



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**“DIABETES EN LA POBLACIÓN DE 25 A 80 AÑOS COMUNIDAD LA
MAGDALENA, CANTÓN IBARRA EN EL AÑO 2013”**

**CRISTINA VÁSQUEZ
MYRIAM MOLINA
MSC. SUSANA MENESES D.**

RESUMEN

La diabetes es un problema de salud, que se ubica entre las diez principales causas de mortalidad en el Ecuador, la cual demanda una urgente necesidad de actuar a nivel mundial y nacional, a fin de prevenir y tratar la diabetes. Ningún país, rico o pobre, es inmune a la epidemia; de no diagnosticarse, no tratarse o controlarse adecuadamente, la diabetes puede causar complicaciones devastadoras e irreversibles que afectan el bienestar de la salud de las personas. La Diabetes Mellitus tipo 2 presenta una importante morbilidad y mortalidad y su incidencia está en aumento, frecuentemente se registran nuevos casos de personas con diabetes, siendo una patología que se puede prevenir en gran medida, mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. De lo expuesto, surge un interés de investigación con el tema: “Diabetes en la población de 25 a 80 años comunidad La Magdalena, cantón Ibarra en el año 2013”, donde se pudo detectar casos de personas en riesgo de padecer diabetes, que no se registraban en la unidad operativa responsable, además se evidenció estilos de vida no saludables, que constituyen factores predisponentes de esta patología y, para dar solución a este problema, se reportaron los casos identificados, al Subcentro de Salud Zuleta, lo que dio lugar a la aplicación de un plan de intervención, dirigido a la comunidad La Magdalena, con la finalidad de impartir educación, sobre aspectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para fomentar estilos de vida saludables. La Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de La Salud y la Carrera de Enfermería, cumpliendo con la función educativa y como un referente de Educación Superior al Norte del país, aporta con la guía “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”, como un instrumento de prevención, promoción de la salud, para propiciar estilos de vida saludable y contribuir con el fomento de la salud, en todos los sectores de la población.

SUMMARY

Diabetes is a health problem that ranks among the top ten causes of death in Ecuador, which demands an urgent need for action at global and national levels to prevent and treat diabetes. No country, rich or poor, is immune to the epidemic of non-diagnosed, treated or not properly controlled, diabetes can cause devastating and irreversible complications affecting the welfare of the health of people. Diabetes Mellitus Type 2 has a significant morbidity and mortality and its incidence is increasing, often people with new cases of diabetes are recognized, it is a disease that can be prevented largely by health promotion and disease prevention, of the above, there arises a research interest with the

theme: "Diabetes population 25 to 80 years community La Magdalena, canton Ibarra in the year 2013" where he could detect diabetes, which were not recorded in the operational unit responsible for persons at risk for diabetes, styles of unhealthy life that was part of the investigation, and to solve this problem, the cases identified in the health Subcentro Zuleta were reported, which resulted in the implementation of an intervention plan aimed at the community of La Magdalena, with the purpose of imparting education on aspects of health promotion and disease prevention, to promote healthy lifestyles.

The Technical University of the North, Faculty of Health Sciences and the School of Nursing, fulfilling the educational function and as a reference for Higher Education in the North of the country, contribute to "educational prevention guide aimed at diabetes/Ratings Zuleta Subcentro health" as an instrument of prevention, health promotion, to promote healthy lifestyles and contribute to the promotion of health in all sectors of the population

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la humanidad ha experimentado cambios drásticos tanto en los estilos de vida, como en su salud, la cual se ha visto afectada por la presencia de patologías entre las cuales se encuentra la diabetes mellitus, la cual se ha convertido en una amenaza para la salud, se ha venido desarrollando por mantener estilos de vida inadecuados como los malos hábitos alimenticios y la inactividad física, los cuales están provocando un deterioro en la salud de la humanidad.

La diabetes se ha convertido en un problema grave a nivel mundial presenta 366 millones detectados con diabetes y 280 millones bajo riesgo a desarrollar, en Ecuador los casos registrados son de 92.629 y alrededor de 500 mil personas que sufren de diabetes, pero apenas 100mil reciben tratamiento, en nuestro país es la primera causa de muerte y amputaciones, se estima que a nivel provincial existen 1.527 casos confirmados sin contar casos de diabetes tipo 1, a nivel local existen 37 casos confirmados, siendo datos bajos para el área de influencia con la que cuenta el distrito. (INEC 2012)

Esta patología demanda una urgente necesidad de actuar a nivel mundial y nacional, a fin de prevenir y tratar la diabetes. Ningún país, rico o pobre, es inmune a la epidemia. La diabetes tipo 2 suele desarrollarse a lo largo de varios años podría mantenerse asintomática hasta que se manifiesten las complicaciones. De no diagnosticarse, no tratarse o controlarse inadecuadamente, la diabetes puede causar complicaciones devastadoras e irreversibles que afectan el bienestar de la salud de las personas.

Los gobiernos de todo el mundo luchan por combatir esta patología, a fin de impulsar y configurar actuaciones contra

la diabetes a favor de las personas, para reducir el índice de desarrollo futuro de esta afección y sus insidiosas complicaciones, con el fin de garantizar la atención integral. Su diagnóstico precoz, permite un tratamiento oportuno, detiene muchas muertes evitables, se reduce el sufrimiento humano que causa la diabetes y salvan vidas.

La presente investigación al constituirse un estudio de tipo propositivo permitió elaborar un instrumento educativo que oriente sobre la promoción de la salud y prevención de enfermedades a la población, y a la vez brinda la oportunidad a la Universidad Técnica del Norte a través de las estudiantes de la Carrera de Enfermería de aportar al Subcentro de Salud de Zuleta, con una guía educativa sobre prevención de diabetes como una herramienta de atención para promover estilos de vida saludables.

La investigación, para su posicionamiento, planificación, análisis, ejecución, seguimiento y posterior evaluación del proceso, partió de un sustento legal que tiene como premisa la siguiente fundamentación legal:

La política 3.1 promover prácticas de vida saludable en la población. La política 3.2 fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

El diagnóstico precoz de la diabetes, permite un tratamiento oportuno, la educación para el autocontrol, constituyendo aspectos que, previenen y retrasan notablemente las complicaciones de origen diabético, se detiene muchas muertes evitables, se reduce el sufrimiento humano que causa la diabetes y salvan vidas. Por esta razón es muy importante elaborar un instrumento educativo, orientado a la promoción y prevención

oportuna de diabetes, concientizando sus causas, consecuencias a fin de impulsar y configurar actuaciones contra la diabetes a favor de las personas, para reducir el índice de desarrollo futuro de esta afección y sus insidiosas complicaciones, garantizando la atención integral de salud en la comunidad La Magdalena, con enfoque de género, familiar, comunitario basándonos en los objetivos y lineamientos del Plan del Buen Vivir.

Objetivos:

Objetivo general:

Determinar los factores que causan la presencia de “Diabetes en la población de 25 a 80 años de la comunidad La Magdalena, Cantón Ibarra en el año 2013”, mediante un diagnóstico oportuno, para incentivar estilos de vida saludable.

Objetivos específicos

- Elaborar un diagnóstico de la comunidad La Magdalena en relación a los casos de diabetes, que presentan los moradores de 25 a 80 años de edad en el año 2013
- Identificar factores de riesgo predisponentes de la diabetes en la población de la comunidad La Magdalena.
- Determinar comportamientos y actitudes alimentarias, para evidenciar los estilos de vida de la población, que influye en el desarrollo de la diabetes.
- Diseñar un plan de intervención, dirigido a la comunidad La Magdalena, con la finalidad de impartir educación, sobre aspectos de promoción de la salud

y prevención de la enfermedad, para fomentar estilos de vida saludables.

- Implementar en el Subcentro de Salud de Zuleta, la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios del Subcentro de Salud Zuleta”, para propiciar estilos de vida saludable

Metodología

La investigación realizada, corresponde a un estudio de campo, porque es una investigación que se realizó en el medio donde se desarrolla el problema de estudio, que es la comunidad La Magdalena.

Lugar

El estudio se realizó en la comunidad La Magdalena de la Parroquia Angochagua Cantón Ibarra de la Provincia de Imbabura, ubicada al Sur de Ibarra.

Tipo de investigación

Es un estudio **descriptivo, transversal, propositivo**, porque se describió los diferentes factores de riesgo que se detectan en la investigación, orientados a la comprobación respectiva.

Descriptivo.- Este tipo de investigación permite describir, expresar mediante palabras, acontecimientos o fenómenos desde la perspectiva de quien la experimenta, identificando las relaciones que existen entre los hechos, para lograr una verdadera comprensión del fenómeno a estudiar, relacionado a los factores asociados a la diabetes.

Transversal.- Es transversal por que la investigación se desarrolló durante un período de tiempo limitado o único,

donde las variables, se estudiaron simultáneamente en un determinado momento: en el año 2013.

Propositivo.- Partiendo de los resultados obtenidos, en esta investigación se diseñó una propuesta, mediante la presentación de un plan de intervención, con la elaboración de una guía “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a los/las usuarios del Subcentro de salud de Zuleta” como parte de la solución, en fortalecimiento del trabajo de investigación; así como también la implementación en la unidad operativa, la socialización y difusión de la guía tanto al cliente interno como externo.

Diseño de investigación

El presente estudio es de cohorte longitudinal debido a que se realizó en un período determinado del año. No es experimental, ya que, no se manipulo de ninguna forma las variables, limitándose a observar y analizar las características del grupo de estudio, identificando los factores de riesgo, comportamientos, actitudes alimentarias y estilos de vidas saludables.

Universo

El universo de estudio está constituido por la población de mujeres y hombres comprendido entre los rangos

Población

La comunidad La Magdalena cuenta con una población total de 638 habitantes entre hombres, mujeres.

Cálculo de muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la siguiente fórmula estadística cuyos resultados son los siguientes:

$$n = \frac{N d^2 z^2}{(N-1) E^2 + d^2 k^2 z^2}$$

En donde:

n: tamaño de la muestra

N= Universo o población a estudiarse 638

d² = Varianza de la población respecto a las características a representar

Desviación típica: d= 0.5; d²= 0.25

N-1 = Corrección para muestras mayores a 30 unidades

Z = Nivel de significancia o confianza= 1.96

E = Límite aceptable de error = 0.08

N = 638 habitantes

z = 1.96 para un nivel de confianza del 95 %

d: 0.5

e = 0.05 que es el error muestral del 5 %

$$n = \frac{(638) (0.5)^2 (1.96)^2}{(638 - 1) (0.08)^2 + (0.5)^2 (1.96)^2}$$

$$n = \frac{638(0.25)}{(3.8416) \frac{637(0.0064)+}{(0.25) (3.8416)}}$$

$$n = \frac{(159.5)}{(3.8416)}$$

$$n = \frac{41.1 + 1}{612.7}$$

n = 120.1 aproximación

n = 121 personas.

Métodos:

El presente estudio es inductivo, deductivo y analítico, ya que se identificó los factores predisponentes para la presencia de diabetes, estilos de vida, conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población perteneciente al grupo de estudio, para llegar a responder las preguntas directrices, mediante el análisis de los datos, lo que contribuye a establecer, conclusiones,

recomendaciones, que atribuyen en la elaboración del plan de intervención como, propuesta final del trabajo de investigación.

Técnica

En la presente investigación se utilizaron las siguientes técnicas para recolectar información:

- La encuesta, como técnica de la investigación, con preguntas cerradas, previo al consentimiento informado con su confidencialidad, dividido en tres bloques; el primer con factores no modificables, segundo con factores modificables y el tercero relacionado con la patología con el objetivo de captar información relevante de las variables planteadas. Se aplicó una prueba piloto con la finalidad de dar la validación al instrumento y realizar las respectivas modificaciones, previo a una revisión de expertos, quienes con sus criterios y experiencias, validaron la encuesta, para poder aplicar a la población total de la muestra.
- Fichas de control de Tensión Arterial y glicemia capilar, aplicada a los moradores de la comunidad La Magdalena, en donde se realizó una socialización previa, con el fin de dar a conocer, los objetivos de la investigación para elaborar el control y diagnóstico de la población, con el consentimiento informado respectivo, que garantiza obtener un alto grado de confianza.

Validez y confiabilidad

Mediante la aplicación de encuestas, fichas de control y diagnóstico de la glicemia capilar, se obtuvieron datos basados en la realidad, que denotaron aspectos relevantes asociados a la diabetes en la comunidad La Magdalena, determinando así, factores de riesgo

predisponentes, presentes en el desarrollo de diabetes, nivel de conocimientos de la población relacionados a la patología, sedentarismo, alimentación inadecuada, estilos de vida no saludables, valores de glicemia, que fueron parte de la investigación mediante los resultados obtenidos y análisis respectivos .

El diagnóstico oportuno de diabetes y los factores relacionados a esta patología que se detectaron en la investigación, fueron de gran importancia para la comunidad, mediante lo cual se implementó la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a los/las usuarios del Sub Centro de Salud de Zuleta”, permitiendo promover estilos de vida saludable, contribuyendo en mejorar a calidad de vida de cada uno de los moradores.

1.1 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de la información, se diseñó una base de datos en el programa Excel y Epi-info, fundamental en el desarrollo del mismo. Los resultados obtenidos se tabularon, se realizó la representación gráfica, análisis y discusión; información que permitió llegar a la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

1.2 Valor práctico del estudio

El aporte a la Unidad Operativa mediante el diseño de una guía educativa sobre prevención de diabetes dirigido a los/las usuarios del Subcentro de Salud de Zuleta, permitirá promover estilos de vida saludables, mediante la socialización y difusión de la misma a la población, además de contribuir en la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, relacionadas con la diabetes.

1.3 Trascendencia científica del estudio

El aporte de esta investigación a la profesión de Enfermería, es de alta relevancia, contribuyendo a las funciones de enfermería de investigación, cuidado directo, administración y principalmente educación, implementando los medios para brindar una promoción de salud, enmarcándose en la búsqueda de la concienciación de la población.

Contribuye además, con el cumplimiento de los objetivos del Plan del Buen Vivir, como lo menciona en el mejoramiento de la calidad de vida y potenciar las capacidades a través de la atención oportuna, fomentando el autocuidado.

Resultados

Los resultados se obtuvieron, a través de la aplicación de encuestas, ficha de control y diagnóstico de diabetes, a los moradores de la comunidad La Magdalena, contando con una muestra de 121 encuestados, donde se refleja, una realidad de los diferentes factores socio económico, y factores de riesgo asociado al desarrollo de la diabetes, que inciden en la población, en la vivencia diaria de los habitantes, para que se presente esta patología. De acuerdo a los resultados obtenidos, permitió elaborar una guía educativa, “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios del Subcentro de Salud Zuleta”, que constituirá como un instrumento en promover, medidas de prevención para disminuir la morbilidad en personas en riesgos. El procesamiento de datos se realizó, con la utilización de los programas de Excel y Epi info, para posteriormente presentar los resultados en forma ordenada y organizada a través de: tabla de frecuencia, representación

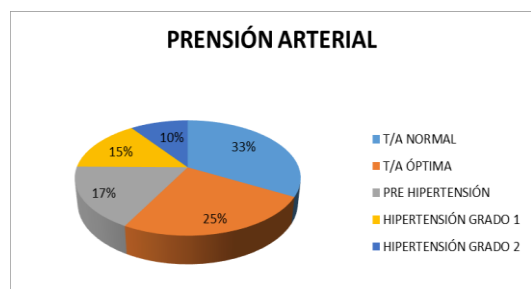
gráfica, con técnica de pasteles, análisis y discusión de resultados.

Presentación de resultados sobre el diagnóstico de diabetes en la comunidad La Magdalena.

Distribución de resultados en relación con el control de Presión Arterial

PRESIÓN ARTERIAL	VALOR	FREC.	%
T/A NORMAL	110/70 mmHg	40	33%
T/A Óptima	120/80 mmHg	30	25%
Pre hipertensión	130/8 mmHg	21	17%
Hipertensión grado 1	140/80 mmHg	18	15%
Hipertensión grado 2	150/80 mmHg	12	10%
Total		121	100%

Gráfico N°1



Fuente: encuestas septiembre 2013

Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

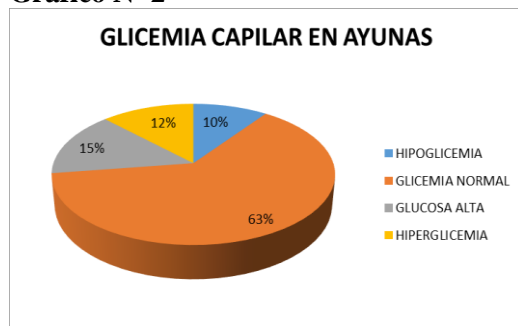
Análisis y discusión: De los resultados obtenidos se observa que, el 33% de la población tiene la presión normal, el 25% corresponde a una PA óptima, el 17%

tienen pre hipertensión, el 15 % ubicada con HTA Grado 1 y el 10 % ubicada con HTA Grado 2. Aproximadamente la cuarta parte de la población es hipertensa y la prevalencia de diabetes tipo 2, que es la más frecuente en la población adulta, tanto la hipertensión como la diabetes son factores de riesgo independientes para enfermedad cardiovascular. Cuando coexisten tienen un efecto multiplicador en el riesgo de complicaciones tanto macro como micro vasculares de enfermedad coronaria. A su vez, incrementos de 5 mmHg en las cifras de tensión arterial, sea en la sistólica o la diastólica, están asociados a un aumento en la enfermedad de diabetes.

Distribución de resultados en relación con la prueba de Glucosa capilar en la comunidad La Magdalena.

Tabla N° 2			
Glicemia en ayunas	VALOR	FREC.	%
Hipoglucemia	<90 mg/dl.	12	10%
Glicemia normal	90 a 110 mg/dl.	76	63%
Glucosa alta	110 a 125 mg/dl.	18	15%
Hiper glucemia	>125 mg/dl.	15	12%
Total		121	100%

Gráfico N° 2



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

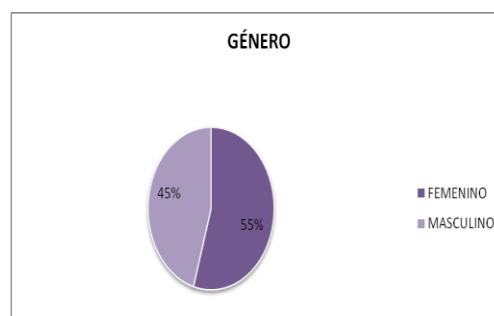
Análisis y discusión: De los resultados obtenidos se observa que, el 63% de la población tiene glucosa normal, el 15 % glucosa alta, el 12% presentan hiperglicemia, el 10% corresponde hipoglucemia. El diagnóstico se lo realiza en ayunas, debido a que, el páncreas en este estado, produce una hormona llamada glucagón. Que estimula al hígado, a que libere azúcar en el torrente sanguíneo. Para que se metabolice y sea utilizada por el organismo, este proceso, lo hace a través de la producción de insulina, en respuesta al aumento de la glucosa en sangre y por ende existe un control de glicemia en el organismo. En una persona diabética, el cuerpo no responde del mismo modo y los niveles de la Glucemia permanecerán altos provocando una hiperglucemia perjudicial para la salud

Presentación de resultados de la encuesta aplicada en la comunidad La Magdalena.

Distribución de resultados en relación con género

Tabla N° 3		
Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	66	55%
Masculino	55	45%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 3



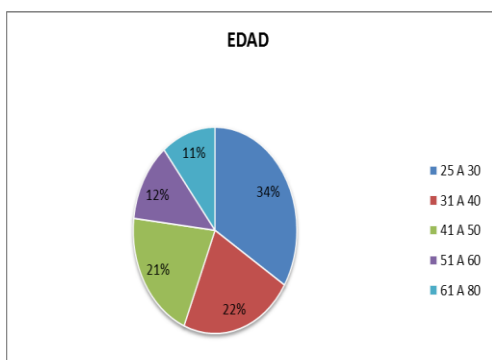
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: Los resultados obtenidos demuestran que, el 55% de la población en estudio corresponde al género femenino, y el 45 % al género masculino, observando que la mayor parte de la población está representado por mujeres, las mismas que por su naturaleza y cultura, permanecen en el hogar cumpliendo su rol de madre, esposa, ama de casa. Identificando un grupo mayoritario de riesgo a presentar diabetes, según estudios realizados, las mujeres tienen mayor riesgo a padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Distribución de resultados en relación con la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 a 30	41	34%
31 a 40	27	22%
41 a 50	25	21%
51 A 60	15	12%
61 A 80	13	11%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 4



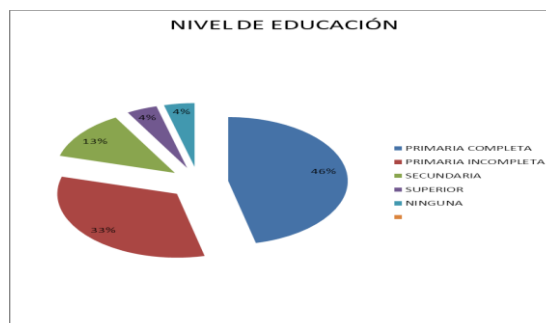
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: De los resultados obtenidos se observa que, el 34% de la población predominan edades entre 25 a 30 años, lo cual refleja una etapa temprana para intervenir en estilos de vida que aseguren un futuro saludable, el 22% corresponde a edades 31 a 40 años, el 21% oscilan entre 41 a 51 años, seguidas del 12% ubicadas entre 51 a 60 años, mientras que, el 11% corresponde 61 a 80 años, identificando los cuatro últimos grupos vulnerables, de manera que, se incrementa la edad aumenta el desarrollo a padecer diabetes, la cual se encuentra entre las diez primeras causas de mortalidad en el Ecuador, debido a factores determinantes y a la disminución de su sistema inmunológico.

Distribución de resultados en relación con el nivel de educación

Educación	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Completa	56	46%
Primaria Incompleta	40	33%
Secundaria	15	13%
Superior	5	4%
Ninguna	5	4%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 6



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

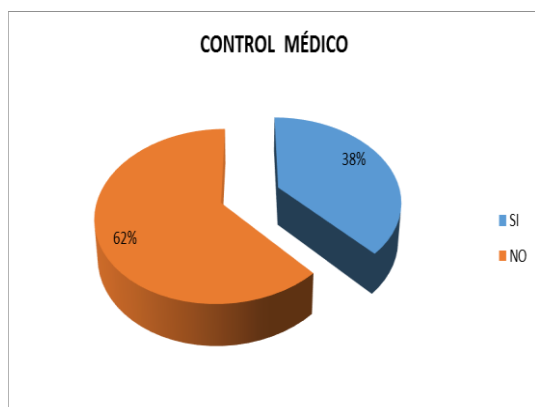
Análisis y discusión: En lo referente a la formación educativa el 46% de la población corresponde a la primaria completa, el 33% a primaria incompleta, el 12 % al nivel secundaria, el 4 % presentan analfabetismo, se evidencia un déficit educativo, siendo un factor determinante para el desarrollo de enfermedades, impide el conocimiento sobre requerimientos nutricionales y medidas preventivas en relación a la diabetes, constituyendo un grupo de riesgo, mientras que el 4% posee educación superior siendo favorable, para una mayor asimilación y empoderamiento de los conocimientos, para poner en práctica y difundir a su familia amigos y comunidad, estilos de vida saludables.

Análisis y discusión: Según datos obtenidos el mayor porcentaje de la población correspondiente al 62%, no ha asistido últimamente a una unidad de salud, dato que señala que la comunidad no ha asumido aun, un compromiso de responsabilidad, para proteger su salud, mediante un control preventivo, siendo necesario un diagnóstico oportuno, para evitar problemas de salud, el 38 % refiere que, acudido a un chequeo médico, dando apertura a un diagnóstico oportuno. Siendo significativo la implementación y difusión de la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigida a los/ las usuarios del Subcentro de Salud de Zuleta” que concientice a todo el grupo de la comunidad.

Distribución de resultados en relación al control médico

Tabla N° 9		
Se ha realizado un control médico últimamente	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	38%
No	75	62%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 9



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Distribución de resultados en relación con la actividad deportiva

Tabla N° 11		
Realiza actividad deportiva	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	41%
No	71	59%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 11



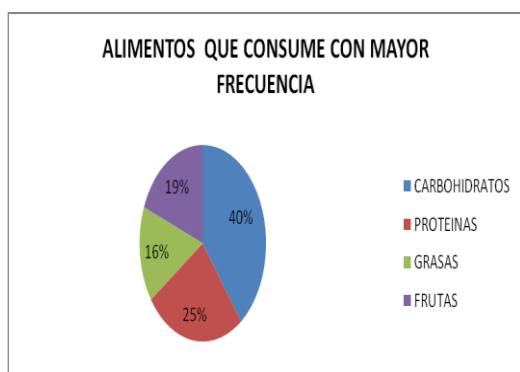
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: Los resultados demuestran que, el 59% de la población no se realizan actividad deportiva, convirtiéndose en sedentarios, lo cual es un factor de riesgo para desarrollar diabetes, debido a que la inactividad física, produce un debilitamiento muscular, poco gasto de energía que se convierte en grasa y a su vez obstruye y deteriora los vasos sanguíneos, provocando infartos a edades tempranas, el 41 % realiza actividad deportiva, lo que es muy significativo para conservar su salud y prevenir enfermedades de tipo crónicas no transmisibles.

Distribución de resultados en relación con alimentos que consume con mayor frecuencia

Tabla N° 14		
Consume con mayor frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Carbohidratos	48	40%
Proteínas	31	25%
Grasas	19	16%
Frutas	23	19%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 14



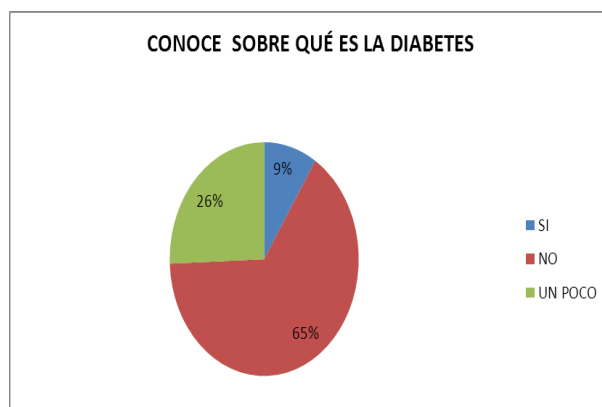
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: Se observa que el 40% de la población en estudio consume un alto porcentaje de carbohidratos, el 25% del grupo consume alimentos proteicos, el 19% de la población ingiere frutas, el 16% consume grasa, que utiliza para la preparación de alimentos diariamente. Lo que demuestra que, la mayoría de la población, la alimentación no es balanceada, su dieta diaria es a base de carbohidratos, lo que contribuye a desarrollar obesidad y problemas cardiocirculatorio debido al sedentarismo, siendo estos factores predisponentes para el padecimiento de la diabetes.

Distribución de resultados en relación con el conocimiento sobre que es la diabetes

Tabla N° 16		
Conoce sobre la diabetes	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	9%
No	79	65%
Un poco	31	26%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 16



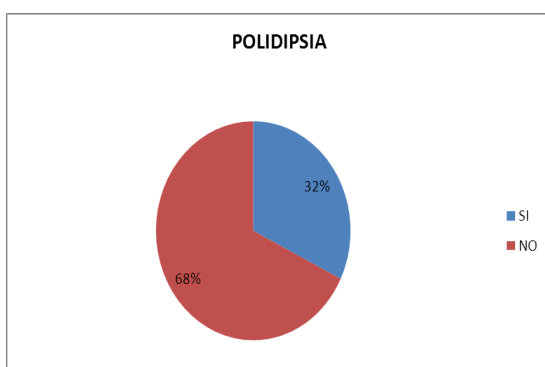
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras Cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: Los datos refieren que, 65% de la población desconoce, lo que refleja un bajo nivel de conocimiento básico y la falta de acercamiento con la comunidad, en la educación sobre promoción de la salud, por parte de la unidad operativa de salud responsable, por lo tanto representa un factor determinante, al no aplicar estilos de vida saludables, seguidos del 26% que manifiesta conocer poco, el 9% de los encuestados conoce y pueden llevar su salud con responsabilidad. El conocimiento es fundamental por cuanto orienta a la prevención oportuna, siendo importante mantener informada a la población, mediante la implementación de la guía educativa de prevención de la diabetes.

Distribución de resultados en relación con el síntoma; polidipsia

Tabla N° 18		
Mucha sed	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	32%
No	82	68%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 18



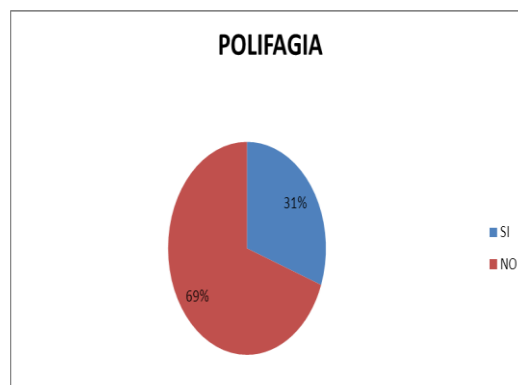
Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras cristina Vásquez /Myriam Molina

Análisis y discusión: Los resultados indican que, el 68% del grupo de estudio, refiere no tener mucha sed, mientras que el 32% manifiesta haber presentado polidipsia, síntoma notable, relacionado con los efectos de una hiperglucemia, producida por compensar pérdidas de líquidos tras micciones frecuentes, constituyendo este uno de los síntomas característicos de la diabetes, evidenciando un grupo de la comunidad en riesgo de presentar esta patología, siendo importante la educación con la implementación de la guía educativa de prevención de la diabetes.

Distribución de resultados en relación con el síntoma, polifagia

Tabla N° 19		
Mucha hambre	Frecuencia	Porcentaje
Si	37	31%
No	84	69%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 19



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras cristina Vásquez/Myriam Molina

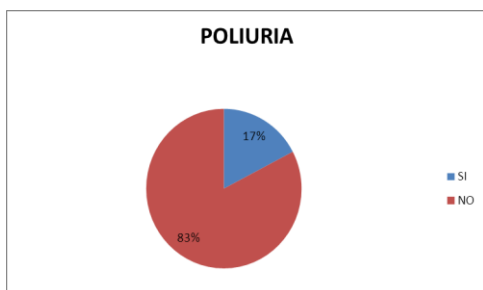
Análisis y discusión: Los datos refieren que, el 69% de la personas encuestadas no han presentado polifagia, mientras que el

31% si los ha presentado, evidenciando un síntoma relevante y un mecanismo de compensación, relacionado con los efectos directos de una hiperglucemia, constituyendo este un grupo de riesgo a desarrollar la diabetes, por lo que es importante la implementación y difusión de la “Guía educativa de prevención de diabetes”, para educar y concienciar oportunamente a la comunidad.

Distribución de resultados en relación con síntoma, de poliuria

Tabla N° 20			
Orina muchas veces	Frecuencia	Porcentaje	
Si	21	17%	
No	100	83%	
TOTAL	121	100%	

Gráfico N°20



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: En los resultados se observa que, el 83% de las personas encuestadas refieren frecuencia normal en las micciones, el 17% de la población manifiesta, incremento en la frecuencia de micción en las 24 horas, siendo este un síntoma notable relacionado con los efectos de una hiperglucemia, en donde los riñones secretan cantidades excesivas de orina, para diluir la alta concentración

de azúcar en la sangre, consecuentemente en grupo minoritario de la población susceptible a desarrollar esta patología, por lo que es importante difundir educación sobre el tema con la implementación de la guía educativa de prevención de diabetes.

Distribución de resultados en relación con un examen de azúcar en la sangre u orina

Tabla N° 21		
Se ha realizado un examen de azúcar en la sangre u orina	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	12%
No	106	88%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 21



Fuente: encuestas septiembre 2013
Elaborado por: Autoras cristina Vásquez/Myriam Molina

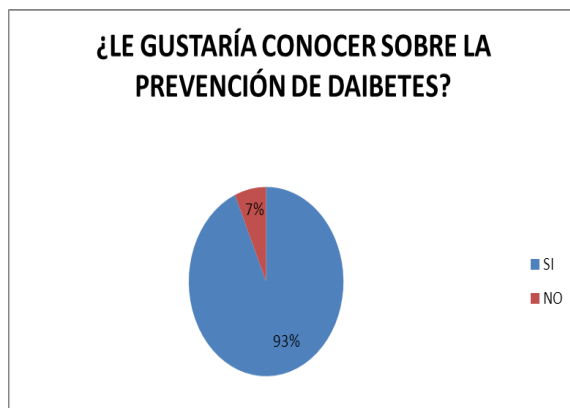
Análisis y discusión: Los datos refieren que, el 88% de la población no se ha realizado un examen de glicemia, a pesar de que sus pruebas son sencillas y efectivas para un diagnóstico precoz, se demuestra que un alto índice de los moradores, aún no ha asumido la responsabilidad del control de su salud, mientras que, el 12% se ha realizado exámenes, cuando más estricta sea una persona en el control de los niveles de

azúcar, serán mayor las posibilidades de identificar este diagnóstico precozmente.

Distribución de resultados en relación con prevención de diabetes

Tabla N° 22		
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	113	93%
No	8	7%
TOTAL	121	100%

Gráfico N° 22



Fuente: encuestas septiembre 2013

Elaborado por: Autoras cristina Vásquez/Myriam Molina

Análisis y discusión: Los datos señalan que, el 93% de la población, presenta el interés de conocer sobre la prevención de la diabetes, por lo que es importante intervenir de forma inmediata acciones de educación, función que tiene la responsabilidad directa el Subcentro de Salud de Zuleta, como unidad operativa responsable de cumplir con actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, seguido del 7% que no se interesa en conocer sobre el tema, grupo que se debe sensibilizar en la educación dirigida a todo la comunidad.

Discusión

Por su naturaleza epidemiológica, la diabetes se ha convertido en un problema grave de salud pública a nivel mundial. Los gobiernos de todo el mundo luchan por combatir esta patología, presenta una importante morbilidad y mortalidad y su incidencia está en aumento, frecuentemente se registran nuevos casos de personas con diabetes, siendo una patología que se puede prevenir en gran medida, mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. En referencia a la diabetes los resultados permitieron evidenciar que el grupo de estudio, desconoce esta patología, lo que refleja un bajo nivel de conocimientos básicos, sobre promoción de la salud, y prevención de enfermedades, lo que representa un factor determinante, al no aplicar estilos de vida saludables, constituyendo el Subcentro de Salud Zuleta, la institución de salud responsable de cumplir con la promoción y difusión en el tema.

Un diagnóstico precoz conlleva a detectar enfermedades en su etapa inicial y previene su desarrollo, la mayoría de la población, no se ha realizado un examen de glicemia, a pesar de que sus pruebas son sencillas y efectivas, demostrando que un 88% de los moradores, aún no ha asumido la responsabilidad del control de su salud. Sumado un nivel educativo deficiente, estilos de vida no saludables; alimentación inadecuada, inactividad física, prácticas, hábitos, actitudes, el 59% de la población son sedentarios, lo que constituye un riesgo para desarrollar diabetes, el 40% de la población en estudio consume un alto porcentaje de carbohidratos demostrando que su alimentación diaria no es balanceada, lo que contribuye a desarrollar obesidad y por ende a la presencia de diabetes y problemas cardiocirculatorio.

La presencia de factores de riesgo que causan el desarrollo de diabetes, determina la necesidad de mantener, un mejor seguimiento de la salud, e intervenir de forma inmediata con acciones de educación que fomenten el autocontrol, y estilos de vida saludables a fin de conservar la salud a futuro , para disminuir los índices de morbilidad y mortalidad por diabetes . Función que tiene la responsabilidad directa el Subcentro de Salud de Zuleta, como unidad operativa responsable de cumplir con actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Conclusiones:

Luego de realizar la investigación titulada “Diabetes en la población de 25 a 80 años de la comunidad La Magdalena, parroquia de Angochagua cantón Ibarra en el año 2013” se llegó a las siguientes conclusiones:

- Mediante la aplicación de la prueba de glicemia capilar en ayunas, en los pobladores de la comunidad La Magdalena, se determinó que el 25% de la muestra en estudio, constituyen un grupo de riesgo de padecer diabetes.
- Un diagnóstico precoz, permite detectar problemas de salud, diagnosticar enfermedades en su etapa inicial e impedir complicaciones. En la comunidad la Magdalena, apenas el 38% de las personas acuden al médico para un control preventivo que garantiza una mejor calidad de vida, mientras que la mayoría de la población no asume la responsabilidad de cumplir con el control médico periódico, constituyendo la mayor parte de la comunidad, población en riesgo.
- El conocimiento implica responsabilidad, debido a que la ausencia de este produce actos por

omisión, por lo tanto, la educación a la población constituye la sensibilización y la responsabilidad sobre su salud. La mayor parte de la población desconoce sobre la diabetes, lo que refleja un bajo nivel de conocimientos básicos, sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades, por parte de la unidad operativa de salud responsable, esto representa un factor determinante, al no aplicar estilos de vida saludables.

- Aspecto importante para considerar, la implementación y difusión de una guía educativa de prevención de diabetes, en el Subcentro de Salud de Zuleta, como apoyo de consulta orientado a la educación, en aspectos de prevención, y promoción, dirigida a la colectividad, con el aporte de la Universidad Técnica del Norte y la Carrera de Enfermería.
- En relación al incremento de la edad, se observa que aumenta el desarrollo a padecer diabetes, la cual se encuentra entre las diez primeras causas de mortalidad en el Ecuador, debido a factores determinantes y a la disminución de su sistema inmunológico, el presente estudio refleja que la diabetes se presenta a partir de los 20 a 30 años, sumados a estilos de vida inadecuados.
- En los factores predisponentes para la presencia de la diabetes en la población la Magdalena, se evidencia que el 59% son sedentarios, lo cual es un factor de riesgo para desarrollar diabetes, debido a que la inactividad física, produce un debilitamiento muscular, poco gasto de energía, que se convierte en grasa y a su vez obstruye y deteriora los vasos sanguíneos, provocando infartos a edades

tempranas; ejercer una actividad física, es muy importante para conservar la salud y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

- La hidratación diaria, de la población no es favorable, por lo tanto influye en la aparición de enfermedades, el beber agua revierte la diabetes adulta en etapas iniciales por ende el consumo diario de agua por lo menos 8 vasos, evita el riesgo de infartos, siendo beneficioso, para la digestión, buen funcionamiento de órganos vitales y el control de la presión arterial.
- La mayoría de la población consume frecuentemente, un alto porcentaje de carbohidratos, lo que demuestra que, la alimentación no es balanceada, lo cual contribuye a desarrollar sobrepeso y obesidad, por ende la resistencia a los efectos de la insulina y aparición de la diabetes y problemas cardiocirculatorio, constituyendo un factor predisponentes a elevar los niveles de glucosa en sangre, presentando posteriormente hiperglucemia.
- En la población un porcentaje minoritario, presentan síntomas característicos de diabetes como; polidipsia, polifagia, poliuria; relacionados con los efectos directos de la concentración alta de azúcar en la sangre, siendo perjudicial para la salud, constituyendo un grupo de riesgo a desarrollar la diabetes, ya que con el paso del tiempo los niveles elevados de azúcar en la sangre y la mala circulación puede provocar alteraciones fisiológica el cerebro, el corazón y los riñones afectando el bienestar de las personas.

- La Universidad Técnica del Norte, cumpliendo con la función educativa y como un referente de Educación Superior al Norte del país, aporta con la guía “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”, para contribuir con el fomento de la salud y prevención de enfermedades, en todos los sectores de la provincia.

Recomendaciones:

El análisis y discusión de los resultados del trabajo de investigación, con el tema “Diabetes en la población de 25 a 80 años de la comunidad La Magdalena, parroquia de Agochagua cantón Ibarra en el año 2013”, permitieron llegar a las siguientes recomendaciones.

- El directivo del Subcentro de Salud de Zuleta, ante la presencia del grupo de riesgo de padecer diabetes en la comunidad La Magdalena, deberá planificar estrategia de seguimiento y control permanente, encaminadas a fomentar la salud y prevenir la enfermedad.
- El Subcentro de Salud de Zuleta, deberá aplicar estrategias de acercamiento a la comunidad La Magdalena, encaminadas a cumplir acciones de fomento de la salud y prevención de enfermedades, contribuyendo a los objetivos y lineamientos del plan del buen vivir.
- El Plan Operativo de Atención, en el Subcentro de Salud de Zuleta, debería implementar programas de educación dirigida a la comunidad la Magdalena, sobre temas de interés y actualidad,

promoviendo estilo de vida saludable.

- Los directivos del Subcentro de salud de Zuleta, deberán implementar la guía “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”, como un instrumento de trabajo diaria, para educar y sensibilizar a la población correspondiente, al área de influencia de la unidad operativa.
- La directiva del cabildo de la comunidad La Magdalena deberá, concienciar y empoderarse de la situación real de la población, afín de motivar para la práctica de estilos de vida saludable, con la socialización y difusión de la guía “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”.

Propuesta

Plan de Intervención

Objetivos de la propuesta

Objetivo General

Contribuir con el Subcentro de Salud de Zuleta y la comunidad La Magdalena, con aporte de conocimientos, mediante el plan de intervención sobre la base de desconocimiento de la prevención de la diabetes en relación a los factores de riesgos, con la finalidad de fortalecer los conocimientos de la población a través de la implementación de la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”.

Objetivos Específicos

1. Construir la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”.
2. Implementar “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta” en la unidad operativa y a la comunidad La Magdalena.
3. Socializar “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”, al equipo de salud que labora en el Subcentro de Salud de Zuleta y a la comunidad la Magdalena.
4. Difundir la “Guía educativa de prevención de diabetes dirigido a las/los usuarios de Subcentro de Salud Zuleta”, en las comunidades con que cuenta el área de influencia.

Actividades a desarrolladas

- Elaboración de “Guía de prevención de diabetes”
- Implementación de “Guía de prevención Conocimientos de Diabetes” en el Subcentro de Salud Zuleta, específicamente en la comunidad La Magdalena.
- Desarrollo de charlas educativas “Guía de prevención Conocimientos de Diabetes” en el Subcentro de salud de Zuleta y la comunidad la Magdalena.
- Realización de talleres en el tema de alimentación saludable
- Implementación en la comunidad la Magdalena un programa de deportes que unifique y fortalezca la realización de actividad física
- Gestión a los directivos de Subcentro de Salud de Zuleta, para fomentar la promoción y asistencia de la población a los controles médicos periódicos.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DE DIABETES DIRIGIDO A LOS/LAS
USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD ZULETA**



Elaborado por:

Molina Myriam

Vásquez Cristina

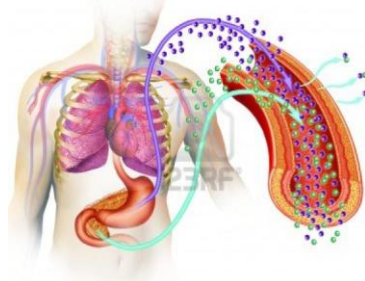
Directora de Tesis: Msc. Susana Meneses D.

Ibarra- 2013

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DE DIABETES DIRIGIDO A LOS/LAS
USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD ZULETA**



**Elaborado por: Molina Myriam
Vásquez Cristina**

Directora de Tesis: Msc. Susana Meneses D.

Ibarra- 2013

Bibliografía

1. Arellano, F. (2009). Diabetes Miellitus. España: Trillas.
2. Carrasco, A. (2010). Convivir con glaucoma. Panamá: Médica Panamericana.
3. Del Valle, M. (1 de enero de 2013). *Epidemiología de la diabetes*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/patologiaclinica/epidemiologia_de_la_diabetes1_-_2009.pdf
4. (2011). Federación Internacional de Diabetes. Brusela 5ª edición.
5. Felipe, P. S. (2010). Endocrinología clínica. Quito: Dias Santos 5ta edición.
6. Fernández, F. J. (2010). Consejos de Salud en Diabetes. Quito: Diputación Provincial de Ciudad Real.
7. Figueroa, D. T. (2012). Manual de educación terapéutica en diabetes. Quito: Ediciones Díaz de Santos, S.A. (2011).
8. Gonzales, J. J. (2011.). Federación Internacional de Diabetes. Lima: Diabetes Atlas – 5ª edición.
9. Larrea, J. C., & Riofrío, J. A. (6 de noviembre de 2013). *instituto nacional de estadísticas y censos*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
10. Mbanya, J. C. (2 de enero de 2012). *Federacion internacional de diabetes*. Obtenido de <http://www.idf.org/sites/default/files/attachments/GDP-Spanish.pdf>.
11. Meléndez, T. C. (2010). Nosotros y la Diabetes. España: Team Pharma 3ª Edición.
12. Murillo, S. J. (2009). La alimentación y diabetes. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 3ª Edición.
13. Rosa, M. (2009). Actividad física y salud . Panamá: Funiber.
14. World Health Organization Department of Noncommunicable Disease Surveillance (2012). «Diabetes».
15. "Scope: Management of type 2 diabetes: prevention and management of foot problems (update)" (PDF). Clinical Guidelines and Evidence Review for Type 2 Diabetes: Prevention and Management of Foot Problems. National Institute for Health and Clinical Excellence. 20 February 2012.
16. Communicable Diseases: addressing four questions, The Lancet, published online June 13 2011.
17. Federación Internacional de Diabetes, Diabetes Atlas – 5ª edición, Bruselas, 2011.
18. United Nations General Assembly Resolution A/ RES/64/265: Prevention and Control of Non-communicable
19. www.ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/UN%20Resolution%20A64-52_0.

7.1 Lincografía

20. <http://salud.univision.com/es/diabetes/diabetes-tipo-2>. (s.f.).
21. <http://salud.univision.com/es/diabetes/diabetes-tipo-2>. (25 de febrero de 2013).
22. <http://www.inec.gob.ec/estadisticas>. (25 de Octubre de 2012).
23. Jaes, C. (2013). http://www.fundaciondiabetes.org/dia_mundial/campania20092013.asp.
24. Plan Nacional del Buen Vivir. (8 de Noviembre de 2013). Obtenido de <http://plan.senplades.gob.ec/politicas-y-estrategias2>
25. http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/patologiaclinica/epidemiologia_de_la_diabetes1_-_2009.pdf
26. <http://es.wikipedia.org/wiki/Especial:FuentesDeLibros/030640785X>
27. <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfNoTransmisibles/diabetes/diabetes.htm>
28. http://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement_1/S11.full.pdf+html

29. <http://www.infodiabetico.com/index.php/publicidad/diabeticos-en-el-mundo>
30. <http://www.fundaciondiabetes.org/diabetesmundial/campania20092013.asp>
31. http://www.fundaciondiabetes.org/activ/camp_cetoacidosis/Cetoacidosis_diabetico.pdf
32. <http://salud.univision.com/es/diabetes/diabetes-tipo-2>
33. <http://www.monografias.com/trabajos12/diabet/diabet.shtm>
34. <http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/diabetes>
35. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sorrypages/generic.html>
36. <http://geosalud.com/diabetesmellitus/hipoglucemia.htm>
37. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/index.html>
38. http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/footcare_scope.pdf
39. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18256374?dopt=Abstract>
40. <http://html.rincondelvago.com/obtencion-de-muestras.html>
41. <file:///F:/toma-de-muestra-de-glucemia-o.html>
42. www.librerialeo.com.mx/libros-diabetes-c-127_51.html
43. <http://www.fundaciondiabetes.org/diabetes/cont06.htm>
44. <http://www.quedelibros.com/Medicina/3/Diabetes/1.html>
45. <http://www.librosenred.com/libros/ladiazabetesycontrolconstevia.html>
46. <http://www.monografias.com/trabajos12/diabet/diabet.shtm>
47. http://www.escarval.info/Recursos/Monografias/M1_DIABETES_MELLITUS.pdf
48. http://biosalud.saber.ula.ve/db/ssalud/edocs/articulos/Tipos_DM.pdf
49. http://biosalud.saber.ula.ve/db/ssalud/edocs/articulos/Tipos_DM.pdf
50. http://geosalud.com/hipertension/hipertension_y_diabetes.htm
51. <http://geosalud.com/diabetesmellitus/Planalimentacion.htm>
52. <http://www.salud.gov.pr/Services/PrevisionControlDiabetes/ArticulosRelacionados/La obesidad>
53. <http://www.diabetes.org/espanol/todo-sobre-la-diabetes/diabetes-tipo-2/afecciones-y-tratamiento/medicamentos-para-la-diabetes.html>
54. <http://www.slideshare.net/endocrinologia/complicaciones-cronicas-de-la-diabetes-mellitus>
55. <http://www.cun.es/areasalud/enfermedades/endocrinologicas/nefropatia-diabetica>
56. http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guias/Retinopatia_Diabetica_definitiva1_2a.pdf
57. <http://www.fisterra.com/salud/1infoConsejo/neuropatiaDiabetica.asp>
58. <http://www.ulceras.net/monograficos/pieDiabetico05.htm>
59. http://nutrilearning.com.ar/docs/util/diabetes/hipoglucemiantes_orales.pdf
60. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
61. <http://www.activate.ec/content/instituto-nacional-de-estadisticas-y-censos-inec>
62. <http://salud.univision.com/es/diabetes/diabetes-tipo-2>. (25 de febrero de 2013).
63. <http://www.inec.gob.ec/estadisticas>. (25 de Octubre de 2012).
64. Jaes, C. (2013). <http://www.fundaciondiabetes.org/diabetesmundial/campania20092013.asp>.

