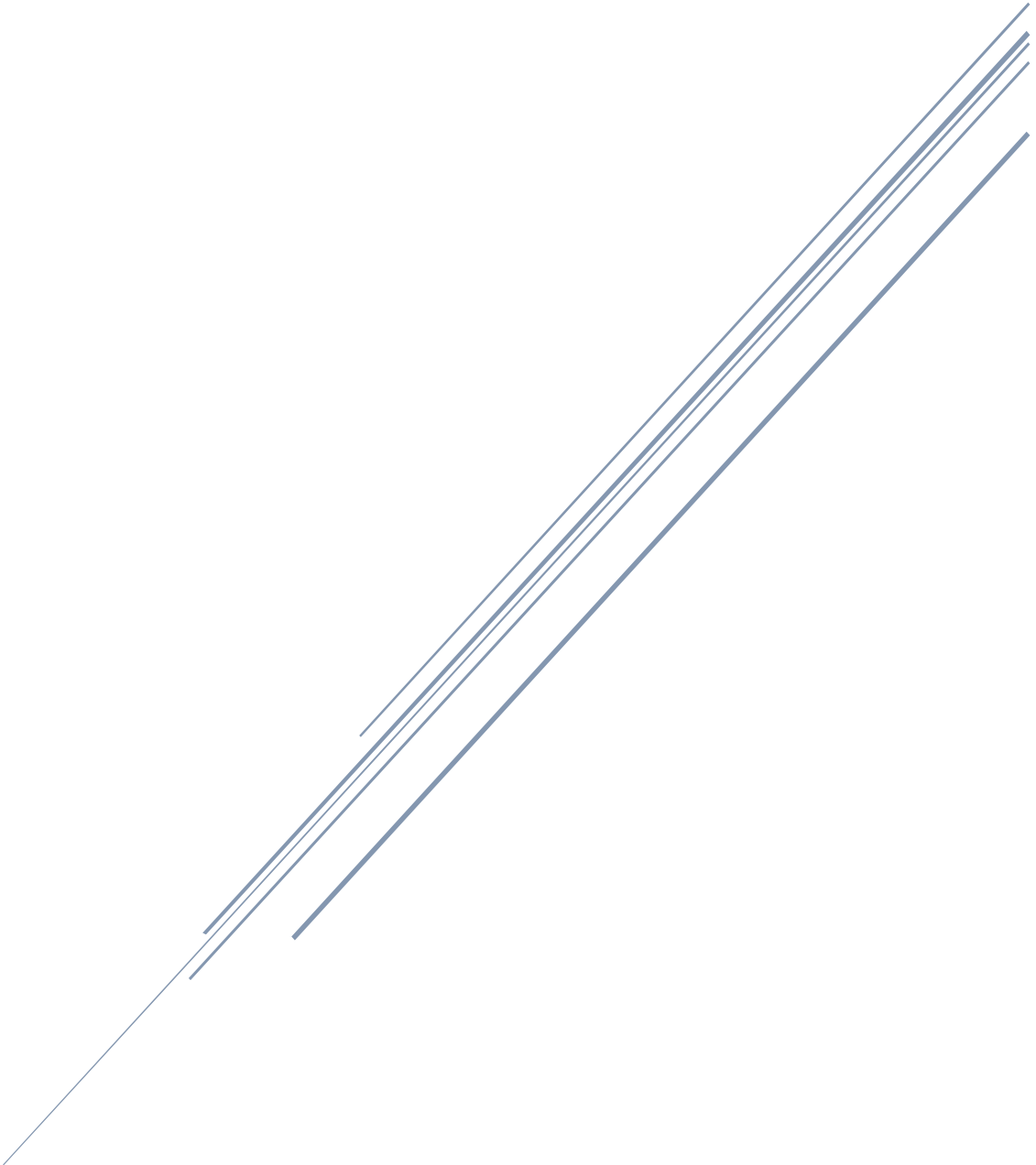


INFORME FINAL DEL SERVICIO SOCIAL



Karen Hirugamis Cabañas
Lic. Nutrición Humana

ÍNDICE

I. Datos generales.....	2
II. Lugar y periodo de realización.....	2
III. Unidad, división y licenciatura.....	2
IV. Nombre del proyecto.....	2
V. Nombre del asesor.....	2
VI. Introducción.....	3
VII. Objetivos generales y específicos.....	4
VIII. Metodología.....	4
IX. Actividades realizadas.....	5
X. Resultados y conclusiones.....	6
XI. Discusión.....	8
XII. Objetivos y metas alcanzados.....	9
XIII. Recomendaciones.....	9
XIV. Bibliografía.....	10
XV. Anexos.....	11

Datos generales

Nombre del Pasante: Karen Hirugamis Cabañas

Matrícula: 2163025270

Lugar y periodo de realización

Lugar: Centro de salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde, ubicado en la calle Dr. David Fragoso s/n esquina con Cedral, San Pedro Mártir, 14640, Tlalpan, Ciudad de México, con límites de área de responsabilidad: al norte con segunda cerrada Dr. David Fragoso Lizalde; al sur con la cerrada de Carrasco; al este con la calle Río San Buenaventura y al oeste con calle Cedral. Las colonias de responsabilidad son: San Pedro Mártir, Ejidos de San Pedro Mártir, Tlalmiye, Chimalcoyotl, Heroico Colegio Militar, Tecorral, Renacimiento Chalco, Vistas del Valle La Cueva, Juventud Unida, Movimiento Urbanizado, Pedregal de Tepepan, El Mirador, Fovisste, Villa Tlalpan, ISSFAM y la Nopalera.

Periodo de intervención: 11 meses (agosto de 2021 a julio de 2022).

Unidad, División y licenciatura

Unidad: Xochimilco

División: Ciencias Biológicas y de la salud

Licenciatura en Nutrición Humana

Nombre del proyecto

Control de Diabetes Mellitus tipo 2 del adulto y adulto mayor en el primer nivel de atención.

Nombre del asesor interno

Dra. Addis Abeba Salinas Urbina. Departamento de Atención a la Salud.

Introducción

Con la finalidad de hacer un consenso de las actividades desarrolladas en el Centro de Salud T-III David Fragoso Lizalde se realizó este informe, en este se proporciona información sobre las diferentes tareas que se realizaron durante el periodo del servicio social, esperando que el desempeño haya sido óptimo y eficaz.

Las principales funciones que se llevaron a cabo fueron: la prevención, esto tuvo efecto mediante pláticas respecto a temas de nutrición que fueran de interés para el grupo de adultos y adultos mayores. También se brindó información relevante y de utilidad para la población que se encuentra en la sala de espera, proporcionando herramientas sencillas y de fácil aplicación en la vida diaria. Dado el interés del servicio de salud de abarcar algunos temas de importancia, se brindó información sobre: lactancia materna –fomentando lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y posterior a los 6 meses la implementación de alimentación complementaria– y dieta de la milpa (Secretaría de Salud, 2022), para ello se dio una explicación sobre los componentes de esta propuesta como son: un estilo de vida sustentable y saludable, así como las ventajas económicas, ya que esta consiste en alimentos que forman parte de nuestra identidad nacional tales como: maíz, frijol, chile (foto 1). También se desarrolló el tema de desnutrición, obesidad y sobrepeso. Por otra parte, con las personas que ya tienen una patología se les enseñó, a través de la consulta de nutrición –orientación alimentaria–, las bases para el control de su enfermedad, con el fin de que logren mejores condiciones de vida y evitar, en el futuro, posibles complicaciones.

Con ello al haber buenas estrategias de prevención, disminuirán los casos de diabetes, y con la asesoría de alimentación, se pretende que la calidad de vida de esta población mejore y que aumente la esperanza de vida de las personas que viven con este padecimiento.

Asimismo, se programaron otras actividades que la Unidad de salud debe realizar, como son las pláticas extramuros –en escuelas, o jornadas de la salud en localidades cercanas a la Unidad Médica– (fotos 1-4), o bien, apoyo en el filtro para la prevención de Covid-19, en la entrada de las instalaciones del Centro de

Salud, para ello se apoyó en la toma de temperatura, y en preguntar a la población por posibles síntomas de riesgo, así como proporcionar y motivar el uso de gel anti-bacterial.

Todos los días se invitó a las personas en la sala de espera a acudir al consultorio de nutrición, con el fin de detectar si alguna de ellas tenía sobrepeso, obesidad, desnutrición, o bien, si cursaba alguna patología, todo esto con el propósito de brindarles una orientación nutricional personalizada.

Objetivos generales y específicos

General

Brindar información para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2), así como orientación alimentaria a personas que ya padecen la enfermedad en el Centro de salud T-III David Fragoso Lizalde, ubicado en la calle Dr. David Fragoso S/N esquina con Cedral, San Pedro Mártir, 14640, Tlalpan, Ciudad de México.

Específicos

1. Dar información a las personas que asisten al centro de salud, sobre qué, cómo y cuánto debe comer para tener mejores condiciones de vida, a través de 50 pláticas a lo largo de 1 año de servicio.
2. Reducir los niveles de glucosa en cada paciente visto a través de la consulta nutricional (123 personas lo lograron).
3. Orientar al paciente sobre la importancia de los medicamentos como una ayuda para el tratamiento de la DMT2, y que la alimentación es la base principal para tener éxito en el tratamiento.
4. La prevención a través de pláticas informativas y material didáctico.

Metodología

Tipo de estudio: observacional, descriptivo y longitudinal.

Población de estudio. La muestra estuvo conformada por 373 personas que padecen DMT2, con un rango de edad entre los 30 y los 80 años. Las personas que asisten a la unidad de salud deben contar con expediente en dicha unidad. Para la selección de la población se tomaron en cuenta los siguientes criterios: mujeres y hombres que padecen DMT2; mayores de edad; con o sin comorbilidad asociada.

Recursos materiales: Menús ejemplos, tabla de equivalencias, infografías.

Actividades realizadas

Se realizaron dos principales estrategias para la prevención de la Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención, una fue la difusión de la información (dividida en dos):

- 1) Mediante pláticas de temas de Nutrición dirigidas a la población en general que se encontrara en sala de espera.
- 2) Entrega de material didáctico como: trípticos, infografías y carteles, estos últimos pegados en la Unidad de salud, algunos de los cuales yo realice (tríptico) y otro material con el que el Centro de salud ya contaba (foto 5).

La segunda estrategia fue en las personas que ya tienen la patología enseñarles a través de la consulta de nutrición/orientación alimentaria, las bases para que sepan cómo llevar la enfermedad, y así, puedan mantener los hábitos alimenticios adquiridos, esto tendrá como resultado mejores condiciones de vida, evitando complicaciones a futuro. Esta actividad se realizó, a través de tablas de equivalencias y ejemplos de menús, los cuales se presentaron en hojas tamaño oficio para que la letra sea legible y fácil de visualizar para cualquier adulto o adulto mayor. Se usaron los menús ejemplos con los que cuenta el servicio y las tablas de equivalencia las realicé de acuerdo a las necesidades detectadas en la población atendida.

Resultados y conclusiones

De los 373 pacientes atendidos con Diabetes Mellitus, 253 eran mujeres y 120 hombres, como se observa en la tabla 1. Al fraccionar por grupo de edad, se identifica que la mayor población con Diabetes Mellitus es del sexo femenino, y del grupo de edad de más de 60 años, tal como se observa en la tabla 2.

Se logró disminuir los niveles de glucosa de 123 pacientes en la segunda consulta, esto a través de un interrogatorio en la primer consulta, de cómo es su alimentación, horarios de comida, y si realizan actividad física, para posteriormente brindarles herramientas de los cambios que deben realizar para poder controlar o disminuir sus niveles de glucosa, tales como: tabla de equivalentes, menú ejemplo, establecer horarios, para que no pasen muchas horas de ayuno; ya que estos comportamientos ocasionan hipoglucemias, y por lo tanto, complicaciones, así mismo se les dieron recomendaciones sobre diversas actividades físicas. Sin embargo, en una tercera consulta, que era al mes, volvían a subir su glucosa, solo una pequeña cantidad (23 pacientes) mantuvieron los mismos niveles (tabla 1). El promedio de tiempo entre consulta y consulta era de 1 mes, y cuando el paciente no lograba estabilizar sus niveles de glucosa, se daban más de tres consultas.

Por otra parte, en los pacientes que no padecían Diabetes Mellitus, pero que asistían a consulta por tener hipertensión arterial, y querían controlar su enfermedad, o deseaban disminuir su peso, presentaron cambios significativos, dado que, 80 de ellos controlaron su peso o estabilizaron su presión arterial, y con la asesoría nutricional modificaron algunos hábitos, tales como: no saltarse comidas, consumir más agua simple, realizar actividad física, comer más frutas y verduras, realizar colaciones, etc., lograron prevenir otro tipo de enfermedades, incluyendo la Diabetes Mellitus, por lo cual es fundamental que se dé seguimiento a estos pacientes, y esto se logrará si se prioriza este servicio en los centros de salud, abriendo plazas para que haya nutriólogos de base y no se pierda la continuidad con cada paciente atendido. Además de que la información o la asesoría nutricional abarque más población.

Otra actividad que se realizó fue la difusión de la información nutricional a través de material didáctico, sobre todo pláticas informativas, los resultados mostraron

que la población sí se interesa por querer cuidar su alimentación, ya que al enterarse del Servicio de nutrición, acudían a agendar cita para tener una orientación nutricional personalizada. En todo el año de servicio se dieron 50 pláticas.

Cabe mencionar, que además de dar consulta a pacientes con enfermedades crónicas también se brindó orientación alimentaria a niños y adolescentes que tuvieran alguna patología de riesgo, como desnutrición y/o sobrepeso u obesidad, estas personas generalmente fueron referidas al servicio por los médicos de consulta general.

Tabla 1. Datos de los pacientes tratados en el Centro de Salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde.

Total de consultas	1 vez	2 vez	3 vez
463 consultas	250 consultas	123 consultas	90 consultas
Disminuyeron niveles de glucosa		123 pacientes	
Mantuvieron niveles de glucosa		23 pacientes	
Aumentaron niveles de glucosa		100 pacientes	
Disminuyeron peso y/o niveles de presión arterial	80 pacientes		

Fuente: elaboración propia con base en la información registrada en el Centro de salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde.

Los datos del total de consultas dadas a pacientes con Diabetes Mellitus, 250 fueron de primera vez y 213 subsecuentes, se observan en la tabla 1. Algo destacable en el dato de la segunda fila, es que en la segunda consulta se observó mayor número de pacientes con disminución de los niveles de glucosa.

Tabla 2. Datos de los pacientes tratados en el Centro de Salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde por grupo de edad y sexo.

Adultos de 25 a 59 años		Adultos mayores de más de 60 años		Total de población beneficiada	
F	M	F	M	F	M
92	40	161	80	253	120

Fuente: elaboración propia con base en la información registrada en el Centro de salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde.

Discusión

En la actualidad, la Diabetes Mellitus es considerada uno de los mayores problemas de salud pública, tanto por el número de personas afectadas, las incapacidades y la mortalidad prematura que provoca, como por los costos en el control y tratamiento de sus complicaciones (Péres et al., 2007).

Uno de los mayores problemas encontrados, por los profesionales de salud durante el proceso de intervención con pacientes diabéticos es la poca adhesión terapéutica, un fenómeno constante para el tratamiento de enfermedades que exigen cambios en los hábitos de vida. Estimular la continuidad del tratamiento es de extrema importancia, considerando que la educación en salud puede ser considerada una de las estrategias, que permitan un mejor seguimiento de los pacientes frente al esquema del tratamiento. Se ha observado que la continuidad para conseguir que los pacientes diabéticos mantengan un plan alimenticio, actividad física y terapia medicamentosa, es escasa (Péres et al., 2007).

En el estudio de Flores et al. (2018) donde el objetivo fue evaluar si la intervención nutricional puede mejorar los indicadores de estilo de vida en mujeres que padecen diabetes en una unidad de salud en San Luis Potosí, S.L.P., se encontró que la intervención nutricional mejoró los valores del índice de masa corporal, ya que los datos arrojaron que el 62.5% de la población estudiada (10 personas) lograron una reducción en su IMC y el 37.5% restante (6 personas) obtuvieron una ganancia, y dos personas mantuvieron su IMC

durante el estudio. De igual manera disminuyó importantemente la glucosa en ayuno en 2 voluntarias y mantuvo constantes los valores para la mayoría de las participantes.

Por lo cual es de vital importancia el seguimiento a los pacientes para disminuir este problema de salud pública, como para el control de las enfermedades, ya que como se observó en el estudio de Flores et al. (2018), así como en la consulta nutricional que se dio en el año de Servicio Social en el CST-III Dr. David Fragoso Lizalde, la intervención nutricional da resultados, disminuyendo los niveles de glucosa y el peso corporal, contribuyendo a mejorar el estado de salud de un paciente que vive con Diabetes Mellitus.

Objetivos y metas alcanzados

Metas:

1. Disminuir los niveles de glucosa en 100 pacientes en todo el año de servicio, a través de las consultas subsecuentes.
2. A través de los resultados de un año de consultas se evidenció que el servicio de Nutrición debe ser incluido en el primer nivel de atención, dado que 123 pacientes disminuyeron niveles de glucosa y 80 disminuyeron peso y estabilizaron la presión arterial, así como adquirieron hábitos para controlar sus padecimientos.
3. Por medio de las 50 pláticas y la consulta hacer que la población general, se interese por el servicio de Nutrición, y no solo acudan cuando ya tengan algún padecimiento, sino por mera prevención y cultura del autocuidado.

Recomendaciones

1. Tener un nutriólogo/a de base para que no se pierda el seguimiento con los pacientes tratados, y se mantenga el control de la enfermedad ya trabajada.
2. Difundir la información a través de pláticas sobre la importancia de prevenir las enfermedades, con la asesoría nutricional a los pacientes que se tienen en el Centro de Salud T-III Dr. David Fragoso Lizalde.

3. Informar a las madres y padres de niños en etapa pre-escolar y escolar, adolescentes acerca de cómo llevar un balance en su alimentación, para que desde esa etapa se prevengan enfermedades.

4. Motivar a los pacientes a visitar las distintas áreas del centro de salud (medicina, odontología, psicología y nutrición) incluso cuando no exista algún padecimiento o patología como método de prevención y cultura del autocuidado.

Bibliografía

Federación Internacional de Diabetes (2019). Versión Online del Atlas de la Diabetes de la FID. Novena edición 2019. pág. 4. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf

Federación Internacional para la Diabetes (FID) 2019. Atlas de la diabetes de la Federación Internacional para la Diabetes. Novena edición. Disponible en: <https://www.prnewswire.com/news-releases/federacion-internacional-para-la-diabetes-los-datos-mas-recientes-muestran-que-actualmente-463-millones-de-personas-viven-con-diabetes-en-todo-el-mundo-cifra-que-va-en-aumento-803869895.html#:~:text=La%20diabetes%20caus%C3%B3%20un%20gasto,la%20hiperglucemia%20en%20el%20embarazo>

Flores, G. P., Rangel, M. A., Briones, M. E. S., y Tirado, J. D. T. (2018). Evaluación de la intervención nutricional en la modificación del estilo de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. *Tlatemoani*, (28). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7290392>

Guerrero-Godinez JM, et al. (2017). Diabetes Mellitus en el Adulto Mayor. *Revista de Medicina Clínica*, [En línea] 1(2):81-94. Disponible en: <https://medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/download/36/34>

INEGI. Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes (14 de noviembre) 2021. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

Péres, D.S., Dos Santos, M.A., Zanetti, M.L., Ferronato, A. (2007). Dificultades de los pacientes diabéticos para el control de la enfermedad: sentimientos y comportamientos. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15 (6). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/d85XstzvKWtHHs7HPrpQnck/?format=pdf&lang=es>

Secretaría de Salud. La dieta de la milpa. (2022) Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/la-dieta-de-la-milpa-298617>

Urquía-Fernández, N. (2014). La seguridad alimentaria en México. *Salud Pública de México*, [En línea] 56, p.92-98. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v56s1/v56s1a14.pdf> [Accesado el 7 Mar. 2022].

Anexos

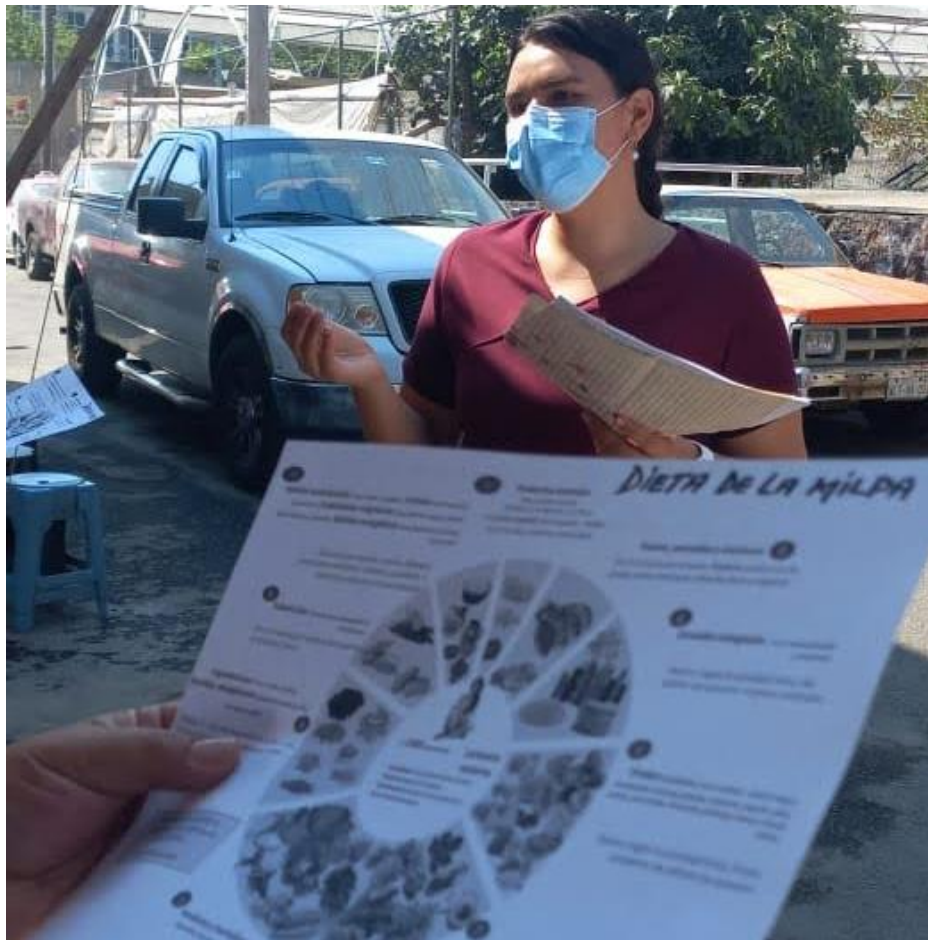


Foto 1. Plática "Dieta de la Milpa" en comunidad cercana al Centro de Salud



Foto 2. Plática a Médicos Internos de Pregrado y Personal del Centro de Salud, conmemorativa al 16 de octubre: “Día Mundial de la alimentación”



Foto 3. Plática “Alimentación saludable en el adolescente” a estudiantes del CETIS 154.



Foto 4. Explicación de un menú ejemplo a adolescentes del CETIS-154.



Foto 5. Material didáctico utilizado en consulta y/o en las pláticas de sala de espera.



Foto 6. Material utilizado en la Feria de la Salud. Se dieron recomendaciones y se informaba del servicio de Nutrición.

Nombre y firma del asesor interno

Dra. Addis Abeba Salinas Urbina