



Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Previo a la obtención de título de Licenciado en Enfermería

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Tema:

Cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2:
Intervención de enfermería para su prevención

Autor:

Alonso Anchundia María Fernanda

Tutora:

PhD. Patricia Loor Vega Mg.

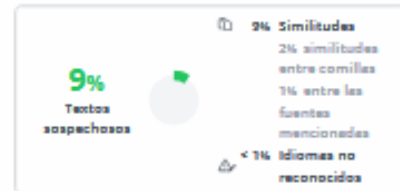
Manta-Manabí-Ecuador

2025 (1)



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Cultura Alimentaria como factor de Riesgo en el Desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2 - copia (2)



Nombre del documento: Cultura Alimentaria como factor de Riesgo en el Desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2 - copia (2).docx
ID del documento: abcd1741d3ecd8cb46d31e1eb2473574cb04e5f5
Tamaño del documento original: 350,93 kB

Depositante: MIRYAM LOOR VEGA
Fecha de depósito: 29/7/2024
Tipo de carga: interfaz
fecha de fin de análisis: 29/7/2024

Número de palabras: 12.733
Número de caracteres: 55.439

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	letam.redalyc.org https://www.redalyc.org/index.php/la/article/download/1110/1432	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (62 palabras)
2	www.redalyc.org https://www.redalyc.org/pdf/468/4682202006.pdf 21 fuentes similares	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (74 palabras)
3	Documento de otro usuario #917669 El documento proviene de otro grupo 10 fuentes similares	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (62 palabras)
4	tesis shayle anchundia.pdf tesis shayle anchundia #916866 El documento proviene de mi grupo 10 fuentes similares	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (37 palabras)
5	revistasoj.ucaledes.edu.co factores asociados a las preferencias alimentarias de ... https://revistasoj.ucaledes.edu.co/index.php/leuthera/article/view/20928#~:text=En la consolidación... 17 fuentes similares	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (66 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.doi.org https://www.doi.org/10.1111/44JAVRANA.1219-1.505P	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (20 palabras)
2	Documento de otro usuario #958602 El documento proviene de otro grupo	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (21 palabras)
3	scielo.sld.cu El envolvimento desde la perspectiva del modelo conductual de D... https://scielo.sld.cu/index.php/teorica/article/view/20864-22102019000100016#910	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (28 palabras)
4	doi.org Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adulto... https://doi.org/10.56048/MQ20225.7.1.2022.742-762	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (25 palabras)
5	Documento de otro usuario #421260 El documento proviene de otro grupo	< 1%		(1) Palabras idénticas: + 1% (20 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5736/6/P-UTB-PCS-ENF-000049.pdf	2%		(1) Palabras idénticas: 2% (253 palabras)
2	www.investigamqr.com https://www.investigamqr.com/index.php/mqr/article/download/1210/111	2%		(1) Palabras idénticas: 2% (222 palabras)
3	repositorio.unemi.edu.ec https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/122456789/5079/1/TEGSI%20CAROLIN%20PACCHA%20TAMAYO.pdf	2%		(1) Palabras idénticas: 2% (224 palabras)
4	repositorio.unesum.edu.ec https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/52000/4669/1/Copiano%20Bravo%20Génesis%20Sotomayor%20Parra.pdf	1%		(1) Palabras idénticas: 1% (171 palabras)
5	www.redalyc.org https://www.redalyc.org/pdf/467/46742127004.pdf	1%		(1) Palabras idénticas: 1% (160 palabras)



CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud, Matriz Manta, Carrera de Enfermería, de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular de revisión bibliográfica bajo la autoría del estudiante **Alonso Anchundia María Fernanda**, legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería**, período académico **2023 (2) -2024 (1)**, cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto es **"Cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2: Intervención de enfermería para su prevención"**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 de julio de 2024.

Lo certifico,

PhD. Patricia Loo Vega
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar



CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE AUTORIA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, análisis, resultados, conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponde de manera exclusiva y el patrimonio de este a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”.

Srta. María Fernanda Alonso Anchundia

C.I: 1314892199



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACIÓN

Título: "Cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo
2: Intervención de enfermería para su prevención"

TRABAJO FINAL DE TITULACION

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el
Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

Lic. Mirian Santos, PhD

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Esp. Marilin García Pena.

MIEMBRO 1

Dr. Xavier Basurto Zambrano, Mg

MIEMBRO 2

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA CARRERA



DEDICATORIA

A Dios, por cada día de vida, por darme sabiduría y fuerzas para afrontar las situaciones que se presentan durante mi camino.

A mi madre, mi adorada madre, quien sostiene mi mano en todo momento y me ayuda a avanzar a pesar de los obstáculos, a quien le debo mi vida y el ser justo y empático que intento ser cada día, mi mayor ejemplo de todo lo que quiero lograr en esta vida.

A mi compañerito de vida, mi hermano Gael, por acompañarme en todo momento y sacarme sonrisas que hacían parecer la vida no tan mala, te amo infinitamente.

A todas las personas que creen en mí.

María Fernanda Alonso

AGRADECIMIENTO

Mi más grato agradecimiento a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí” por darme la oportunidad de adquirir conocimientos, crecer personalmente y formarme como profesional en la carrera de enfermería.

Agradezco a mis padres, Rosa Anchundia y Jorge Luis Alonso por darme la vida y brindarme amor y apoyo durante todos estos años, gracias por ser el pilar que me impulsa a alcanzar mis objetivos y ser ejemplo de nunca rendirme, a mi padre de corazón, Juan Chica, por ser una figura incondicional y apoyarme cuando lo necesité.

A mi hermano, Gael, por motivarme a ser mejor, mi pedacito de vida.

A mi tutora, Patricia Loor, gracias por ser mi guía durante todo este maravilloso proceso, por la paciencia y esmero que tuvo en todo momento, por demostrar el significado de amor por la enfermería, gracias por todas las pequeñas cosas que contribuyeron a ser quien soy ahora.

Y por supuesto, mi más sincero agradecimiento a las amistades que hice a lo largo de la carrera, Eliana, Wendy, Emely, Mildred y Dara, fueron mi sostén en momentos difíciles, con quienes me embarqué en esta aventura y juntas vencimos pruebas, hicieron de esta carrera un lugar más lindo y llevadero, gracias por todo el amor.

María Fernanda Alonso



ÍNDICE

DECLARACIÓN DE AUTORIA	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	XI
INTRODUCCIÓN	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETO DE ESTUDIO	17
CAMPO DE ACCIÓN	17
OBJETIVOS	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos.....	17
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	18
1. ANTECEDENTES	18
1.2. BASES TEÓRICAS.....	20
1.3. DIABETES MELLITUS TIPO II.....	20
1.3.1. Definición	20
1.3.2. Etiología.....	20
1.3.3. Factores de Riesgo	21
1.3.4. Factores de Riesgo Modificables.....	21
1.3.5. Factores de Riesgo No Modificables	22
1.3.6. Prevención.....	23
1.4. CULTURA ALIMENTARIA	24
1.4.1. Factores que determinan la conducta alimentaria de los individuos.....	24
1.4.2. Influencia de la cultura alimentaria en la diabetes mellitus tipo 2.....	27
1.5. ROL DE ENFERMERÍA.....	27



1.5.1. Intervención del personal de enfermería para modificar la cultura alimentaria	27
1.6. BASES TEÓRICAS DE ENFERMERÍA.....	29
1.6.1. Nola Pender: Modelo de promoción de la Salud	29
1.6.2. Dorothy E. Johnson: Modelo de sistema conductual.....	29
1.7. BASES LEGALES	31
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO	33
2.1. Diseño de investigación	33
2.2. Método de estudio.....	33
2.3. Técnica de recolección de datos empleado por los autores	33
2.4. Búsqueda de la información.....	33
2.5. Criterios de inclusión	34
2.6. Criterios de exclusión	34
2.7. Análisis de datos	34
2.8. Población y muestra.....	35
CAPITULO III: ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	37
3. Resultados Científicos	37
3.1. Tabla 1. Caracterización de artículos científicos	37
3.2. Tabla 5. Factores determinantes en la conducta alimentaria.....	43
3.1.1. Análisis: factores determinantes en la conducta alimentaria	47
3.2. Tabla 7. Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria.	49
3.2.1. Análisis: Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria.	52
3.3. Discusión.....	53



CAPITULO IV: DISEÑO DE LA PROPUESTA	55
Título de la propuesta.....	55
Objetivo general del protocolo.....	55
Objetivos específicos	55
Fundamentación del protocolo.....	55
Alcance	55
Estructura del protocolo.....	56
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
Bibliografía	59
ANEXOS	65

RESUMEN

La diabetes mellitus se establece actualmente como una problemática de salud, que afecta negativamente la calidad de vida de la persona que lo padece, esta patología es multicausal, y la manera de alimentación que posee una persona es el principal factor de riesgo para desarrollarla. De este modo, la modificación de la cultura alimentaria es el principal medio para prevención ante la diabetes mellitus tipo 2. El **objetivo** de esta investigación es determinar la relevancia de la cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2. En la **metodología** se empleó el método analítico sintético y el método inductivo-deductivo, para la recopilación de la información empleada se empleó el buscador Google, utilizando los descriptores como: Diabetes tipo 2, factores de riesgo en la Diabetes, hábitos saludables para la prevención de diabetes tipo 2, cultura alimentaria, factores que modifican la cultura alimentaria e intervenciones de enfermería en la modificación de estilos de vida, considerando su búsqueda en inglés y español. El **resultado** de la recopilación de información evidencia que las principales bases de datos fueron: Scielo (5) 31,25%, Google Scholar (4) 25,00% y Redalyc (3) 18,75%. En caso de los factores que determinan la conducta alimentaria se establecieron los siguientes: Factores culturales (9) 19,57%, nivel socioeconómico (9) 19,57% y núcleo familiar (6) 13,04%. En cuanto a las intervenciones de enfermería se determinaron: Educación para la salud (15) 65,22% y promoción de hábitos saludables (8) 34,78%. **Finalmente**, de acuerdo al análisis de la información recopilada se elaboró un manual educativo para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) mediante la modificación de la cultura alimentaria, el cual pretende transformar la manera de alimentación hacia una más saludable con el fin de evitar el riesgo de adquirir Diabetes mellitus tipo 2.

PALABRAS CLAVE: Diabetes tipo 2, factores de riesgo, cultura alimentaria, educación, enfermería.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes constituye un problema de Salud Pública, los estudios epidemiológicos realizados en los últimos años demuestran un importante incremento de ella a nivel mundial durante las últimas décadas. (Gómez et al. 2015). Al ser una enfermedad con número de casos crecientes, el sufrir de diabetes mellitus tipo 2 representa riesgos en la población llevándolos a sufrir graves complicaciones que interfieren en la realización de actividades de la vida diaria, es decir, tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los afectados. Según la Organización Mundial de la Salud (2023) “El número de personas con diabetes pasó de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014”. De acuerdo con estas cifras podemos evidenciar el elevado incremento de casos de diabetes mellitus tipo 2 a nivel mundial.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022), al menos 62 millones de personas viven con diabetes en las Américas, una cifra que se espera que sea mucho más elevada dado que alrededor del 40% de los que padecen la enfermedad no son conscientes de ello. Si se mantienen las tendencias actuales, se estima que el número de personas con diabetes en la región alcanzará los 109 millones en 2040.

En Ecuador la situación es igual de alarmante, ya que según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos la Diabetes Mellitus fue la segunda causa de mortalidad en el año 2014 con un número de 4401 defunciones que representa el 6,99% total de muertes (INEC, 2014, pág. 65).

La constante creciente de número de casos de Diabetes Mellitus tipo 2 suponen gran preocupación en la población Ecuatoriana y mayormente su aumento se atribuye a la exposición a los factores de riesgo, entre ellos los malos hábitos alimenticios, por esto resulta fundamental modificarlos y cambiar el curso del desarrollo de esta patología. De acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT el 62,8% de la población presenta sobrepeso y obesidad con un IMC mayor o igual a 25, de ellos el 40,6% presenta sobrepeso y el 22,2% presenta obesidad. (Freire et al. 2014, pág. 254).

La diabetes mellitus tipo 2 es multicausal y diversos factores con relación al estilo de vida de un individuo se asocian al riesgo de desarrollar este trastorno, siendo el sobrepeso y la obesidad el principal factor predisponente derivado de la falta de actividad física y sobre todo del inadecuado



balance en la dieta. Por otra parte, la cultura la comprendemos como rasgos característicos de un grupo de personas, en las que se incluyen la vestimenta, la lengua y las costumbres con las que se desenvuelven en su entorno. De este modo, se puede interrelacionar la nutrición y la cultura, como determinantes en el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2. El término cultura toma valor dentro de este contexto, ya que, representa la influencia que tiene en los individuos al momento de la toma de decisiones, manera de actuar y su desenvolvimiento en la sociedad. Para Tylor (1871) el término cultura “Incluye el conocimiento, las ciencias, el arte, la moral y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad”.

Acero (2014) menciona que: “Por modos de alimentarse (cultura alimentaria) se entiende a los hábitos y costumbres alimentarias de una cultura en particular, incluyendo sus preferencias y aversiones, así como a las prácticas en torno a la adquisición, distribución, preparación y consumo de alimentos”.

Dentro de este marco podemos señalar que la familia y el entorno es la principal promotora de las costumbres alimenticias de un individuo, llevándolo a replicar estas actividades a través de los años, es decir, la cultura alimentaria es trascendental y se practica de generación en generación. “Los patrones de alimentación del individuo comienzan su formación justo después de su nacimiento y conforme va creciendo aprenderá como alimentarse durante el inicio de su vida y seguirá, adaptándose y replicando las conductas que observa en su entorno” (Lozano Esteban, 2003).

Por lo mencionado anteriormente, esta investigación se basa en la identificación de la cultura alimentaria y sus procedentes como principal factor de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y las intervenciones del personal de enfermería para ayudar a prevenirla. La intervención del personal de enfermería resulta esencial para la prevención de este trastorno mediante la capacitación y educación a la población, principalmente pacientes de riesgo, brindando alternativas viables que contribuyan a establecer patrones conductuales saludables que salvaguarden la integridad del individuo, es decir, los buenos hábitos y patrones de un individuo son la principal vía de prevención ante este síndrome.



“El conocimiento de los factores de riesgo específicos en la comunidad permitirá desarrollar actividades preventivas, promotoras, y políticas de salud a fin de modificarlos en la población de mayor riesgo y de ese modo disminuir las tasas de la enfermedad y de sus complicaciones” (Sarabia et al. 2016).

Con este antecedente se resalta la importancia del personal de enfermería, quienes desempeñan un papel integral al educar a las personas sobre los factores que aumentan la probabilidad de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, promover conductas sanas, estilos de vida saludables y brindar orientación a fin de contribuir en la prevención de esta enfermedad crónico-degenerativa no transmisible. “La educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud” (Martínez et al. 2020).

En el modelo promoción de la salud Nola Pender nos enmarca las bases para que el personal de enfermería comprenda los comportamientos humanos y del mismo modo, como encaminarlos a la creación de hábitos saludables y promoción de estilos de vida saludables, mediante la capacitación de las personas en materia de salud y control de bienestar, con el fin de redirigir las actitudes del individuo y crear una cultura preventiva ante enfermedades como la abarcada en este proyecto investigativo. Por otro lado, Dorothy E. Johnson resalta que el ser humano es un sistema conductual creado por las conductas observadas dentro del entorno donde se desarrolla, y, por ende, nos permite comprender que la modificación cultural de los modos de alimentación resulta fundamental en el cambio de hábitos para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus tipo II ha experimentado un aumento acelerado en los últimos años, por ende, supone una problemática de salud de gran magnitud afectando en gran medida a la persona que lo padece. “La federación internacional de la diabetes afirma que 463 millones de personas se ven afectados con diabetes a nivel mundial, mientras que en América del Sur y Central la población afectada es de 32 millones” (Beltrán et al. 2021).

Según Corella (2015) “La Diabetes Mellitus en el Ecuador es considerada actualmente como la epidemia del siglo, factores como la obesidad y el estilo de vidas inadecuadas están provocando un aumento en la prevalencia de esta patología”. La cultura alimentaria, el desequilibrio de la dieta y consumo inadecuado de alimentos es el factor de riesgo desencadenante al desarrollo de la obesidad y proporciona a las personas mayores posibilidades de desarrollar diabetes mellitus tipo 2. De acuerdo a esta problemática surge la pregunta: ¿Qué intervenciones de enfermería se podrían implementar para modificar la cultura alimentaria y prevenir la diabetes mellitus tipo 2?



JUSTIFICACIÓN

Sandoval (2012) menciona que “Diversos estudios poblacionales han demostrado que hasta un 50% de las personas afectadas desconoce su condición o no ha sido debidamente diagnosticada”. La educación es una de las principales funciones del personal de enfermería, mediante la educación se instruye a las personas a cuidar de su bienestar integral de modo que adquieran hábitos y conductas más saludables y eviten el riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas. La diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la cultura alimentaria puede ser modificada, por lo tanto, es indispensable gestionar de manera efectiva acciones para poder identificar los patrones erróneos al alimentarnos y cambiarlos por unos saludables.

Siendo la Diabetes una de las principales causas de muerte por enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial se puede deducir el impacto que este conlleva dentro de la sociedad y la vida diaria de las personas que lo padecen, sin embargo, existen factores modificables que ayudan a prevenir el desarrollo de este síndrome, entre ellos la alimentación. Los hábitos alimenticios poco saludables promueven un incremento de peso corporal, sobrepeso u obesidad y posteriormente Diabetes Mellitus tipo 2.

Según Coppiano et al. (2023):

El factor comúnmente asociado al desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 es la obesidad, está relacionada con una mala alimentación o vida sedentaria ya que al evaluar los hábitos alimenticios se evidencio que este tipo de pacientes mayoritariamente lleva una dieta con un alto contenido de carbohidratos.

Por lo revisado con anterioridad, esta investigación posee gran importancia al identificar la cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2, y la intervención del equipo enfermero a través de acciones encaminadas a promover estilos vida saludables para disminuir el riesgo de desarrollar este trastorno.

OBJETO DE ESTUDIO

Cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2

CAMPO DE ACCIÓN

Intervención de enfermería

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la relevancia de la cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2.

Objetivos Específicos

- Identificar las principales bases de datos utilizadas sobre el tema planteado además del año y país.
- Analizar los factores que determinan la conducta alimentaria de un individuo.
- Establecer cuáles acciones podría implementar el personal de enfermería para modificar la cultura alimentaria.
- Elaborar un manual sobre alimentación saludable y modificación de la cultura alimentaria con el fin de prevenir enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus tipo 2.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES

De acuerdo a la investigación, encontramos que:

Uyaguari et al. (2021), en su estudio referente a Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II. Con el objetivo de determinar el riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo II en las personas de la Ciudad de Cuenca. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, correlacional, cuantitativo y de corte transversal, en el que se aplicó el test de FINDRISC a una muestra de 379 personas no diabéticas de entre 18 y 65 años de edad. Como resultado se determinó que las variables sexo, el peso, la talla, edad, el perímetro de cintura, el tiempo diario de actividad física y antecedentes familiares de DM1- 2 presentan una correlación significativa con el riesgo de desarrollar DM2 según la puntuación del test de FINDRISC.

Zambrano et al. (2020), realizaron un estudio en Jipijapa, Manabí con alusión a La gastronomía manabita generadora de una cultura alimentaria y el riesgo de diabetes. El objetivo de la investigación fue identificar la cultura alimentaria que poseen las personas del cantón Jipijapa, provincia de Manabí. Se trata de un estudio longitudinal de tipo descriptivo. Los métodos utilizados fueron el análisis-síntesis, inductivo-deductivo e histórico-lógico, dentro de los cuales se utilizaron fichas clínicas, control del índice de masa corporal (IMC), y el control de glicemia en sangre. La muestra consistió en 91 pacientes identificados como personas en riesgo de desarrollar diabetes a futuro, con edades comprendidas entre 35 a 60 años. Una de las principales conclusiones del trabajo fue que la gastronomía del sur de la provincia de Manabí, gira en torno a alimentos ricos en carbohidratos y los que sumados a otros aspectos de los estilos de vida ejercen influencia en las probabilidades de padecer diabetes.

Fernández & López (2020) realizaron una investigación en México con el objetivo de identificar la Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos del área de salud. Se trató de un estudio de tipo analítico, observacional y transversal, la información se obtuvo a través del cuestionario de Hábitos alimentarios (FINDRISC), además de un cuestionario sobre datos generales de alimentación. En el presente estudio participaron 137 universitarios, 32.8 % de los participantes fueron hombres y 67.2 % mujeres, con una edad promedio de 20.63. De acuerdo con los resultados obtenidos de acuerdo al IMC el 72.3% tuvo

normopeso y el 70.8% de participantes tuvo riesgo bajo para desarrollar diabetes. Como conclusión se estableció una relación significativa entre hábitos alimentarios y el riesgo de desarrollar diabetes

Vega (2020), realizó un estudio en la Habana, Cuba con el tema “Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con obesidad. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal conformado por un total de 380 pacientes diagnosticados como obesos y una muestra de 186 individuos. Como resultados se determinó que un porcentaje elevado de personas con diagnóstico de obesidad adicionan sal a las comidas (93,0 %), seguido del frecuente consumo de grasa animal para la preparación de los alimentos (52,7 %). Un escaso consumo de frutas (15,6 %), y de verduras/hortalizas (25,3 %). Como conclusión se definió que el alto riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes participantes (31,2 %) se encuentran asociados a malos hábitos alimentarios 29,6 %.

Estudio realizado por Aguilera & Uvidia (2019), en el sector los mirtos en los Ríos con el tema Hábitos alimenticios como factor de riesgo y su relación en desarrollar diabetes mellitus tipo II en adultos de 18 a 40 años de edad cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimenticios y su influencia en el desarrollo de diabetes mellitus tipo II. Se utilizó un estudio de campo descriptivo y transversal en la que participó una muestra de 45 personas de entre 18 y 40 años del sector los mirtos. Dentro del estudio se aplicaron encuestas como método de recolección de información y los resultados obtenidos demuestran que según el tipo de alimentos consumidos por los participantes se establece que el 29% de ellos ingieren alimentos con alto contenido calórico como las grasas, seguido del 24% que se alimentan de carbohidratos, el 5% comen frutas y el 8% vegetales. Una vez culminado el proyecto de investigación se puede concluir que: Los factores de riesgo relacionados con la diabetes mellitus tipo 2 se evidencian en personas que poseen estilos de vida inadecuados.

1.2.BASES TEÓRICAS

1.3.DIABETES MELLITUS TIPO II

1.3.1. Definición

La diabetes mellitus (DM) es un trastorno metabólico con diversas causas, que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre, afectando el metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, debido a problemas en la producción y/o en la función de la insulina. (Asociación Latinoamericana de Diabetes, 2019).

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por la resistencia a la insulina y la falta de producción de esta hormona por el páncreas, lo cual conduce a niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia) provocando complicaciones en el organismo. Esta enfermedad crónico-degenerativa es progresiva y puede pasar desapercibida por años antes de ser diagnosticada, ya que en numerosas ocasiones cursa de forma asintomática.

1.3.2. Etiología

Según Velasco & Brena (2014) La diabetes mellitus tipo II se origina por una resistencia a la insulina o una insuficiencia en su producción, siendo el páncreas el responsable de generar esta hormona. Como resultado, la glucosa no se transporta correctamente a las células, lo que provoca una acumulación de glucosa en la sangre, conocida como hiperglucemia

Del mismo modo Velasco & Brena (2014) menciona que la diabetes mellitus de tipo 2, “Representa el 95% de los casos mundiales, se relaciona con un peso corporal excesivo (obesidad) y con inactividad física, por lo que se relaciona directamente con estilos de vida sedentarios”. De acuerdo a este concepto podemos asegurar que los hábitos que posee un individuo están estrechamente enlazados con la mayor o menor probabilidad del desarrollo de diabetes mellitus tipo 2.

Las conductas en el estilo de vida de una persona son un factor determinante en el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, las elecciones diarias con respecto a la dieta, la actividad física, hábitos tabáquicos son predisponentes a desarrollar complicaciones en la salud a largo plazo. Según Figueroa et al. (2014) “El estilo de vida es la base de las conductas que

intervienen en la gestión y supervisión de la enfermedad, así como de la aparición de posibles complicaciones que afectan a la vida del paciente”

Además, se debe tener en cuenta que la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) puede aparecer a cualquier edad, pero suele manifestarse con mayor frecuencia después de los 40 años. El riesgo se incrementa con factores como la obesidad, la falta de ejercicio, antecedentes familiares o diabetes gestacional, hipertensión y la edad avanzada. En muchos casos, estos riesgos pueden disminuir mediante cambios en el estilo de vida. (Gómez et al. 2015).

1.3.3. Factores de Riesgo

En epidemiología un factor de riesgo es “toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad” (Corella, 2015). Cuando se habla de enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus existen varios factores de riesgo que son desencadenantes para sufrirla, estos factores de riesgo se pueden clasificar en dos grupos, por un lado, los factores de riesgo modificables y los no modificables.

1.3.4. Factores de Riesgo Modificables

Los factores de riesgos modificables dentro de este proyecto investigativo son todos aquellos aspectos de nuestra vida que se pueden cambiar con el propósito de mejorar nuestra salud y prevenir enfermedades. “Son aquellos factores susceptibles al cambio por medio de acciones de prevención llegando a minimizarlos o eliminarlos” (Paccha Tamay, 2019).

Mala Alimentación: Se puede considerar el principal factor de riesgo modificable en la aparición de diabetes mellitus. Los malos hábitos alimenticios y el mal balance en la dieta como el consumo inadecuado de grasas saturadas, azúcares y carbohidratos provoca que la glucosa aumente en nuestro organismo haciendo que el páncreas produzca más insulina para controlarla hasta que colapsa y se produzcan valores superiores de glucosa en sangre a los normales conocido como hiperglucemia. Palacios et al. (2012) menciona que el consumo elevado de calorías y bajo de fibra dietética, la ingesta excesiva de carbohidratos, y el predominio de grasas saturadas en lugar de grasas poliinsaturadas son factores que predisponen al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2.



Sobrepeso y Obesidad: “La obesidad conforma un factor de riesgo muy representativo en la patogenia de la diabetes mellitus. El aumento en su incidencia y la gravedad de la misma conlleva a una mayor prevalencia de DM2” (Rodas & Llerena, 2022). Se puede considerar que una persona posee un peso adecuado cuando su índice de masa corporal (IMC) se encuentra entre 18 y 24, las personas con IMC mayor a 25 son las más propensas a desarrollar diversos trastornos metabólicos, entre ellos diabetes mellitus tipo 2.

La Organización Mundial de la Salud Organización Mundial de la Salud (2024) considera que las personas adultas con un índice de masa corporal (IMC) menor a 25 se encuentran dentro de los rangos normales de peso, mientras que las personas con IMC igual o superior a 25 padecen sobrepeso y las personas IMC igual o superior a 30 padecen de obesidad.

La diabetes mellitus 2 tiene una significativa relación con la obesidad, haciéndolo uno de los factores de riesgo de mayor relevancia en su desarrollo. Al ser un factor de riesgo modificable su detección temprana cobra mucha importancia ya que la eliminación de esta condición disminuye el porcentaje de desarrollarla.

Sedentarismo: El sedentarismo es una conducta en la que el individuo pasa largas horas sentado, mayoritariamente viendo televisión o realizando actividades que lo mantengan inmóvil. Las conductas sedentarias en conjunto a la escasa o nula actividad física son factores predisponentes para desarrollar enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes tipo 2. “Numerosos estudios epidemiológicos muestran que el aumento de la actividad física reduce el riesgo de diabetes, mientras que las conductas sedentarias aumentan el riesgo” (Hu, 2011).

1.3.5. Factores de Riesgo No Modificables

Los factores de riesgo no modificables son aquellos aspectos de nuestra vida que no pueden ser modificados, no se pueden controlar y por ende no se pueden prevenir. Entre los principales factores no modificable encontramos la edad y antecedentes familiares, que contribuyen a que una persona tenga mayor porcentaje a desarrollar diabetes mellitus tipo 2.

Edad: Dentro de los factores de riesgo no modificables, la edad es uno de los principales factores de riesgo, ya que la probabilidad de desarrollar esta enfermedad aumenta con la adultez. (Leiva et al. 2018). A pesar de que la incidencia aumenta con el aumento de años de vida en la

actualidad se presentan cada vez más caso de diabetes mellitus en edades tempranas debido a la exposición a factores de riesgo.

Según Leiva et al. (2018): cerca del 90% de la población diagnosticada con DMT2 se ubica en los rangos de mayor edad. Aunque el riesgo de DMT2 en mujeres se presenta a edades más tempranas en comparación a los hombres (25 y 45 años, respectivamente).

Antecedentes familiares: Los antecedentes familiares son factores hereditarios que aumentan el riesgo a desarrollar diabetes tipo 2 en un individuo, las personas que tienen familiares que padecen este trastorno, esencialmente padres tienen mayor riesgo. Según lo establecido por Palacios (2012) “Las personas con un padre diabético tienen un 40% de probabilidad de desarrollar la enfermedad, mientras que, si ambos padres son diabéticos, el riesgo aumenta al 70%

Por lo tanto, existe una relación significativa entre los antecedentes familiares y la diabetes tipo 2. Esta asociación resalta la importancia de conocer la historia familiar, ya que proporciona una herramienta valiosa para predecir el riesgo de diabetes tipo 2 y tomar medidas preventivas tempranas, interviniendo en los factores de riesgo que se pueden modificar. Leiva et al. (2018).

1.3.6. Prevención

La prevención de la DM2 requiere de la modificación de ciertas actitudes y conductas de una persona, el cambio del estilo de vida de sí mismo a uno más saludable. Se entiende entonces que para prevenir la diabetes mellitus tipo 2 incluye seguir una dieta balanceada, comer de manera consiente y saludable, realizar ejercicio regularmente, eliminar el sedentarismo y llevar un estilo de vida activo. “Se ha demostrado que las intervenciones de cambio de comportamiento pueden prevenir o retrasar el desarrollo de DM2 en personas con alto riesgo” (Wu et al. 2014).

En materia de prevención la educación es un pilar fundamental, y el equipo de enfermería posee la responsabilidad de educar a los individuos y comunidad a fin de promover el autocuidado de manera efectiva, de modo que puedan tener el control de gestionar su salud y prevenir enfermedades. El conocimiento acerca de factores que representan riesgos como la mala alimentación, la falta de actividad física y sobrepeso son el primer paso hacia la prevención. Con este antecedente surge la necesidad de la capacitación hacia los individuos, desde tempranas edades, para que puedan corregir malos hábitos y redirigirlos hacia unos más saludables para reducir las probabilidades de desarrollar enfermedades como la abordada en esta investigación.

Según Hu (2011) “Se debe hacer hincapié en la adopción temprana de hábitos saludables en las poblaciones pediátricas porque estas prácticas se extienden hasta la edad adulta”.

1.4. CULTURA ALIMENTARIA

Por modos de alimentarse (cultura alimentaria) se entiende a los hábitos y costumbres alimentarias de una cultura en particular, incluyendo sus preferencias y aversiones, así como a las prácticas en torno a la adquisición, distribución, preparación y consumo de alimentos. (Acero Chuma, 2014, pág. 8)

La cultura alimentaria se puede entender como la serie de aspectos, costumbres y tradiciones en relación a la alimentación que caracterizan una zona geográfica, en la que los alimentos que poseen son el elemento primordial los cuales representan valores y tradiciones. Las tradiciones y modos de alimentarse se mantienen dentro de una cultura a través de generaciones, ya que, estas prácticas son observadas y replicadas por los menores, mismos que cuando crezcan proporcionaran estas prácticas a sus hijos, transfiriendo la información de generación en generación. Es entonces que se puede afirmar que la cultura alimentaria y los hábitos alimenticios dentro de una familia influye en la formación y adquisición de hábitos. “La cultura alimentaria familiar, que abarca tanto valores como prácticas, moldea los comportamientos alimentarios de los jóvenes” (Wit et al. 2014).

Para Rodríguez (2012) La cultura alimentaria no es sólo un elemento de identidad cultural de los seres humanos. Está implícita en su cotidianidad, de ahí que generalmente se asocie a la manera en que se consumen los alimentos y se diluyan elementos de trascendencia como los que se originan desde el mismo comienzo en que se deciden las políticas de qué sembrar, cómo cosechar, cómo y cuánto distribuir de lo cosechado, en qué condiciones sanitarias se produce esa distribución, así como la utilización biológica que hace el organismo de los alimentos ingeridos. (pág. 2)

1.4.1. Factores que determinan la conducta alimentaria de los individuos

Factores Culturales: Los factores culturales influyen directamente en el comportamiento de una sociedad, es decir, las costumbres, valores y creencias de una persona estará impuesta por la sociedad en la que se desenvuelve, llamado tradición. La tradición es la identidad cultural de un grupo, son las prácticas transmitidas a través de las generaciones que influyen en el comportamiento

y las preferencias o aversiones de una persona, en materia de comida los factores culturales son normas sociales que establece el modo de preparar los alimentos y alimentarse, de este modo se preservara intacta la cultura.

“Cada ser humano está influenciado por los factores sociales y culturales del país en el que vive, y por ello las personas tienen una dieta particular y diferente en la que predominan unos alimentos u otros” (Sánchez Salguero, 2020). De acuerdo con estos conceptos se puede deducir que la cultura es condicionante clave en la alimentación de las personas, aspecto que va más allá del simple hecho de comer, si no que representa quienes son, sus raíces.

Nivel socioeconómico: Se entiende como nivel socioeconómico a la posición que ocupa una persona en la sociedad en relación a lo social y económico. Este representa uno de los factores primordiales determinantes en la conducta alimentaria de una persona, pues, de acuerdo la sociedad en la que se desarrolle y la economía que posea va a adquirir sus alimentos y por ende su conducta alimentaria. Por otro lado, si el presupuesto es insuficiente imposibilita la compra de ciertos alimentos para llevar una dieta balanceada. La elección y compra de alimentos está principalmente influenciada por la situación económica de la familia. (González et al. 2016).

Según Chota & Simon (2020) “El nivel de ingresos en los hogares, el precio de los alimentos, la forma y lugar de compra y la frecuencia de consumir frutas y verduras, mucho dependerán de la situación económica en la que se encuentre cada familia si sus ingresos son bajos comprarán alimentos que puedan satisfacer su paladar y tendrán una alimentación monótona”.

Ubicación geográfica: La ubicación geográfica afecta a las conductas alimentarias debido a la disponibilidad de los alimentos, es decir, de acuerdo a la zona geográfica y características de la misma se pueden encontrar alimentos predominantes que modificarán la manera de alimentación de las personas, por ejemplo, en las zonas costeras la alimentación se basa en productos de mar, sin embargo, en zonas andinas los elementos predominantes son los tubérculos. De este modo podemos establecer que existe una estrecha relación entre región y lo que la gente come en su vida cotidiana, hábitos alimenticios.

Las sociedades viven casi completamente de los alimentos que producen y la naturaleza de sus dietas está determinada por la calidad de la tierra, el clima, el suministro de agua, la



capacidad de producción en materia de agricultura, la caza, la pesca y la ubicación geográfica. (Acero Chuma, 2014)

Núcleo familiar: La familia es la principal influencia de las personas, desde el nacimiento hasta la edad adulta, los niños desde edades tempranas observan los comportamientos de su entorno y posteriormente los replican. De este modo si la familia tiene malos hábitos alimenticios influenciarán a las nuevas generaciones y posteriormente serán ellos quienes los replicarán. Según lo afirmado por (Macias et al. 2012) La familia es el primer entorno que moldea los hábitos alimentarios, ya que sus miembros tienen una gran influencia en la dieta de los niños y en sus comportamientos.

Según Díaz (2014), hay un claro reconocimiento de la importancia del comportamiento alimentario, en especial en la población infantil. Esto porque es en esta etapa de la vida donde se definen las bases de la conducta para etapas posteriores; de ahí que, aquellas actividades rutinarias, tengan una alta probabilidad de mantenerse a través del tiempo. En el caso del consumo de alimentos, generará par de efectos positivos o negativos en el estado nutricional de la población adulta venidera. (pág. 3)

Desconocimiento: La falta de conocimiento sobre nutrición, buena alimentación y necesidades dietéticas provoca que estén más expuestas a los riesgos asociados a las malas prácticas alimentarias. Con lo anteriormente mencionado se puede afirmar que la educación posee mucha relevancia, ya que, con la comprensión y concientización sobre los buenos hábitos alimentarios se evitan riesgos y desarrollo a enfermedades posteriormente.

De acuerdo a un estudio realizado en Turquía en el año 2019 sobre El impacto de la alfabetización nutricional en los hábitos alimentarios de los adultos jóvenes se concluyó que:

El comportamiento alimentario de los individuos se veía afectado por su nivel de conocimientos nutricionales. Aunque factores como el conocimiento sobre alimentación y nutrición, la participación en la preparación de alimentos, las habilidades de preparación de alimentos, etc. pueden afectar los comportamientos dietéticos de manera positiva. (Kalkan, 2019).



Otros: Los determinantes en la conducta alimentaria puede estar condicionados por otros factores que en menor medida pueden ser: la edad, la emocionalidad, las preferencias personales o estar influenciadas por la publicidad.

1.4.2. Influencia de la cultura alimentaria en la diabetes mellitus tipo 2

“La ingesta calórica excesiva es una de las principales fuerzas impulsoras detrás del aumento de la obesidad y las epidemias de diabetes tipo 2 en todo el mundo” (Hu, 2011). Los patrones alimentarios de una persona son el principal medio para el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, así una mayor ingesta de carbohidratos y alimentos ricos en grasa pueden ser desencadenantes en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2. “En particular, una mayor carga glucémica (CG) en la dieta y grasas trans se asocian con un mayor riesgo de diabetes, mientras que un mayor consumo de fibra de cereales y grasas poliinsaturadas se asocia con un menor riesgo” (Hu, 2011).

La cultura alimentaria son los modos de alimentación que posee una persona, engloba los hábitos, costumbres y preferencias. Dependiendo de las conductas nutricionales se puede establecer un mayor o menor riesgo a padecer complicaciones de salud asociadas a la misma, la alimentación con un consumo elevado de azúcares, carbohidratos y grasas son predisponentes para el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas. De acuerdo a lo mencionado, la cultura alimentaria es el eslabón principal al desarrollo de diabetes tipo 2, “Los estudios epidemiológicos han sugerido que el riesgo de diabetes puede aumentar o disminuir debido a factores dietéticos” (Wu et al. 2014).

1.5. ROL DE ENFERMERÍA

1.5.1. Intervención del personal de enfermería para modificar la cultura alimentaria

Las intervenciones del profesional de enfermería son herramientas fundamentales para la prevención, cuidado y tratamiento de una persona. Una de las principales acciones de este profesional es la función docente que tiene como objetivo brindar educación en materia de salud a la comunidad con el fin de hacerlos partícipes del cuidado de su bienestar con el fin de prevenir afecciones como la abordada en este proyecto. La cultura alimentaria es uno de los principales predisponentes al desarrollo de enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2 y la modificación de la misma podría evitar o retrasar su aparición, por ello, el personal de enfermería tiene en su

responsabilidad la prevención primaria y concientización de las personas mediante la educación integral y promoción de hábitos saludables.

1.5.1.1. Educación para la salud

De acuerdo con Díaz et al. (2012): La educación para la salud tiene como objetivo, transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer, así como el desarrollo de conductas encaminadas a la conservación de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables.

Las intervenciones realizadas por enfermería buscan cambiar las conductas perjudiciales para el paciente, y para lograrlo es esencial proporcionar educación sanitaria. (Falcón Aldea, 2021, pág. 13). De este modo, los/as enfermeras desempeñan un papel fundamental en la educación del paciente, esta acción representa la principal medida para modificar las conductas alimentarias inadecuadas, el profesional de enfermería mediante la capacitación a la comunidad permite crear conciencia y promueve el bienestar integral de las personas.

La clave para que una persona pueda decidir estar sana, es primero, que tenga conocimientos precisos, fiables sobre cómo alcanzar un buen estado de salud, y sobre los riesgos para la salud que se presentan en su vida cotidiana. Segundo, que disponga de conocimientos que le permitan realizar las mejores elecciones posibles y ponerlas en práctica. (Díaz et al. 2012, pág. 5)

1.5.1.2. Promoción de hábitos saludables

Los hábitos y estilos de vida saludables son la clave para el mantenimiento de la salud. Una alimentación inadecuada puede estar precedida por factores individuales, sociales o económicos, y el personal de enfermería tiene la responsabilidad de inducir a las personas en las prácticas saludables como la mejora de los hábitos alimenticios de acuerdo a las posibilidades y disponibilidad de alimentos, además, el aumento de la actividad física. La educación y la promoción de estilos de vida saludables tienen estrecha relación, siendo un dúo eficaz en el mantenimiento de la salud de las personas.

La educación y la promoción de la salud, se confirma como una de las principales estrategias de aprendizaje para conseguir el autocuidado de los individuos, estimulando



que estos desarrollen un compromiso de salud y sean quienes dirijan su propio cuidado.
(Izquierdo et al. 2022)

Dentro de este contexto el personal de enfermería posee gran relevancia porque empodera a los individuos y los orienta en la toma de decisiones de acuerdo a su entorno buscando el beneficio de su salud, mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades.

1.6. BASES TEÓRICAS DE ENFERMERÍA

1.6.1. Nola Pender: Modelo de promoción de la Salud

“El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables” (Aristizábal et al. 2011).

El modelo de la promoción de la salud se centra en el cambio de comportamientos humanos con el fin de reemplazarlos por unos más saludables, y así prevenir el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus tipo 2.

La promoción de la salud en relación a la conducta alimentaria se basa en la capacitación de las personas y la comunidad a cerca de hábitos efectivos sobre la alimentación, patrones saludables y el empoderamiento sobre la gestión de su bienestar, la modificación de factores que suponen riesgos es el principal medio de prevención ante enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la abordada en esta investigación. Según la idea de Herrera, et al, (2022) La promoción de la salud resulta fundamental dentro del proceso integral de salud para la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

1.6.2. Dorothy E. Johnson: Modelo de sistema conductual

Dorothy E. Johnson, enfermera, investigadora y autora del modelo de sistema conductual “Define al ser humano como un sistema conductual en el que resultado de la actuación es la conducta observada” (Oria et al. 2019). Dentro de este modelo el individuo es el ente principal quien posee comportamientos ligados al entorno que lo rodea, es decir, se ve influenciado por su naturaleza.



El modelo de sistema conductual explica como el entorno puede interferir en la toma de decisiones y el actuar de una persona, dentro de la cultura alimentaria como factor de riesgo que aumenta la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 el modelo conductual se ve reflejado en la observación y replicación de hábitos alimenticios observados dentro de su entorno. De acuerdo de esta premisa cuando el sistema conductual de una persona no se adecua a las necesidades biológicas se pueden presentar complicaciones de salud de este modo la importancia del personal de enfermería se refleja en las medidas para lograr el equilibrio del sistema conductual para prevenir la enfermedad y promover la salud.

1.7. BASES LEGALES

(LEY ORGÁNICA DE SALUD)

Suplemento de registro oficial: No. 423 - **Última Reforma:** Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, 29-IV-2022. (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Capítulo III: Derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 4)

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud: (pág. 5)

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.
- c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario.

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 5)

- b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población.
- g) Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva; y, establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas.

Capítulo II: De la Alimentación y Nutrición

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso



permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 6)

Capítulo III: De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico – degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables. (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 13).

CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de investigación

Se seleccionó un tipo de investigación descriptiva, retrospectivo transversal y cualitativa no experimental partiendo de una revisión bibliográfica, analizando y sintetizando la literatura existente e identificando el impacto del tema de investigación en la actualidad.

2.2. Método de estudio

Se aplicaron los siguientes métodos:

Analítico-sintético: Para la presente investigación se empleó el método analítico sintético, ya que partimos de lo general a lo específico, es decir, se analiza el tema desde diversos aspectos para obtener una comprensión completa. A partir de la búsqueda de información sobre el tema Cultura alimentaria como factor de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2: intervención de enfermería para su prevención, se procederá a organizarla y sintetizarla de manera crítica para que sean de contribución en el entendimiento de la investigación

Inductivo-deductivo: A partir de la recopilación de información seleccionada podremos de aspectos específicos llegar a conclusiones generales, del mismo modo a partir de datos generales establecer conclusiones específicas en relación al tema investigado.

2.3. Técnica de recolección de datos empleado por los autores

- Revisión sistemática
- Observación y análisis crítico

2.4. Búsqueda de la información

Para la búsqueda de la literatura empleada en la investigación, se recurrió a artículos indexados en bases de datos avaladas: Scielo, Google Académico, PubMed, Redalyc y Elsevier. Además, para complementar las búsquedas se utilizaron palabras clave en inglés y español.

Español:

Diabetes tipo 2, factores de riesgo en la Diabetes, hábitos saludables para la prevención de diabetes tipo 2, cultura alimentaria, factores que modifican la cultura alimentaria, intervenciones de enfermería en la modificación de estilos de vida

English:

Type 2 diabetes, food culture, risk of type 2 diabetes, Risk Factors Contributing to Type 2 Diabetes, lifestyles and diabetes, Food culture in the development of type 2 diabetes.

2.5. Criterios de inclusión

- Artículos de fuentes indexadas
- Artículos que hablen exclusivamente de diabetes tipo 2
- Artículos que incluyan información sobre la cultura alimentaria
- Artículos que establezcan relación entre estilos de vida y desarrollo de diabetes tipo 2

2.6. Criterios de exclusión

- Artículos de bases no indexadas
- Artículos que incluyan información sobre diabetes tipo 1
- Artículos no relacionados al tema investigado
- Artículos con información que no aporte datos relevantes sobre el tema

Posterior a la búsqueda sistemática en función de los criterios de inclusión y exclusión se procederá al análisis crítico de los datos, y descarte de los estudios que no representarán importancia dentro de la investigación.

2.7. Análisis de datos

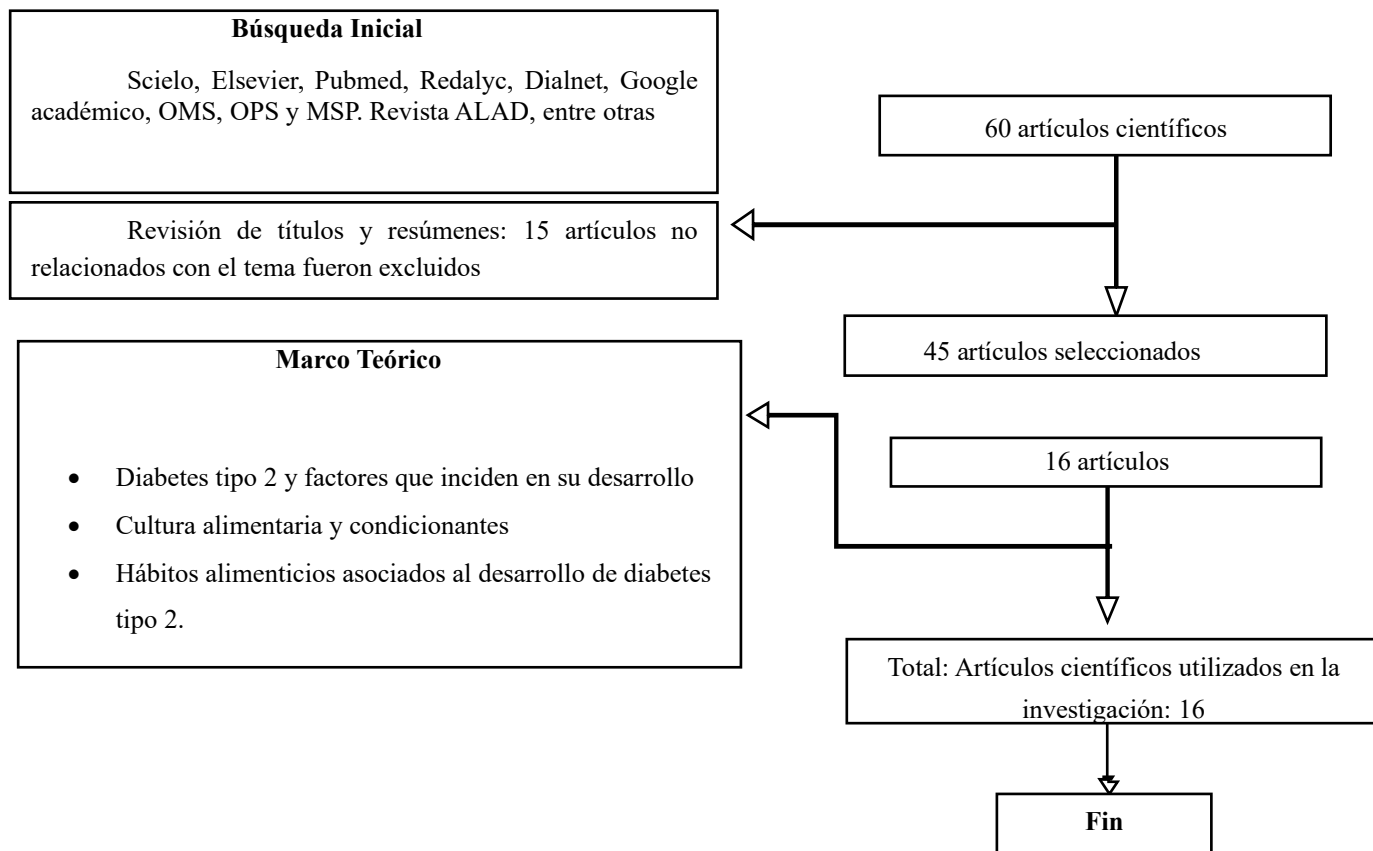
Para el debido análisis se revisó que las bases de datos seleccionadas cumplieran con las características buscadas en la investigación, se verificó la validez de la evidencia científica, del mismo modo, que contara con datos importantes que aporten de manera significativa en el desarrollo de la investigación, para posteriormente se analizar y sintetizar la información.

2.8. Población y muestra

De acuerdo a la indagación, se pudo identificar un total de 60 artículos relacionados al tema, los cuales fueron ordenados de acuerdo a: base de datos, año, y país de publicación. Posteriormente, se excluyeron 15 artículos que no representaron gran relevancia en la investigación.



Flujograma



CAPITULO III: ANÁLISIS Y RESULTADOS

3. Resultados Científicos

3.1. Tabla 1. Caracterización de artículos científicos

Nº	Tema	Autor/es y Año de Publicación	Nombre de la Revista	Base de datos	País
1	Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2	Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019)	Revista de la ALAD	Latindex	México
2	Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil	(Díaz Beltrán, 2014)	Revista de la Facultad de Medicina	Redalyc	Colombia
3	Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos	Fernández et al. (2020)	Nutrición clínica y dietética hospitalaria	IBECs	México
4	Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad	Gómez et al. (2015)	Revista Salud en Tabasco	Redalyc	México
5	La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención	Martínez et al. (2020)	Archivos de Medicina	Redalyc	Colombia
6	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Herrera et al. (2022)	Revista Eugenio Espejo	Scielo	Ecuador
7	Globalización de la diabetes: El papel de la dieta, el estilo de vida y los genes	(Hu, 2011)	Diabetes Care	PubMed	Estados Unidos

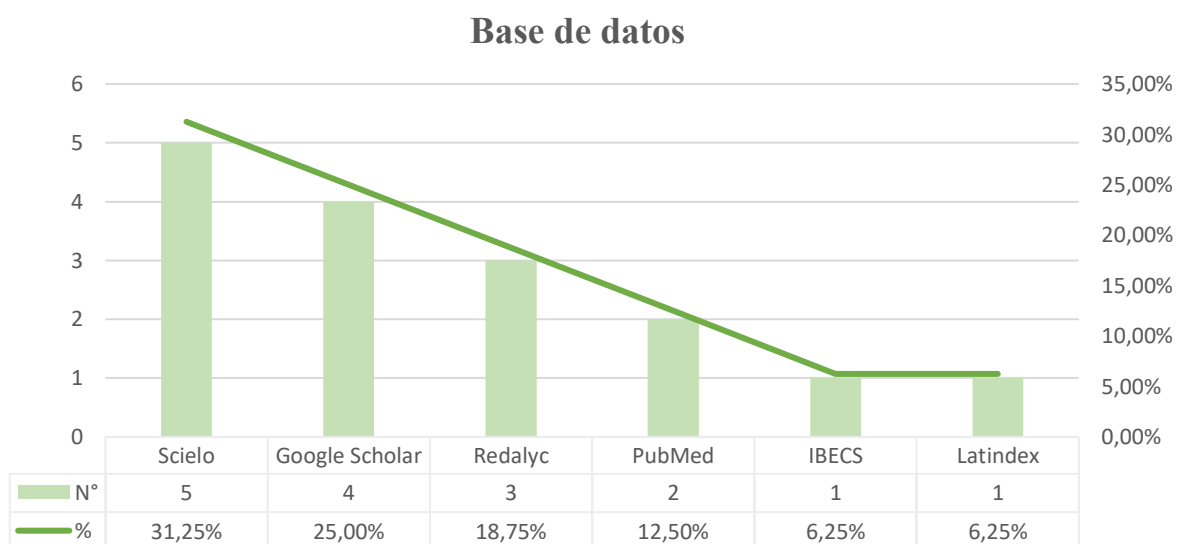


8	Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile	Leiva et al. (2018)	Nutrición Hospitalaria	Scielo	Chile
9	Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud	Macias et al. (2012)	Revista chilena de nutrición	Scielo	México
10	Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico	Palacios et al. (2012)	Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo	Scielo	Venezuela
11	La obesidad como factor de riesgo asociado a diabetes mellitus tipo 2	Rodas y Llerena (2022)	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar	Google Scholar	Ecuador
12	Prácticas, hábitos y conductas vs educación y cultura alimentarias	(Rodríguez Vázquez, 2012)	Revista Española de Nutrición Comunitaria	Google Scholar	Cuba
13	Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España	(Sánchez Salguero, 2020)	Comillas Universidad Pontificia	Google Scholar	España
14	Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II	Uyaguari et al. (2021)	Vive Revista de Salud	Scielo	Ecuador
15	Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad	(Vega Jiménez, 2020)	Revista Cubana de Endocrinología	Google Scholar	Cuba
16	Factores de riesgo que contribuyen a la diabetes tipo 2 y avances recientes en el tratamiento y la prevención	Wu et al. (2014)	International Journal of Medical Sciences	PubMed	China



Tabla 2. Base de datos.

Base de datos	Nº	%
Scielo	5	31,25%
Google Scholar	4	25,00%
Redalyc	3	18,75%
PubMed	2	12,50%
IBECS	1	6,25%
Latindex	1	6,25%
TOTAL	16	100,00%



Fuente: Base de Datos

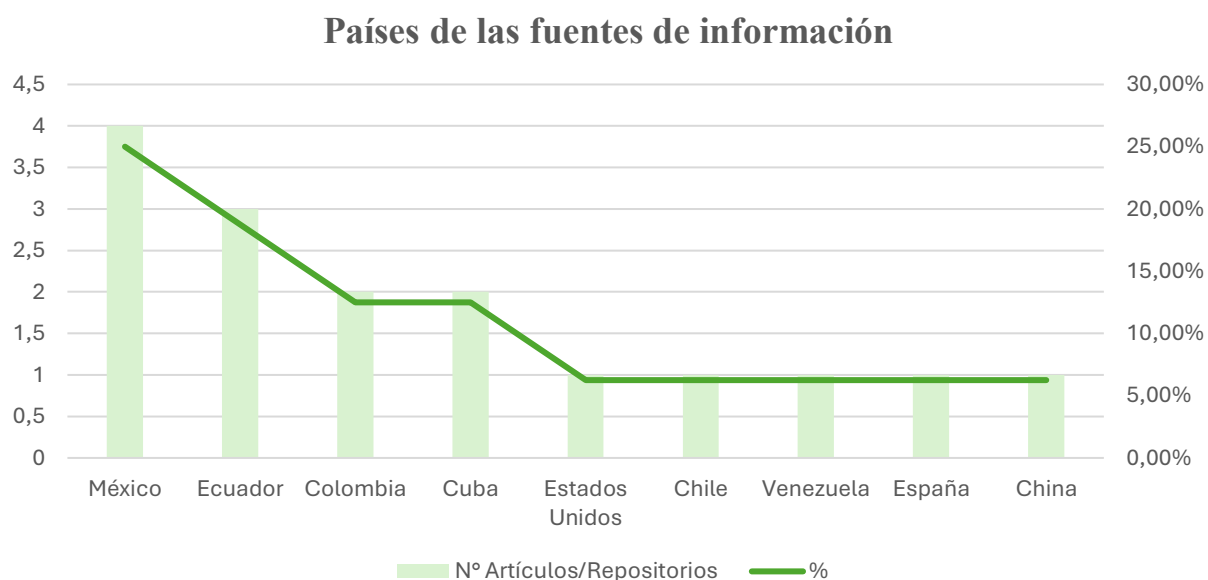
Autora: Alonso María Fernanda

3.1.2. Análisis de Base de Datos: De acuerdo con el análisis de las bases de datos podemos encontrar que: Scielo fue la base de datos más utilizada con 5 artículos (31,25%), seguido de Google Scholar con 4 artículos (25,00%), Redalyc 3 artículos (18,75%), PubMed 2 artículos (12,50%), y entre las bases de datos menos utilizadas están: IBECS 1 artículo (6,25%) y Latindex 1 artículo (6,25%).

Tabla 3. Países: Fuentes de información



Países de las fuentes de información	Nº Artículos/Repositorios	%
México	4	25,00%
Ecuador	3	18,75%
Colombia	2	12,50%
Cuba	2	12,50%
Estados Unidos	1	6,25%
Chile	1	6,25%
Venezuela	1	6,25%
España	1	6,25%
China	1	6,25%
TOTAL	16	100%



Fuente: Países de las fuentes de información

Autora: Alonso María Fernanda

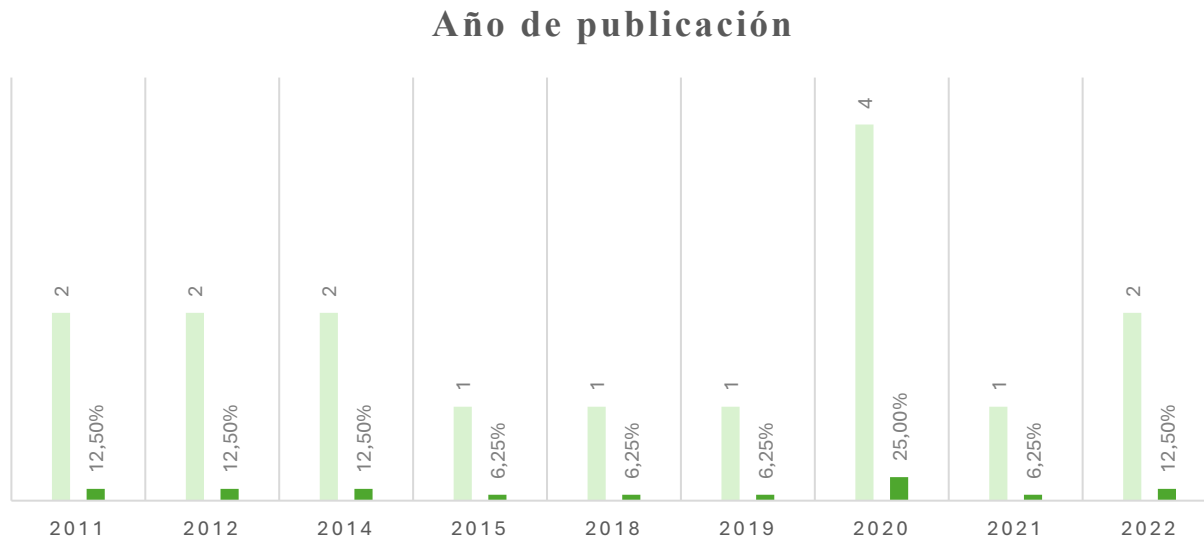
3.1.3. *Análisis de la información de los países*

Conforme a los resultados obtenidos se establece que el país con mayor información de acuerdo al tema de investigación fue México (25,00%) correspondiente a 4 artículos, seguido de Ecuador 3 artículos (18,75%), Colombia y Cuba con 2 artículos cada uno (12,50%) y en último lugar Estados Unidos, Chile, Venezuela, España y China con 1 artículo cada uno (6,25%). Gracias

a este análisis se puede evidenciar que los países Latinoamericanos tienen mayor abordaje de información sobre la Diabetes Mellitus tipo 2, ya que, es una problemática que afecta a un gran porcentaje de la población.

Tabla 4. Año de publicación de los artículos científicos.

Año de publicación	Nº Artículos	%
2011	2	12,50%
2012	2	12,50%
2014	2	12,50%
2015	1	6,25%
2018	1	6,25%
2019	1	6,25%
2020	4	25,00%
2021	1	6,25%
2022	2	12,50%
TOTAL	16	100%



Fuente: Año de publicación

Autora: Alonso María Fernanda



3.1.4. Análisis: año de publicación de los artículos

Basándose en las revisiones de los artículos se puede demostrar que el año con mayor abordaje de información sobre Diabetes Mellitus tipo 2 fue el 2020 con 4 artículos, (25,00%) y en los años comprendidos entre 2011 y 2022 se publicó al menos un artículo en relación al tema planteado, abriendo un abanico de información de acuerdo al desarrollo de la Diabetes.



3.2. Tabla 5. Factores determinantes en la conducta alimentaria

N°	Tema	Autor/es y Año de Publicación	Base de datos	País	Factores determinantes
1	Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2	Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019)	Latindex	México	- Núcleo familiar: cambios en la dinámica de las familias - La etnicidad, cultura - Estrato socioeconómico bajo
2	Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil	(Díaz Beltrán, 2014)	Redalyc	Colombia	- Edad: se reconoce que hay cambios en la susceptibilidad ante ciertos factores a medida que se es mayor en edad - La emocionalidad: se explica por mecanismos psíquicos que afectan las señales del sistema neuronal con respuestas inhibitorias o excitatorias, las cuales van a orientar la decisión frente al consumo. - Núcleo familiar - Ubicación geográfica y disponibilidad - Condiciones socioeconómicas
3	Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos	Fernández et al. (2020)	IBECS	México	- Características sociales- económicas - Características culturales - Nivel de conocimiento



4	Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad	Gómez et al. (2015)	Redalyc	México	- Nivel de conocimiento: influyente en la elección de los alimentos que se consumen generalmente.
5	La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención	Martínez et al. (2020)	Redalyc	Colombia	- Características culturales - Nivel de conocimiento
6	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Herrera et al. (2022)	Scielo	Ecuador	- Características socioculturales - Características Económicas - Edad - Núcleo familiar
7	Globalización de la diabetes: El papel de la dieta, el estilo de vida y los genes	(Hu, 2011)	PubMed	Estados Unidos	- Preferencias personales
8	Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile	Leiva et al. (2018)	Scielo	Chile	- Factor socioeconómico - Nivel de conocimiento - Zona geográfica
9	Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud	Macias et al. (2012)	Scielo	México	- Núcleo Familiar - Situación socioeconómica - Publicidad de alimentos poco saludables



10	Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico	Palacios et al. (2012)	Scielo	Venezuela	- Nivel de conocimiento: influyente en la elección de los alimentos que se consumen generalmente - Preferencias personales: Hábitos
11	La obesidad como factor de riesgo asociado a diabetes mellitus tipo 2	Rodas y Llerena (2022)	Google Scholar	Ecuador	- Núcleo familiar - Factores culturales - Ubicación geográfica
12	Prácticas, hábitos y conductas vs educación y cultura alimentarias	(Rodríguez Vázquez, 2012)	Google Scholar	Cuba	- Factores culturales: sistema acumulado de conocimientos de la sociedad - Preferencias personales: Hábitos - Ubicación geográfica - Nivel socioeconómico - Núcleo familiar
13	Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España	(Sánchez Salguero, 2020)	Google Scholar	España	- Factores culturales - Factores socioeconómicos - Publicidad de alimentos poco saludables

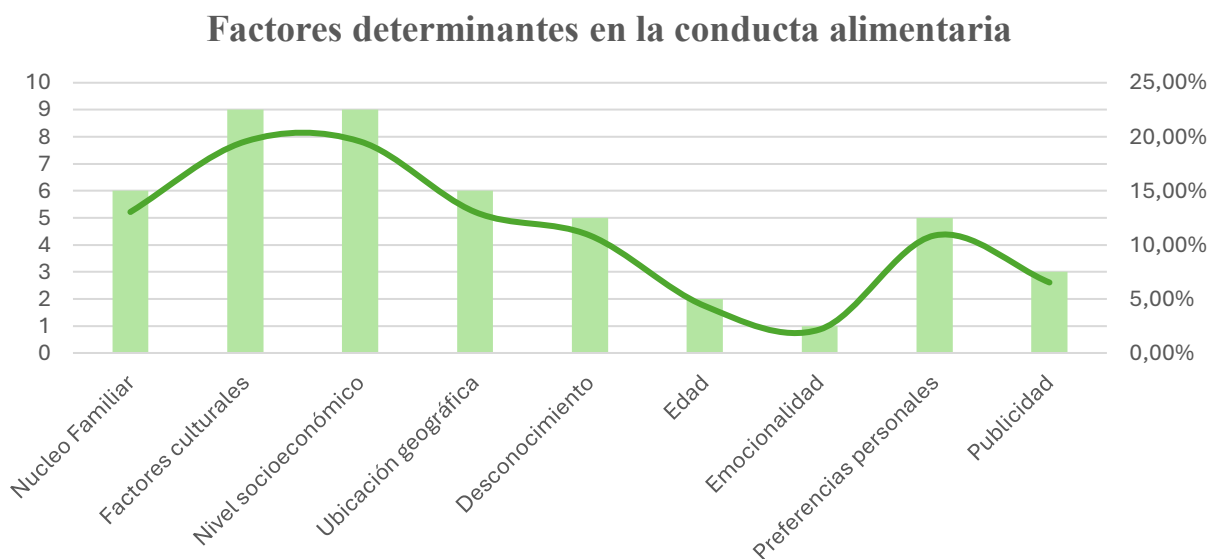


14	Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II	Uyaguari et al. (2021)	Scielo	Ecuador	- Preferencias personales
15	Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad	(Vega Jiménez, 2020)	Google Scholar	Cuba	- Factores culturales - Ubicación geográfica - Nivel socioeconómico - Publicidad de alimentos poco saludables
16	Factores de riesgo que contribuyen a la diabetes tipo 2 y avances recientes en el tratamiento y la prevención	Wu et al. (2014)	PubMed	China	- Disponibilidad de los alimentos: - Ubicación geográfica - Preferencias personales - Factores culturales



Tabla 6. Factores determinantes identificados

Factores determinantes de la conducta alimentaria	Veces mencionadas	%
Núcleo Familiar	6	13,04%
Factores culturales	9	19,57%
Nivel socioeconómico	9	19,57%
Ubicación geográfica	6	13,04%
Desconocimiento	5	10,87%
Edad	2	4,35%
Emocionalidad	1	2,17%
Preferencias personales	5	10,87%
Publicidad	3	6,52%
Total: Veces mencionadas	46	100,00%
Total: Artículos utilizados	16	



Fuente: Factores determinantes en la cultura alimentaria

Autora: Alonso María Fernanda

3.1.1. Análisis: factores determinantes en la conducta alimentaria

De acuerdo al análisis de la tabla se puede identificar que los factores que mayormente repercuten en la conducta alimentaria de las personas son la cultura y el nivel socioeconómico, con



9 menciones dentro de la muestra cada uno, correspondiente al 16, 98%, seguido por el núcleo familiar y la ubicación geográfica, 6 menciones cada uno (11,32%) y en último lugar se encuentra el desconocimiento con 5 menciones (9,43%). Entre los datos obtenidos podemos verificar que el principal objeto de cambio es la cultura alimentaria que poseen las personas, de tal modo que se pueda disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus. Dentro del análisis se encontraron, además, otros factores determinantes en la conducta alimentaria: Factores ambientales 7 menciones (13,21%), preferencias personales 5 menciones (9,43%), publicidad 3 menciones (5,66%), edad 2 menciones (3,77%), emocionalidad 1 mención (1,89%).



3.2. Tabla 7. Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria.

N°	Tema	Autor/es y Año de Publicación	Base de datos	País	Acciones
1	Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2	Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019)	Latindex	México	- Dirigir programas educativos sobre diabetes: Se asegura que la persona con diabetes pueda adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para cuidarse a sí misma.
2	Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil	(Díaz Beltrán, 2014)	Redalyc	Colombia	- Programas de educación alimentaria - Promoción de hábitos saludables
3	Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos	Fernández et al. (2020)	IBECS	México	- Implementación de programas educativos
4	Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad	Gómez et al. (2015)	Redalyc	México	- Programas de educación sanitaria diabetológica
5	La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención	Martínez et al. (2020)	Redalyc	Colombia	- Educación para la salud - Estrategias para la promoción de la salud y prevención de enfermedades



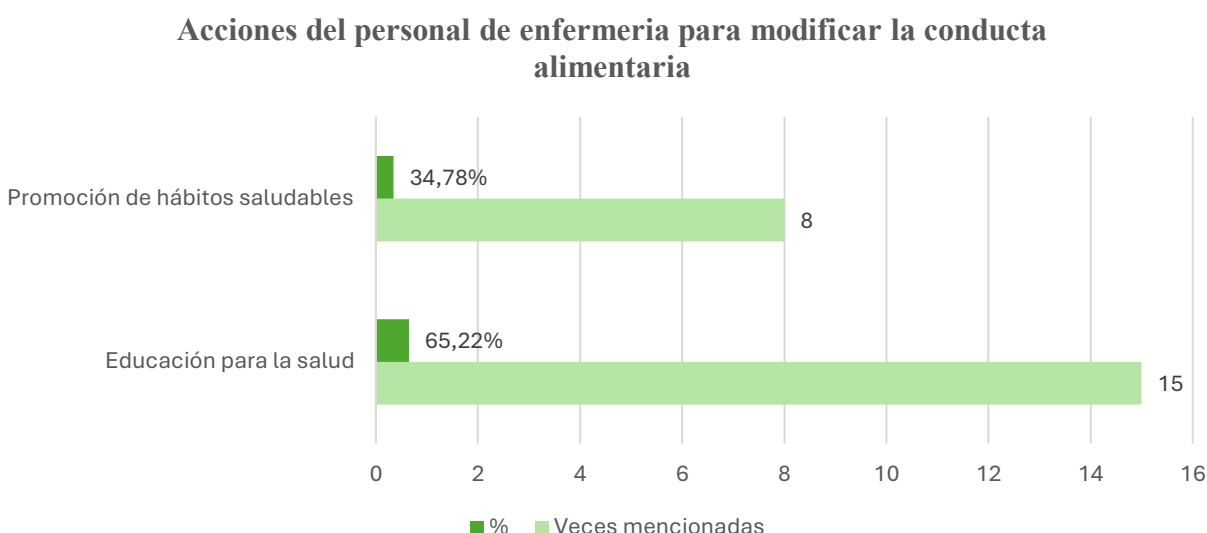
6	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Herrera et al. (2022)	Scielo	Ecuador	- Promoción de hábitos saludables: Actividades de cambio de conductas modificables (alimentación) - Educación para la salud
7	Globalización de la diabetes: El papel de la dieta, el estilo de vida y los genes	(Hu, 2011)	PubMed	Estados Unidos	- Promoción de dietas y estilos de vida saludables
8	Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile	Leiva et al. (2018)	Scielo	Chile	- Educación para la salud - Desarrollo de programas nutricionales y hábitos saludables
9	Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud	Macias et al. (2012)	Scielo	México	- Educación para la salud como herramienta preventiva - Programas de promoción de hábitos y estilos de vida saludables.
10	Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico	Palacios et al. (2012)	Scielo	Venezuela	- Implementar medidas educativas y orientadas hacia una mejor alimentación.
11	La obesidad como factor de riesgo asociado a diabetes mellitus tipo 2	Rodas y Llerena (2022)	Google Scholar	Ecuador	- Educar a la sociedad: Implementación de programas de prevención primaria.



12	Prácticas, hábitos y conductas vs educación y cultura alimentarias	(Rodríguez Vázquez, 2012)	Google Scholar	Cuba	- Acciones de educación alimentaria - Promoción de hábitos saludables
13	Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España	(Sánchez Salguero, 2020)	Google Scholar	España	- Educación en el consumo alimenticio
14	Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II	Uyaguari et al. (2021)	Scielo	Ecuador	- Programas educativos basados en la prevención y retraso de diabetes mellitus tipo 2, modificación de hábitos.
15	Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad	(Vega Jiménez, 2020)	Google Scholar	Cuba	- Acciones de control de factores de riesgo y educación sobre diabetes mellitus 2. - Estrategias sanitarias de promoción de hábitos saludables
16	Factores de riesgo que contribuyen a la diabetes tipo 2 y avances recientes en el tratamiento y la prevención	Wu et al. (2014)	PubMed	China	- Intervenciones de cambio de conductas a través de la educación.

Tabla 8. Acciones identificadas

Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria	Veces mencionadas	%
Educación para la salud	15	65,22%
Promoción de hábitos saludables	8	34,78%
Total: Veces mencionadas	23	100,00%
Total: Artículos utilizados	16	



Fuente: Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria

Autora: Alonso María Fernanda

3.2.1. Análisis: Acciones del personal de enfermería para modificar la conducta alimentaria.

Conforme a los resultados obtenidos se establece que en su mayoría las acciones por parte del personal de enfermería para la modificación de la conducta alimentaria de una persona se basan en la educación para la salud, siendo la principal medida implementada con un porcentaje del 65,22%, seguido de la promoción de hábitos saludables 34,78%. Ambas acciones representan un vínculo fundamental para la modificación de malos hábitos alimentarios y consecuentemente contribuyen en la disminución de las probabilidades a desarrollar diabetes mellitus tipo 2.

3.3. Discusión

La Diabetes Mellitus tipo 2 es una de las principales problemáticas de salud a nivel mundial, la cual supone gran preocupación debido a su aumento significativo y la repercusión en la calidad de vida que este tiene en las personas que lo padecen.

De acuerdo con una revisión bibliográfica realizada en Costa Rica por Blanco Naranjo, et al. (2021) en relación a los estilos de vida saludable y diabetes mellitus en la que se incluyen 21 artículos comprendidos entre los años 2016-2020 se determinó que la base de datos mayormente utilizada fue Up to date, seguida por Pubmed y Scielo y Elsevier, datos que concuerdan parcialmente con la presente investigación en la que se utilizaron artículos de la base de datos Scielo con un total de 5 artículos correspondiente al 31,25%. Por otra parte, dentro del artículo de Blanco Naranjo, et al, se estableció que la literatura es principalmente proveniente de los países como: Estados Unidos, España, Cuba, Chile y Costa Rica, sin embargo esta información discrepa con lo determinado en el presente estudio, debido a, que dentro de este, la literatura proviene mayormente de países como México, Ecuador, Colombia y Cuba, principalmente, de acuerdo a esta comparativa se puede identificar el grado de preocupación entre los países en vía de desarrollo por seguir realizando estudios que les permitan ampliar la información y evitar la incidencia de nuevos casos sobre Diabetes Mellitus tipo 2.

La problemática que supone la Diabetes mellitus es multicausal, es decir, existe una serie de factores que aumentan la probabilidad de padecer este trastorno, dentro del presente estudio se determinó que el principal factor de riesgo son los malos hábitos alimentarios provenientes de la cultura alimentaria que posea un individuo con un porcentaje de 19,57% al igual que los factores socioeconómicos con el mismo porcentaje 19,57%, resultados que coinciden con lo establecido en el estudio "La gastronomía manabita generadora de una cultura alimentaria y el riesgo de diabetes" realizado en Ecuador, por Zambrano Santos, et al, (2020) en la que se concluyó que la gastronomía del sur de la provincia de Manabí, gira en torno a alimentos ricos en carbohidratos y los que sumados a otros aspectos de los estilos de vida ejercen influencia en las probabilidades de padecer diabetes. Además, según un estudio realizado en Perú (2016) por los autores Gonzales-Jiménez, & otros, se estableció que la elección y compra de alimentos dependen principalmente de la situación económica familiar. "Una de las razones más repetidas que expresaban los participantes para

justificar por qué su alimentación no era del todo saludable fue la falta de recursos económicos, la cual les impedía comprar ciertos alimentos”.

De acuerdo a lo mencionado con anterioridad resulta fundamental el accionar del equipo multidisciplinario de salud, destacando las intervenciones del profesional de enfermería, quien tiene contacto directo con el paciente y puede tomar medidas que influyan en el comportamiento del mismo para lograr un cambio de conductas que contribuyan en la disminución de riesgos de desarrollar diabetes tipo 2, cuidar su bienestar y mejorar su calidad de vida; según el estudio realizado por Izquierdo A, & otros (2022) sobre “Educación y promoción de la salud desde la enfermería” concluyó que la educación y la promoción de la salud se establecen como una de las estrategias clave para fomentar el autocuidado de las personas y permitiendo que estos desarrollen un compromiso con su propio cuidado, datos que coinciden con los resultados en esta investigación en el cual se estableció que las principales acciones por parte del personal de enfermería son la educación para la salud con un 65,22% y la promoción para la salud con un 34,78%.

CAPITULO IV: DISEÑO DE LA PROPUESTA

Título de la propuesta

Manual educativo para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) mediante la modificación de la cultura alimentaria

Objetivo general del protocolo

Proporcionar información sobre alimentación equilibrada y saludable que contribuyan a la selección adecuada de alimentos para la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2.

Objetivos específicos

- Determinar la importancia de la alimentación saludable
- Identificar los nutrientes esenciales, su función en el cuerpo y donde encontrarlos
- Brindar información sobre la distribución adecuada de un plato saludable
- Evaluar los hábitos alimenticios de manera interactiva mediante un test

Fundamentación del protocolo

La alimentación es una actividad fundamental para el ser humano, la cual debe satisfacer las necesidades del organismo para el correcto funcionamiento del mismo. De acuerdo a esto, el individuo es el principal gestor de su bienestar en relación de las decisiones que tome y la elección de alimentos adecuados es el principal paso para construir la base de una alimentación sana, equilibrada y sostenible en el tiempo.

La importancia de brindar a nuestro cuerpo alimentos que aporten los nutrientes necesarios radica en el desarrollo físico, mental y en la prevención de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2)

Alcance

Dirigida a la comunidad en general con el fin de instruir a las personas sobre hábitos alimenticios, los nutrientes, la importancia y las porciones adecuadas de los nutrientes de manera que las personas mejoren la manera en que comen y salud.

Estructura del protocolo

- Portada
- Introducción.
- Objetivo general
- Desarrollo
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Contraportada

CONCLUSIONES

Se concluye que la diabetes mellitus tipo 2 representa un desafío en la actualidad y resulta importante la recopilación de la información, para la capacitación y conocimiento sobre conceptos generales que nos ayuden a comprender la etiología de esta patología y nos permitan tomar medidas efectivas para su prevención, dentro del presente estudio se identificaron las principales bases de datos de las cuales se extrajo información relacionada con el tema planteado, dentro de ellas la base de indexación Scielo fue la más utilizada, además, año de publicación y país. Entre los años de publicación se identificó que la mayor accesibilidad de información se obtuvo del año 2020. En relación al país, se encontró información disponible mayormente en México, Ecuador, Colombia y Cuba, destacando el interés de estos países por la investigación sobre la diabetes mellitus tipo 2 y como la cultura influye en el desarrollo de la patología, de esta manera nos proporciona conocimiento para la modificación de hábitos y costumbres que contribuyan en el mantenimiento de la salud.

Con relación a los factores que determinan de la conducta alimentaria de una persona y a consecuencia el aumento en la posibilidad de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, se determinó que la cultura son el principal factor de riesgo ante esta patología, dentro de la cual se incluyen, costumbres, hábitos, maneras de alimentarse y desenvolverse dentro de la sociedad, de acuerdo a esta ideología, los modos de alimentación son el principal desencadenante de aspectos que podrían generar consecuencias de salud a mediano y largo plazo, como el desarrollo de enfermedades crónicas no degenerativas, sin embargo, también es el principal medio para construir una vida sana y mejorar nuestra calidad de vida.

Simultáneamente de acuerdo a la identificación de factores que determinan la conducta alimentaria, también se identificaron las principales acciones por parte del personal de enfermería para contribuir en la modificación de las mismas. La educación y la promoción de la salud son las intervenciones primordiales por parte del profesional sanitario, los cuales permiten a la población identificar posibles errores en su alimentación que representen factores de riesgo y del mismo modo orientar al establecimiento patrones conductuales más saludables con el fin de prevenir este síndrome.



RECOMENDACIONES

- Involucrar a la comunidad, población de riesgo y familiares a hacerlos participe de programas sobre hábitos alimentarios con el fin de capacitarlos en materia y proporcionarle autonomía y empoderamiento sobre su salud, con el objetivo de evitar malas prácticas que pongan en riesgo su bienestar y sean motivo de desarrollar patologías como la mencionada en este proyecto investigativo
- Integrar servicios de salud sobre concientización alimentaria en la que se involucre el equipo multidisciplinario con el fin de orientar al paciente y hacerlo participe de su proceso de atención.
- Estar en formación constante con base en la evidencia científica para tener información relevante sobre el abordaje alimenticio y como orientar a los pacientes a modificar conductas perjudiciales para su salud.
- Revisar protocolos y manuales que contribuyan en la concientización sobre alimentación saludable y modificación de la cultura alimentaria para la prevención de enfermedades crónicas-degenerativas, como el manual establecido en este trabajo investigativo: Manual educativo para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) mediante la modificación de la cultura alimentaria, dentro del cual se establece información relevante como resultado de la investigación realizada.

Bibliografía

- 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*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/16115/2/Tesis%20Corella%20Galarza%20C%20Roberto%20Carlos.pdf>
- Falcón Aldea, P. (2021). *Rol enfermero e influencia familiar en los trastornos del comportamiento alimentario (TCA)*. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/109000/files/TAZ-TFG-2021-332.pdf>
- Acero Chuma, M. (2014). *CULTURA ALIMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL CLUB DE MADRES DEL SUBCENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD QUILLOAC, CANTÓN CAÑAR, PROVINCIA DE CAÑAR 2014*. Obtenido de <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/7660/1/34T00379.pdf>
- Aguilera Fuentes, E., & Uvidia Milan, J. (2019). *HÁBITOS ALIMENTICIOS COMO FACTOR DE RIESGO Y SU RELACIÓN EN DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS DE 18 A 40 AÑOS DE EDAD, SECTOR LOS MIRTO. VINCES. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5738/P-UTB-FCS-ENF-000048.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE DIABETES. (2019). *Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019*. Obtenido de https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf



- Beltrán Orellana, B., Baez Piñas, D., Parreño Grijalva, D., Galarza Zambrano, M., Villacrés Caicedo, S., & Chang Catagua, E. (2021). *Prevalencia en diabetes y factores de riesgo en enfermedades discapacitantes*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100053
- Blanco Naranjo, E., Chavarría Campos, G., & Garita Fallas, Y. (2021). *Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/639-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5998-1-10-20220717.pdf>
- CHOTA NINA, C., & SIMON BETETA, S. (2020). *FACTORES QUE DETERMINAN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2019*. Obtenido de http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4266/UNU_ENFERMERIA_2020_T_CRISTIAN-CHOTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Coppiano Bravo, G., Parrales Vaca, J., & Alcocer Díaz, S. (2023). *Diabetes mellitus tipo 2 y hábitos alimenticios en pacientes adultos mayores*. Obtenido de <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/210/811>
- Díaz Brito, Y., Pérez Rivero, J., Báez Pupo, F., & Conde Martín, M. (2012). *Generalidades sobre promoción y educación para la salud*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009
- Díaz-Beltrán, M. (2014). *Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363529010.pdf>
- ENSANUT. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- Fernández Carrasco, M., & López Ortiz, M. (2020). *Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos*. Obtenido de <https://revista.nutricion.org/PDF/FERNANDEZ.pdf>



- Figueroa-Suárez, M., Cruz-Toledo, J., Ortiz-Aguirre, A., Lagunes-Espinosa, A., Jiménez-Luna, J., & Rodríguez-Moctezuma, J. (2014). *Estilo de vida y control metabólico en diabéticos del programa DiabetIMSS*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2014/gm141e.pdf>
- Gómez-Encino, G. d., Cruz-León, A., Zapata-Vázquez, R., & Morales-Ramón, F. (2015). *Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
- González-Jiménez, R., León-Larios, F., Lomas-Campos, M., & Albar, M.-J. (2016). *Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela- jardín en Perú*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n4/700-705/es/>
- Hernández-Sarmiento , J., Jaramillo-Jaramillo, L., Villegas-Alzate, J., Álvarez-Hernández, L., Roldan-Tabares, M., Ruiz-Mejía, C., . . . Martínez-Sánchez, L. (2020). *La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
- Herrera Molina, A., Machado Herrera, P., Tierra Tierra, V., Coro Tierra, E., & Remache Ati, K. (2022). *El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención*. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098
- Hu, F. (2011). *Globalización de la diabetes :El papel de la dieta, el estilo de vida y los genes*. Obtenido de <https://diabetesjournals.org/care/article/34/6/1249/27864/Globalization-of-DiabetesThe-role-of-diet>
- INEC. (2014). *COMPENDIO ESTADISTICO*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Compendio/Compendio-2014/COMPENDIO_ESTADISTICO_2014.pdf
- Izquierdo Cirer, A., De Mora Litardo, K., Hinojosa Guerrero, M., & Cruz Villegas, J. (2022). *Educación y promoción de la salud desde la enfermería*. Obtenido de



file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-

EducacionYPromocionDeLaSaludDesdeLaEnfermeria-8796181%20(1).pdf

Kalkan, I. (2019). *El impacto de la alfabetización nutricional en los hábitos alimentarios de los adultos jóvenes en Turquía*. Obtenido de <https://e-nrp.org/DOIx.php?id=10.4162/nrp.2019.13.4.352>

Leiva, A.-M., Martínez, M.-A., Petermann, F., Garrido-Méndez, A., Poblete-Valderrama, F., Díaz-Martínez, X., & Celis-Morales, C. (2018). *Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000200400&script=sci_arttext&tlng=pt

Lozano Esteban , M. (2003). *CONDICIONANTES SOCIOECONÓMICOS DE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS E INGESTA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES EN ESCOLARES DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA*. Obtenido de <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/72910d32-e5dc-4a9a-816b-ecceb20b07a3/content>

Macias, A., Gordillo, L., & Camacho, E. (2012). *Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006

Ministerio de Salud Pública. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

OMS. (2023). *DIABETES*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

OMS. (2024). *Obesidad y Sobrepeso*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

OPS. (2022). *El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas->



segun#:~:text=A1%20menos%2062%20millones%20de,no%20son%20conscientes%20d
e%20ello.

- Oria Saavedra, M., Espinosa Aguilar, A., & Elers Mastrapa, Y. (2019). *El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100016#B10
- PACCHA TAMAY, C. (2019). *FACTORES DE RIESGO EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS DE 20-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD VENEZUELA, CIUDAD DE MACHALA*. 2018. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5073/1/TESIS%20CARMEN%20PACCHA%20TAMAY.pdf>
- Palacios, A., Durán, M., & Obregón, O. (2012). *Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400006
- Rodas Pérez, J., & Llerena Vicuña, E. (2022). *La obesidad como factor de riesgo asociado a diabetes mellitus tipo 2*. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2216/3227>
- Rodríguez Vázquez, L. (2011). *Prácticas, hábitos y conductas vs educación y cultura alimentarias*. Obtenido de https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/Nutr_1-2012_art%206.pdf
- Sánchez Salguero, L. (2020). *Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España*. Obtenido de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/37263/Influencia%20de%20la%20cultura%20en%20los%20habitos%20alimenticios.%20Comparativa%20entre%20Estados%20Unidos%20y%20Espana.%20201606825.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Sandoval, M. (2012). *Importancia global y local de la diabetes mellitus tipo 2*. Obtenido de https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/importancia_global_diabetes.pdf
- Sarabia Alcocer, B., Can Valle, A., & Guerrero Ceh, J. (2016). *Identificación de Factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Adultos de 30 a 60 Años de edad en la Comunidad de*



Isla Aguada, Municipio de Ciudad del Carmen, Campeche. Obtenido de
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-
IdentificacionDeFactoresDeRiesgoDeLaDiabetesMellit-5850201.pdf

Tylor, E. (1871). *La ciencia de la Cultura*.

Uyaguari-Matute, G., Mesa-Cano, I., Ramírez-Coronel, A., & Martínez-Suárez, P. (2021).
Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II. Obtenido de
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432021000100096&script=sci_arttext

VEGA JIMÉNEZ, J. (2020). *Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad.* Obtenido de
<https://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/167>

Velasco-Guzmán, B., & Brena-Ramos, V. (2014). *Diabetes Mellitus Tipo 2: Epidemiología y Emergencia en Salud.* Obtenido de
<https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/85/82>

Wit, J., Stok, M., Smolenski, D., Ridder, D., Vet, E., Gaspar, T., . . . Luszczynska, A. (2014).
Cultura alimentaria en el hogar: las prácticas y los valores de las comidas familiares pueden respaldar una alimentación saludable y la autorregulación en los jóvenes de cuatro países europeos. Obtenido de
<https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aphw.12034>

Wu, Y., Ding, Y., Tanaka, Y., & Zhang, W. (2014). *Factores de riesgo que contribuyen a la diabetes tipo 2 y avances recientes en el tratamiento y la prevención.* Obtenido de
<https://www.medsci.org/v11p1185.htm#B196>

Zambrano Santos, R., Macías Alvia, A., Sánchez Rodríguez, M., & Villegas Chiriboga, M. (2020).
La gastronomía manabita generadora de una cultura alimentaria y el riesgo de diabetes.
Obtenido de
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-
LaGastronomiaManabitaGeneradoraDeUnaCulturaAliment-8474689%20(1).pdf



ANEXOS

Anexo 1: Tutorías presenciales.



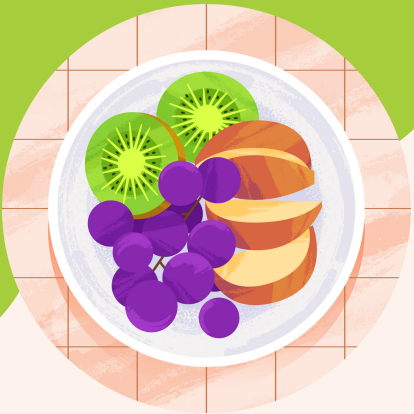


Anexo 2: Cronograma de actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES														
AÑO	2023						2024							
SEMANAS – MES	AGT	AGT	SEP	SEP	NOV	DIC	EN	EN	FB	FB	MZ	MZ	AB	AB
DÍAS EN FECHA.	6-10	13-17	20-24	27-30	4-8	11-15	8-19	22-31	5-16	19-29	4-15	18-29	8-19	22-30
TAREA 1														
Actividad 1: Inicio de la revisión bibliográfica post obtención de tema.														
Actividad 2: Realización objetivo general y específicos.														
Actividad 3: Corrección de objetivos														
TAREA 2														
Actividad 1: Estructura, realización y corrección de introducción y justificación.														
Actividad 2: Estructura, realización y corrección de planteamiento del problema.														
TAREA 3:														
Actividad 1: Revisión criterios de exclusión e inclusión de los artículos científicos a utilizar.														
Actividad 2: Estructura, realización y corrección de marco teórico.														
Actividad 4: Estructura, realización y corrección de marco metodológico.														
Actividad 5: Estructura, realización y corrección de Análisis y resultados.														
TAREA 4														
Actividad 2: Estructura, realización y corrección del manual Educativo e interactivo de métodos preventivos para problemas cognitivos asociados con DM1.														
Actividad 3: Estructura, realización de conclusiones, recomendaciones.														

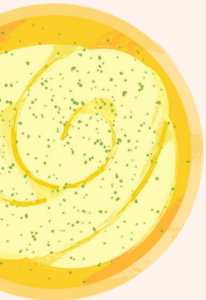


*Anexo 3: Manual educativo para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 (DM2)
mediante la modificación de la cultura alimentaria.*



Manual educativo para la prevención de DM2

Mediante la modificación de la
cultura alimentaria



*Comer bien para
vivir mejor*





Introducción

La alimentación es una actividad fundamental para el ser humano, la cual debe satisfacer las necesidades del organismo para el correcto funcionamiento del mismo. De acuerdo a esto, el individuo es el principal gestor de su bienestar en relación de las decisiones que tome y la elección de alimentos adecuados es el principal paso para construir la base de una alimentación sana, equilibrada y sostenible en el tiempo.

La importancia de brindar a nuestro cuerpo alimentos que aporten los nutrientes necesarios radica en el desarrollo físico, mental y en la prevención de enfermedades crónico degenerativas no trasmisibles como la diabetes mellitus tipo II (DM2)

Objetivo del manual

Proporcionar información sobre alimentación equilibrada y saludable que contribuyan a la selección adecuada de alimentos para la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo II.

¿Qué es alimentación saludable?

Podemos definir a la alimentación saludable como la manera de adecuada de ingerir alimentos que brinden a nuestro cuerpo los nutrientes necesarios para mantener un estado optimo de salud. Para cumplir con estas necesidades la dieta por la que debemos optar debe ser, equilibrada, variada y se deben consumir porciones adecuadas

Recuerda

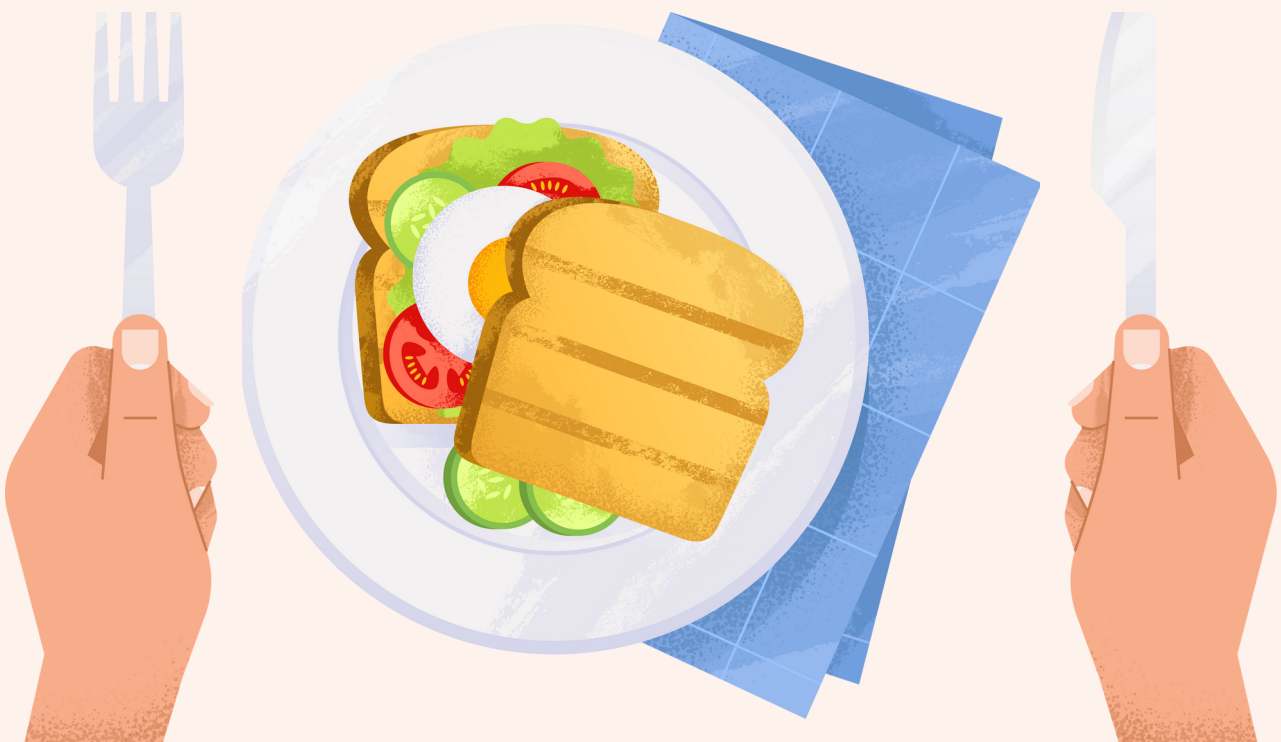


No existen alimentos malos, solo malos hábitos alimenticios



Importancia

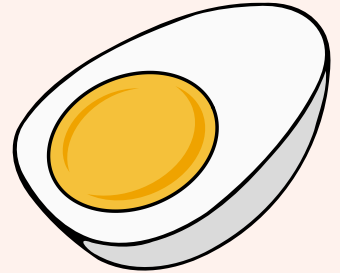
La alimentación saludable constituye uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida. La dieta inadecuada es uno de los principales factores de riesgo de aparición de las principales enfermedades no transmisibles (ENT)



Nutrientes esenciales

Proteínas

La función principal de las proteínas es la función estructural. Son el principal “material de construcción” que constituye y mantiene nuestro cuerpo: forman parte de los músculos, los huesos, la piel, los órganos, la sangre



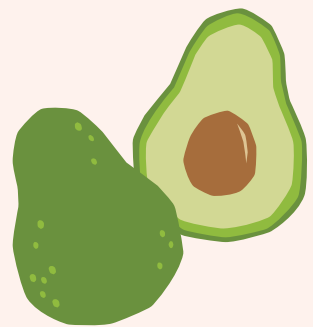
Carbohidratos

La función más importante de los carbohidratos es la de ser la primera fuente de energía para nuestro organismo. Se recomienda que se consuman en su mayoría los hidratos de carbono complejos como la papa, maíz, y arroz,



Grasas

Las grasas tienen tres funciones principales que son: almacenar energía, ayudar al organismo a absorber las vitaminas y proporcionar ácidos grasos esenciales para el organismo.



Vitaminas

Son sustancias orgánicas. Las necesitamos en pequeñas cantidades, pero son indispensables para el buen funcionamiento del cuerpo y se deben consumir a través de los alimentos como frutas y verduras



Minerales

Los minerales tienen importantes funciones y forman parte de la estructura de muchos tejidos. Sus principales funciones son la formación de los huesos y dientes y así como de la formación de la sangre.



Un plato saludable

Es una combinación equilibrada de alimentos que proporciona los nutrientes necesarios para el mantenimiento de la salud y bienestar. Un plato saludable no solo satisface el hambre, sino que también contribuye a mantener un peso adecuado y prevenir el desarrollo de enfermedades.

Debe contar con las siguientes características

1

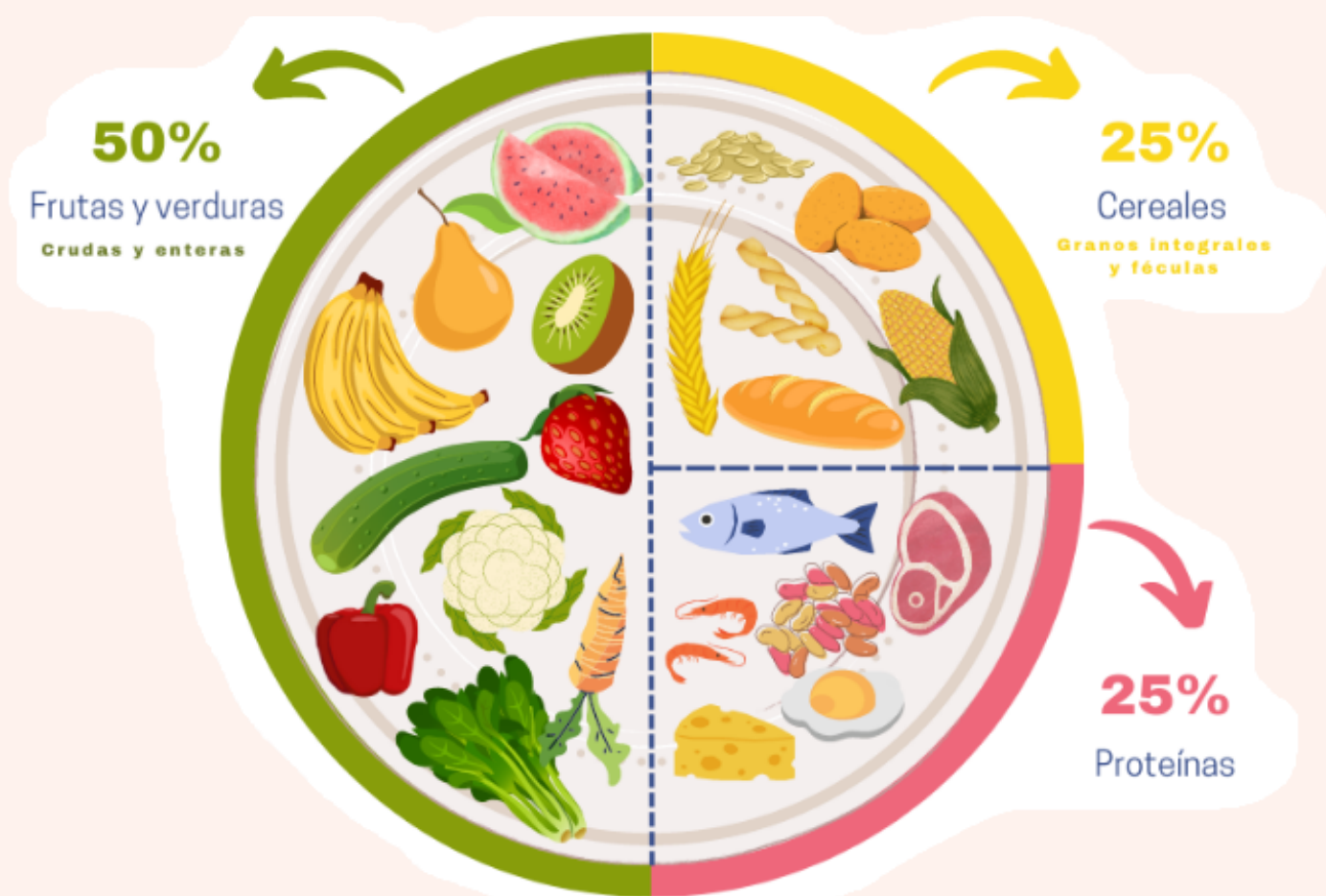
Suficiente: debe incluir las cantidades suficientes de alimentos para satisfacer las necesidades de energía y de nutrientes.

2

Completa: debe contener los nutrientes necesarios para el funcionamiento del organismo.

Distribución de un plato saludable

La adecuada distribución de un plato juega un papel crucial en el desarrollo y mantenimiento de una vida saludable,, además, repercute significativamente en la prevención de enfermedades a mediano y largo plazo



El plato estará formado en un 50% por vegetales y frutas resultando la importancia de incorporar color y variedad. El otro 50% se repartirá en un 25% para granos integrales y carbohidratos y el otro 25% para proteína de calidad como pescado, pollo o carne

Creencias erróneas en la alimentación

Desde una perspectiva cultural

Creer que los caldos aportan los nutrientes necesarios

Los caldos no contienen nutrientes suficientes que el organismo necesita para cumplir con sus funciones.



Entre mas carbohidratos mejor

Erróneamente se piensa que entre mayor cantidad de carbohidratos se consuma se estará más saludable y con más energía



Todas las grasas son malas

Existen grasas saludables como los aguacates, frutos secos y aceites vegetales que aportan los requerimientos necesarios al cuerpo y no son específicamente dañinos



Comer menos veces al día te ayuda a adelgazar

El saltarse comidas solo ocasiona un desbalance en el organismo y sus funciones diarias y no representa la perdida de peso



Ten siempre presente

Consume los alimentos con moderación y adecuadamente, recuerda que todo en exceso es malo

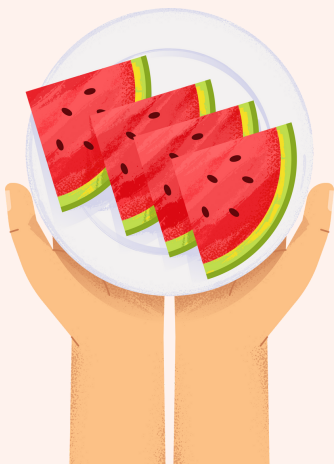
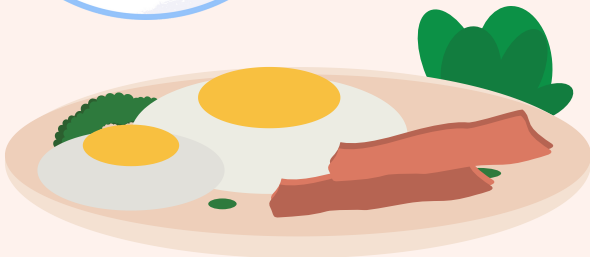
Come con-ciencia



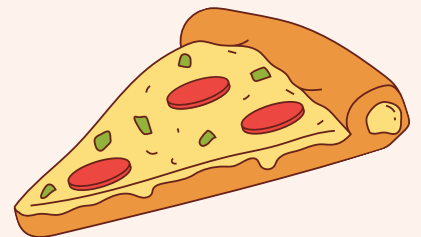
¿Qué debemos elegir?



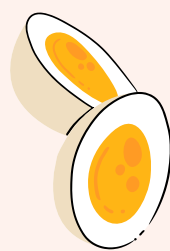
Alimentos Saludables



Alimentos poco Saludables



Evaluemos tus hábitos alimenticios



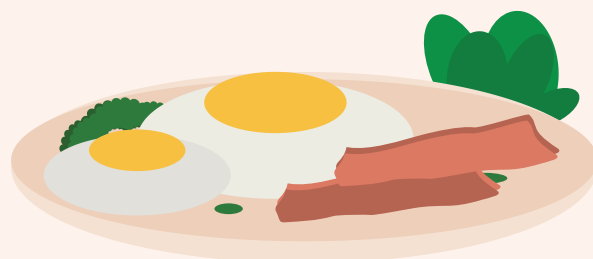
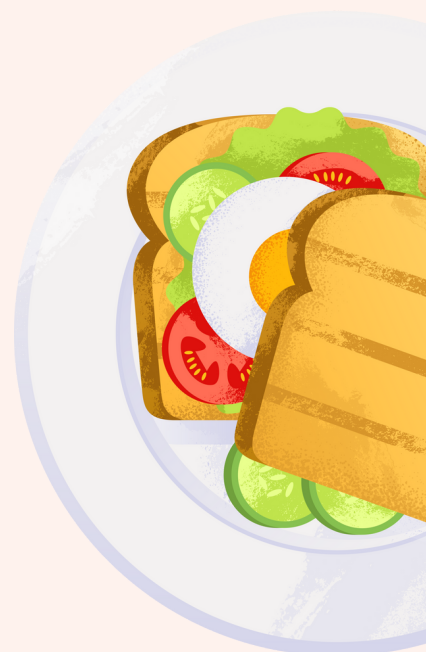
Conclusiones

En conclusión, adoptar una alimentación saludable juega un papel fundamental en el mantenimiento de la salud de nuestro organismo, dentro del presente manual se ha destacado la importancia de poseer una dieta balanceada que cuente con los nutrientes necesarios para el desarrollo y correcto funcionamiento del cuerpo.

Además, es imprescindible recordar que la prevención de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2 va de la mano con una dieta adecuada, que satisfaga las necesidades del organismo y nos permita reducir los factores de riesgos que aumenten la posibilidad de padecer esta complicación y los peligros en nuestra integridad.

Recomendaciones

- Comer intuitivamente, de manera balanceada e incluyendo los nutrientes necesarios visto en este manual.
- El cambio de hábitos alimenticios hacia unos más saludables debe tener metas realistas, que se puedan cumplir y se mantengan con el tiempo, es decir, construir un hábito.
- La educación es la herramienta fundamental para la transformación de una costumbre, educarnos nos va a permitir comprender conceptos y ponerlos en práctica a beneficio de nuestra salud.



*En cada acto de cuidado hay un
gesto de amor*

¡Cuida tu alimentación!

