados y copiados	\$ 50.00
Movilizaciones generales e imprevistas	X	Autores y Tribunal de sustentación		\$ 50.00
			TOTAL	\$370. 00

Bibliografía

- Federación Internacional de Diabetes. (2011). PLAN MUNDIAL CONTRA LA DIABETES. Brusellas, Bélgica.
- Freire, et al. (2011 - 2013). Resumen Ejecutivo Tomo 1 - Encuesta Nacional de Salud y Nutricion del Ecuador. Ecuador.
- Gonzales, et al. (21 de 03 de 2013). Diagnostico, metas de cotrol ambulatorio y referencia oportna de prebiabetes y diabetes mellitus tipo 2 en adultos en el primer nivel de atencion. Mexico, Mexico, Mexico.
- Gonzales, et al. (2014). Resumen de las recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) 2014 para la practica clinica en el manejo de la diabetes mellitus. *Resumen de las recomendaciones de la Amerixan Diabetes Association (ADA) 2014 para la practica clinica en el manejo de la diabetes mellitus*, 5. Madrid, España.
- Lazaro, S. C. (2014). ULCERAS DE PIE DIABETICO PREVENCIÓN, CUIDADOS Y TRATAMIENTO. Madrid, Madrid, España.
- Martínez, et al. (2014). La alientacion de pacientes diabeticos tipo 2 y su relacion con el desarrollo de infecciones en nlos pies. *Rev Biomend*, 120.
- National Institute of Diabetes and Digestive and kidney Diseases. (08 de 2013). Guía para personas con diabetes tipo 1 y tipo 2. New York, New York.
- OMS. (Abril de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 02 de Octubre de 2016, de Organización Mundial de la Salud:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
- Pinal y Casal. (2014). Guia de practica clinica de diabetes mellitus tipo 2. *iMedPub Journals*, 3.

Roldán, O. y. (2011). Tratamiento de la Diabetes mellitus tipo 2. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 33.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Plan Nacional Buen Vivir. Quito, Pichincha, Ecuador.

Torres, et al. (08 de 07 de 2014). Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Mexico, Mexico, Mexico.

Velasquez, L. J. (01 de 2014). *MUNI Salud*. Recuperado el 08 de 02 de 2017, de MUNI Salud:
http://munisalud.muniguate.com/2014/01ene/estilos_saludables02.php

ANEXOS

Anexo# 1

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Guía de observación dirigida a usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 que reciben atención en el Subcentro de salud Primero de Mayo.

Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento sobre Hábitos alimentarios y estilos de vida en el control de la diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios integrantes del Club Dulce Esperanza del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

ELIJA LA OPCIÓN SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE ACUERDO A SUS CONOCIMIENTOS SOBRE EL TEMA

1. GÉNERO:

Hombre () Mujer ()

2. ELIJA EL RANGO EN QUE SE ENCUENTRA SU EDAD:

- () Menor de 20 años
- () 20 - 30 años
- () 31 - 40 años
- () 41 - 50 años
- () 51 - 60 años
- () 61 - 70 años
- () Mayor de 71 años

3. ¿Cómo considera Ud. la alimentación como medida de control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2?

- () No importante
- () Importante
- () Medianamente importante
- () Muy Importante

4. Cuanto tiempo hace que se le diagnosticó la diabetes

- () Menos de 1 año
- () De 1 a 5 años
- () De 6 a 10 años
- () De 11 a 15 años
- () Mas de 15 años

5. Existe en su familia antecedentes de diabetes

() SI () NO

6. Lleva Ud. control de sus niveles de azúcar en sangre

() SI A VECES ()
() NO

7. Toma algún medicamento para el control de la diabetes

() SI () NO

8. Con que frecuencia recibe control médico

() Semanal () Mensual
() Quincenal () Nunca () A veces

9. Ha recibido instrucciones previas sobre la dieta a seguir en personas con diabetes

() SI ¿Dónde/Cuando? _____
() NO

10. Marque con una (X) los alimentos que ingiere con más frecuencia:

- () Arroz
- () Granos secos
- () Granos frescos
- () Cereales
- () Harinas
- () Carnes de res
- () Carne de cerdo
- () Pollo
- () Pescado / Mariscos
- () Otras carnes
- () Papa
- () Huevo
- () Leche
- () Bebidas gaseosas
- () Bebidas edulcoradas
- () Embutidos
- () Postres
- () Frutas
- () Verduras
- () Queso
- () Yogurt dietético
- () Yogurt (normal)
- () Café
- () Agua aromática

11. Consume algún tipo de drogas legalizadas como tabaco y alcohol (Si la respuesta es sí, describa cuál de estas drogas consume)

- () SI
() NO

¿Cuál? _____

Anexo#2

Distribución porcentual del género de los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo durante el periodo julio – octubre del 2016.

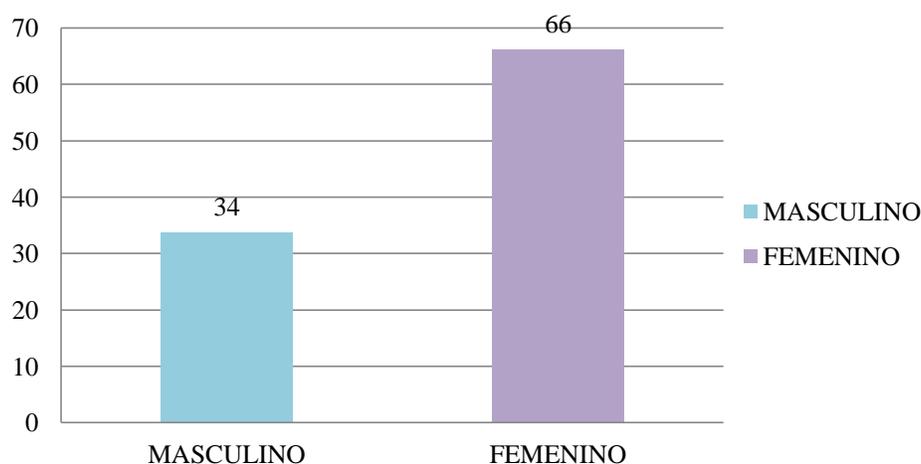
Tabla#1

CRITERIO	FRECUENCIA	%
MASCULINO	27	34
FEMENINO	53	66
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#1



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico #1, podemos constatar que se registran 80 usuarios pertenecientes al club dulce esperanza con diabetes mellitus tipo 2 de los cuales 53 usuarios son del género femenino equivalente al 66% y 27 usuarios con género masculino equivalente al 34 %; lo que significa que el género que predomina es el Femenino ya que tuvo mayor prevalencia.

Anexo#3

Distribución porcentual de edad de los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo durante el periodo julio – octubre del 2016.

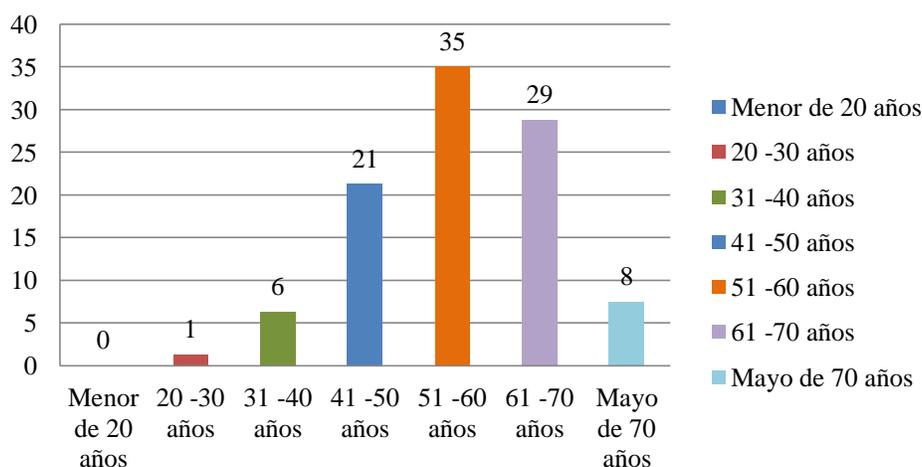
Tabla#2

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Menor de 20 años	0	0
20 -30 años	1	1
31 -40 años	5	6
41 -50 años	17	21
51 -60 años	28	35
61 -70 años	23	29
Mayor de 70 años	6	8
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico #2



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico #2, podemos constatar los rangos de edad en que se encuentran los 80 usuarios pertenecientes al club dulce esperanza con diabetes mellitus tipo 2, los cuales reflejan que 28 usuarios tienen edades que fluctúan entre los 51 a 60 años equivalentes al 35%; 23 usuarios entre 61 a 70 años; 6 usuarios

mayores de 70 años equivalentes al 8%; 5 usuarios de 31 a 40 años equivalentes al 6%; lo que significa que las edades que predominan fluctúan entre 51 a 60 años con un 35% con mayor prevalencia.

Anexo#4

Distribución porcentual sobre cómo consideran los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo a la alimentación como medida de control y tratamiento de su patología.

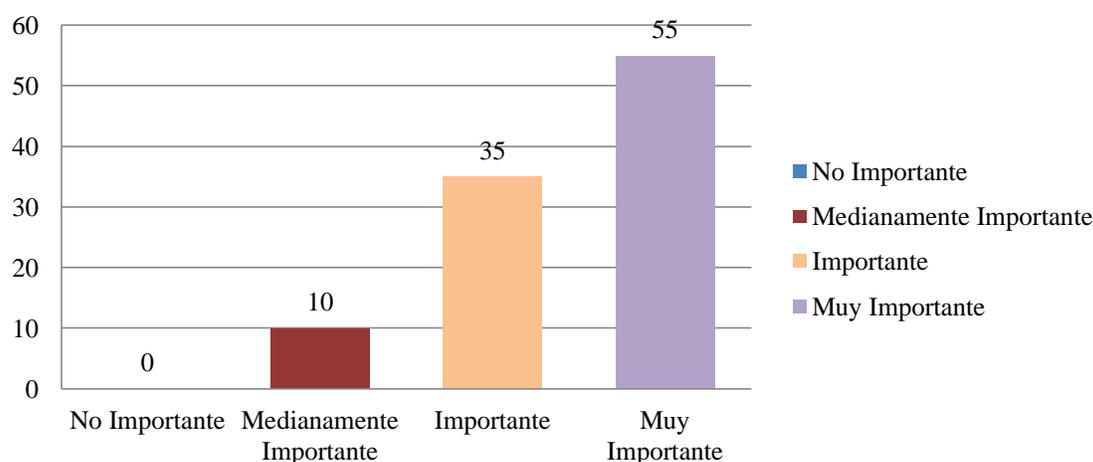
Tabla#3

CRITERIO	FRECUENCIA	%
No Importante	0	0
Medianamente Importante	8	10
Importante	28	35
Muy Importante	44	55
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#3



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#3, podemos determinar de qué manera consideran los usuarios a la alimentación como medida de control y tratamiento de su patología; de los cuales 44 usuarios la consideran muy importante con un porcentaje de equivalencia del 55%; 28 usuarios consideran a la alimentación importante equivalente al 35% y 8 usuarios la consideran medianamente importante equivalente al 10%. Lo que significa que en un mayor porcentaje los usuarios consideran que la alimentación es una medida muy importante a considerar en el tratamiento de su patología y es esta la cual predomina con un 55%.

Anexo#5

Distribución porcentual del tiempo en que fue diagnosticada la Diabetes mellitus tipo 2 de los usuarios afectados pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

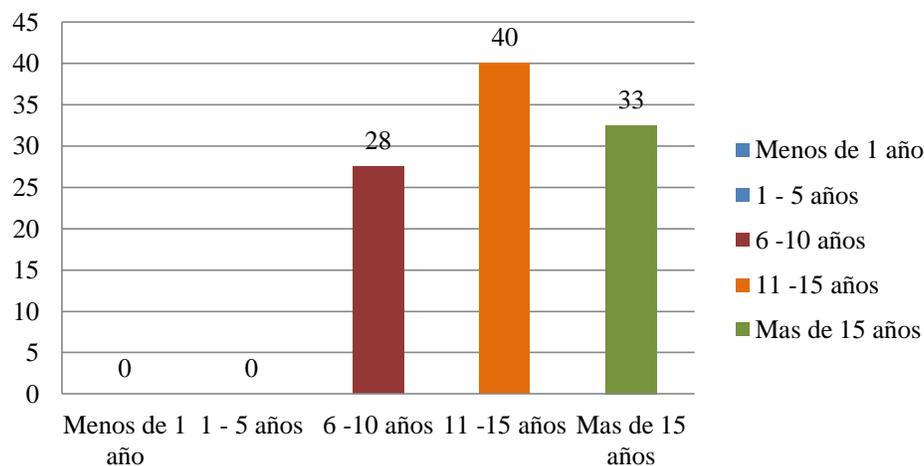
Tabla#4

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Menos de 1 año	0	0
1 - 5 años	0	0
6 -10 años	22	28
11 -15 años	32	40
Más de 15 años	26	33
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#4

**Análisis e Interpretación:**

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#4, podemos constatar el tiempo en que fue diagnosticada la Diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios afectados, los cuales reflejaron que a 32 usuarios les fue diagnosticada la diabetes entre 11 a 15 años equivalente al 40%; 26 usuarios le fue diagnosticada hace más de 15 años equivalente al 33% y a 22 usuarios entre 6 a 10 años equivalente al 28%. Esto significa que en un gran porcentaje la diabetes mellitus tipo 2 les fue diagnosticada entre 11 a 15 años atrás teniendo esta la mayor prevalencia.

Anexo#6

Distribución porcentual de la existencia o no de Antecedentes patológicos familiares de los usuarios con Diabetes mellitus tipo pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

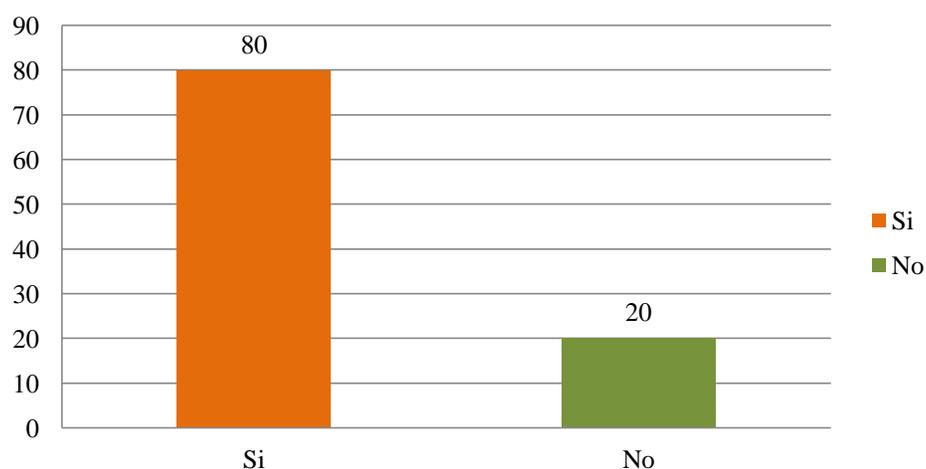
Tabla#5

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	64	80
No	16	20
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#5



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#5, podemos constatar la existencia o no de antecedentes patológicos familiares en usuarios con diabetes mellitus tipo 2, un número de 64 personas contestaron que si existe antecedentes del mismo dentro del vínculo familiar este número equivale al 80% y 16 usuarios respondieron que no ya que dentro de sus familias no ha existido historia de esta patología a excepción de ellos equivalente al 20%. Lo que significa que en un gran porcentaje de los usuarios han tenido antecedentes patológicos familiares de diabetes mellitus tipo 2.

Anexo#7

Distribución porcentual sobre el control de los niveles de azúcar en sangre de los usuarios con Diabetes mellitus tipo pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

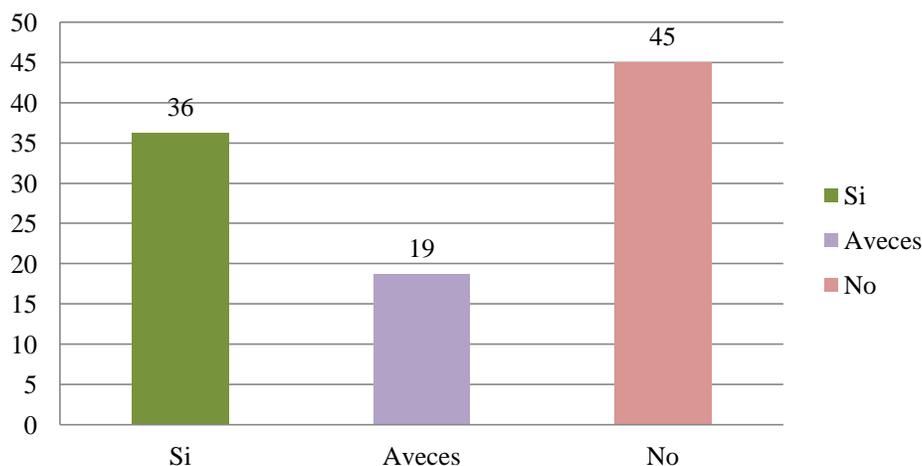
Tabla#6

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	29	36
A veces	15	19
No	36	45
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#6



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#6, podemos constatar que 36 personas equivalente al 45% de los usuarios no lleva control periódico o mensual de sus niveles de azúcar en sangre, mencionan suceder por falta de disponibilidad económica ya que en su gran mayoría son adultos mayores y no tienen ingresos económicos, por otro lado 29 personas equivalente al 36% respondieron que si lo realizan por lo menos 1 vez mensualmente para el control médico y 19% respondieron que a veces. Esto significa que en su gran porcentaje no llevan control periódico o mensual de sus niveles de azúcar en sangre el cual es el que prevalece.

Anexo#8

Distribución porcentual sobre el uso de medicamentos para el control de la patología en los usuarios con Diabetes mellitus tipo pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Tabla#7

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	80	100
No	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#7**Análisis e Interpretación:**

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#7, podemos determinar que las 80 usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que pertenecen al club dulce esperanza reciben y toman medicamentos para el control de su patología esto equivale al 100%.

Anexo#9

Distribución porcentual sobre la frecuencia en que reciben control médico los usuarios con Diabetes mellitus tipo pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

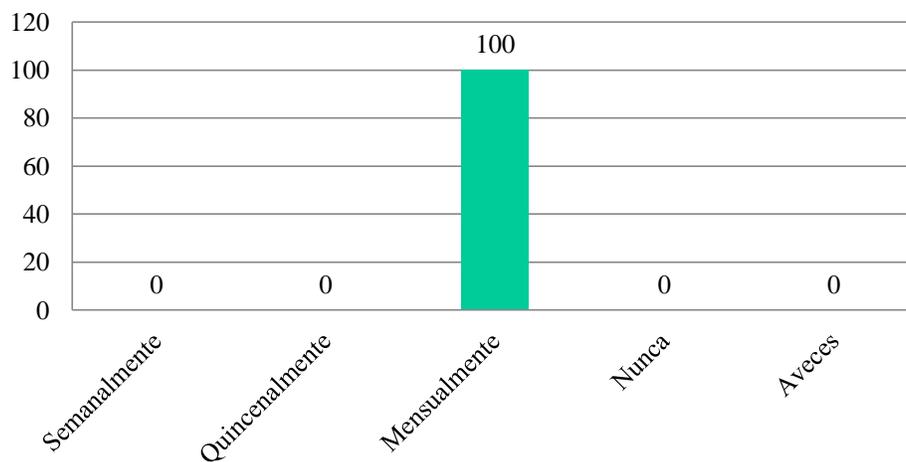
Tabla#8

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Semanalmente	0	0
Quincenalmente	0	0
Mensualmente	80	100
Nunca	0	0
A veces	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#8

**Análisis e Interpretación:**

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#8, sus datos reflejan que el 100% de los usuarios reciben cita para realizarse el control médico de manera mensual, lo que difiere es la asistencia de los mismos a dichos controles ya que su gran mayoría no asiste por lo que no llevan un control pleno de su patología por ende fue un problema detectado en la matriz de priorización de problemas del ASIS.

Anexo#10

Distribución porcentual sobre recibimiento de instrucciones sobre la dieta a seguir en usuarios con Diabetes mellitus tipo pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

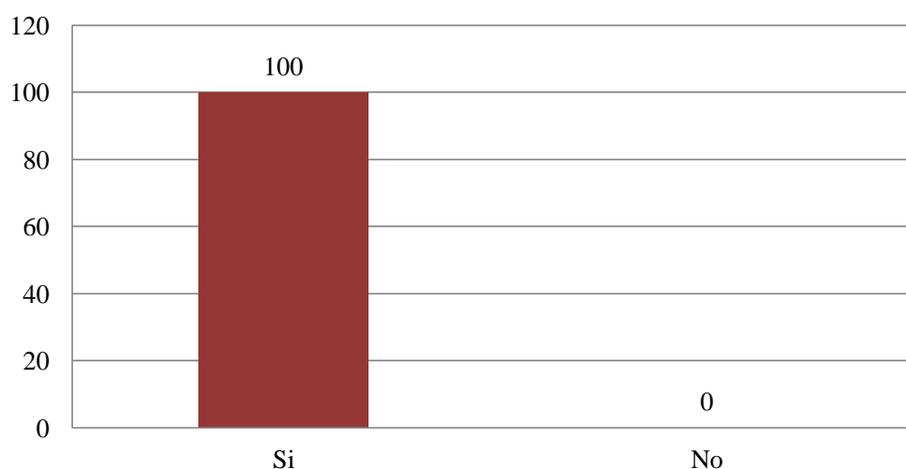
Tabla#9

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	80	100
No	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.

Gráfico#9



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#9, podemos observar que el 100% de los usuarios reciben instrucciones sobre la dieta a seguir para el control de su patología, recibéndolos en los controles médicos, en charlas y capacitaciones que se brindan dentro de la unidad por personal de enfermería / Egresados responsables del trabajo de titulación y en las reuniones del club, aunque en un principio los usuarios sabiendo su gran importancia no aplicaban ni ponían en prácticas las sugerencias e instrucciones sobre hábitos alimentarios y nutrición saludables brindadas.

Anexo#11

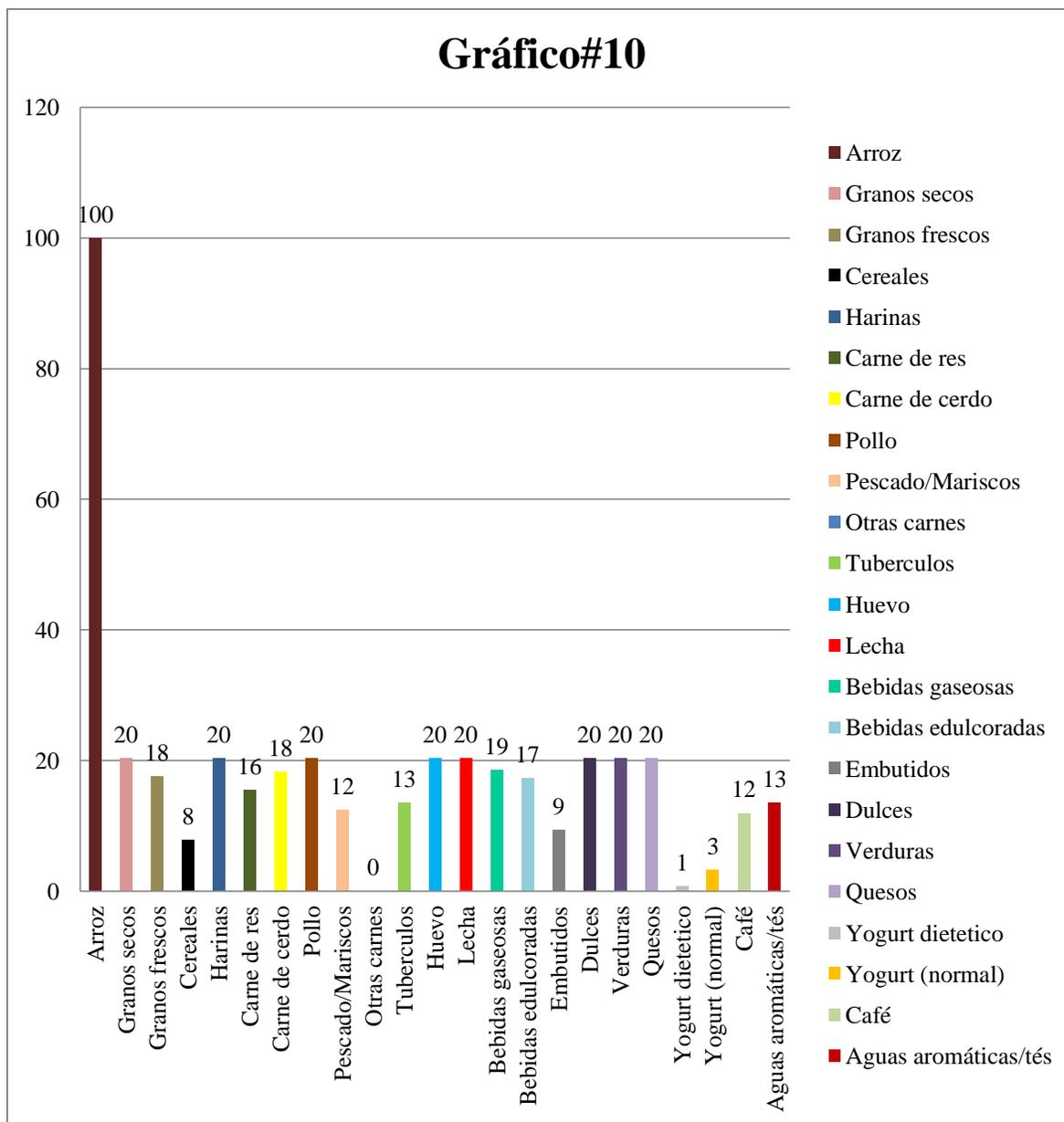
Distribución porcentual sobre los alimentos que consumen con más frecuencia los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Tabla#10

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Arroz	80	100
Granos secos	80	20
Granos frescos	69	18
Cereales	31	8
Harinas	80	20
Carne de res	61	16
Carne de cerdo	72	18
Pollo	80	20
Pescado/Mariscos	49	12
Otras carnes	0	0
Tubérculos	53	13
Huevo	80	20
Leche	80	20
Bebidas gaseosas	73	19
Bebidas edulcoradas	68	17
Embutidos	37	9
Dulces	80	20
Verduras	80	20
Quesos	80	20
Yogurt dietético	3	1
Yogurt (normal)	13	3
Café	47	12
Aguas aromáticas/tés	53	13
TOTAL	393	100

Fuente: Usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club “Dulce esperanza”, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Elaborado por: Egresados de la Escuela de Enfermería Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José.



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los datos obtenidos que se muestran en la tabla y gráfico estadístico#10, podemos observar sobre los alimentos que consumen con más frecuencia los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2, se reconocen datos que reflejan que de manera igualitaria el 20% de los participantes consumen los siguientes alimentos con más frecuencia: alimentos derivados de las harinas, Dulces, verduras, leche y productos derivados de la misma, huevo y granos secos; un 19% consumen Bebidas gaseosas; el 18% consume granos frescos y carne de cerdo; el 17% bebidas edulcoradas y el 16% carne de res. Lo que significa que predomina el consumo de alimentos derivados de las harinas, Dulces, verduras, leche y productos derivados de la misma, huevo y granos secos y Bebidas gaseosas lo que supone un peligro para su salud ya que no existe un equilibrio entre lo requerido nutricionalmente y lo consumido.

Anexo#12**-Informe-****Programa de capacitación del proyecto del trabajo de titulación “Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce esperanza, Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”****Presentación:**

La constitución, en su artículo #66 menciona que el derecho a una vida digna se obtiene cuando se asegura la salud, la alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido etc. Por ello mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional. Entre las Políticas y lineamientos estratégicos que promueven la calidad de vida de la sociedad propuestos por el Plan nacional del buen vivir tenemos el: Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permita gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas a través del desarrollo e implementación de mecanismos como charlas educativas, campañas y/o capacitaciones que permitan fomentar una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada en la población.

Justificación:

La Educación para la salud es una herramienta primordial del cuidado de enfermería en la promoción de los buenos hábitos de salud y prevención de enfermedades siendo un medio que procura informar, motivar y ayudar a la población en general en que adopte prácticas que permitan el desarrollo de estilos de vida saludables convirtiéndose en un instrumento de cambio.

Objetivo general:

Fomentar la práctica de los buenos hábitos de alimentación en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 del Club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo.

Objetivos específicos:

Motivar el desarrollo de hábitos alimentarios y nutrición saludable

Originar conciencia de la importancia en aceptación de acudir a citas médicas programadas

Promocionar el autocuidado en la prevención de complicaciones

Contenido:

Importancia de la práctica de buenos hábitos alimentarios y nutrición saludable.

Información sobre la diabetes mellitus, signos síntomas y complicaciones

Demostración de la forma de cocción de los alimentos, porciones idóneas para el consumo

Importancia de acudir a las citas médicas programadas

Metodología:

Capacitaciones/charlas educativas

Entrega de trípticos/guía

Demostraciones

Grupo al que va dirigido: Usuarios con diabetes mellitus tipo2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo.

Carga horaria:

Localidad: Ciudadela Primero de Mayo, parroquia 18 de Octubre

Fechas: 22 y 29 de Julio del 2016 - 19 de Agosto del 2016 - 16 de Septiembre del 2016 – 14 de Octubre del 2016.

Hora de encuentro: 14:00 horas (2 hora cada evento)

Duración: 10 horas

Anexo#13

Oficio dirigido al Líder Suplente del Subcentro de Salud Primero de Mayo

Doctora
Carolina Portela Argote
LÍDER DEL SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
Ciudad.

Saludos Cordiales;

La Universidad Técnica de Manabí tiene entre sus Actividades Pre-Profesionales ejecutar un Protocolo de Tesis como Requisito para la Aprobación respectiva de la Carrera y debida Incorporación, es por ello que nosotros; Saltos Bazurto Gema Elizabeth con CC# 130916744-1, Solórzano Moreira Juan José con CC# 131285443-1 Becarios de la Carrera de Enfermería, pedimos muy cordialmente se nos permita realizar dicha Actividad en la Institución que Ud. Lidera, y trabajar conjuntamente con el grupo seleccionado; Club de Diabéticos e Hipertensos "DULCE ESPERANZA" durante el Periodo Julio – Octubre 2016.

Esperando que nuestra Solicitud sea aceptada, quedamos agradecidos de antemano, deseándole éxitos en el ejercicio de sus funciones.

Atentamente,

Saltos Bazurto Gema Elizabeth
CC#130916744-1

Solórzano Moreira Juan José
CC#131285443-1

Área de Salud N° 1
S.C.S. Primero de Mayo
Carolina Portela
19/08/2016.

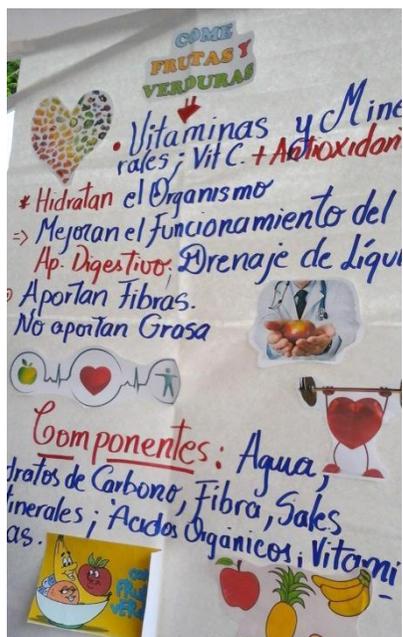
Anexo#14

**Programación de las Actividades a realizar junto a los usuarios con Diabetes mellitus tipo 2
y familiares de los mismos.**

Actividades	Fecha	Hora
Oficio dirigido al Líder del Subcentro de salud haciendo llegar la programación planteada para que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sean convocados junto a sus familiares a recibir capacitaciones	18/07/16	14:00
Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares a través de charlas educativas sobre nutrición saludable como hábitos alimentarios adecuados.	22/07/16 19/08/16 16/09/16	14:00
Promocionar la importancia de acudir a las citas médicas.		
Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.		
Taller sobre forma de cocción de los alimentos y porciones idóneas a consumir.	29/07/16	14:00
Educar a los usuarios y comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones y el seguimiento adecuado del régimen terapéutico.	14/10/16	14:00
Curación de Pie diabético.		
Brindar colaciones o refrigerios saludables		
Entrega de Guía dietética		
Entrega de trípticos		

Anexo#15

Capacitación a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los mismos sobre nutrición saludable



En las imágenes se puede visualizar la realización de las capacitaciones a usuarios pertenecientes al club “Duce Esperanza” que acudieron a la reunión en el subcentro de salud Primero de Mayo.

Anexo#16

Taller sobre forma de cocción de los alimentos y porciones idóneas a consumir.







A través de la ejecución de esta actividad se logró informar a los usuarios y familiares sobre la forma idónea de cocción de los alimentos, mediante práctica se demostró las porciones equilibradas a consumir en cada comida.

Anexo#17

Entrega de guía dietética a los usuarios, familiares y/o cuidadores de los afectados con diabetes mellitus tipo 2.





Mi Calendario Nutricional Semanal

Elaborado por: Salto Bazarro Gema Elizabeth
Solórzano Moreira Juan José

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
DESAYUNO	1 taza de leche desnatada + 1 rodaja de tostada integral + 1 rodaja de queso descremado.	1 taza de infusión de té + huevo cocido en mantequilla (clara) + 1 rodaja de tostada integral.	1 porción cereal o avena integral + 1 vaso de leche desnatada.	1 huevo cocido (comer la clara) + 1 rebanada de pan integral tostado + 1 rebanada de jamón.	medio vaso de yogurt desnatado con cereales media pera.	1 taza de leche desnatada + 1 rodaja de tostada integral + 1 rodaja de queso descremado	yogurt con tostada y mermelada + un vaso de jugo de remolacha.
MEDIA MAÑANA	1 fruta: pera (amarilla) o 1/2 guineo + 1 vaso de agua.	1 fruta: durazno o mandarina + 1 vaso de agua.	1 fruta: porción de melón o papaya + 1 vaso de agua.	medio vaso de jugo de mora con una galleta integral.	1 kiwi o un vaso de soya	Un vaso de jugo de mora.	1 durazno
ALMUERZO	ensalada fría de vainitas + 1 porción de pollo asado (pechuga), a la plancha o hervido + 2 a 3 cucharaditas soperas de arroz integral + 1 vaso de agua.	1 taza de crema de espinaca con zanahoria + 2 a 3 cucharaditas soperas de arroz integral + 1 vaso de agua.	porción de arroz integral + 1 porción de víscera de hígado + ensalada de remolacha con zanahoria.	1 taza de caldo de pollo + Adocha rellena de queso descremado + 1 vaso con agua.	ensalada de berenjena con una porción de carne de res estofada + un vaso de zumo de toronja	1 porción de arroz integral + 1 porción de sardina	crema de zapallo con 2 a 3 cucharaditas de arroz + 1 vaso de colada de avena
MEDIA TARDE	Yogur desnatado + 2 galletas integrales ó 1 manzana verde.	1 rodaja de pan integral + 1 vaso de leche desnatado ó 1/2 guineo.	1 porción de galletas de avena integral.	1 vaso de yogurt desnatado + 1 pera.	1 mandarina	2 galletas integrales + 1 vaso de leche desnatada	1 porción de camote asado
CENA	1 porción de pescado al vapor + porción de ensalada de verduras (tomate, lechuga aderezada con gotitas de limón) + un vaso de agua.	1 taza de infusión de té + 1 rodaja de queso descremado + 1 rodaja de tostada integral + 1 vaso de agua.	Ensalada de coliflor con alverjas + 1 porción de pescado al vapor + un vaso de agua.	ensalada de remolacha con zanahoria y una clara de huevo + 1 taza de té.	ensalada de tomate, lechuga, pepino con gotitas de limón + 1 porción de carne de res (lomo) a la plancha + 1 taza de té	vainita cocida con 1 porción de pollo (pechuga) asado.	1 tostada de pan integral con 1 rodaja de queso bajo en grasa



En las imágenes se puede visualizar la entrega de copiosos de guía dietética a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2, familiares y/o cuidadores de los mismos.

Anexo#18

Promoción de la importancia de acudir a las citas médicas, orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico y entrega de tríptico.



<p>DIABETES MELLITUS</p>  <p>La DIABETES MELLITUS es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre: hiperglucemia.</p> <p>TIPOS</p> 	<p>DIABETES MELLITUS TIPO I: INSULINO DEPENDIENTE</p> <p>Aparece en niños y jóvenes, y en general en personas de menos de 30 años. Se produce un adelgazamiento. El páncreas no produce insulina por lo que es necesario administrarla.</p> <p>DIABETES MELLITUS TIPO II: NO INSULINO NO DEPENDIENTES</p> <p>Aparece en personas mayores de 40 años. Cursa generalmente con obesidad. El páncreas sigue produciendo insulina.</p> <p>Signos y Síntomas</p> <p>Frecuencia en orinar Hambre inusual. Sed excesiva. Debilidad y cansancio. Pérdida de peso. Irritabilidad y cambios de ánimo. Sensación de vómitos. Infecciones frecuentes. Vista nublada. de azúcar en la sangre y en la orina.</p>	<p>Cortaduras y rasguños que no se curan, o que se curan muy lentamente. Picazón o entumecimiento en las manos o los pies. Además se encuentran elevados niveles</p>  <p>Cuidados Generales</p> <p>Control de la glucemia, manteniendo correctamente el tratamiento con insulina y/o hipoglucemiantes orales.</p>
---	--	--

Se promocionó la importancia de acudir a las citas médicas, además se brindó orientación acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico como medidas necesarias en el mejoramiento de su salud, calidad de vida y se entregó trípticos como herramienta que permitió mejorar la comprensión de los temas expuestos.

Anexo#19

Promoción a la comunidad en general sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2.









Se educó de manera simultánea sobre la prevención de complicaciones aplicando el autocuidado en los afectados con diabetes mellitus tipo 2 y no afectados como manera de prevención hacia la patología, además se realizaron curaciones de pie diabético y se brindó refrigerio de frutas.

Anexo#20**-Informe de la Casa Abierta-****Informe General de la Casa Abierta sobre el sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al club Dulce esperanza, Subcentro de salud Primero de Mayo, y comunidad en general de la ciudad de Portoviejo.**

Portoviejo, 14 de octubre del 2016

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente nosotros Saltos Bazurto Gema Elizabeth y Solórzano Moreira Juan José egresados de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí damos a conocer las actividades asignada al día viernes 14 de octubre del 2016, mismas que se cumplieron a cabalidad con el objetivo propuesto, el día viernes 14 de octubre del 2016 empezó nuestra labor siendo las 14h00 pm con el montaje de los equipos, materiales y recursos a utilizar para la ejecución, luego se procedió a realizar las charlas educativas acerca del autocuidado en la prevención de complicaciones en los afectados con diabetes mellitus tipo 2, demostración, se brindaron porciones de fruta fresca a los participantes como refrigerio saludable a consumir, además se realizaron curaciones de úlceras de pie diabético a los usuarios que lo requerían y de esta manera se ofreció información a los partícipes atendidos en el Subcentro de salud Primero de Mayo y comunidad en general, dichas actividades concluyeron a las 16h00 pm. (Ver Anexo#16 y 18)

En base a lo realizado esto es todo lo que en honor a la verdad podemos manifestar.

Justificación:

La Educación para la salud es una herramienta primordial del cuidado de enfermería en la promoción de los buenos hábitos de salud y prevención de enfermedades siendo un medio que procura informar, motivar y ayudar a la población en general en que adopte prácticas que permitan el desarrollo de estilos de vida saludables convirtiéndose en un instrumento de cambio.

Objetivo general:

Fomentar la práctica del autocuidado y de buenos hábitos de alimentación en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 del Club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo y comunidad en general.

Objetivos específicos:

Promocionar el autocuidado en la prevención de complicaciones

Motivar el desarrollo de hábitos alimentarios y nutrición saludable

Contenido:

Información sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones

Curación de pie diabético a usuarios que lo requieran

Entrega de refrigerios saludables (Fruta)

Metodología:

Capacitaciones/charlas educativas

Entrega de trípticos/guía

Demostraciones

Grupo al que va dirigido: Usuarios con diabetes mellitus tipo2 pertenecientes al club “Dulce esperanza” del Subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo y comunidad en general.

Carga horaria:

Localidad: Ciudadela Primero de Mayo, parroquia 18 de Octubre

Fechas: 14 de Octubre del 2016.

Hora de encuentro: 14:00 horas (2 horas por evento)

Duración: 2 horas

Responsables:

Saltos Bazurto Gema Elizabeth

Solórzano Moreira Juan José

Anexo#21

**Registro de asistencias a las capacitaciones del trabajo de titulación
“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce
Esperanza, subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

Actividades:

- Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares a través de charlas educativas sobre nutrición saludable como hábitos alimentarios adecuados.
- Promocionar la importancia de acudir a las citas médicas.
- Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.

Fecha: 22 de Julio del 2016

Nº	Nombres y Apellidos	Firma
1	Alcívar Daisy	Daisy Alcivar
2	Alcívar Lorena	Lorena Alcivar
3	Arias Martha	MARTHA Arias
4	Bazurto Gioconda	Bazurto Gioconda
5	Bedon Anabel	Bedon Anabel
6	Bravo Edgar	Bravo Edgar
7	Bravo Ruth	Bravo Ruth
8	Caicedo Humberto	Caicedo Humberto
9	Campoverde Rosa	CAMPOVERDE MERCHAN ROSA
10	Cedeño América	Cedeño América
11	Cedeño Lenin	Cedeño Lenin
12	Cedeño Ramón	Cedeño Ramón
13	Cedeño Tiofila	Cedeño Tiofila
14	Chica Ana	Chica Ana
15	Cusme Gema	Cusme Gema
16	Delgado Narcisa	Delgado Narcisa
17	Dominguez Cristóbal	Dominguez Cristóbal
18	Espinoza Josefa	Espinoza Josefa
19	Garcés Ángel	GARCÉS SANCHEZ ANGEL
20	García Carmina	García Carmina
21	Giler Emanuel	Giler Emanuel
22	Giler Lider	Giler Lider
23	Guerrero Azucena	Guerrero Azucena
24	Gutiérrez Piedad	Gutiérrez Piedad
25	Hernández Carmen	Hernández Carmen
26	Intriago Arleni	Intriago Arleni
27	Intriago Mariana	Intriago Mariana
28	Julio Cevallos	Julio Cevallos
29	Loor Carmen	Loor Carmen
30	Loor Flor	Loor Flor
31	Loor Wilfrido	Loor Wilfrido
32	Macías Carolina	Macías Carolina
33	Macías Tania	Macías Tania
34	Medranda Antero	Medranda Antero
35	Mendoza Yenni	Mendoza Yenni
36	Meza Doris	Meza Doris

37	Molina Freya	
38	Morales Kety	Morales Kety
39	Morales Olga	Morales Olga
40	Morales Silvia	Morales Silvia
41	Moreira Alba	Moreira Alba
42	Moreira Luis	Moreira Luis
43	Moscoso Oswaldo	Moscoso Oswaldo
44	Muentes Doxi	Muentes Doxi
45	Navarrete Mauro	Navarrete Mauro
46	Navia Katuska	Navia Katuska
47	Palacios José	Palacios José
48	Palma Aida	Palma Aida
49	Palma Juana	Palma Juana
50	Paneso Clemente	Paneso Clemente
51	Panta María	Panta María
52	Patiño Juana	Patiño Juana
53	Perero María	Perero María
54	Pérez Jaime	Pérez Jaime
55	Pico Isaac	Pico Isaac
56	Pico Tania	Pico Tania
57	Pilligua Jorge	Pilligua Jorge
58	Pincay Juana	Pincay Juana
59	Ponce Mariana	Ponce Mariana
60	Quimis Narcisca	Quimis Narcisca
61	Quiroz Marcelina	Quiroz Marcelina
62	Quiroz Narcisca	Quiroz Narcisca
63	Ramón Zavala	Ramón Zavala
64	Reyes Patricia	Reyes Patricia
65	Ricardo Mendoza	Ricardo Mendoza
66	Richard Garcia	Richard Garcia
67	Rodriguez Gloria	Rodriguez Gloria
68	Roldan George	Roldan George
69	Sacón Amparo	Sacón Amparo
70	Saltos Nivia	Saltos Nivia
71	Saltos Zoraida	Saltos Zoraida
72	Sánchez Manuel	Sánchez Manuel
73	Sánchez Rósate	Sánchez Rósate
74	Sisalema Carmen	Sisalema Carmen
75	Sosa Migdalia	Sosa Migdalia
76	Toala Jimmy	Toala Jimmy
77	Toala Santos	Toala Santos
78	Torres Johana	Torres Johana
79	Tuares Leticia	Tuares Leticia
80	Valdivieso Víctor	Valdivieso Víctor

Anexo#22

**Registro de asistencias a las capacitaciones del trabajo de titulación
“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce
Esperanza, subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

Actividades:

- Taller sobre forma de cocción de los alimentos y porciones idóneas a consumir.
- Promocionar la importancia de acudir a las citas médicas.
- Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.

Fecha: 29 de Julio del 2016

Nº	Nombres y Apellidos	Firma
1	Alcívar Daisy	Daisy Alcivar
2	Alcívar Lorena	Lorena Alcivar
3	Arias Martha	MARTHA ARIAS
4	Bazurto Gioconda	Bazurto Gioconda
5	Bedon Anabel	Bedon Anabel
6	Bravo Edgar	Bravo Edgar
7	Bravo Ruth	Bravo Ruth
8	Caicedo Humberto	Caicedo Humberto
9	Campoverde Rosa	CAMPOVERDE MERCHAN ROSA
10	Cedeño América	Cedeño América
11	Cedeño Lenin	Cedeño Lenin
12	Cedeño Ramón	Cedeño Ramón
13	Cedeño Tiofila	Cedeño Tiofila
14	Chica Ana	Chica Ana
15	Cusme Gema	Cusme Gema
16	Delgado Narcisa	Delgado Narcisa
17	Domínguez Cristóbal	Domínguez Cristóbal
18	Espinoza Josefa	Espinoza Josefa
19	Garcés Ángel	GARCÉS SANCHEZ ANGEL
20	García Carmina	García Carmina
21	Giler Emanuel	Giler Emanuel
22	Giler Líder	Giler Líder
23	Guerrero Azucena	Guerrero Azucena
24	Gutiérrez Piedad	Gutiérrez Piedad
25	Hernández Carmen	Hernández Carmen
26	Intriago Arleni	Intriago Arleni
27	Intriago Mariana	Intriago Mariana
28	Julio Cevallos	Julio Cevallos
29	Loor Carmen	Loor Carmen
30	Loor Flor	Loor Flor
31	Loor Wilfrido	Loor Wilfrido
32	Macías Carolina	Macías Carolina
33	Macías Tania	Macías Tania
34	Medranda Antero	Medranda Antero
35	Mendoza Yenni	Mendoza Yenni
36	Meza Doris	Meza Doris

37	Molina Freya	Molina Freya
38	Morales Kety	Morales Kety
39	Morales Olga	Morales Olga
40	Morales Silvia	Morales Silvia
41	Moreira Alba	Moreira Alba
42	Moreira Luis	Moreira Luis
43	Moscoso Oswaldo	Moscoso Oswaldo
44	Muentes Doxi	Muentes Doxi
45	Navarrete Mauro	Navarrete Mauro
46	Navia Katuska	Navia Katuska
47	Palacios José	Palacios José
48	Palma Aida	Palma Aida
49	Palma Juana	Palma Juana
50	Paneso Clemente	Paneso Clemente
51	Panta María	Panta María
52	Patiño Juana	Patiño Juana
53	Perero María	Perero María
54	Pérez Jaime	Pérez Jaime
55	Pico Isaac	Pico Isaac
56	Pico Tania	Pico Tania
57	Pilligua Jorge	Pilligua Jorge
58	Pincay Juana	Pincay Juana
59	Ponce Mariana	Ponce Mariana
60	Quimis Narcisca	Quimis Narcisca
61	Quiroz Marcelina	Quiroz Marcelina
62	Quiroz Narcisca	Quiroz Narcisca
63	Ramón Zavala	Ramón Zavala
64	Reyes Patricia	Reyes Patricia
65	Ricardo Mendoza	Ricardo Mendoza
66	Richard García	Richard García
67	Rodriguez Gloria	Rodriguez Gloria
68	Roldan George	Roldan George
69	Sacón Amparo	Sacón Amparo
70	Saltos Nivia	Saltos Nivia
71	Saltos Zoraida	Saltos Zoraida
72	Sánchez Manuel	Sánchez Manuel
73	Sánchez Rósate	Sánchez Rósate
74	Sisalema Carmen	Sisalema Carmen
75	Sosa Migdalia	Sosa Migdalia
76	Toala Jimmy	Toala Jimmy
77	Toala Santos	Toala Santos
78	Torres Johana	Torres Johana
79	Tuares Leticia	Tuares Leticia
80	Valdivieso Víctor	Valdivieso Víctor

Anexo#23

**Registro de asistencias a las capacitaciones del trabajo de titulación
“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce
Esperanza, subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

Actividades:

- Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares a través de charlas educativas sobre nutrición saludable como hábitos alimentarios adecuados.
- Promocionar la importancia de acudir a las citas médicas.
- Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.

Fecha: 19 de Agosto del 2016

Nº	Nombres y Apellidos	Firma
1	Alcívar Daisy	Daisy Alcivar
2	Alcívar Lorena	Lorena Alcivar
3	Arias Martha	MARTHA ARIAS
4	Bazurto Gioconda	Bazurto Gioconda
5	Bedon Anabel	Bedon Anabel
6	Bravo Edgar	Bravo Edgar
7	Bravo Ruth	Bravo Ruth
8	Caicedo Humberto	Caicedo Humberto
9	Campoverde Rosa	CAMPOVERDE MERCHAN ROSA
10	Cedeño América	Cedeño América
11	Cedeño Lenin	Cedeño Lenin
12	Cedeño Ramón	Cedeño Ramón
13	Cedeño Tiofila	Cedeño Tiofila
14	Chica Ana	Chica Ana
15	Cusme Gema	Cusme Gema
16	Delgado Narcisca	Delgado Narcisca
17	Domínguez Cristóbal	Domínguez Cristóbal
18	Espinoza Josefa	Espinoza Josefa
19	Garcés Ángel	GARCÉS SANCHEZ ANGEL
20	García Carmina	García Carmina
21	Giler Emanuel	Giler Emanuel
22	Giler Líder	Giler Líder
23	Guerrero Azucena	Guerrero Azucena
24	Gutiérrez Piedad	Gutiérrez Piedad
25	Hernández Carmen	Hernández Carmen
26	Intriago Arleni	Intriago Arleni
27	Intriago Mariana	Intriago Mariana
28	Julio Cevallos	Julio Cevallos
29	Loor Carmen	Loor Carmen
30	Loor Flor	Loor Flor
31	Loor Wilfrido	Loor Wilfrido
32	Macías Carolina	Macías Carolina
33	Macías Tania	Macías Tania
34	Medranda Antero	Medranda Antero
35	Mendoza Yenni	Mendoza Yenni
36	Meza Doris	Meza Doris

37	Molina Freya	
38	Morales Kety	Morales Kety
39	Morales Olga	Morales Olga
40	Morales Silvia	Morales Silvia
41	Moreira Alba	Moreira Alba
42	Moreira Luis	Moreira Luis
43	Moscoso Oswaldo	Moscoso Oswaldo
44	Muentes Doxi	Muentes Doxi
45	Navarrete Mauro	Navarrete Mauro
46	Navia Katiuska	Navia Katiuska
47	Palacios José	Palacios José
48	Palma Aida	Palma Aida
49	Palma Juana	Palma Juana
50	Paneso Clemente	Paneso Clemente
51	Panta María	Panta María
52	Patiño Juana	Patiño Juana
53	Perero María	Perero María
54	Pérez Jaime	Pérez Jaime
55	Pico Isaac	Pico Isaac
56	Pico Tania	Pico Tania
57	Pilligua Jorge	Pilligua Jorge
58	Pincay Juana	Pincay Juana
59	Ponce Mariana	Ponce Mariana
60	Quimis Narcisa	Quimis Narcisa
61	Quiroz Marcelina	Quiroz Marcelina
62	Quiroz Narcisa	Quiroz Narcisa
63	Ramón Zavala	Ramón Zavala
64	Reyes Patricia	Reyes Patricia
65	Ricardo Mendoza	Ricardo Mendoza
66	Richard Garcia	Richard Garcia
67	Rodriguez Gloria	Rodriguez Gloria
68	Roldan George	Roldan George
69	Sacón Amparo	Sacón Amparo
70	Saltos Nivia	Saltos Nivia
71	Saltos Zoraida	Saltos Zoraida
72	Sánchez Manuel	Sánchez Manuel
73	Sánchez Rósate	Sánchez Rósate
74	Sisalema Carmen	Sisalema Carmen
75	Sosa Migdalia	Sosa Migdalia
76	Toala Jimmy	Toala Jimmy
77	Toala Santos	Toala Santos
78	Torres Johana	Torres Johana
79	Tuares Leticia	Tuares Leticia
80	Valdivieso Víctor	Valdivieso Víctor

Anexo#24

**Registro de asistencias a las capacitaciones del trabajo de titulación
“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce
Esperanza, subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

Actividades:

- Capacitaciones a los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 y familiares a través de charlas educativas sobre nutrición saludable como hábitos alimentarios adecuados.
- Promocionar la importancia de acudir a las citas médicas.
- Orientación educativa acerca de las complicaciones que se pueden presentar al no seguir el régimen terapéutico.

Fecha: 16 de Septiembre del 2016

Nº	Nombres y Apellidos	Firma
1	Alcívar Daisy	Daisy Alcivar
2	Alcívar Lorena	Lorena Alcivar
3	Arias Martha	MARTHA Arias
4	Bazurto Gioconda	Bazurto Gioconda B
5	Bedon Anabel	Bedon Anabel B
6	Bravo Edgar	Bravo Edgar B
7	Bravo Ruth	Bravo Ruth B
8	Caicedo Humberto	Caicedo Humberto H
9	Campoverde Rosa	CAMPOVERDE MERCHAN ROSA
10	Cedeño América	Cedeño América
11	Cedeño Lenin	Cedeño Lenin
12	Cedeño Ramón	Cedeño Chavez R
13	Cedeño Tiofila	Cedeño Tiofila
14	Chica Ana	Chica Ana
15	Cusme Gema	Cusme Gema
16	Delgado Narcisa	Delgado Narcisa
17	Domínguez Cristóbal	Dominguez Cristobal
18	Espinoza Josefa	Espinoza Josefa
19	Garcés Ángel	GARCÉS ANGELO ANGEL
20	García Carmina	García Carmina
21	Giler Emanuel	Giler Emanuel
22	Giler Lider	Giler Lider
23	Guerrero Azucena	Guerrero Azucena
24	Gutiérrez Piedad	Gutiérrez Piedad
25	Hernández Carmen	Hernández Carmen
26	Intriago Arleni	Intriago Arleni
27	Intriago Mariana	Intriago Mariana
28	Julio Cevallos	Julio Cevallos
29	Loor Carmen	Loor Carmen
30	Loor Flor	Loor Flor
31	Loor Wilfrido	Loor Wilfrido
32	Macías Carolina	Macías Carolina
33	Macías Tania	Macías Tania
34	Medranda Antero	Medranda Antero
35	Mendoza Yenni	Mendoza Yenni
36	Meza Doris	Meza Doris

37	Molina Freya	
38	Morales Kety	Morales Kety
39	Morales Olga	Morales Olga
40	Morales Silvia	Morales Silvia
41	Moreira Alba	Moreira Alba
42	Moreira Luis	Moreira Luis
43	Moscoso Oswaldo	Moscoso Oswaldo
44	Muentes Doxi	Muentes Doxi
45	Navarrete Mauro	Navarrete Mauro
46	Navia Katuska	Navia Katuska
47	Palacios José	Palacios José
48	Palma Aida	Palma Aida
49	Palma Juana	Palma Juana
50	Paneso Clemente	Paneso Clemente
51	Panta María	Panta María
52	Patiño Juana	Patiño Juana
53	Perero María	Perero María
54	Pérez Jaime	Pérez Jaime
55	Pico Isaac	Pico Isaac
56	Pico Tania	Pico Tania
57	Pilligua Jorge	
58	Pincay Juana	Pincay Juana
59	Ponce Mariana	Ponce Mariana
60	Quimis Narcisa	Quimis Narcisa
61	Quiroz Marcelina	Quiroz Marcelina
62	Quiroz Narcisa	Quiroz Narcisa
63	Ramón Zavala	Ramón Zavala
64	Reyes Patricia	Reyes Patricia
65	Ricardo Mendoza	Ricardo Mendoza
66	Richard García	Richard García
67	Rodríguez Gloria	Rodríguez Gloria
68	Roldan George	Roldan George
69	Sacón Amparo	
70	Saltos Nivia	Saltos Nivia
71	Saltos Zoraida	Saltos Zoraida
72	Sánchez Manuel	Sánchez Manuel
73	Sánchez Rósate	
74	Sisalema Carmen	Sisalema Carmen
75	Sosa Migdalia	Sosa Migdalia
76	Toala Jimmy	Toala Jimmy
77	Toala Santos	Toala Santos
78	Torres Johana	Torres Johana
79	Tuares Leticia	Tuares Leticia
80	Valdivieso Víctor	Valdivieso Víctor

Anexo#25

**Registro de asistencias a las capacitaciones del trabajo de titulación
“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, club Dulce
Esperanza, subcentro de salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

Actividades:

- Curación de Pie diabético.
- Brindar colaciones o refrigerios saludables
- Entrega de Guía dietética nutricional y Trípticos

Fecha: 14 de octubre del 2016

Nº	Nombres y Apellidos	Firma
1	Alcivar Daisy	Daisy Alcivar
2	Alcivar Lorena	Lorena Alcivar
3	Arias Martha	MARTHA Arias
4	Bazurto Gioconda	Bazurto Gioconda
5	Bedon Anabel	Bedon Anabel
6	Bravo Edgar	Bravo Edgar
7	Bravo Ruth	Bravo Ruth
8	Caicedo Humberto	Caicedo Humberto
9	Campoverde Rosa	CAMPOVERDE MERCHAN ROSA
10	Cedeño América	Cedeño América
11	Cedeño Lenin	Cedeño Lenin
12	Cedeño Ramón	Cedeño Chavez R
13	Cedeño Tiofila	Cedeño Tiofila
14	Chica Ana	Chica Ana
15	Cusme Gema	Cusme Gema
16	Delgado Narcisca	Delgado Narcisca
17	Domínguez Cristóbal	Dominguez Cristobal
18	Espinoza Josefa	Espinoza Josefa
19	Garcés Ángel	GARCÉS SANCHEZ ANGEL
20	García Carmina	García Carmina
21	Giler Emanuel	Giler Emanuel
22	Giler Lider	Giler Lider
23	Guerrero Azucena	Guerrero Azucena
24	Gutiérrez Piedad	Gutiérrez Piedad
25	Hernández Carmen	Hernández Carmen
26	Intriago Arleni	Intriago Arleni
27	Intriago Mariana	Intriago Mariana
28	Julio Cevallos	Julio Cevallos
29	Loor Carmen	Loor Carmen
30	Loor Flor	Loor Flor
31	Loor Wilfrido	Loor Wilfrido
32	Macías Carolina	Macías Carolina
33	Macías Tania	Macías Tania
34	Medranda Antero	Medranda Antero
35	Mendoza Yenni	Mendoza Yenni
36	Meza Doris	Meza Doris

37	Molina Freya	
38	Morales Kety	Morales Kety
39	Morales Olga	Morales Olga
40	Morales Silvia	Silvia Morales Santana
41	Moreira Alba	Alba Moreira
42	Moreira Luis	Luis Moreira
43	Moscoso Oswaldo	Oswaldo Moscoso
44	Muentes Doxi	Muentes Doxi
45	Navarrete Mauro	Navarrete Mauro
46	Navia Katuska	Navia Katuska
47	Palacios José	Palacios José
48	Palma Aida	Aida Palma
49	Palma Juana	Juana Palma
50	Paneso Clemente	Clemente Paneso
51	Panta María	María Panta
52	Patiño Juana	Juana Patiño
53	Perero María	María Perero
54	Pérez Jaime	Jaime Pérez
55	Pico Isaac	Isaac Pico
56	Pico Tania	Tania Pico
57	Pilligua Jorge	Jorge Pilligua
58	Pincay Juana	Juana Pincay
59	Ponce Mariana	Mariana Ponce
60	Quimis Narcisa	Narcisa Quimis
61	Quiroz Marcelina	Marcelina Quiroz
62	Quiroz Narcisa	Narcisa Quiroz
63	Ramón Zavala	Ramón Zavala
64	Reyes Patricia	Patricia Reyes
65	Ricardo Mendoza	Ricardo Mendoza
66	Richard Garcia	Richard Garcia
67	Rodríguez Gloria	Gloria Rodríguez
68	Roldan George	George Roldan
69	Sacón Amparo	Amparo Sacón
70	Saltos Nivia	Nivia Saltos
71	Saltos Zoraida	Zoraida Saltos
72	Sánchez Manuel	Manuel Sánchez
73	Sánchez Rósate	Rósate Sánchez
74	Sisalema Carmen	Carmen Sisalema
75	Sosa Migdalia	Migdalia Sosa
76	Toala Jimmy	Jimmy Toala
77	Toala Santos	Santos Toala
78	Torres Johana	Johana Torres
79	Tuares Leticia	Leticia Tuares
80	Valdivieso Víctor	Víctor Valdivieso

Anexo#26

Certificado Otorgado por el Líder del Subcentro de Salud Primero de Mayo

**SUBCENTRO DE SALUD
"PRIMERO DE MAYO"**

Portoviejo, Martes 06 de Diciembre del 2016

CERTIFICACIÓN

Dra. Cinthia Cedeño, Líder del Subcentro de Salud "Primero de Mayo", ante la petición verbal de las partes interesadas; CERTIFICO:

Que los Señores estudiantes: SALTOS BAZURTO GEMA ELIZABETH Y SOLÓRZANO MOREIRA JUAN JOSÉ egresados de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, ejecutaron su Proyecto de tesis titulado: "PLAN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA A USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO CLUB DULCE ESPERANZA SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO, PORTOVIEJO" dentro de las instalaciones de la Institución que lidero brindando charlas educativas, consejería y mediante la demostración de las buenas practicas alimentarias a través de una Casa Abierta. todo esto lo realizaron demostrando sus conocimientos a los usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 pertenecientes al Club Dulce Esperanza y comunidad general.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Muy cordialmente

Dra. Cinthia Cedeño Vélez
MEDICO CIRUJANO
C.P. F. 528 - 12722 L: 004
C.P. 11 - 1052032

Dra. Cinthia Cedeño

LÍDER DEL SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO

Anexo#27**Lista de familiares y/o cuidadores participantes en el Proyecto de Titulación****“Mejoramiento de la calidad de vida a usuarios con diabetes mellitus tipo 2, Club Dulce****Esperanza, Subcentro de Salud Primero de Mayo, Portoviejo”.**

N°	Apellidos y Nombres
1	Aizpurúa Zambrano Isabela
2	Alcívar Pedro José
3	Barre Macías Johana
4	Basurto Meza Daniela
5	Bravo Guerrero Ana
6	Cedeño Cevallos Mariana
7	Cevallos Mendoza Sixto
8	Fernández Macías Gabriela
9	Guadamud Loor Flor
10	Loor Carmen
11	Macías Macías Josefina
12	Manrique Santos Jair
13	Merchán Reyes Cecilia
14	Morales García Amparito
15	Moreira Campoverde Eduardo
16	Muñoz Solórzano Garibaldi
17	Núñez Mora Aura
18	Quiroz Anchundía Consuelo
19	Rivadeneira Panta Rocío
20	Rivas Intriago Karla
21	Roldan Pin Narcisa
22	Saltos Intriago Ariana
23	Zambrano García Ángela

Anexo#28

Oficio dirigido al GAD Municipal del Cantón Portoviejo

Ing. Agustín Casanova

ALCALDE DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO

Ciudad



De nuestras consideraciones;

Por medio de la presente, le reiteramos un cordial saludo, los que suscriben Saltos Bazurto Gema Elizabeth con cc # 130916744-1, Solórzano Moreira Juan José con cc # 131285443-1 Egresados de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí quienes realizamos nuestro trabajo comunitario de Tesis en el Subcentro de Salud Primero de Mayo titulado: "PLAN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE PERTENECEN AL CLUB "DULCE ESPERANZA" DEL SUBCENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO DE LA PARROQUIA 18 DE OCTUBRE", observando los resultados obtenidos en la matriz de priorización de problemas del Análisis situacional integral de salud realizado en los usuarios pertenecientes al club de diabéticos e hipertensos "Dulce Esperanza" nos dirigimos a usted de la manera más atenta para solicitar el apoyo de un profesional el cual colabore en retomar la actividad de Bailo terapia en dicha institución de salud las cuales se cancelaron a raíz del evento natural suscitado el 16 de Abril del año en curso, con la finalidad de mejorar el estilo de vida tomando la actividad física como hábito que permita evitar complicaciones en la salud de los usuarios en mención y de la comunidad en general.

Esperando que nuestra Solicitud sea aceptada, quedamos agradecidos de antemano, deseándole éxitos en el ejercicio de sus funciones.

Atentamente,



Saltos Bazurto Gema Elizabeth

CC#130916744-1



Solórzano Moreira Juan José

CC#131285443-1

Anexo#29

Oficio dirigido a la Dra. Mariela Macías de Aro

Dra. Mariela Macías de Aro
Ciudad

De nuestras consideraciones;

Por medio de la presente, le reiteramos un cordial saludo, los que suscriben Saltos Bazurto Gema Elizabeth con cc # 130916744-1, Solórzano Moreira Juan José con cc # 131285443-1 Internos de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí quienes realizamos nuestro trabajo comunitario de Tesis en el Subcentro de Salud Primero de Mayo, observando los resultados obtenidos en la matriz de priorización de problemas del Análisis situacional integral de salud realizado en los usuarios pertenecientes al club de diabéticos e hipertensos "Dulce Esperanza" nos dirigimos a usted de la manera más atenta para solicitar el apoyo de un profesional Nutricionista en dicha institución de salud, con la finalidad de mejorar el control integral en la atención de usuarios con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles.

Esperando que nuestra Solicitud sea aceptada, quedamos agradecidos de antemano, deseándole éxitos en el ejercicio de sus funciones.

Atentamente,



Saltos Bazurto Gema Elizabeth

CC#130916744-1

Ministerio de Salud Pública	
DIRECCIÓN DISTRITAL URBANO-PORTUUARIO-SALUD	
VENTANILLA ÚNICA	
DOCUMENTACIÓN RECEPTADA	
FECHA:	27/09/2016
HORA:	11:05
RESPONSABLE:	



Solórzano Moreira Juan José

CC#131285443-1