



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TEMA:

FACTORES CONDICIONANTES EN LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CANTÓN BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS. MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

AUTORES:

ZULAY JULEXY DÍAZ COELLO
DEYSY PATRICIA RAMOS TAPIA

TUTOR:

Lic. BLANCA ALVAREZ

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2019

ÍNDICE GENERAL

1	PROBLEMA.....	1
1.1	Marco Contextual.....	1
1.1.1	Contexto Internacional.....	1
1.1.2	Contexto Nacional.....	2
1.1.3	Contexto Regional.....	3
1.1.4	Contexto Local.....	4
1.1.5	Contexto Institucional.....	5
1.2	Situación problemática.....	6
1.3	Planteamiento del Problema.....	7
1.3.1	Problema General.....	8
1.3.2	Problemas Derivados.....	8
1.4	Delimitación de la Investigación.....	8
1.5	Justificación.....	9
1.6	Objetivos.....	10
1.6.1	Objetivo General.....	10
1.6.2	Objetivos Específicos.....	10
2	MARCO TEÓRICO.....	11
2.1	Marco teórico.....	11
2.1.1	Marco conceptual.....	26
2.1.2	Antecedentes investigativos.....	28

2.2	Hipótesis	33
2.2.1	Hipótesis general.....	33
2.3	Variables	33
2.3.1	Variables Independientes.....	33
2.3.2	Variables Dependientes.....	33
2.3.3	Operacionalización de las variables.....	34
3	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1	Método de investigación	38
3.2	Modalidad de investigación	38
3.3	Tipo de Investigación	39
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	39
3.4.1	Técnicas.....	39
3.4.2	Instrumento.....	39
3.5	Población y Muestra de Investigación	40
3.5.1	Población.....	40
3.5.2	Muestra.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6	Cronograma del Proyecto	41
3.7	Recursos	43
3.7.1	Recursos humanos.....	43
3.7.2	Recursos económicos.....	43
3.8	Plan de tabulación y análisis	44
3.8.1	Base de datos.....	44

3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos.....	44
4	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	45
4.1	Resultados obtenidos de la investigación.....	45
4.2	Análisis e interpretación de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
4.3	Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
4.4	Recomendaciones	¡Error! Marcador no definido.
5	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
5.1	Título de la Propuesta de Aplicación ..	¡Error! Marcador no definido.
5.2	Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
5.3	Justificación	¡Error! Marcador no definido.
5.4	Objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
5.4.1	Objetivos generales.....	¡Error! Marcador no definido.
5.4.2	Objetivos específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	¡Error! Marcador no definido.
5.5.1	Estructura general de la propuesta	¡Error! Marcador no definido.
5.5.2	Componentes	¡Error! Marcador no definido.
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	¡Error! Marcador no definido.
5.6.1	Alcance de la alternativa	¡Error! Marcador no definido.

Rodríguez, S. A., Eymann, A., & Fernández, D. (2014). *Manual para entender y tratar el sedentarismo: consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona: Ned Ediciones. **¡Error! Marcador no definido.**

ÍNDICE CUADROS

Cuadros N. 1. Operacionalización de las variables.....	34
Cuadros N. 2. Cronograma del Proyecto	41
Cuadros N. 3. Recursos Humanos.....	43
Cuadros N. 4. Recursos Económicos	43

ÍNDICE TABLAS

Tabla N. 1. Requerimientos calóricos del adulto según estado nutricional..	16
Tabla N. 2. Medicamentos que se utilizan para la diabetes mellitus tipo 2..	17
Tabla N. 3. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II	45
Tabla N. 4. Tipo de alimentación	46
Tabla N. 5. Actividad física	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 6. Familiar con Diabetes Mellitus tipo II	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 7. Frecuencia de visita al médico	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 8. Información sobre su padecimiento	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 9. Importancia del tratamiento farmacológico	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 10. Toma de medicina.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 11. Frecuencia de toma de medicina	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 12. Dieta baja en azúcar	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 13. Dosis de medicamento.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 14 Incentivo al cumplimiento de su tratamiento	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 15. Medicación completa y a tiempo	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N. 16. Estructura general de la propuesta	¡Error! Marcador no definido.

Tabla N. 17. Estructura general de la propuesta detallada; **Error! Marcador no definido.**

ÍNDICE GRÁFICOS O FIGURAS

Figura. 1. Diabetes mellitus **Error! Marcador no definido.**

Figura. 2. Modelo Nola Pender..... **Error! Marcador no definido.**

Figura. 3. Educación diabetológica **Error! Marcador no definido.**

Figura. 4. Tratamiento no farmacológico **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 1. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II 45

Gráfico N. 2. Tipo de alimentación **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 3. Actividad física **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 4. Familiar con Diabetes Mellitus tipo II; **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 5. Frecuencia de visita al médico .. **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 6. Información sobre su padecimiento; **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 7. Importancia del tratamiento farmacológico; **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 8. Toma de medicina..... **Error! Marcador no definido.**

Gráfico N. 9. Frecuencia de toma de medicina; **Error!** Marcador no definido.

Gráfico N. 10. Dieta baja en azúcar; **Error!** Marcador no definido.

Gráfico N. 11. Dosis de medicamento.....; **Error!** Marcador no definido.

Gráfico N. 12. Incentivo al cumplimiento de su tratamiento; **Error!** Marcador no definido.

Gráfico N. 13. Medicación completa y a tiempo; **Error!** Marcador no definido.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad.

Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a la Lic Blanca Alvarez tutor de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, y al personal de salud de C S Pueblo Nuevo de la comunidad de Pueblo Nuevo por su valioso aporte para nuestra investigación.

TEMA

FACTORES CONDICIONANTES EN LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL CENTRO DE SALUD PUEBLONUEVO CANTÓN BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS. MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

RESUMEN

La investigación efectuada en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo, permitió determinar los principales factores condicionantes en la adherencia al tratamiento de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, donde uno de los principales problemas radica, en el débil empoderamiento e importancia que le dan las personas al cumplimiento adecuado de las recomendaciones terapéuticas, debido a que por medio de la aplicación de la técnica de investigación se determinó que los pacientes que acuden a la institución médica antes mencionada, no siguen las recomendaciones del profesional de salud, generando contextos como la ingesta tardía de la medicación, no asistir a controles médicos, dietas inadecuadas, poco apoyo familiar, entre otros aspectos más; motivo por el cual se realizó la investigación, para tratar de resaltar la importancia de la intervención de la enfermería, no sólo en el tratamiento farmacológico, sino también en la promoción del autocuidado por parte del paciente, el enfoque que posee la investigación es de carácter cuantitativo, debido a que se obtiene el resumen de los datos obtenidos en la investigación a través de indicadores porcentuales. La metodología de investigación utilizada en el proceso investigativo, se encuentra conformada por los métodos deductivo e inductivo, investigación de campo, descriptiva y transversal, todo aquello mediante la aplicación de las técnicas investigativas como la encuesta, apoyada con el instrumento de un cuestionario; herramientas necesarias para la consolidación de datos que representen la suficiencia de información en el proyecto de investigación.

Palabras Claves: Terapéutica, transversal, farmacológico

ABSTRACT

The research carried out at the Pueblonuevo Health Center, allowed to determine the main conditioning factors in the adherence to the treatment of patients with Type II Diabetes Mellitus, where one of the main problems lies in the weak empowerment and importance that people give to adequate compliance with the therapeutic recommendations, because through the application of the research technique it was determined that the patients who go to the aforementioned medical institution do not follow the recommendations of the health professional, generating contexts such as the late intake of medication, not attending medical checks, inadequate diets, little family support, among other aspects; why the research was carried out, to try to highlight the importance of the nursing intervention, not only in pharmacological treatment, but also in the promotion of self-care by the patient, the focus of the research is of a character quantitative, because the summary of the data obtained in the investigation is obtained through percentage indicators. The research methodology used in the research process is comprised of deductive and inductive methods, field, descriptive and cross-sectional research, all through the application of investigative techniques such as the survey, supported by the instrument of a questionnaire; necessary tools for the consolidation of data that represent the sufficiency of information in the research project.

Keywords: Therapeutic, transversal, pharmacological

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 se ha constituido una enfermedad que está afectando de manera considerable a la población alrededor del mundo, y la nación de Ecuador no es la excepción puesto que esta enfermedad se ha convertido en una de las principales causas de muertes en hombres y mujeres ecuatorianas; ante el hecho inobjetable de que esta patología se acrecienta cada vez más con cifras alarmantes se necesita tomar medidas que contrarresten esta situación.

Probablemente, el alto índice de mortalidad que tiene la diabetes mellitus tipo 2, se deba los factores condicionantes en la adherencia al tratamiento al que deben ser sometidos los pacientes que padecen esta enfermedad. Por esta razón en esta investigación se analiza los factores influyentes que afectan al no tratamiento adecuado y oportuno de los pacientes; además, se considera los contextos en los que se presenta el fenómeno mencionado basado en sustentos y argumentos técnicos y científicos obtenidos de autores especializados en la temática que se estudia.

La presente investigación aborda los factores condicionantes en la adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el Centro de Salud Pueblo Nuevo perteneciente al cantón Babahoyo; en donde se ha podido observar la problemática que se detalla en el proceso investigativo, la investigación pretende contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios que acuden a este centro de salud.

Para efectuar el presente estudio investigativo se ha dividido en varios capítulos: En el capítulo I “Problemas de investigación” se determina todo el contexto de la situación problemática; el capítulo II corresponde al “Marco Teórico” en el cual se sustenta las teorías y términos referentes a la temática abordada; en el capítulo tres se incluye la “Metodología de la investigación” que detalla los métodos, técnicas e instrumentos pertinentes que han sido empleados para desarrollar la investigación; el capítulo IV corresponde a los “Resultados de la investigación” en función a los hallazgos encontrados en la aplicación de la técnica de investigación; en el capítulo V se encuentra la “Propuesta teórica de aplicación” en base a todos los argumentos previamente sustentado

CAPITULO I.

1 PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

Según la organización mundial de la salud manifiesta que:

La diabetes a nivel mundial ha crecido sustancialmente, hoy en día se calcula que existen 422 millones de habitantes terrestres que padecen esta terrible enfermedad en comparación a los 108 millones de individuos que registraban en la década de los noventas, por lo consiguiente se estima que el crecimiento actualmente borde el 8,5% en la población adulta diagnostica con diabetes, por lo que sus factores de riesgos aumentan como el sobrepeso, obesidad, pérdida de la visión, elevación de la glucemia por encima de los niveles normales, riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares, entre otros tipos, este padecimiento provoca la muerte anual de millones de persona antes de alcanzar la edad promedio de 70 años; los países que presentan un aumento relativamente rápido en el avance del diabetes son los países que perciben ingresos medios que los de mayores ingresos posteriormente se calcula que la mayoría de personas adultas padecían la diabetes tipo 2 exclusivamente, pero ahora también se registrar casos en niños que sufren esta enfermedad crónica. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En España, según estudios poblacionales y estadísticos determinan que la mayoría de sus habitantes desconocen que padece diabetes mellitus tipo 2, por lo que el gobierno español a toma medidas de socialización y de estrategias de diagnóstico preventivo en grupos que presentan altos riesgo de vulnerabilidad de padecer esta enfermedad, por lo que al detectar la diabetes en estados iniciales es decir con menor deterioro de las células pancreáticas podría ser controlada, posteriormente, la nación española debido a la situación actual de la enfermedad

sorprendentemente, no solo está relacionada con personas de edad avanzada sino que también se han encontrado niños y jóvenes con obesidad que presentan indicios de diabetes por lo que se han efectuado iniciativas sanitarias y alimenticias que buscan luchar contra la obesidad infantil (Tébar Massó, 2014).

Chile, actualmente se encuentra en un proceso de transformación y de mejora continua de su estilo de vida debido a que es el país que presenta los niveles más altos de obesidad y de prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2, de toda Sudamérica, posterior a ello según el censo poblacional realizado en 2015 indica que ligeramente el sexo de mayor prevalencia de DM2 es el femenino con el 10,4% a diferencia de los varones con el 8,4% de toda su población, además de ello, los individuos que emigran a otras naciones por situaciones laborales o estudios adquieren la enfermedad, por lo que la república chilena destina el 10,2 % del presupuesto destinado a la salud es utilizado para combatir, diagnosticar y tratar el DM2, lo cual probablemente en años próximos el gasto llegará a aumentar al no tomar medidas correctivas que permitan reducir los índices de prevalencia de la diabetes en todo el país (Sapunar, 2016).

1.1.2 Contexto Nacional

En el Ecuador la diabetes mellitus se ha constituido la segunda casusa de muerte, según las estadísticas publicadas por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) en base a un estudio realizado en el año 2011. Por esta razón importantes instituciones del estado como el Ministerio de Salud Pública se han enfocado en la construcción de estrategias de control y atención por todo el país respecto a las enfermedades crónicas como la manifestada. Estas acciones se emprenden para garantizar la promoción de prácticas saludables, de generar una cultura de prevención, así como para diagnosticar oportunamente a las personas que padecen esta enfermedad para que puedan ser tratadas mediante un seguimiento clínico integral. (MSP, 2018)

Una de las complicaciones graves de la diabetes es el denominado pie diabético puesto que esta conduce a la discapacidad producto de la amputación de los miembros inferiores. En el ámbito de salud pública en el Ecuador se ha demostrado resultados interesantes en cuanto al abordaje de la enfermedad y se ha mitigado el

problema que cada vez se hace más grande por la propagación de la enfermedad en los ecuatorianos, se ha determinado que el 7.8 de la población tiene hiperglicemia lo cual aumenta el riesgo de desarrollar diabetes mellitus, en el año 2017 4.895 personas fallecieron con esta enfermedad. (MSP, 2018)

La diabetes mellitus es una enfermedad que cada vez preocupa más por su impacto en el país; en el periodo de Enero-Junio del año 2018, la cartera de atención hospitalaria registro un total de 34.597 atenciones nuevas de este diagnóstico y lo más preocupante de estas cifras es que el 98.18 % de estas son de tipo 2. Además, es importante precisar que si bien es cierto en el Ecuador se conoce el número de fallecimientos vinculados con la diabetes, no se conoce a ciencia cierta cuantas personas viven con esta enfermedad. (Heredia, La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador, 2018).

1.1.3 Contexto Regional

La diabetes es una de las enfermedades que se propaga de forma masiva en el Ecuador, afectando a órganos vitales para el ser humano, situándose como la segunda causa de mortalidad, el 14 de noviembre se celebra el día mundial de la diabetes, para generar conciencia en la población, convirtiendo mejores hábitos alimenticios, aumentando la actividad física, de acuerdo a datos presentados por el INEC en el año 2017, desde el 2007 al 2016 el aumento de personas fallecidas a causa de esta enfermedad incrementó en 51%, lo cual se determina por la falta de conocimientos, cuidados y tratamiento. La investigación realizada por la Sociedad Española de Nefrología en el año 2014, determinó que el índice más alto de padecimiento de la enfermedad es la Región Costa, específicamente en las provincias Guayas, Los Ríos y Manabí, por la falta de cultura alimentaria saludable. (Redacción ECV, 2018)

La región costa se ve duramente colapsada por los casos de diabetes que presentan diariamente en hospitales de la región, encontrando complicaciones en los casos presentados influenciados por la falta de actividad física, alimentación con bajo nivel nutricional y falta de cuidados generales en la salud, avanzando hacia una cultura alimenticia negativa, que provoca desarrollar enfermedades graves, como lo es la diabetes mellitus tipo 2, que varía en hombres y mujeres afectando

en proporciones distintas, en la cual las mujeres tiene mayor índice de padecimiento y mortalidad. Las principales causas de mortalidad en pacientes detectados con diabetes son por problemas cardiovasculares o infartos en el miocardio, complicaciones en los vasos sanguíneos provocados por el aumento de glucosa en la sangre, además de interferir en la salud ocular. (Heredia, La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador, 2018)

1.1.4 Contexto Local

Mediante él (INEC, 2014) se ha podido determinar que existen informes del MSP sobre la diabetes de forma general, el cual es una enfermedad que surge cuando el páncreas deja de producir los niveles de insulina adecuados, y este tipo de patologías es una de las segundas causas de muertes en el Ecuador, resultados que son corroborados por la OMS, puesto que la Organización Mundial de la Salud menciona que el 80% de muertes por diabetes ocurren en países como Ecuador, puesto que es una nación en vías de desarrollo que presenten diversos sectores vulnerables.

En el Cantón Babahoyo específicamente en el Centro de salud de Pueblo Nuevo se han presentado diagnósticos sobre diabetes mellitus tipo 2, y no sólo ocurren en el Centro de Salud objeto de estudio, sino también en Hospitales como el IEES, Martín Icaza, entre otros. Y esto se debe a que por lo general el hábito alimenticio que llevan los ciudadanos Babahoyenses no es el adecuado, debido a que sus condiciones de vida generan trastornos en su nutrición, que ocasionan problemas de salud como la obesidad y diabetes.

Tan sólo en el año 2018 en una de las instituciones que mayor número de personas asiste en la ciudad de Babahoyo como el IEES, se atendió un número aproximado de 635.996 personas recibidas por medio de consulta externa, entre jóvenes adultos y adultos mayores, lo cuales poseen el diagnóstico de diabetes tipo II, por lo general esta enfermedad se presenta con mayor frecuencia en las personas de sexo masculino. Mientras que en el Martín Icaza se atendieron 2.542 pacientes, lo que demuestra realmente que es una patología muy frecuente en la salud de los Babahoyenses y a nivel nacional. (Aldia.com.ec, 2018).

Los casos de diabetes en el mundo rodean un número de 400 millones de personas; en la ciudad de Babahoyo anualmente se presenta entre 150 a 180 casos por cada 100 mil habitantes, lo inquietante es que el 60% de estas personas no saben que padecen de esta patología, sino que se identifican cuando sufren algún tipo de accidente, y al realizarse los respectivos exámenes de rigor.

La investigación realizada en el cantón Babahoyo revela que la mayor cantidad de personas con diabetes poseen una edad de 35 años, y aún más cuando presentan cuadros de obesidad e hipertensión, por tal razón y antes los índices elevados en la ciudadanía local y nacional, en el Ministerio de Salud Pública ha realizado programas y charlas a nivel nacional sobre las acciones a tomar para prevenir y controlar la diabetes en las personas, en la ciudad Babahoyense se han realizado algunas casas abiertas para expresar lo importante que es prevenir y tratar este tipo de patologías.

1.1.5 Contexto Institucional

El Centro de Salud Pueblo Nuevo, es un centro correspondiente al primer nivel de atención de salud que pertenece al MSP, que tiene como finalidad brindar un cuidado prioritario primario a todas las personas que acudan a la institución, con respeto, amabilidad y con alto nivel de profesionalismo. La institución ha presentado un incremento de pacientes con la enfermedad crónica no transmisibles, como Diabetes Mellitus tipo II, considerada por la OMS como la epidemia del siglo; se registra actualmente como una mega tendencia que está afectando a la comunidad objeto de estudio; en la institución de salud no está debidamente equipada para brindar tratamiento a todos los pacientes, debido a diferentes factores como insuficiencia de insumos médicos y estado del paciente.

El centro de salud, registró un aumento de pacientes de distintas edades con esta afección que lo demuestran los historiales clínicos de los pacientes, en el cual las causas de este padecimiento se deben a factores hereditarios o por los inadecuados hábitos alimenticios, obesidad y la falta de ejercicio. En la institución se realiza campaña de concentración de cómo llevar la enfermedad, por lo que imparte una educación diabética continua, a la medida de las necesidades.

La provincia de Los Ríos es la que presenta más casos, distribuidos en los diferentes cantones, uno de estos es Babahoyo. Las complicaciones que surgen de la enfermedad son insuficiencia renal, amputación de miembros inferiores por pie diabético, en ocasiones no son manejadas adecuadamente, lo que influye en la adherencia del tratamiento lo que constituye un problema para el control de la diabetes mellitus, lo que acelera el desgaste del paciente.

1.2 Situación problemática

Los estudios epidemiológicos realizados en las últimas décadas han permitido constatar un aumento considerable de la prevalencia de la diabetes en todo el mundo. Diversas investigaciones han estimado que el año 2030 el número de personas con diabetes superaran los 300 millones y afectara tanto a los países desarrollados como aquellos en vía de desarrollo.

La adherencia al tratamiento representa un peldaño muy importante dentro de la relación médico-paciente, pues se requiere que este último ponga en práctica las recomendaciones terapéuticas y/o de salud que se le han indicado. Sin embargo, la adecuada adherencia está ligada múltiples componentes, pues para lograr las metas pensadas por el grupo tratante el paciente debe entender claramente las recomendaciones, y dar un juicio de valor positivo que le permita aceptar que lo que se le dice representa un beneficio para su salud.

Diversos estudios **ha** a nivel nacional y mundial, nos muestran que un porcentaje variable y muy significativo de los pacientes no cumplen a cabalidad con las recomendaciones dadas por el personal de atención. Actualmente la no adherencia al tratamiento es un problema de salud pública que conlleva consecuencias negativas ya que aumenta la gravedad de la enfermedad y acorta la vida de muchas personas afectando a esto a nivel mundial, nacional, estatal. Los avances de diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas no resuelven los problemas, relaciones con el cumplimiento o adherencia, pues el paciente es autónomo y tomar su propia decisión según percibe la necesidad de tomar la medicación y según su conocimiento y preocupación por la enfermedad. (mattos & mattos martinez , 2015, pág. 14)

1.3 Planteamiento del Problema

La diabetes Mellitus es en la actualidad una de las principales enfermedades que inciden en el aumento de la tasa de mortalidad de la población mundial, datos que muestra la importancia que tiene que los pacientes del Centro de Salud de Pueblo nuevo presenten comportamientos adecuados que respondan a la adherencia del tratamiento contra esta enfermedad de forma farmacológica y terapeuta, debido a que unos de los principales factores de riesgo es la alimentación, puesto que existen desórdenes alimenticios que provocan alteraciones en el metabolismo del paciente. Se resalta que la presencia de esta enfermedad se da por diversos factores condicionantes que son: antecedentes patológicos (herencia), el estilo de vida, asociación con otras enfermedades (Hipertensión arterial), aumento de los lípidos en la sangre y el estrés.

El problema principal que poseen los pacientes del Centro de salud de Pueblo Nuevo es la reacción que estos tienen para el tratamiento, debido a que se presume que no existe una respuesta favorable al consumo de la medicación, sin embargo, en la adherencia al tratamiento desde el cambio de estilo de vida es lo que hace difícil lograr un mejor impacto de mejora en la salud de cada uno de los pacientes, puesto que los cambios van desde una dieta adecuada, hasta reducir la ingesta de sustancias o hábitos de vida que no promuevan un mejor estado de salud reduciendo el sedentarismo de las personas y mejorando el tipo de alimentación.

En el centro de salud objeto de estudio se resalta los siguientes contextos que impiden la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes Mellitus tipo II: Desconocimiento de la enfermedad, el nivel de relacionamiento con el médico y el paciente para realizar los estudios adecuados, poca comprensión de las indicaciones médicas en la ingesta de fármacos y las actividades de autocuidado, y otras variables que influyen dentro del proceso de atención al tratamiento que es la edad, la poca tolerancia a la medicación o escaso apoyo familiar, todos los factores descritos son los que generan una influencia negativa en la adherencia del tratamiento para pacientes con diabetes en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo.

1.3.1 Problema General

¿Cuáles son los Factores Condicionantes que influyen en la Adherencia del Tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud Pueblo Nuevo Cantón Babahoyo Provincia Los Ríos Mayo - Septiembre 2019?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Cuáles son los Hábitos Alimenticios de los pacientes con Diabetes Mellitus TIPO II?
- ¿Qué tipo de actividad física practican los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II?
- Que grado de conocimiento tiene acerca del tratamiento farmacológico poseen los Pacientes con Diabetes Mellitus tipo II?

1.4 Delimitación de la Investigación

La delimitación del presente proyecto de investigación esta distribuida de la siguiente manera:

Delimitación espacial

Esta investigación se la realizo en Centro de Salud de ciudad de Pueblo Nuevo ubicada en el cantón Babahoyo

Delimitación temporal

Se calcula que el desarrollo y ejecución de la investigación tendrá una duración durante el periodo mayo – septiembre 2019.

Delimitación del universo

Este proyecto estará direccionado a los pacientes del Centro de Salud de la ciudad de Pueblo Nuevo.

Delimitación por contenido

El presente proyecto de la investigación pretende estudiar los factores condicionantes en la adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II.

1.5 Justificación

La realización de esta investigación es importante puesto que la Diabetes Mellitus Tipo II es considerada la epidemia del siglo XXI, es un reto de salud global, a pesar de que existen múltiples intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos, estudios indican que los esfuerzos son escasos al buscar solo errores que depende del paciente y no del entorno que lo rodea; el aporte del trabajo investigativo es que se encontraran los factores que condicionan al tratamiento oportuno de los pacientes diagnosticados con la enfermedad antes mencionada, de manera que se puedan establecer mecanismos para mejorar la situación actual en la que se encuentran.

Los beneficiarios son los pacientes del centro de salud Pueblo Nuevo, puesto que se diseñará una propuesta enfocada en mejorar la conducta de los pacientes respecto a la adherencia al tratamiento; pues de otra forma la problemática persistirá; es importante mencionar que en la literatura médica, hablar de adherencia al tratamiento implica en tener en cuenta los siguientes pasos: tomar los fármacos, asistir a las citas médicas evitar conductas de riesgo que se complementan entre sí y asegurar un efecto deseado. La OMS invita a tener en cuenta las diferencias entre la adherencia farmacológica y no farmacológica. La investigación es factible puesto que se cuenta con los recursos necesarios, tanto económicos como bibliográficos, además, se ha obtenido la autorización de la institución en donde se ha observado el fenómeno.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Identificar los Factores Condicionantes que influyen en la adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud Pueblo Nuevo Cantón Babahoyo Provincia Los Ríos. Mayo-Septiembre 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Describir los Hábitos Alimenticios en pacientes con Diabetes Mellitus TIPO II.
- Describir el tipo de actividad física que practican los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II.
- Evaluar el conocimiento acerca del tratamiento farmacológico en los Pacientes con Diabetes Mellitus tipo II.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

Factores condicionantes

De acuerdo a investigaciones realizada por varios autores sobre los factores condicionales de la diabetes manifiestan que:

Los individuos encargadas del cuidado de las personas que padecen diabetes mellitus tipo II, deben de identificar los factores condicionales que intervienen en su capacidad de autocuidado tales como: genero, edad, estado de salud, estilo de vida, alimentación, entre otros que den a conocer las acciones de ayuda a brindar y proporcionar un cuidado integral que garantice su calidad de vida, es decir los factores condicionales son variable debido a que el enfermero o la persono a cargo del individuo con diabetes debe ir aprendiendo según avanza la enfermedad que ayude a controlar y restablecer de la salud de aquellas personas (Robles González , López González, Morales Contreras, Palomino Salazar, & Figueroa Betancourt, 2015).

Hábitos alimenticios

Es el comportamiento instintivos, en el que una persona realiza una repetición de una pauta aprendida, desde generaciones que son adoptadas en un estilo de vida; los buenos hábitos hacen a su contenido por lo que una adecuada elección puede aportar con nutrientes, minerales y proteínas que el cuerpo necesite. (Gómez Candela & López Nomdedeu, 2016)

Los hábitos alimentarios en pacientes diabéticos tipo 2, se refieren a las dificultades para modifican los patrones tradicionales de alimentación, lo que puede tener un apego familiar y cultural; los hábitos no saludable como consumo de grasa, carbohidratos, bajo consumo de frutas, se consideran prácticas frecuentes en el

país; la aceleración del ritmo de vida, conduce al consumo de comidas rápidas, reducción de tiempo en consumo de alimentos saludables y los cambios en los rituales culturales de alimentación tradicional, lo que unido con otros factores genéticos, puede ocasionar enfermedades como la obesidad. (Mahía Vilas, 2017)

Influencia del Sedentarismo en la Diabetes Mellitus Tipo II

Según (Casimiro Andújar & Delgado, 2014) El sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo II, puesto que es una forma de vida social que no incita a una actividad física ligera sobre las personas que tienen la imperiosa necesidad de bajar kilos por el diagnóstico de diabetes, es un hábito negativo de la sociedad, en la actualidad las personas pasan más de dos horas frente a un computador e ingieren alimentos inadecuados, todo aquello sumado a factores genéticos, constituyen uno de las causas principales de la patología objeto de estudio.

Dieta y Ejercicio Físico.

Los autores (Reynerio, Lismarys, & Rodríguez Rodes, 2017) sobre la dieta y el ejercicio físico comunican lo siguiente:

Uno de las principales alternativas para el tratamiento de la diabetes Mellitus tipo II es el de mantener una dieta sana y actividad física, puesto que no hay un tratamiento específico para vencer la diabetes. Aquella persona que sea diagnosticada con esta enfermedad debe primar un cuidado riguroso en la cantidad de carbohidratos que ingiere en el día, es decir, no debe alimentarse con alimentos un nivel de glucemia alto.

La actividad física es otra modalidad importante en el tratamiento de la enfermedad estudiada, las personas que poseen diabetes tipo II de bajar kilos y el ejercicio es vital en el procedimiento, debido a que la actividad física ayuda a disminuir los niveles de insulina que el cuerpo genera. La dieta más recomendada en un paciente con diabetes mellitus tipo II es consumir de 50 a 60% carbohidratos, 10 a 15 % en proteínas y sólo 20 a 30% de grasas.

Factores de riesgos de la diabetes mellitus tipo II

Según Austestia & Colcha identifica ciertos factores de riesgo que al estar relacionadas a los cambios de edad mencionadas a continuación:

Obesidad. Está relacionada estrechamente con la diabetes porque aproximadamente dos tercios de las personas obesas tienen el riesgo de desarrollar esta enfermedad debido al exceso de grasas que presentan.

Estrés. Hace que los niveles de azúcares en la sangre se eleven debido a las reacciones físicas, emocionales y mentales que provoca, es entonces, cuando el organismo múltiples hormonas antagonistas de insulina lo que podría provocar el desarrollo de la diabetes

Herencia. La diabetes bajo este factor es transmitida genéticamente por los padres de familia a su descendencia (hijos), razón por la cual, la mayoría de pacientes diabéticos que tiene esta enfermedad tuvieron parientes que también la padecían.

Raza. Existe investigación relacionadas con múltiples grupos raciales, en donde la raza mestiza relativamente alta a desarrollar la diabetes mellitus tipo II debido a que se han vuelto sedentarias y la alimentación que ingieren no es nutritiva y saludable para el cuerpo humano.

Edad. El desarrollo de la diabetes en la actualidad puede ocurrir en cualquier edad, debido a que hay indicios de esta en jóvenes con obesidad, pero, que generalmente se presenta a partir de los 40 años de edad.

Sexo. La diabetes mellitus tipo II se presenta en ambos sexos (hombres y mujeres) pero frecuentemente esta enfermedad se presenta en las mujeres que son las que tienen mayor riesgo de desarrollarla.

Hábitos nutricionales inadecuados. Las personas que consumen alimentos altos en azúcares y grasas saturadas que son pobres en hidratos de carbono y fibra, están expuestas a desarrollar la diabetes (Aulestia Haro & Colcha Pulupa).

Antecedentes familiares

Los antecedentes familiares son importantes en el análisis de la diabetes mellitus tipo II porque proporciona información acerca de toda la familia, tanto de los miembros que todavía viven como de aquellos que ya han fallecido; es importante prestar atención especial a posibles aspectos genéticos y ambientales de la enfermedad puesto que estos podrían tener implicaciones para la persona que padece la enfermedad. Al realizar un diagnóstico estructurado hay que considerar aspectos como la edad y estado de salud de los parientes cercanos, incluso es pertinente conocer el lugar de nacimiento de los padres, donde nacieron sus abuelos, el medio en el cual el paciente se crió; todas estas preguntas por irrelevantes que puedan parecer a simple vista, proporcionan información muy clara y además con mucha valía para valorar un componente hereditario. (Swartz, 2015, pág. 31)

Tratamiento a la adherencia de la diabetes tipo 2

Para el autor (Roque, 2018), el tratamiento de la diabetes Mellitus tipo II:

La enfermedad denominada diabetes Mellitus tipo 2 es una de las patologías más graves en la salud pública, la presencia de esta enfermedad es mucho más complicada de lo que se piensa debido a sus complicaciones en la adherencia del tratamiento, puesto a que no se siguen las sugerencias médicas en tiempo y forma, provocado porque el paciente no logra ese apego al tratamiento, el cual no solo implica las asistencias médicas y la ingesta de medicamentos, depende en lo principal del control de una dieta adecuada y actividad física, en otras palabras, se necesita la cooperación del paciente en el seguimiento y prevención de la enfermedad.

Se menciona que la dieta es principal en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, debido a que la obesidad es un factor potencial de riesgo en el desarrollo de la enfermedad, a manera de resumen se menciona que la mejor manera de prevenirla es evaluar el peso de las personas, antes que llegue a una edad en la que es propensa la presencia de la enfermedad estudiada.

Tratamiento no farmacológico

Según los autores (Reyes Sanamé, Pérez Álvarez, Figueredo , Ramírez Estupiñan, & Jiménez Rizo , 2016) proporcionan la información suficiente acerca del tratamiento no farmacológico de la Diabetes Mellitus:

Existen diferentes tipos de tratamientos para la diabetes mellitus entre estos está en tratamiento no farmacológico que consiste en mejorar el estilo de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad de este modo tener como objetivo la reducción del peso corporal, este es la única forma de poder controlar las dificultades que se presentan en el metabolismo en los pacientes, se usa este tratamiento de la mano con el farmacológico, ayuda a medir los niveles de azúcar en los órganos y tejidos. Este tratamiento consiste en:

Educación terapéutica continuada: Informar al paciente sobre las causas que producen la diabetes mellitus es la base principal del tratamiento no farmacológico, tiene como objetivos entrenar a los individuos en hábitos para hacerle entrar en conciencia sobre su situación actual de este modo se pretende un impacto psicológico que generar un cambio radical en su estilo de vida.

Brindar información debe de ser constante, sobre las deficiencias y las consecuencias que esta generará en su cuerpo de este modo es más fácil controlar y reducir las complicaciones de esta enfermedad.

Nutrición adecuada: esta etapa del tratamiento no farmacológico es la más importante que tendrá como objetivo mantener un nivel de glucosa estable durante un día de este modo ayudara los valores lípidos. Mantener una dieta saludable acompañado de una aplicación de ejercicios y de conocimiento de la enfermedad generara una reducción del peso corporal de este modo reducir la glucemia en el torrente sanguíneo. La dieta normal de un paciente que tenga esta enfermedad debe de ser ricas en fibras, con el mínimo de azúcar y evitar por completo el consumo de bebidas alcohólicas.

S recomienda a los pacientes de diabetes que la dieta diaria está basada en:

- Un 50% a 60% alimentos ricos en fibra.
- Por debajo del 30% de alimentos que contenga grasa.

- Un 15% de alimentos que contengan proteínas.

Las diferentes actividades físicas mejoran la calidad de vida de la población, enmarcando a los pacientes que tengan diabetes y sean recurrentes en la práctica de ejercicio pueden aumentar la insulina en un periodo de 2 a 72 horas, mejora la presión sistólica d este modo se aumenta la producción de glucosa generada por el músculo y el hígado. Visto desde otro punto la actividad física mientras se emplee con fuerza e intensidad se consumen los carbohidratos y se reduce la glucosa.

Al realizar ejercicio constante se puede tener en actividad constante la insulina, se mantiene un nivel estable la glucosa y se eliminan las grasas y se aumenta el colesterol bueno.

Tabla N. 1. *Requerimientos calóricos del adulto según estado nutricional y actividad física*

Estado nutricional	Actividad física		
	Ligera	Moderada	Intensa
Delgadez	35	40	45
Sobre peso	20	20	30
Normal	30	35	40

Fuente: Pérez Rodríguez A (2016)
Elaborado por: Díaz, Z. &, Ramos, P.

Tratamiento farmacológico

Para cada tipo de diabetes existe un tratamiento específico:

Tabla N. 2. Medicamentos que se utilizan para la diabetes mellitus tipo 2

Clase	Fármacos	Presentación Miligramos	Dosis de inicio Mligramoss	Dosis máxima mag
Sulfonilurales	Glibenclamida	5	2,5	20
	Glipizida	5	2,5	20
	Tolbutamida	500	500	3000
	Glisentida- Glipentida	5	2,5	20
	Glicazida (diamicron)	80	80	320
	Glizazida	30	30	120
	Glimepirida	1,2,4	1	8
Biguanidas	Metformin	500,850,1000	500,850	2500
Meglitinidas	Repaglinida	0,5, 1 y 2	0,5 3v/día	4 3v/día
	Nateglinida	60, 120, 180	60 3v/día	120 3v/día
Glitazonas	Rosiglitazana	2, 4, 8	2	8
	Pioglitazana	30	15	45
Inhibidores de las alfa glucocidasas	Acorbaza	50, 100	25 3v/día	100 3v/día
	Miglitol	50	25 3v/día	100 3v/día

Inhibidores de las DPP	Sitagliptina	25, 50, 100	100	100
	Vidagliptina	25, 50, 100	100	100
Análogos de las incretinas	Exanatilde (solución Inyectable)	5, 10	5	20

Fuentes: Rivas Alpizar E, (2016)

Elaborado por: Díaz, Z. &, Ramos, P.

Modelo de promoción de salud por Nola Pender

El autor (Pazos Casal , 2014) da a conocer cuáles son las teorías que intervienen en el modelo de promoción de Nola Pender:

El modelo de promoción de salud fue creado por una enfermera llamada Nola Pender fundamentándose en el bienestar y el potencial del ser humano, este modelo enfermero está basado en la obtención de respuestas en el proceso de toma de decisiones en relación a la salud del individuo.

Este modelo da a conocer cuál es la forma de actuar de un paciente cuando desea poseer un buen estado de salud, tomando en consideración las actividades cotidianas, las características, creencias, dieta y el entorno que lo rodea en relación a el mejoramiento de la salud. El MPS está basado en dos teorías:

El modelo de promoción de la salud según Nola Pender consiste que por medio de la enfermería empoderar a las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, es decir la enfermería se concibe como el medio necesario para incentivar en el paciente un mejor estilo de vida; es un modelo muy utilizado por los profesionales en el área de enfermería, en contextos que van desde cuestiones prácticas, como la utilización de guantes, hasta la percepción y empoderamiento con el paciente. El modelo propuesto por Nola Pender les permite a los enfermeros comprender las actitudes, motivaciones y las conductas de los pacientes a través de la empatía en la atención o intervenciones médicas

caracterizadas con niveles de eficiencia. (Aristizábal, Blanco , Sánchez, & Ostiguín , 2014)

La diabetes como problema global de salud pública

La diabetes con el pasar de los años, se ha convertido en un problema que representa un reto constante para la salud pública, que trasciende los niveles y los ámbitos, tanto individuales como colectivos, esta enfermedad sobrepasa los límites de la salud, generando problemas económicos y sociales que repercuten en el desarrollo, además, el impacto económico y social proyectado para esta enfermedad es creciente y tiene manifestaciones en el corto, mediano y largo plazo. El organismo como la OMS desarrolló recomendaciones fundadas para implementar planes y programas dirigidos a la prevención, atención y control de los factores de riesgos como sobrepeso y obesidad, para ayudar a la disminución de este padecimiento. (Fabián San Miguel, 2016)

Diabetes

Es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina, lo que provoca un aumento de los niveles de glucosa en la sangre y otros cambios metabólicos que pueden derivar en daños irreversibles en los diferentes sistemas corporales como nervios y vasos sanguíneos. (Graue Wiechers & Arámburo de la Hoz, 2015)

Según la (OMS, 2018) La diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no produce correctamente la insulina, o la misma insulina producida no es aprovechada de forma correcta por el organismo, como efecto no existe un control de la glucosa en la sangre, conocida como hiperglucemia.

Por ello, la diabetes es una enfermedad que agrupa a una serie de complicaciones metabólicas en el ser humano relacionadas con la hiperglucemia. Existen diferentes tipos de Diabetes Mellitus de acuerdo a factores relacionados con la genética o el entorno en el cual se desarrolla la persona. Los tipos de diabetes mellitus se diversifican en tres tipos, los cuales toman en nombre de diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 y diabetes gestacional.

Diabetes Mellitus Tipo 1. Conocida anteriormente como diabetes insulino dependientes o juvenil, porque se evidencia la falta o la acción de sintetizar la insulina.

Diabetes Mellitus Tipo 2. Conocida anteriormente como diabetes insulino dependientes o de adultos, se presenta cuando el cuerpo humano se le dificulta utilizar eficazmente la insulina, debido a problemas en la salud, relacionados con la falta de actividad física o aumento excesivo de peso. La investigación se realiza en torno a la diabetes mellitus tipo 2 y el sinnúmero de factores que contribuyen a la generación de la hiperglucemia.

Bajo el enfoque de (Brutsaert, 2017)

La diabetes mellitus tipo 2, se determinada cuando los resultados realizados a los pacientes dan como resultado, que la secreción de insulina no es adecuada dentro del organismo, generando resistencia a la insulina. Existen dos tipos de resistencia de insulina la hepática y la periférica, en el momento que la insulina suprime la generación de glucosa hepática, es considerado como resistencia a la insulina hepática, y la periférica se registra cuando la insulina no permite la absorción adyacente de la glucosa. La unión de estos condicionantes en la diabetes mellitus tipo 2 produce la hiperglucemia en ayunas y postprandial.

La cantidad de insulina son elevadas, generalmente cuando es el inicio de la enfermedad, en el proceso del padecimiento de la diabetes mellitus tipo 2 el organismo puede descender los niveles de insulina, produciendo hiperglucemia. La mayor cantidad de personas que presentan la enfermedad son generalmente adultos, aumentando los riesgos de padecimiento de forma gradual a con el pasar de los años, porque en la edad adulta la tolerancia a la glucosa es altera, porque después de la ingesta de carbohidratos los niveles de glucosa son más altos en adultos que en los jóvenes, otros factores condicionantes para que la glucosa no retorne a un nivel normal en adultos mayores son: la acumulación de grasas visceral, abdomen y la reducción de la masa muscular.

Una consecuencia globalizada que incide en la presentación de la diabetes mellitus tipo 2, es la obesidad, más del 90% de los adultos detectados con la DM es causada por esta, el aumento de peso, por el alto consumo de alimentos

procesados, carbohidratos, grasas saturadas y alto contenido de azúcar, añadido la falta de actividad física, es decir el complemento de un estilo de vida no saludable, interfiere en el aumento de los riesgos de padecer la enfermedad, otro grupo es propenso a adquirir la enfermedad por la etnia, especialmente latinos, indoamericanos y descendientes de Asia, o por familiares que padecen o han padecidos la DM los consanguíneos tienen más alcance, son estudios complejos, con varias aristas por confirmar.

Tipos de diabetes

Según investigaciones realizadas por Sociedad Española de Medicina Interna sobre los tipos de diabetes menciona los siguientes:

Diabetes tipo I. Considerada una enfermedad crónica que frecuentemente se presenta en la población infantil, aunque puede ocurrir en cualquier edad, esto sucede porque el páncreas deja de producir totalmente la insulina, la cual permite al organismo utilizar la glucosa o azúcar de las comidas o alimentos ingeridos con el fin de producir energía; actualmente aún no se conocen las causas exactas que origina la diabetes tipo 1, aunque existen serios factores detectados que están relacionados entre sí con el origen de esta enfermedad los cuales son: factor genético, autoinmunidad y factores de daño ambiental, aquellos pacientes que padecen esta enfermedad para sobrevivir tienen que utilizar inyecciones de insulina diariamente.

Diabetes Mellitus tipo II. Generalmente se presenta en la población adulta mayor de 40 años de edad, por ello, es conocida como la diabetes del adulto, pero su incidencia actualmente se está presentado en adolescentes con problemas de obesidad, en este tipo de diabetes la insulina que produce el páncreas no desaparece, aunque el cuerpo a través del tiempo presenta una resistencia a esta hormona, las causas que generan esta enfermedad son factor genético que es de mayor riesgo hereditario que la diabetes tipo I, además el estilo de vida y obesidad a menudo es la causante del desarrollo de este padecimiento. (Sociedad Española de Medicina Interna, 2017).

Otros tipos de diabetes

Diabetes Mody. La cual es producida por defectos genéticos de las células beta, es decir, es provocada por un defecto en la secreción de insulina, pues se hereda de manera autosómica dominante.

Diabetes DRFQ. La fibrosis es una enfermedad que afecta diferentes órganos como el páncreas, esto puede provocar el desarrollo de la diabetes la cual se la suele detectar en la segunda década de vida del ser humano.

Diabetes por medicamentos. Este tipo de diabetes es considerada secundaria provocada por múltiples medicamentos que alteran la secreción y acción de la insulina.

Diabetes gestacional. Se produce durante el embarazo causada por diferentes causas entre ellas se vuelven intolerante a la glucosa (Colino, 2019).

Causas de la diabetes mellitus

Según los (Camejo Lluch, Crespo González, & Rodríguez Rodes, La diabetes mellitus: definición y sus características, 2017) dan a conocer las causas principales por la cual se genera la diabetes mellitus:

La enfermedad diabetes mellitus por lo general es considerada en muchas ocasiones como crónica que por lo general consiste en el aumento de los niveles de azúcar en la sangre (glucemia). Las diferentes complicaciones médicas de grado crónico por lo general las personas que lo contraen tienen una tasa baja de mortalidad sin embargo la persona que ha contraído esta enfermedad si tiene o ejecuta el tratamiento médico y la cambia su dieta alimenticia puede mantener una vida normal. Existe un gran porcentaje de personas que padecen esta enfermedad, pero la cual no presenta síntomas al principio y por lo cual no conocen que la padecen.

Existen diferentes tipos de diabetes, la diabetes de tipo 1 conocida en la no producción de la insulina por tal razón no existe el principal intermediario entre la glucosa y el torrente sanguíneo por tal razón la azúcar ingresa a los órganos, por lo general el rango de edad donde se presenta esta enfermedad es a partir

de los 30 años, se puede contener con tratamiento médico que consiste en la inyección directa de insulina y una modificación en la dieta. La diabetes de tipo dos, esta enfermedad se presenta con más frecuencia que la antes mencionada el rango de edad es a partir de los 40 años, pero en la actualidad un gran número de jóvenes la padecen por lo general esta enfermedad está ligada con la obesidad, el sobrepeso.

Una inadecuada dieta y la falta de ejercicio, en este si se produce la insulina, pero no funciona de la forma correcta por tal razón la azúcar ingresa con libertad al sistema sanguíneo (hiperglucemia) y no produce la energía necesaria para el correcto funcionamiento de los órganos.

Métodos para detectar la diabetes

En la actualidad existen diferentes técnicas para detectar si una persona tiene diabetes, los cuales son la medición de glucosa en ayuna, el que puede ser determinado por medio de examen de sangre u orina en ayunas; o por medio de la máquina especial para detectar los niveles de azúcar en la sangre al instante; y la prueba de tolerancia a la glucosa oral, que se hace a través de la medición en plasma, se hace dos horas posteriores a la ingesta de 75g de glucosa en 35ml de agua. (Camejo Lluch, Crespo González, & Rodríguez Rodes, La diabetes mellitus: definición y sus características, 2017)

Para American Diabetes Association, la alteración de la glucosa en ayunas e intolerancia a la misma, se refiere a estados metabólicos intermedios entre el metabolismo normal de la glucosa y diabetes por lo que actualmente, es denominado estados prediabéticos o prediabetes.

Prevención de la diabetes tipo 2

Para el autor (MedlinePlus, 2018) da a conocer cuáles son las maneras de prevención:

Si un individuo tiene posibilidades de contraer esta enfermedad puede prevenirla de muchas maneras la principal es la pérdida del peso corporal y el cambio de alimentación, de este modo se mejorará la salud previniendo otro tipo de

enfermedades que están ligadas con los dos temas antes mencionados. Estos cambios son:

- **Perder peso y mantenerlo:** la pérdida de masa corporal es una de las medidas que se pueden utilizar para prevenir de diabetes mellitus, por lo general se recomienda la pérdida del 10% de su peso normal, luego de haber perdido peso, mantener la contextura actual.
- **Seguir u plan de alimentación saludable:** lo más importante es tener una dieta saludable midiendo el consumo de nutrientes y alimentos que son perjudicial para la salud para de este modo mantener el peso corporal. Lo recomendable es disminuir el consumo de alimentos que contengan grasas y altos niveles de azúcar, de este modo se puede aumentar el consumo de los granos, frutas y vegetales.
- **Realizar ejercicio regularmente:** el individuo que realiza actividad física por lo general es más saludable que las personas que tienen un estilo de vida sedentario, al realizar ejercicio se quema la grasa corporal y se disminuye la azúcar en los torrentes sanguíneos, se recomienda realizar actividades físicas por 30 minutos durante de cada día.
- **Evitar el consumo de tabaco:** un individuo que fuma de forma cotidiana, disminuye la producción de insulina esto conllevara a la generación de la diabetes de tipo dos, por eso es recomendable evitar el tabaquismo.
- **Visitar frecuentemente al medico:** realizar chequeos con frecuencias para detectar enfermedades que puedan considerarse crónicas. De este modo el profesional de la salud podrá recomendar las mejores opciones.

Síntomas de la Diabetes

De acuerdo a los autores (Camejo Lluch, Crespo González, & Rodríguez Rodes, La diabetes mellitus: definición y sus características, 2017)

Los síntomas de la diabetes son variados y complejos, por lo cual es importante, observar cambios en el organismo, los síntomas principales que se presentan en la diabetes mellitus es micción frecuente denominado poliuria, aumento o deseos de ingerir alimentos reiteradamente sin sentir saciedad a esto se le conoce como

polifagia, la necesidad de ingesta de líquidos por sed incontrolable conocida científicamente polidipsia y pérdida de peso constante.

La OMS, expresa varios tipos de diabetes mellitus, por lo cual se presentan diferentes síntomas para cada tipo, que se enumeran a continuación:

- Polidipsia, poliuria, poliuria.
- Fatigación, cansancio.
- Pérdida o problemas de la visión.

Síntomas y signos menos frecuentes:

- Vaginitis en mujeres, balanitis en hombres.
- Presentación de glucosa en la micción con sabor dulce.
- Amenorrea en las mujeres.
- Disfunción de eréctil.
- Malestar estomacal.
- Sensibilidad y entumecimiento en manos y pies, resequedad en la piel, falta de cicatrización de heridas, o lenta recuperación de la misma.
- Agotamiento.
- Irritación.
- Permutaciones en el humor.
- Náuseas y vómitos.
- Halitosis.

Diabetes mellitus y las complicaciones en enfermedades cardiovasculares

Para el autor (Pereira Despaigne, Palay Despaigne, Rodríguez Cascaret, & Neyra Barros, 2015)

Las enfermedades relacionadas con los aspectos cardiovasculares en las personas que poseen diabetes mellitus son mucho más precoces y además malignas; estas se presentan con síntomas atípicos. Se ha demostrado mediante estudios realizados que la hiperglucemia se constituye un importante factor de

riesgo para las complicaciones microangiopáticas y microangiopáticas en la diabetes mellitus. El paciente diabético tiene un alto riesgo cardiovascular que se encuentra asociado a los múltiples factores de riesgo que son: dislipemia aterogénica, hipertrigliceridemia, descenso de lipoproteínas de alta densidad (HDL) y de baja densidad (LDL) pequeñas y densas; además se encuentra la hipertensión arterial, hiperglucemia, obesidad centrípeta y alteraciones de las plaquetas que ayudan a la agregación plaquetaria.

Resistencia a la insulina

La resistencia es una situación patológica que se caracteriza por la pérdida de la respuesta fisiológica de los tejidos periféricos a la acción de la insulina (endógena y exógena), esto suele aparecer en la mayoría de los sujetos con SM, también, la resistencia a la insulina es considerada como un denominador común y el nexo del resto de las manifestaciones. Es importante destacar que la sensibilidad a la insulina es muy variable en sujetos sanos en función a la edad, el peso, la distribución de la grasa corporal, diversos estados fisiológicos, el tipo de dieta, actividad física, y otros factores desconocidos. (Tébar Massó, 2014)

2.1.1 Marco conceptual

Adherencia: Se la define como el contexto en cual el comportamiento de la persona coincide con las recomendaciones brindadas para mejorar la salud e incluye la capacidad del paciente para asistir a las consultas, tomar medicamentos, cambiar el estilo de vida. (Contreras Puaque, 2015, pág. 7)

Carbohidratos: Son un tipo de macronutrientes que se encuentra en los alimentos y forman una parte importante de la dieta; se convierte en glucosa, misma que utiliza el cuerpo como fuente de energía para mantener el funcionamiento de los músculos y órganos. (EUFIC, 2018)

Dieta: consiste en la información sobre los alimentos que se ingieren, son los datos nutricionales que cada uno de estos proporciona, dependiendo del aporte que cada alimento se lo divide en grupos de este modo beneficia y facilita el trabajo de selección, es decir la dieta son todos los nutrientes que consumimos en relación al conocimiento que poseemos. (UCM, 2018)

Glucosa: Es un azúcar que proviene de la digestión de alimentos, que circula por la sangre y es utilizada por el organismo como fuente de energía; tener altos niveles de azúcar durante periodos largos puede causar problemas en la salud como la diabetes entre otras. (MSAL, 2019)

Halitosis: Conocida como mal aliento, es el grupo de olores desagradables provenientes de la cavidad bucal esto suele causar momentos incómodos y problemas psicológicos, esta enfermedad se puede tratar de manera fácil, pero si esta persiste pueden estar ligadas a infecciones orales y su tratamiento será más complejo. (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración, 2014)

Insulina: Es una sustancia que se produce en el cuerpo para ayudar a aprovechar la energía proveniente de los alimentos y permite realizar actividades cotidianas; en diabetes la insulina se utiliza en inyecciones que contienen el gen humano para la insulina en bacterias lo cual hace que las bacterias produzcan insulina después de ser extraída y purificada. (FMD, 2015)

Obesidad: Es una enfermedad crónica progresiva e irreversible, es decir, es cuando el organismo contiene demasiada grasa pasando el 15% del valor normal, como consecuencia del aumento de la grasa corporal, además es de origen multifactorial como los genéticos, ambientales, psicológicos, sin embargo, en la actualidad es un problema asociado al factor socioeconómico, sedentarismo y al estrés. La obesidad puede aumentar el riesgo de enfermedades como diabetes tipo 2, hipertensión entre otras. (Díaz Rico, 2018, pág. 21)

Prácticas alimentarias: Es la manera como los seres humanos forman hábitos o comportamientos nutricionales que conducen a seleccionar, consumir y utilizar alimentos o dietas y forma parte del estilo de vida, en respuesta a influencias sociales y culturales. (FEN, 2014)

Poliuria: Es la cantidad excesiva que produce el organismo de orina, esta enfermedad es común dentro de la sociedad. Puede causarse por un sin número de situaciones las cuales no todas son consideradas patologías, pasa a considerarse una situación crónica cuando pasa a eliminarse más de 3 litros de orina al día. (Fernández, 2016).

Sedentarismo: Es la falta de actividad física que tiene una persona, es decir, lleva un estilo de vida con poca movilidad, lo que genera deterioro en la calidad de vida y predispone a diferentes enfermedades como diabetes tipo 2, obesidad, hipertensión, cáncer , entre otras. (Rodríguez, Eymann, & Fernández, 2014, pág. 10)

2.1.2 Antecedentes investigativos

Castillo, M., Libertad, A. & Almenares, K. (2017). Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4), 1-10. En la presente investigación se realiza un análisis exhaustivo del nivel de adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, porque es de importancia el indagar los factores que influyen en este padecimiento, para analizar aportes significativos para mejorar las condiciones de las personas que lo sufren.

El estudio de la investigación se ejecutó con el fin de identificar cuáles son los niveles que se relacionan en la adherencia del tratamiento de pacientes con Diabetes tipo 2, que en la actualidad es considerada como una enfermedad silenciosa, pero de alto impacto en la salud, llegando incluso hasta la muerte, por lo tanto, se tomó una muestra de 143 pacientes que son atendidos en el Policlínico de la Universidad Médica Pinareña, denominada “Pedro Borrás Astorga” de Cuba, mediante la aplicación de encuestas MGB, que incluye los parámetros que verifica la frecuencia del tratamiento y si por medio de este existen cambios en la salud, además los investigadores aplicaron una entrevista personal, en la cual se determinan patrones alimenticios de los pacientes Diabetes Mellitus tipo 2 y cuál es la motivación para realizar el desempeño.

En la investigación realizada, se expone los siguientes resultados: La adherencia parcial en el tratamiento es de un 74.1%, dentro de los factores detectados que influyen en la deficiencia del tratamiento, se establecen aspectos personales con respecto a la alimentación y la motivación, en la cual los pacientes no concientizan de la importancia de consumir alimentos que beneficien al establecimiento de la glucosa en la sangre, todo esto impacta en las emociones reflejándose en la motivación de dichos pacientes.

En conclusión, la adherencia del tratamiento de pacientes tipo 2, varía a diferentes aspectos, en desconocimientos y concientización de llevar a cabo una alimentación saludable que refleje cambios positivos en la salud, enfatizando que la motivación afecta para la continuidad en el tratamiento.

Rizo, M., & Sandoval, Rojas. (2016) *Comportamiento clínico-epidemiológico de la diabetes mellitus, en niños y adolescentes atendidos en consulta externa, Hospital Manuel de Jesús Rivera "La Mascota" durante enero 2012- junio 2014* (Tesis de Grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. La presente investigación está basada en determinar la población infantil que ha contraído la enfermedad de la Diabetes Mellitus puesto que por lo general es muy raro que se presente en esta etapa de la vida, pero esta enfermedad está ligada con el aumento de peso en este caso con la obesidad infantil convirtiéndose en una enfermedad pediátrica epidémica.

En el país donde se realizó la investigación se pudo determinar que no existe una base para tratar esta enfermedad en niños, por tal razón para el mejoramiento de la calidad de se pretende estudiar cual es comportamiento clínico-epidemiológico de la enfermedad antes mencionada en los niños y adolescentes. En esta esta investigación se tomó en consideración un muestreo de 117 niños y adolescentes, utilizando como metido investigativo una ficha de recolección de datos, como resultado se obtuvieron que existe un grupo de rango de edad de 11 a 15 años la gran mayoría de sexo femenino, lo más importante que se pudo determinar fue la relación que existe entre la diabetes mellitus con el estado nutricional, la lactancia materna exclusiva, por ende el 75% de pacientes que padecen esta enfermedad ha sido por obtuvieron un estado nutricional superior a lo normal ligada con la obesidad y 70,5% no obtuvieron lactancia maternal.

Como conclusión de esta investigación la Diabetes Mellitus de tipo dos no se presenta por antecedentes patológicos de los sujetos que están bajo investigación, y que la causa principal de esta enfermada en los niños y adolescentes es no a haber recibido la lactancia materna de forma correcta, también se pudo concluir que el exceso de masa corporal/edad es otro factor que genera esta enfermedad de la cual el 75% de los niños que poseen obesidad contraen la diabetes mellitus.

Corella Galarza Roberto Carlos (2015). *Factores de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 y su incidencia en personas mayores a 45 años del centro de la parroquia San Miguelito del Cantón Píllaro periodo julio-noviembre 2014* (Tesis de Grado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. Este proyecto de investigación tiene como objetivo principal determinar cuál es la incidencia de los factores en los pacientes que presentan la diabetes mellitus que se encuentren en avanzada edad. Entre los factores más importantes a detallar son la calidad de la nutrición que estos llevan, dicho de este modo se determinara la relevancia que tiene el sobrepeso y la obesidad en esta enfermedad.

Para determinar los resultados de la investigación se utilizó un cuestionario basado en la herramienta Findrisk la cual consiste en prever el riesgo del desarrollo de esta enfermedad en un periodo de 10 años. También se utilizó exámenes de laboratorio para verificar si los sujetos que están bajo investigación para verificar si poseen o no esta enfermedad. Como resultados obtenidos por la encuesta realizada se pudo deducir que los factores principales de riesgo son el sedentarismo y una alimentación inadecuada en la población San Miguelito con la probabilidad de presentar esta enfermedad en un futuro de 7% a 26%, en cuanto a los datos que arrojaron los exámenes realizados fue la presencia de colesterol malo y un aumento de los triglicéridos en la población.

Como conclusión de esta investigación se puede dar a conocer que existe un desconocimiento total de los factores de riesgo, la gravedad de presentar la Diabetes Mellitus la cual merma la salud de manera progresiva y más en los adultos mayores de esta población, otros factores que se determinaron es el estilo de vida sedentario que llevan sin realizar ningún tipo de actividad física acompañado de la mala alimentación es decir sin el consumo correspondiente de vegetales, frutas y fibra.

Mendoza Osorio & Campuzano Banchong (2018). “*Adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en pacientes de la consulta externa en el hospital Los Ceibos*”, (Tesis de grado), Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. En el presente trabajo de investigación se considera que la diabetes mellitus tipo dos, es

un trastorno del metabolismo crónico, se origina por una inadecuada utilización de la insulina, se ha considerado como una epidemia de la salud pública ya que es una enfermedad progresiva, requiere de un adecuado tratamiento para mantener el control glucémico y prevenir problemas cardiovasculares a largo plazo.

La información de este estudio investigativo es a través de la observación analítica, retrospectiva y transversal, conformada por 320 pacientes para la recolección de los datos, donde la adherencia al tratamiento consiste en las decisiones que toma el paciente sobre el comportamiento al tomar los medicamentos, si procede continuar con la dieta y si asume modificar su estilo de vida de acuerdo con las instrucciones del médico que los está tratando.

Por consiguiente, se llega a la conclusión, la adherencia del tratamiento se asocia con factores de riesgos, en pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2, que son adultos mayores, tienen un bajo nivel socioeconómico y en los hospitales para ellos es difícil agendar citas, debido a esto existe la falta de control médico y presentan desconocimiento de su enfermedad. Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, con frecuencia presentan obesidad y sobrepeso y están relacionadas con aumento de hipoglucemia.

Según la autora Vasconez Díaz, Annie (2017). En su proyecto de investigación con el tema “*Adherencia al tratamiento farmacológico y control del metabólico de la diabetes tipo 2 en el Hospital Vernaza*”, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. En el presente trabajo investigativo se considera que la diabetes mellitus tipo II es definida como una patología crónica que proviene cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que origina o surge alteraciones en el sistema endocrino, en este caso el páncreas no genera suficiente insulina, con mayor frecuencia padecen diabetes tipo II las personas en etapa adulta en conjunto con prescripciones de condiciones, por ejemplo, elevados niveles de hipertensión, riesgos cardiovasculares entre otros.

En este estudio la información obtenida fue a través de un estudio descriptivo y observacional con la recolección de datos de una muestra de 221 pacientes entre 25 y 64 años. También se considera en esta investigación que ha incrementado la cantidad de personas con diabetes tipo II y ha provocado la mortalidad, al mismo tiempo incluyendo aspectos como, una ineficiente adherencia al tratamiento, donde el paciente no lleve un exhaustivo control de su enfermedad, ni se ajusta a las disposiciones médicas.

Con respecto a la conclusión la carencia de adherencia trae repercusiones a nivel económico ya que los tratamientos farmacológicos a largo plazo alcanzan en un promedio solamente en un cincuenta por ciento en países en desarrollo. De acuerdo a esto el tratamiento debería ser de forma integral con orientación a un adecuado control metabólico y con participación activa del paciente.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Influyen los factores condicionantes en la adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud Pueblo Nuevo Cantón Babahoyo Provincia Los Ríos Mayo – Septiembre 2019.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Factores condicionantes

2.3.2 Variables Dependientes

Adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II

2.3.3 Operacionalización de las variables

Cuadros N. 1. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Variable independiente Factores condicionantes	Son aquellos que intervienen en la capacidad de autocuidado de las personas que padecen diabetes, pues deben de identificar cuáles son los factores condicionantes que combaten la terrible enfermedad, tales como: genero, edad, estado de salud, estilo de vida, alimentación, entre otros que darán conocer las acciones de ayuda por un cuidado	Alimentación	Tipos de alimentación	Frecuencia de consumo de alimentos
		Estilo de vida	Sedentarismo, ejercicio físico	actividad física
		Antecedentes familiares	Antecedentes patológicos	Porcentaje

	integral que garantice su calidad de vida	Asistencia del tratamiento médico	Número de Visitas	2 veces por mes 1 al año 4 veces al año Ninguna.
Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Variable dependiente Adherencia del tratamiento en pacientes con	La adherencia al tratamiento revela el nivel de cumplimiento que tiene el paciente a las sugerencias médicas sobre la ingesta de fármacos o cambios en el	Tratamiento Farmacológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia toma de medicina • Puntualidad en la ingesta de farmacológico 	cualitativa

diabetes mellitus tipo II	estilo de vida, la adherencia al tratamiento también permite revelar si el paciente toma su medicina de forma adecuada a la dosis recomendada.	Cumplimiento al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste a consulta • Toma todos los medicamentos • Posee dieta adecuada • Dosis adecuada 	Siempre, a veces , rara vez
		Motivación del Tratamiento	Motivado Desmotivado Apoyo familiar	Porcentaje

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Método de investigación

Se utiliza los métodos deductivo e inductivo en la presente investigación relacionada con los factores condicionantes en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo II los cuales e mencionará a continuación:

Método deductivo.

Consiste en el análisis de la información relevante sobre las variables a investigar con el fin de estudiar aspectos sustanciales de una situación en particular y así lograr identificar cuáles son los problemas o hechos en las unidades observación con respecto a la adherencia del tratamiento de diabetes Mellitus Tipo II.

Método inductivo.

También conocido como método de inferencia pos análisis de una situación en particular, es aquel que se basa en alcanzar conclusiones en general iniciando por las hipótesis o los antecedentes, que logren una descripción táctica de las estrategias a utilizar durante la investigación de una premisa en específico. En la investigación permite el estudio de los factores condicionante en el proceso del tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II.

Modalidad de investigación

Este tipo de análisis estará bajo la modalidad de investigación cuantitativa puesto que recabará información fundamental respecto a la ubicación, edad, sexo, historias clínicas, entre otros datos más; los cuales serán tabulados para el respectivo análisis e interpretación, esta modalidad ayudará a determinar la ponderación de las variables del estudio dentro del área de interés en específico.

Tipo de Investigación

Investigación de Campo.

Para efecto del estudio se utiliza la investigación de campo para conocer información veraz y factible, lo que permitirá constatar en tiempo real una situación en particular, de tal forma que los resultados a obtener sean de gran ayuda para conocer lo que realmente hacen los individuos y no que dicen decir en sus áreas de trabajo.

Investigación descriptiva

Consiste en estudiar múltiples aspectos de una situación en particular, la cual permite detectar hechos relevantes en la investigación de campo, además, permite el tratamiento de información obtenida en fuentes bibliográficas relacionados con el tema de investigación y fuentes directas como los reportes clínicos de los pacientes en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo.

Investigación Transversal.

Esta dimensión consiste en que la investigación se realiza en un tiempo definido, puesto que se analiza los factores de riesgos de los pacientes en las instalaciones del centro de salud durante el proceso de investigación en campo y así poder recolectar información sustancial que sustente el proyecto de investigación.

Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

Técnicas

Encuesta

Se la utiliza con el fin de conocer información en concreta sobre la situación o variables objeto de estudios, la encuesta se encuentra estructurada por preguntas direccionadas a los pacientes con el objeto de identificar el estilo de vida y que factores influye en la adherencia al tratamiento.

Instrumento

Cuestionario de preguntas.

Es una herramienta de gran utilidad el cual tiene como finalidad obtener la información mediante preguntas claves que guarden relación con las variables de análisis de una investigación y de esa forma que se garantice los resultados a esperar con exactitud y de manera específica.

Población y Muestra de Investigación

Población

La población considerada en el presente proyecto de investigación son 100 pacientes del Centro de Salud Pueblo Nuevo del Cantón Babahoyo que presentan diabetes mellitus tipo II.

2.4 Cronograma del Proyecto

Cuadros N. 2. Cronograma del Proyecto

Nº	Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Publicación de la Convocatoria para el proceso de titulación																					
2	Entrega de solicitudes para asignación del tutor																					
3	Aprobación de los tutores																					
4	Capacitación a tutores y estudiantes sobre plataforma SAI																					
5	Seminarios de preparación de la Modalidad de titulación																					
6	Selección de Tema																					
7	Inicio de las actividades en la plataforma SAI																					
8	Desarrollo del Capítulo I																					
9	Desarrollo del Capítulo II																					
10	Desarrollo del Capítulo III																					
11	Actividades del Proyecto de Investigación en el SAI																					

Nº	Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
12	Elaboración de la Encuesta																				
13	Aplicación de la Encuesta																				
14	Tamización de la Información																				
15	Desarrollo del Capítulo IV																				
16	Elaboración de las conclusiones																				
17	Presentación del proyecto de investigación																				
18	Sustentación de la Previa																				
19	Sustentación																				

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

2.5 Recursos

2.5.1 Recursos humanos

Cuadros N. 3. Recursos Humanos

Recursos humanos	Nombres
Autores (a) del proyecto de investigación	Zulay Díaz Deysy Ramos
Asesor o tutor del proyecto de investigación	Lic. Blanca Álvarez
Unidades de observación	100 Pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Pueblo Nuevo del Cantón Babahoyo.
Total	103

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

2.5.2 Recursos económicos

Cuadros N. 4. Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Seminario de proyecto de investigación	40
Internet	30
Borrador del presente proyecto investigativo	25
Copia a color	25
Anillado	15
Alquiler de equipo informático	20
Alimentación	40
Movilización y transporte	35
Total	230

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

2.6 Plan de tabulación y análisis

2.6.1 Base de datos

Los datos obtenidos en el proceso de investigación, serán procesados por medio de la herramienta tecnológica del Excel, la cual permitió la consolidación de los datos recopilados en la investigación de campo, toda la información recabada, ha podido determinar cuáles son los principales factores de riesgo que poseen los pacientes que acuden al Centro de Salud de Pueblo, con un diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2.

2.6.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento y análisis de datos, se ha elaborado una tabulación de las preguntas direccionadas a determinar los principales factores condicionantes en la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, dichas preguntas, están conformada por preguntas directas y de fácil ordenamiento, para el proceso de investigación, además permite la obtención de datos informativos que puedan representar la suficiencia de información para el proyecto de investigación.

En el proceso de ordenamiento para el posterior análisis, se empleó el Office como herramienta fundamental para lograr adecuada cada uno de datos detectados en la investigación de campo, dicha información se presenta a continuación en el siguiente capítulo, puesto que son considerados los resultados de investigación.

CAPITULO IV

3 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Resultados obtenidos de la investigación

Los resultados de investigación han sido logrados por medio de la aplicación de la técnica de investigación de la encuesta, la cual está conformada por un cuestionario de trece preguntas, las cuales están direccionada a las unidades de observación del proyecto de investigación, a continuación, se presentan los resultados procesados:

1. ¿Cuánto conocimiento tiene Ud. sobre Diabetes Mellitus tipo II?

Tabla N. 3. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	13	17%
Poco	52	65%
Casi nada	15	18%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

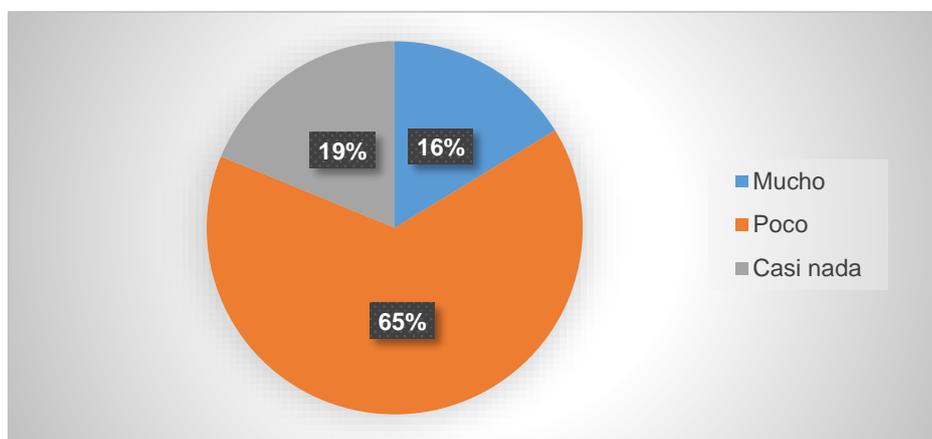


Gráfico N. 1. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II

Análisis:

Los datos obtenidos en el proceso de investigación demuestran que la población estudiada no cuenta con un conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2, donde el 65% mencionaron que conocen poco, mientras que el 19% conoce casi nada y por último el 16% mencionaron que si conocen sobre la patología analizada.

2. ¿Con que tipo de alimentación se relaciona Ud.?

Tabla N. 4. Tipo de alimentación

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Carnes, arroz	51	64%
Legumbres, frutas	24	30%
Comida chatarra	5	6%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

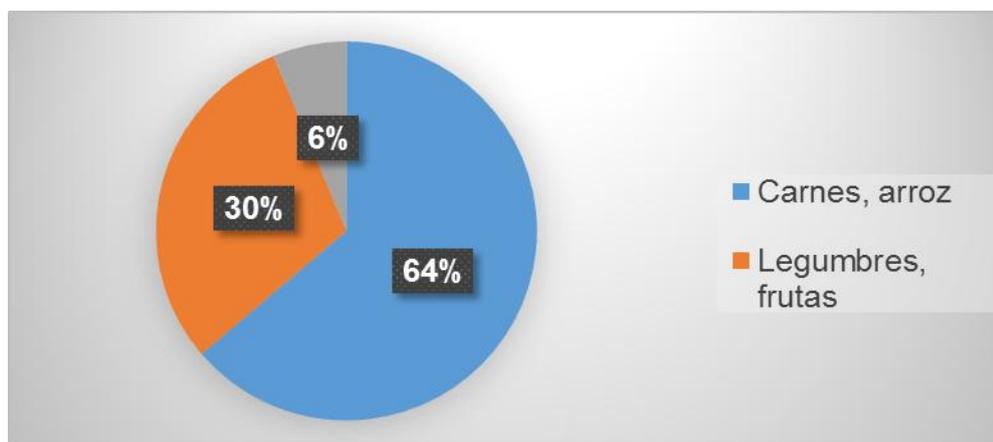


Gráfico N. 2. Tipo de alimentación

Análisis:

Cuando se consultó sobre el tipo de alimentación la población estudiada mencionó que la mayor cantidad de alimentos que ingieren son las carnes y arroz en un porcentaje del 64%, un 30% legumbres y frutas, mientras que las comidas chatarras tiene un porcentaje del 6% del total de la población, los datos citas demuestra de cierta manera un consumo alimentario inadecuado por parte de los pacientes que acuden al Centro de Salud Pueblonuevo.

3. ¿Cuántas veces a la semana realiza actividad física?

Tabla N. 5. Actividad física

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 veces	54	68%
2 a 3 veces	25	31%
5 o 7 veces	1	2%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

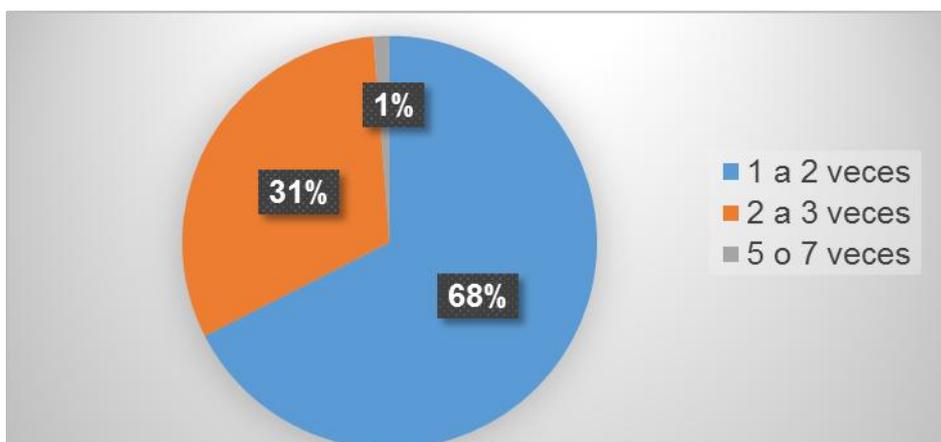


Gráfico N. 3. Actividad física

Análisis:

Las preguntas direccionadas a determinar la frecuencia de actividad física que poseen los pacientes con diabetes Mellitus tipo II, comunicaron que el 68% realizan actividades físicas de uno a dos veces por la semana, el 31% de dos a tres veces y por último un 1% realizan de 5 a 7 veces por la semana, contexto que demuestra que no se prioriza las actividades físicas que beneficien su estado de salud.

4. ¿Conoce Ud. de un familiar que padezca de Diabetes Mellitus tipo II?

Tabla N. 6. Familiar con Diabetes Mellitus tipo II

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	31%
No	55	69%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

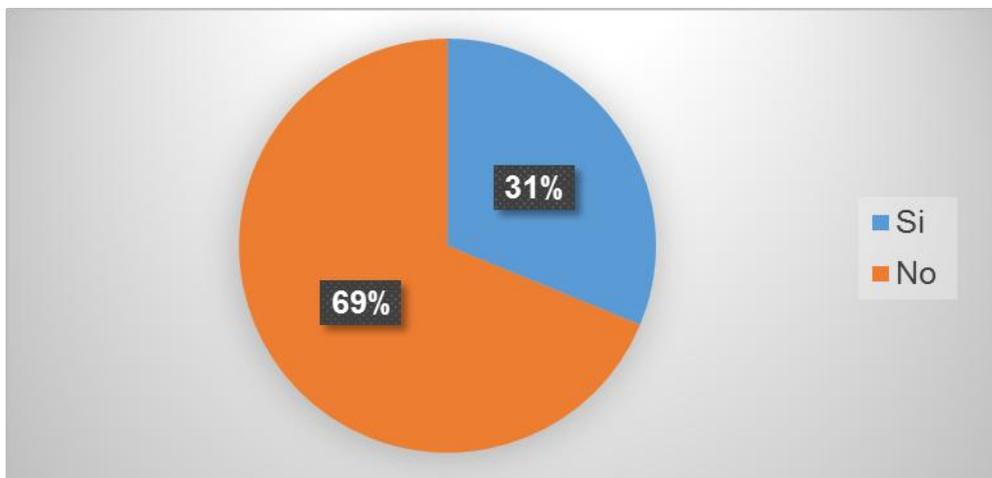


Gráfico N. 4. Familiar con Diabetes Mellitus tipo II

Análisis:

Cuando se consultó si aquellos pacientes que poseen diabetes Mellitus Tipo 2 poseían familiares con la presencia de la misma patología, donde el 69% comunicaron que no poseen y el 31% mencionó que sí, datos que revelan que no existen más personas del árbol familiar con la presencia de Diabetes.

5. ¿Con que frecuencia visita al médico del Centro de Salud?

Tabla N. 7. Frecuencia de visita al médico

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1 o 2 veces por mes	8	10%
2 o 3 veces al año	32	40%
4 o 6 veces al año	40	50%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos.

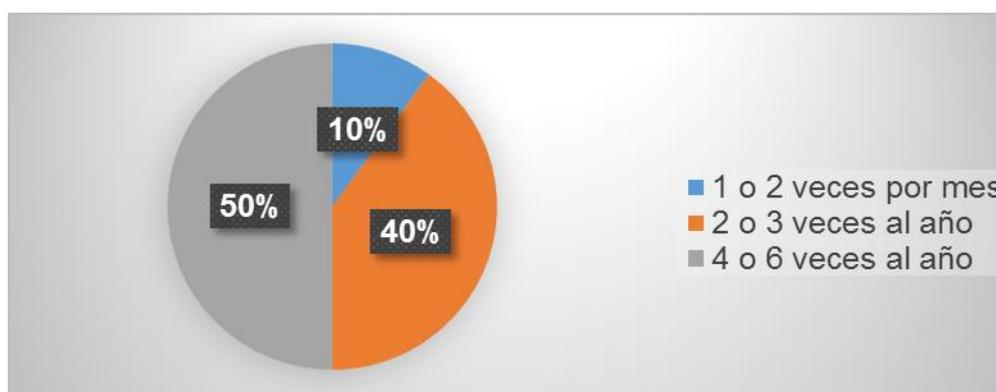


Gráfico N. 5. Frecuencia de visita al médico

Análisis:

Los datos obtenidos en cuanto a determinar la frecuencia de visitas de los pacientes al médico, donde del total de la población el 50% mencionaron que realizan visitas de 4 a 6 veces al año, un 40% de 2 a 3 veces y por último el 10% comunicaron que 1 a 2 veces por mes, por tal razón, se demuestra que los pacientes no concientizan la importancia del seguimiento y aplicación responsable al tratamiento contra la diabetes Mellitus Tipo II.

6. ¿Recibió información sobre su padecimiento y posterior tratamiento por parte del médico del Centro de Salud?

Tabla N. 8. Información sobre su padecimiento

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	22%
No	12	15%
Poca	50	63%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

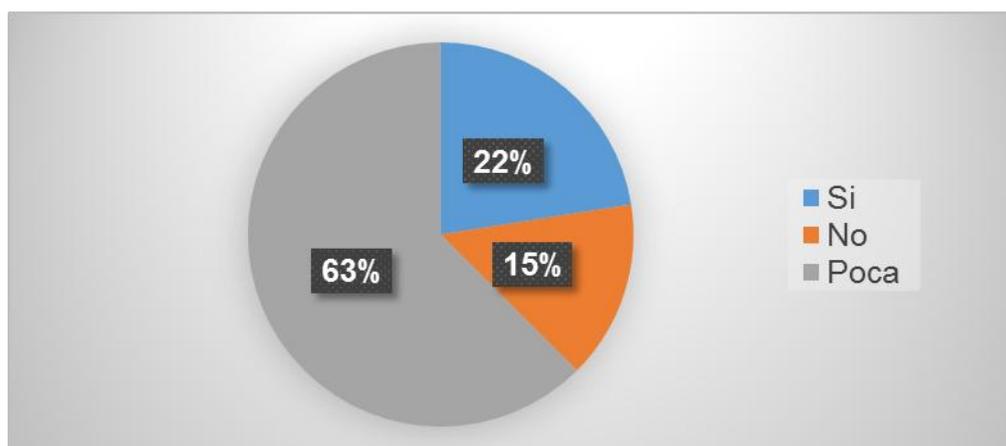


Gráfico N. 6. Información sobre su padecimiento

Análisis:

Cuando se consultó si se recibió información sobre su padecimiento después de la atención médica el 63% comunicaron que poca, un 22% que mencionó que sí y un 15% dijeron que no, contexto que denota que en ocasiones el paciente no posee información completa sobre cómo tiene que desarrollarse el tratamiento contra la diabetes mellitus tipo 2.

7. ¿Conoce la importancia que tiene su tratamiento farmacológico para la mejora de su salud?

Tabla N. 9. *Importancia del tratamiento farmacológico*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Poco	47	59%
Mucho	13	25%
Nada	20	16%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

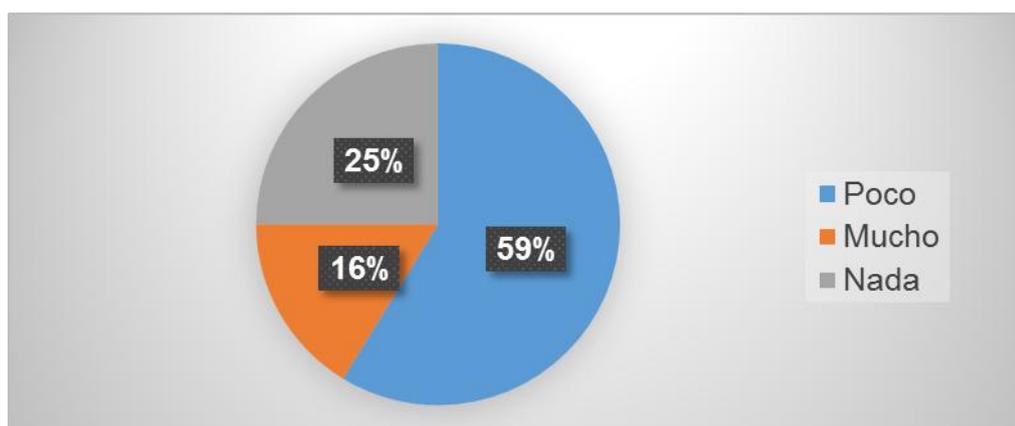


Gráfico N. 7. *Importancia del tratamiento farmacológico*

Análisis:

La pregunta direccionada a identificar la importancia del tratamiento farmacológico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 el 59% consideran que es poco importante, el 25% mencionan que no es importante y el 16% que mucho, los datos obtenidos denotan que la mayoría de la población estudiada no considera importante el tratamiento farmacológico.

8. ¿Toma su medicina según le indica el medico?

Tabla N. 10. *Toma de medicina*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	34%
No	15	19%
En ocasiones	38	47%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

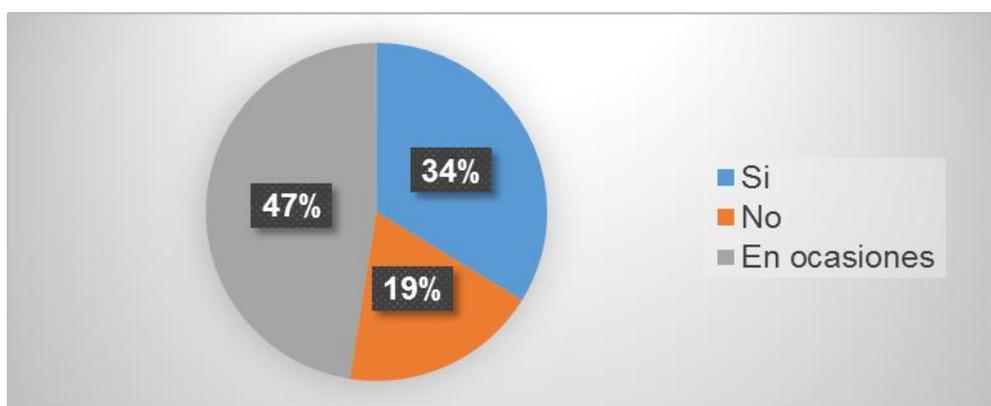


Gráfico N. 8. Toma de medicina

Análisis:

Cuando se preguntó si los pacientes ingieren sus medicinas de forma adecuada según el tratamiento, la mayoría, es decir, un porcentaje del 47% mencionó que, en ocasiones, un 34% que sí y por último un 19% dijeron que no, datos que revela que los pacientes no realizan de forma responsable el tratamiento farmacológico en la diabetes mellitus tipo II.

9. ¿Con que frecuencia toma su medicina?

Tabla N. 11. Frecuencia de toma de medicina

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2 veces por semana	20	25%
5 veces por semana	56	70%
Todos los días	4	5%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

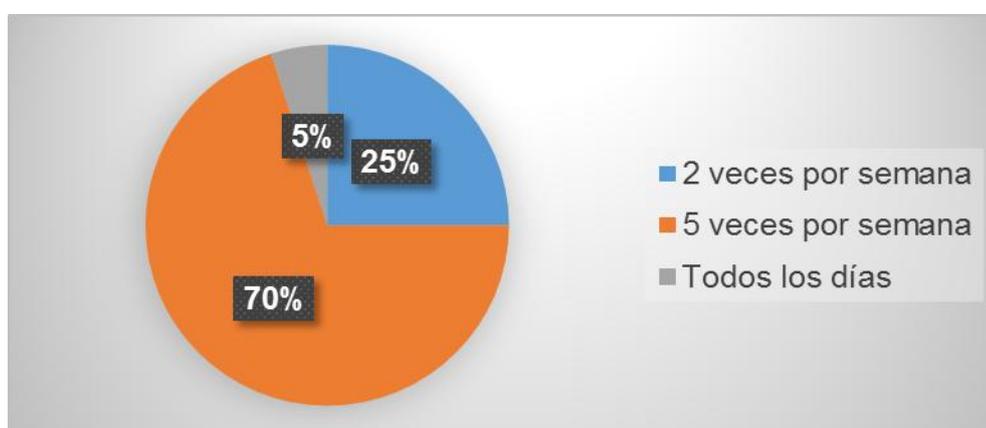


Gráfico N. 9. Frecuencia de toma de medicina

Análisis:

Para determinar la frecuencia de consumo de medicinas en la población supieron manifestar que el 70% ingieren los medicamentos 5 veces por semana, un 25% mencionó que dos veces por semana, mientras que el 5% restante manifestaron que todos los días, resultados alarmantes que demuestran la poca adherencia al tratamiento contra Diabetes Mellitus Tipo II.

10. ¿Se rige a una dieta que contenga bajos niveles de azúcar?

Tabla N. 12. Dieta baja en azúcar

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	5%
No	28	35%
A veces	48	60%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

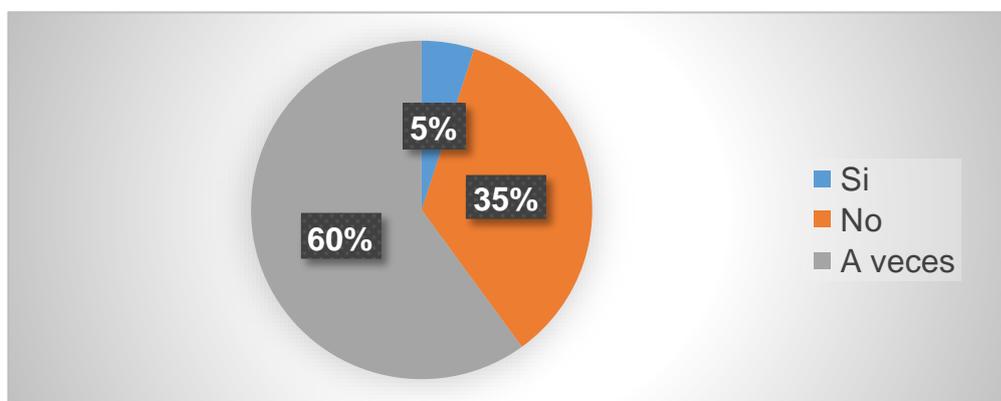


Gráfico N. 10. Dieta baja en azúcar

Análisis:

La pregunta direccionada a identificar si el paciente con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, obtuvo los siguientes resultados, un 60% comunicó que a veces, otro 35% dijeron que no, y por último el 5% manifestó que si, situación que evidencia que aquellos pacientes que presenta diabetes mellitus tipo II no posee un autocuidado de la patología a la cual se la ha diagnosticado.

11. ¿Ingiera Ud. la dosis indicada por su médico?

Tabla N. 13. Dosis de medicamento

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	17	21%
A veces	63	79%
Casi nunca	0	0%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

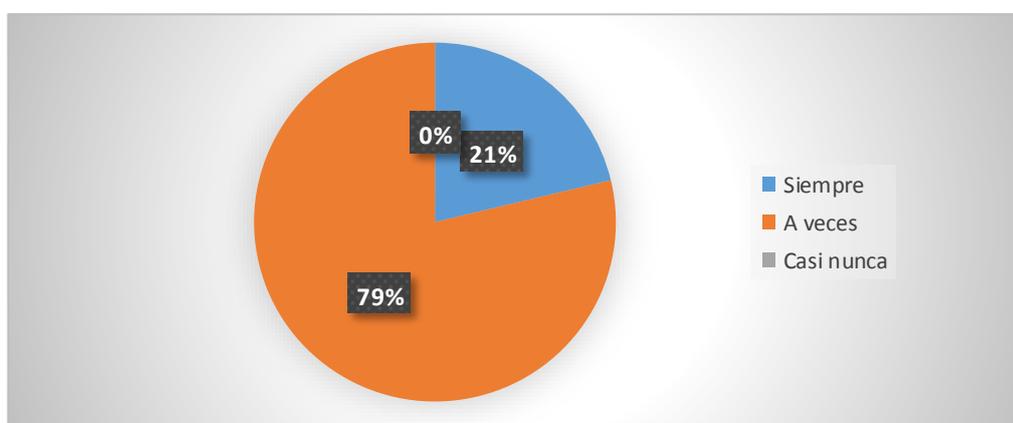


Gráfico N. 11. Dosis de medicamento

Análisis:

Cuando se les preguntó a los pacientes que, si la dosis de medicamentos que le receta el médico es ingerida en proporciones recomendada, el 79% manifestó que a veces, otro 21% comunicó que siempre, mientras que no hubo paciente que diga que nunca, lo cual expresa que, si bien la persona con diabetes mellitus tipo II trata de seguir las indicaciones médicas, estas no son acatadas en su totalidad.

12. ¿Cuánto considera Ud. que el personal médico lo incentiva al cumplimiento de su tratamiento?

Tabla N. 14 *Incentivo al cumplimiento de su tratamiento*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
100%	0	0%
70% – 90%	26	32%
10% – 50%	54	68%
Nada	0	0%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

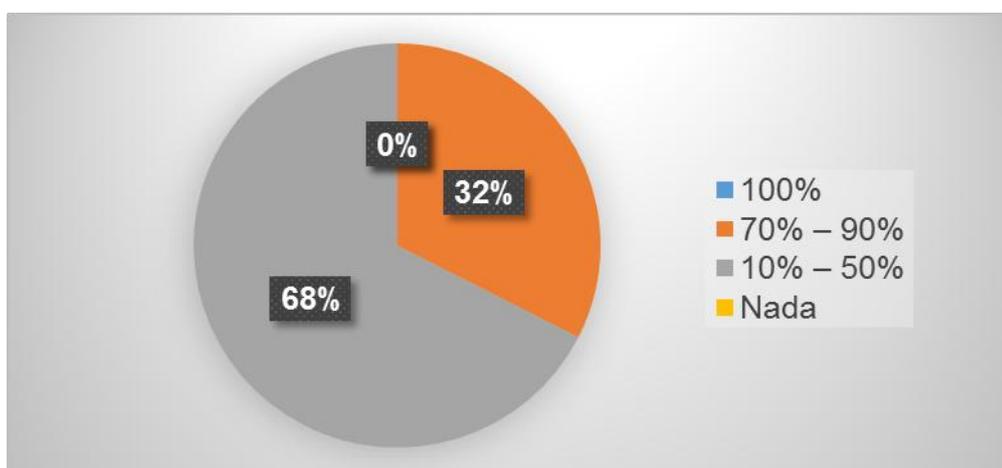


Gráfico N. 12. *Incentivo al cumplimiento de su tratamiento*

Análisis:

La pregunta direccionada a determinar el nivel de compromiso e incentivo del profesional médico, la mayoría de los pacientes mencionaron que del 10% al 50% consideran que es el nivel de promoción del médico, datos que refleja el 68% de la población, mientras que el 32% dijeron que el rango que consideran en cuanto al relacionamiento del médico es del 70 a 90%.

13. ¿Recibe la medicación completa y a tiempo en el Centro de Salud?

Tabla N. 15. Medicación completa y a tiempo

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	19	24%
En ocasiones	60	75%
Nunca	1	2%
Total	80	100%

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

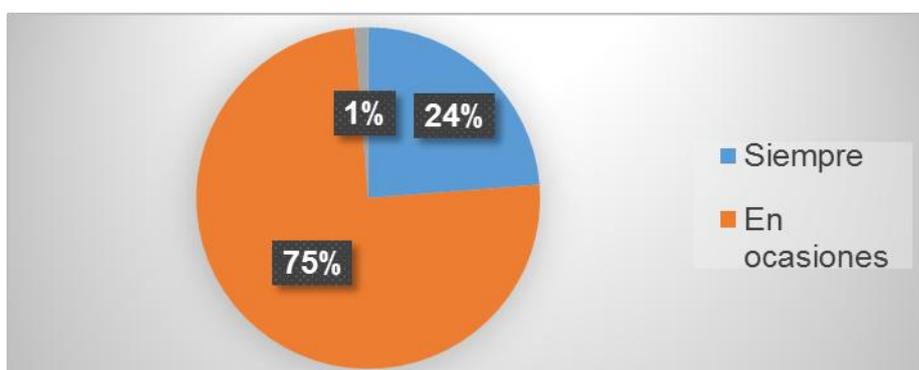


Gráfico N. 13. Medicación completa y a tiempo

Análisis:

Cuando se consultó si reciben medicación oportuna en el Centro de Salud donde se atiende, la mayoría en un 75% de la población estudiada manifestó que, en ocasiones, mientras que 24% comunicaron que siempre, lo cual demuestra que la institución médica posee debilidades en cuanto a la promoción de la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo II.

3.2 Análisis e interpretación de datos

El desarrollo del presente proyecto de investigación, está constituido por una muestra de 100 personas, los cuales son pacientes que acuden al Centro de Salud de Pueblo Nuevo, a los cuales se les consultó preguntas direccionadas a identificar cuáles son los principales factores condicionantes en la adherencia el tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo II.

En referencia a la adherencia terapéutica por prescripción médica 63 personas mencionaron que no emplean el uso responsable del tratamiento farmacológico, donde una de las principales causas es por el descuido y por el poco compromiso en cuanto a la atención prioritaria de la patología que presentan, la tendencia encontrada en la población objeto de estudio en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo, corrobora la información que se posee en cuanto al estudio de la adherencia al tratamiento terapéutico, donde una de las principales debilidades es el control de la medicación al paciente que presenta diabetes mellitus tipo 2, además la investigación realizada, reveló que el paciente no asiste de forma regular a los control médicos, donde el 50% de la población estudiada, menciona que asisten a chequeos médicos de 3 a 4 veces al años, datos fehacientes que demuestra la poca importancia de aplicar un tratamiento efectivo en cuanto al control de la diabetes.

Durante la investigación también se determinó que la población estudiada no frecuenta el desarrollo de actividades físicas, respuesta negativa a las recomendaciones médicas, estímulos intangibles que se generan en ocasiones por desmotivación o falta de apoyo familiar, además aquellas personas que forman parte de la muestra estudiada no portan con un conocimiento eficaz de la importancia del tratamiento, debilidades por parte del profesional médico en no incentivar en cada momento lo relevante que es el uso responsable de la medicación en aquellos pacientes que presentan diabetes mellitus tipo II.

La falta de control y apoyo en aquellos pacientes que presentan diabetes Mellitus tipo II, provoca que la recete médica no sea ejecutada de forma normal, debido a que de los 100 pacientes estudiados el 47% no siguen de forma exacta la prescripción médica, bajo tal contexto se interpreta que los factores condicionantes

en cuanto al adherencia son varios desde la intervención médica o de enfermería, hasta el apoyo moral y control por parte de los familiares.

Puesto que uno de los principales factores que influye al no cumplimiento del tratamiento en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 es el débil apoyo familiar, la distancia que existe del centro médico del lugar de residencia, insuficiencia de medicamentos y la promoción constante del autocuidado por medio de la intervención de la enfermería, factores relevantes que han influenciado a las personas que poseen diabetes mellitus tipo 2, poseen una respuesta no favorable en cuanto a tratamientos farmacológicos o no farmacológicos, debido a que en el proceso de investigación, también se pudo determinar que no realizan actividad física constante, existe sedentarismo, además no se rigen a una dieta baja en azúcar, factores que influyen y condicionan a no poder ejecutar un proceso de control responsable sobre la patología analizada.

De forma probable una de las causas intangible a la no respuesta favorables en la adherencia al tratamiento, es el limitado empoderamiento del paciente, que provoca un limitado entendimiento en cuanto a la importancia que posee un tratamiento efectivo en aquellas personas diagnosticada con diabetes, debido a que la mayoría de la población asocian la patología estudiada como parte del día a día y no consideran importante realizar esfuerzos necesarios para llevar un adecuado control y evitar complicaciones de salud en el futuro.

3.3 Conclusiones

La investigación realizada en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II en el Centro de Salud Pueblo Nuevo, permitió concluir en lo siguiente:

El paciente que asiste al Centro de Salud, no posee una dieta alimenticia baja en azúcar, en la investigación realizada se determinó que las personas estudiadas con Diabetes Mellitus Tipo II, no poseen hábitos alimenticios saludables, contexto que denota que no existe una adherencia terapéutica adecuada por parte del paciente, situación que se genera por múltiples causas que son descuido, inadecuado control y decisión propia, a las situaciones mencionadas se adiciona que no siempre ingieren los medicamentos en horario definidos y que las visitas o control médicos no la realizaban de forma frecuente.

La investigación sobre los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II en el Centro de Salud Pueblo Nuevo, concluye que no existe la aplicación de actividades físicas como parte de un tratamiento no farmacológico, que ayude a mejorar el estado de salud de la población objeto de estudio, debido a que por medio de la aplicación de la técnica de investigación se determinó que los pacientes que poseen la patología estudiada realizan actividad física de 2 a 3 veces por semana.

En la investigación efectuada se concluye que existe un déficit de información sobre el conocimiento de la importancia que poseen la aplicación responsable del tratamiento farmacológico, puesto que el paciente no ingiere sus medicinas en los horarios establecidos por el profesional de salud y no considera relevante seguir de forma sistemática el tratamiento contra la Diabetes Mellitus Tipo II, ante lo expuesto se menciona que los principales factores condicionantes en la adherencia al tratamiento, es la alimentación inadecuada, poca actividad física, y aspectos motivacionales relacionados al poco apoyo familiar.

3.4 Recomendaciones

Ante las situaciones detectadas en el proceso de investigación, sobre los factores que condicionan la adherencia al tratamiento, se sugiere lo siguiente:

Que los profesionales de salud, de forma particular la intervención de enfermería, fomente no solo el cuidado desde la consulta médica, sino que se promueva el autocuidado mediante el apoyo familiar del paciente, con el objetivo que se facilite de manera satisfactoria la adherencia al tratamiento farmacológico y recomendaciones médicas que mejoren el estado de salud de aquellos pacientes que presente diabetes mellitus tipo II, debido a que la ayuda familiar, permitirá no solo el recordatorio de las instrucciones médicas en cuanto a la ingesta de medicamentos, sino también que promueve un motivación adecuada a la personas a llevar de forma sistemática el tratamiento terapéutico.

Fomentar que los profesionales de salud, posterior a la consulta médica, brinden la mayor información posible en cuanto a la importancia de la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II, con el objetivo de prevenir en el largo plazo complicaciones graves, consecuencias de la patología estudiada, además, se sugiere que el Centro de Salud de Pueblo Nuevo, oferte un servicio médico de calidad en cuanto al suministro de medicamentos necesario en pacientes con diabetes.

Se recomienda que los pacientes, mejoren su estilo de vida, a través de una alimentación saludable y actividad física, con el objeto de que las personas reduzcan la ingesta alimentos con gran cantidad de azúcar y sedentarismo, de forma que beneficie positivamente al tratamiento contra la diabetes Mellitus tipo II, de las personas que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo .

CAPITULO V

4 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

4.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Intervención de enfermería para el autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo 2.

4.2 Antecedentes

Valdivia, E (2016). Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo pender, profesionales del equipo de salud Microred Mariscal Castilla. (Tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.

De acuerdo a las investigaciones realizadas sobre al cuidado de las personas de edad avanzada con diabetes, mediante los principios teóricos de Nola Pender el cual consiste en establecer actividades de autocuidado relacionadas con la mejora continua del bienestar de las personas, es decir, está enfocada en fortalecer las condiciones y mejoramiento de la calidad de vida considerando a la promoción de la salud como el procedimiento sustancial que provea de los medios necesarios a ejercer un control propio del estado de su salud que les permita alcanzar el equilibrio mental, físico y social.

La exploración del modelo de promoción de la salud ayuda al profesional en enfermería establecer ciertos parámetros críticos sobre el comportamiento y autocuidado en la adherencia del tratamiento de las personas de edad avanzada con diabetes, mediante intervenciones estratégicas motivacionales que logren mantener el estado de salud personal, a través, de actividades de autocuidado; al aplicar parámetros de evaluación a los ancianos sobre el nivel de autocuidado en relación a la ingesta alimentaria que consumen se obtuvo que el 76% de ellos escogen una dieta baja en grasas, del mismo modo limitan el consumo de alimentos que contienen azúcares o simplemente no lo consumen, además es necesario recalcar que el ingieren agua durante el día de uno a dos litros, mientras que el 24 % restante efectúan su autocuidado de la dieta en ocasiones.

Razón por la cual, el modelo de Nola Pender es fundamental para ayudar a establecer cuidados efectivos relacionados con los cambios de comportamiento que presente el paciente y ayudarlo a alcanzar el bienestar en su salud mediante el cuidado propio que les permitan prevenir enfermedades con decisiones inteligentes, por ello, el profesional de enfermería debe de garantizar la práctica de conductas promotoras de la salud a través de la identificación de factores cognitivos – perceptuales que sirvan para integrar métodos de enfermería relacionada con el autocuidado de la salud de las personas que mejoren su calidad de vida y estado de salud ya que este modelo no solo se enfoca en sanar alguna enfermedad sino de mantener la salud y la mejora continua de la misma a través del tiempo.

En conclusión, la promoción de la salud tiene un papel y valor importante en los profesiones de enfermería debido a que exponen sus puntos de vista y experiencias individuales acorde a los conocimientos que poseen y en función a las conductas que el individuo presenta, pues cada persona tiene particularidades distintas al otro, razón por la cual, al contar un personal de enfermería capacitado y con conocimientos del modelo de promoción de salud ayudara a manejar de la mejor manera posible el autocuidado de la adherencia del tratamiento de las personas con diabetes y aprovechar el máximo de beneficio de su salud.

4.3 Justificación

La propuesta es pertinente debido a las diferentes situaciones halladas durante la investigación, pues las variables objeto de análisis están estrechamente relacionadas con la temática estudiada, por tal razón, la importancia de la intervención de la enfermería en el autocuidado de la adherencia del tratamiento a las personas que padecen diabetes mellitus tipo II es necesaria y de gran aporte fundamental ya que permite tomar acciones correctivas en la mejora continua de la calidad de vida y el alcance del bienestar óptimo de la salud de cada uno de los beneficiarios.

Razón por la cual, el aporte fundamental de la presente propuesta es que sirva de estudio sustancial de los factores condicionantes en la adherencia del tratamiento en pacientes con diabetes tipo II, debido a que cuenta con los sustentos teóricos necesarios y la suficiencia de información sobre la temática que les permita

corregir las situaciones presentadas en los pacientes y al mismo tiempo les ayude a mejorar su calidad de vida de forma continua con eficiente y eficacia.

Los beneficiarios directos de la aplicación de la propuesta serán los pacientes con diabetes mellitus tipo II del centro de salud Pueblo Nuevo del cantón Babahoyo que mediante la intervención de quien realizan la presente investigación, obtendrán las pautas o herramientas necesarias que les permita establecer criterios basados en el modelo de promoción de salud de Nola Pender para mejorar la adherencia del tratamiento en los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo II, además, de ello, la propuesta mencionada es factible debido a que cuenta con las unidades de observación necesaria que es permita la interacción con ellos de forma directa y rápida.

4.4 Objetivos

4.4.1 Objetivos generales

- ✓ Implementar un programa de autocuidado que permita la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo 2.

4.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Socializar la importancia que posee la aplicación responsable del tratamiento farmacológicos en pacientes con diabetes mellitus tipo II
- ✓ Promocionar un mejor estado de salud a través de charlas y relacionamiento activo con los pacientes que posee diabetes mellitus tipo II
- ✓ Resaltar la importancia de intervención de la enfermería para el autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo II

4.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

La propuesta cuenta con ciertos aspectos básicos y necesarios para su efectiva realización, la cual está determinada de la siguiente manera. Los responsables de la creación e implementación de la propuesta son las autoras intelectuales del presente proyecto de investigación

- ✓ Zulay Julexy Díaz Coello
- ✓ Deysy Patricia Ramos Tapia

En donde el lugar de ejecución de la presente propuesta será en las instalaciones del centro de salud Pueblo Nuevo de la ciudad de Babahoyo, pues cuenta con todos los requerimientos mínimos y el espacio necesario para la realización de las actividades sobre la intervención de la enfermería en el autocuidado en la adherencia del tratamiento a pacientes con diabetes mellitus tipo II con el único fin de garantizar el bienestar y la salud de los mismos mediante estrategias basadas en la teoría de la promoción de salud.

4.5.1 Estructura general de la propuesta

Tabla N. 16. Estructura general de la propuesta

Objetivo general			
Implementar un programa de autocuidado que permita la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo 2.			
Objetivos específicos	Actividades	Resultado esperados	Responsabilidad
Establecer actividades de autocuidado que permita la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo II	Taller educativo sobre el auto cuidado en el tratamiento de pacientes con diabetes	Aumentar el conocimiento de los individuos para que practiquen formas de autocuidado de la enfermedad que padecen	Personal del Centro de Salud
Describir las diferentes actividades de autocuidado en la adherencia al tratamiento de	Conversatorio sobre las diferentes actividades de autocuidado	Generar conciencia en los pacientes sobre la forma en que les ayuda a	Personal del Centro de Salud

pacientes con mellitus tipo II			
Evaluar la intervención de la enfermería para el autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con mellitus tipo II	Criterios evaluativos sobre la intervención de la enfermería en la temática abordada	Mejorar la adherencia del tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo II	Personal del Centro de Salud

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

Para mejor percepción de la propuesta a continuación se evidencia el desarrollo de misma, el cual se lo efectúa de manera cronológica y acorde a los objetivos planteados.

Tabla N. 17. Estructura general de la propuesta detallada

	Temática a exponer	Contenido	
Tema 1	Diabetes mellitus tipo II	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Generalidades ✓ Síntomas ✓ Causas ✓ Consecuencia ✓ Prevención ✓ Complicaciones ✓ Cuidados 	Personal del Centro de Salud
Tema 2	Modelo Nola Pender	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En que consiste ✓ La teoría de acción razonada ✓ Teoría de acción planeada 	Personal del Centro de Salud

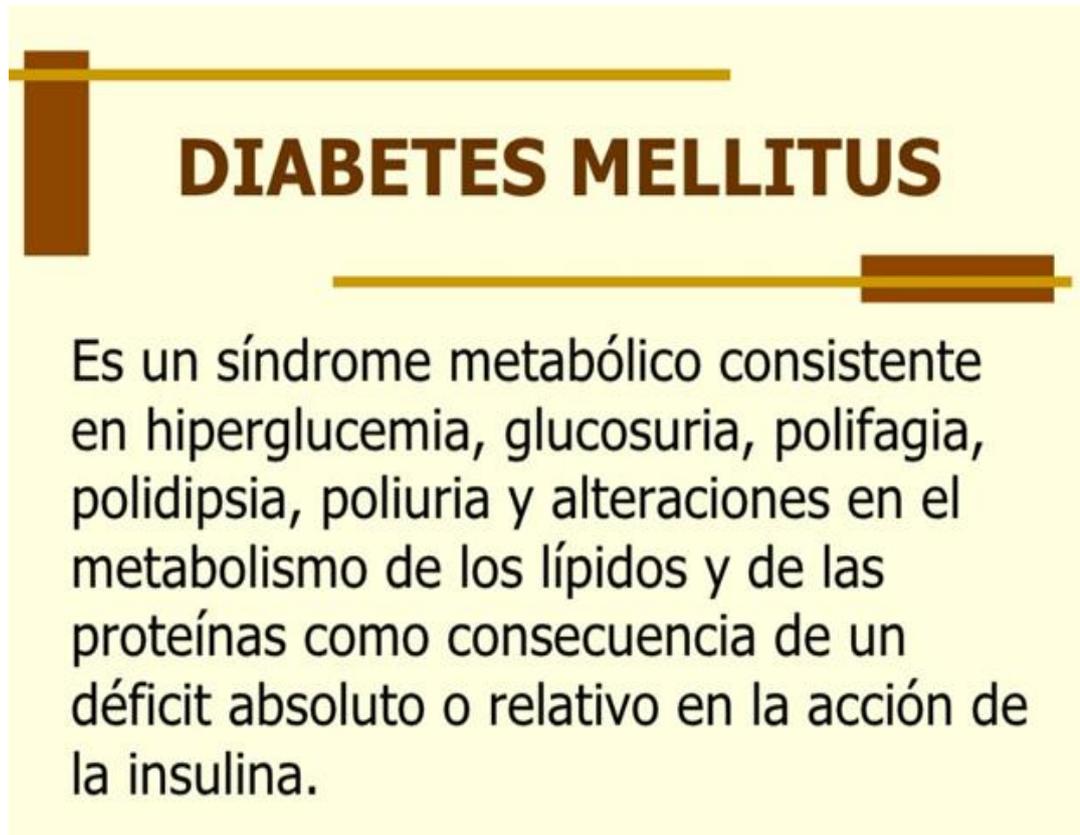
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teoría social – cognitiva ✓ Meta paradigmas ✓ Características y de experiencias personales ✓ Afectos y cogniciones a la conducta ✓ Resultado conductual ✓ La importancia del cuidado en la salud ✓ Intervención en la enfermería 	
Tema 3	Intervención de la enfermería en el autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuidados de la enfermería ✓ Educación diabetológica ✓ Importancia del autocuidado ✓ Apoyo nutricional ✓ Apoyo psicológico ✓ Automonitoreo de la glucosa sanguínea ✓ Tratamiento farmacológico ✓ Tratamiento no farmacológico 	Personal del Centro de Salud

Tema 4	Tratamiento farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En que consiste ✓ Cambios del estilo de vida ✓ Inercia terapéutica ✓ Escalonamiento terapéutico ✓ Tratamiento farmacológico monoterapia ✓ Tipos de medicamentos ✓ Características de fármacos ✓ Insulinoterapia 	Personal del Centro de Salud
Tema 5	Tratamiento no farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En que consiste ✓ Importancia ✓ Educación terapéutica Terapia nutricional y Dieta ✓ Rutina diaria de Ejercicio físico ✓ Participación familiar ✓ Beneficios del buen control diabético 	Personal del Centro de Salud
Evaluación de los resultados del programa			Personal del Centro de Salud

Elaborado por: Zulay Díaz y Deysy Ramos

A continuación, se muestra un ejemplo demostrativo del desarrollo de la propuesta en la capacitación teórica de los pacientes

Figura. 1. *Diabetes mellitus*



DIABETES MELLITUS

Es un síndrome metabólico consistente en hiperglucemia, glucosuria, polifagia, polidipsia, poliuria y alteraciones en el metabolismo de los lípidos y de las proteínas como consecuencia de un déficit absoluto o relativo en la acción de la insulina.

DOSIS DE MEDICAMENTOS

Seguir el tratamiento médico es indispensable para obtener los resultados de control de la Diabetes que esperas. Por ello es importante que tomes tus medicamentos en la forma y el tiempo que te indica tu Doctor. Si tienes alguna duda al respecto, es necesario que le preguntes; de lo contrario, corres el riesgo de no lograr un buen control de la glucosa.

La toma incorrecta de medicamentos se denomina técnicamente falta de adherencia al tratamiento e incluye múltiples causas. Entre ellas están los que no toman los medicamentos porque no pueden pagarlos, otros por temor a los efectos secundarios y los últimos porque no consideran que los necesiten o que puedan resultarles benéficos.



Figura. 2. Modelo Nola Pender.

Educación diabetológica

- ▶ La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad , crónico- degenerativa que se caracteriza principalmente por la hiperglucemia debido a que el páncreas no genera de manera adecuada una hormona llamada insulina la cual se encarga de nivelar los niveles de glucosa en sangre

Figura. 3. Educación diabetológica

Tratamiento farmacológico

Figura. 4. Tratamiento no farmacológico

RUTINA DIARIA DE EJERCICIOS

El ejercicio físico es una de las formas de tratamiento de la diabetes mellitus. El programa debe estar orientado a controlar la glucemia

Una sesión debería constar de unos 10 a 20 minutos de estiramiento y de fuerza muscular, 5 minutos de calentamiento aeróbico , 15 a 60 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad apropiada y de 5 a 10 minutos de ejercicio de baja intensidad al acabar la práctica deportiva.

Los deportes más recomendables son caminar, correr y montar en bicicleta, pero siempre hay que tener en cuenta el historial médico del paciente. Los diabéticos deben llevar un registro de entrenamiento y consultar siempre con su médico antes de realizar un ejercicio de forma continuada.



4.5.2 Componentes

Las personas involucradas en la propuesta son los pacientes con diabetes mellitus tipo II del centro de salud de Pueblo Nuevo con el fin de que conozcan la importancia de la intervención de la enfermería en autocuidado de la adherencia al tratamiento de la enfermedad mencionada, con el fin de garantizar el estado de su salud mental, física y emocional a través del tiempo que les permita mejorar progresivamente su calidad de vida.

Por ello, las investigadoras y actoras intelectuales del presente proyecto investigativo son las encargadas de direccionar, a través, de su experiencia y la suficiencia de conocimientos sobre la temática expuesta, cada uno de los aspectos a tratar durante el desarrollo de la propuesta mediante una participación activa e inclusiva que les permita obtener las herramientas necesarias que fomenten el autocuidado en la adherencia del tratamiento de la diabetes para que alcancen el óptimo bienestar de su salud.

4.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

4.6.1 Alcance de la alternativa

A continuación, se describen el alcance planificado de la presente propuesta sobre el autocuidado de adherencia al tratamiento de los individuos que padecen diabetes

- ✓ Los pacientes con diabetes mellitus tipo II son los beneficiarios directos de la investigación debido a que son parte sustancial de observación del presente proyecto y los indirectos las personas que estén al cuidado de aquellos individuos con problemas de salud.
- ✓ El alcance planeado que tiene la propuesta es que radica en que todos los pacientes con diabetes mellitus tipo II tomen acciones correctivas con respecto al autocuidado de la adherencia del tratamiento mediante la intervención de la enfermería que les permita mejorar su estado de salud.
- ✓ Se espera que el alcance de la propuesta logre cambios fundamentales en la intervención de la enfermería del autocuidado de la adherencia del tratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo II con la finalidad de que pongan en la práctica todos los aspectos analizados durante el desarrollo de la propuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodríguez, S. A., Eymann, A., & Fernández, D. (2014). *Manual para entender y tratar el sedentarismo: consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona: Ned Ediciones.
- Aldia.com.ec. (14 de Noviembre de 2018). En Babahoyo el Ministerio de Salud Pública ejecuta acciones para reducir complicaciones por la diabetes. Babahoyo, Los Rios, Ecuador.
- Aristizábal, G., Blanco , D., Sánchez, A., & Ostiguín , R. (2014). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria vol.8 no.4*, 1665-7063.
- Aulestia Haro , P. F., & Colcha Pulupa, K. (s.f.). Factores relacionados al incumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes diabéticos . *Repositorio Digital UCE*. Universidad Central del Ecuador, Quito .
- Brutsaert, E. (17 de 02 de 2017). *Diabetes Mellitus (DM)*. Obtenido de Manual MSD versión para profesional: https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-endocrinos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm#v988046_es
- Camejo Lluch, R., Crespo González, L., & Rodríguez Rodes, A. (2017). *La diabetes mellitus: definición y sus características*. Santa Fe : El Cid Editor.
- Camejo Lluch, R., Crespo González, L., & Rodríguez Rodes, A. (2017). *La diabetes mellitus: definición y sus características*. Salinas : El Cid Editor.
- Casimiro Andújar, A., & Delgado, M. (2014). *Actividad física, educación y salud*. Almeria: Editorial Universidad de Almería.

- Castillo Morejón, M., Libertad Martín, A., & Almenares Rodríguez, K. (2017). Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-10.
- Colino, E. (5 de Julio de 2019). *Tipos de diabetes*. Obtenido de Fundación para la Diabetes.
- Contreras Puaque, M. (2015). Factor que Influye a la No-Adherencia del Tratamiento Alimentario-Nutricional para la Diabetes Mellitus Tipo 2 Realizado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Santa Catarina Pinula, Guatemala. Marzo-Julio 2015. (*Tesis de grado*). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Corella Galarza, R. (2015). "FACTORES DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SU INCIDENCIA EN PERSONAS MAYORES A 45 AÑOS DEL CENTRO DE LA PARROQUIA SAN MIGUELITO DEL CANTÓN PÍLLARO PERÍODO JULIO-NOVIEMBRE 2014". *Tesis Grado*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, Ambato.
- Díaz Rico, J. J. (2018). *El libro negro de los secretos de la obesidad*. Andalucía: Bubok Publishing S.L.
- EUFIC. (10 de 10 de 2018). *Dietas bajas en carbohidratos y altas en grasas*. Obtenido de Consejo Europeo de Información sobre Alimentos: <https://www.eufic.org/es/healthy-living/article/how-effective-is-the-low-carb-high-fat-diet>
- Fabián San Miguel, M. G. (2016). *Diabetes: atención integral*. México: Editorial Alfil, S. A. de C. V.
- FEN. (1 de 10 de 2014). *Hábitos alimentarios*. Obtenido de Fundación Española de Salud: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
- Fernández, J. L. (2016). Poliuria y Polidipsia. *Continuum* , 1-15.
- FMD. (17 de 12 de 2015). *¿Qué es la insulina?* Obtenido de Federación Mexicana de Diabetes: <http://fmdiabetes.org/que-es-la-insulina/>

- Gómez Candela, C., & López Nomdedeu, C. (2016). *Manual de alimentación: planificación alimentaria*. Madrid: UNED.
- Graue Wiechers, E. L., & Arámburo de la Hoz, C. (2015). *Diabetes tipo 2 en niños: alternativas de prevención (2a. ed.)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Heredia, V. (18 de Noviembre de 2018). La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador. Quito , Pichincha, Ecuador .
- Heredia, V. (18 de 11 de 2018). La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador. Guayaquil, Guayas , Ecuador.
- INEC. (7 de Septiembre de 2014). *Diabetes y enfermedades hipertensivas entre las principales causas de muerte en el 2013*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos : <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/search/diabetes+mellitus/>
- Mahía Vilas, M. (2017). vasculares, Factores psicosocio-inmunogenéticos en pacientes diabéticos con complicaciones. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc vol.18 no.1*, 93-106.
- mattos, g. c., & mattos martinez , g. (2015). *adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2*. bogota.
- MedlinePlus. (29 de octubre de 2018). *MedlinePlus*. Obtenido de Cómo prevenir la diabetes: <https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventdiabetes.html>
- Mendoza Osorio, J., & Campozano Banchong, M. (2018). Adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en pacientes de la consulta externa en el hospital Los Ceibos. *Facultad de Ciencias Medicas*. Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
- MSAL. (15 de 07 de 2019). *Diabetes* . Obtenido de Ministerio de Salud Presencia de la Nación : <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/diabetes>

- MSP. (2018). *Ministerio de Salud: prevención y autocuidado son claves para controlar la diabetes*. Quito: Comunicacion MSP.
- OMS. (16 de 08 de 2018). *Diabetes*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe mundial sobre la diabetes*. Ginebra: OMS.
- Pazos Casal , R. (2014). Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender. *Tesis de Grado*. Universidad de Coruña, Coruña.
- Pereira Despaigne, O. L., Palay Despaigne, M. S., Rodríguez Cascaret, A., & Neyra Barros, R. M. (2015). La diabetes mellitus y las complicaciones cardiovasculares. *Scielo*, 19(5), 675-683.
- Redacción ECV. (14 de 11 de 2018). ¿Cuáles son las regiones del Ecuador con más pacientes de Diabetes? Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Reyes Sanamé, F., Pérez Álvarez, M., Figueredo , E., Ramírez Estupiñan, M., & Jiménez Rizo , Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Tesis de Grado*. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero., La Habana.
- Reynerio , C., Lismarys , C., & Rodríguez Rodes, A. (2017). *La diabetes mellitus: definición y sus características*. Las Tunas: El Cid Editor.
- Rizo Sánchez, M., & Sandoval Rojas. , K. (2016). COMPORTAMIENTO CLÍNICO-EPIDEMIOLOGICO DE LA DIABETES MELLITUS, EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ATENDIDOS EN CONSULTAEXTERNA, HOSPITAL MANUEL DE JESÚS RIVERA “LA MASCOTA” DURANTE ENERO 2012 – JUNIO 2014. *Tesis de Grado*. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua.
- Robles González , A., López González, J., Morales Contreras, K., Palomino Salazar, F., & Figueroa Betancourt, Y. (2015). *Autocuidado y factores*

condicionantes presentes en las personas con diabetes tipo 2. Sonora: Epistemus.

Roque, P. (2018). *Educación para la salud (2a. ed.)*. Mexico: Grupo Editorial Patria.

Sapunar, J. (2016). EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIABETES MELLITUS EN CHILE. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 146-151.

Sociedad Española de Medicina Interna. (2017). *Informe* . Madrid: Editorial Fesemi.

Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración . (2014). *Manual de Higiene Bucal* . Buenos Aires : Editorial Medica Panamericana .

Swartz, M. (2015). *Tratado de semiología + StudentConsult: Anamnesis y exploración*. Barcelona: Elsevier España.

Tébar Massó, F. J. (2014). *La Diabetes en la Práctica Clínica*. Madrid: Editorial Medica Panamericana.

UCM. (10 de 01 de 2018). *Los alimentos como fuente de energía, nutrientes y otros bioactivos*. Obtenido de Universidad Complutense de Madrid: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-10-cap-14-alimentos-2018.pdf>

Valdivia, E. (2016). Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo pender, profesionales del equipo de salud. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de Pregrado.

Vasconez Diaz, A. (2017). Adherencia al tratamiento farmacológico y control del metabólico de la diabetes tipo 2 Hospital Vernaza. *Proyecto de investigación requisito previo a la obtención del título en especialista en medicina interna*. Universidad de Guayaquil, Guayaquil-Ecuador.

