



**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA**
Unidad Xochimilco

Pamela Sierra Vilchis – 2182028586

C.S.T-III San Francisco Culhuacán - Agosto 2022- Julio 2023

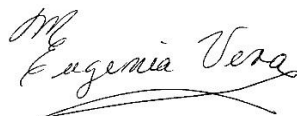
Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Nutrición Humana

Importancia de la intervención nutricional en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que acudan al servicio de nutrición por primera vez en el Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán.

Asesor interno. Mtra. María Eugenia Vera Herrera



Índice

| | |
|---|----|
| 1. Introducción | 2 |
| 2. Objetivo General | 3 |
| 3. Objetivos Específicos | 3 |
| 4. Metodología | 3 |
| 5. Actividades realizadas | 4 |
| 6. Objetivos y metas alcanzados | 5 |
| 7. Resultados | 6 |
| 8. Evaluación del proyecto | 14 |
| 9. Conclusiones y recomendaciones | 14 |
| 10. Bibliografía | 15 |
| 11. Anexos | 16 |

Introducción

La realización del servicio social es esencial para finalizar los temas de la educación superior, este es un encuentro entre los conocimientos otorgados en la universidad y la práctica y/o aplicación de ellos en la sociedad. La prestación de este servicio brinda la oportunidad de retroalimentar, confrontar y relacionar la profesión con otras disciplinas, aproximarse al mercado laboral y contribuir en la atención de la problemática social.

Esta práctica se realizó en el Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán, el cual fue creado con el objetivo de prestación de servicios en primer nivel como promoción de salud, prevención de enfermedades y atención médica, estos son dirigidos a personas que no estén asegurados o afiliados con algún tipo de seguridad social.

El acercamiento a esta población muestra los factores que influyen en sus problemas y necesidades actuales que están directamente asociados a su estilo de vida. Disminuir el riesgo a la salud juega un papel importante para la atención primaria debido a que puede reducir tasas de morbilidad, orientar y dar una mejor calidad de vida a los pacientes.

Dicho esto, se decidió trabajar en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, ya que la epidemiología nos muestra un panorama alarmante en cuanto a morbilidad, mortalidad y las consecuencias que conlleva en la calidad de vida del paciente, recalcando que está evidenciado el papel de la nutrición como un pilar en el tratamiento debido al gran impacto que puede tener en su control de glucosa, además de disminuir gastos del costo de manejo y atención de complicaciones.

Para la elaboración de este trabajo se obtuvo un diagnóstico previo de los pacientes establecidos bajo ciertos criterios y posteriormente se midió la eficacia y relevancia de la consulta nutricional.

El propósito fue beneficiar a la población adulta y adultos mayores con el fin de concientizar los daños implicados en la salud, identificar lo que desconocen de alimentos asociados directamente con la glucosa, orientación sobre el control de Diabetes Mellitus Tipo II y promoción de un estilo de vida saludable.

Objetivo General

Identificar el estado nutricional y conocimientos sobre alimentos que contienen carbohidratos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que acudan al servicio de nutrición por primera vez del Centro de Salud San Francisco Culhuacán T-III con la finalidad de evidenciar la importancia de al menos una intervención nutricional a través de su hemoglobina glicosilada e índice de Masa Corporal (IMC) 4 meses después.

Objetivos Específicos

- Identificar la edad por sexo de los pacientes.
- Especificar cuantos pacientes tienen hemoglobina glucosilada controlada y no controlada.
- Detectar los alimentos con carbohidratos que los pacientes asocian directamente con un aumento en su glucosa.
- Brindar al menos una consulta nutricional a cada paciente de la población muestra apoyadas de réplicas de alimentos y tablas de equivalencias.
- Comparar índice de masa corporal y hemoglobina glicosilada 4 meses después de su intervención nutricional.
- Promover el servicio de nutrición a través de pláticas en pasillo.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo y longitudinal para identificar el estado nutricional y conocimientos sobre alimentos que contienen carbohidratos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que acudan al servicio de nutrición por primera vez del Centro de Salud San Francisco Culhuacán T-III con la finalidad de evidenciar la importancia de al menos una intervención nutricional a través de su hemoglobina glicosilada e índice de Masa Corporal (IMC) 4 meses después.

La población fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia, teniendo un total de 50 participantes con diagnóstico de Diabetes Mellitus mayor a 1 año.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 mayor a 1 año.
- Pacientes referidos a nutrición por primera vez del periodo Agosto- Noviembre 2022.

- Pacientes con estudio de hemoglobina glicosilada no mayor a 3 meses en relación con su primera consulta.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Prediabetes o Diabetes Mellitus menor a 1 año.
- Pacientes con experiencia previa en nutrición.
- Pacientes sin estudio de hemoglobina glicosilada o con estudios mayores a 3 meses en relación con su primera consulta.

La recolección de información se hizo a través de la consulta de nutrición y de la revisión del expediente clínico, se les aplicó una cédula con grupos de alimentos para que indicaran cuales asocian a una elevación de glucosa, se les midió peso y talla y se evaluó hemoglobina glicosilada.

La intervención nutricional consistió en aplicación de historia clínica, índice de Masa Corporal, planeación de metas u objetivos para el paciente, orientación nutricional para su patología, plan de alimentación para control de peso y glucemias explicado con réplicas de alimentos y tablas de equivalencias.

Actividades realizadas

Tabla 1. Cronograma de actividades por mes

| ACTIVIDAD | Agosto- Septiembre -Octubre- Noviembre 2022 | Marzo 2023 | Abril 2023 | Mayo 2023 | Junio 2023 | Julio 2023 | Responsable de la Actividad |
|--|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| Primer consulta nutricional | X | | | | | | Pamela Sierra Vilchis |
| Aplicación de cédula para detección de alimentos con carbohidratos | X | | | | | | |
| Análisis de estado nutricional y hbA1c de primer consulta. | | X | | | | | |
| Pláticas de pasillo para promoción del servicio | | X | X | X | | | |
| Revisión de expediente para reevaluar hbA1c e IMC. | | | | X | X | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|--|
| Análisis de resultados | | | | | X | | |
| Entrega de resultados en la Jurisdicción Sanitaria | | | | | | X | |

Objetivos y metas alcanzados

Tabla 2. Distribución de plan de acción

| OBJETIVO ESPECÍFICO | META | ACTIVIDAD | RESPONSABLE DE REALIZAR LA ACTIVIDAD |
|---|--|--|--------------------------------------|
| Brindar al menos una consulta nutricional por paciente | 50 consultas totales dirigidas a pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II | Realizar intervención nutricional sobre control de peso y Diabetes Mellitus Tipo II con réplicas de alimentos, tablas de equivalentes por grupo de alimentos | Pasante de nutrición |
| Detectar los alimentos que los pacientes asocian con un aumento en su glucosa | 50 detecciones de alimentos con carbohidratos a través de cédula elaborada para consulta | Se les mostró una cédula en consulta con grupos de alimentos para que indicaran cuales asocian que aumentan su glucosa | Pasante de nutrición |
| Identificar la edad por sexo de los pacientes | Reportar el sexo y rango de edad predominante en el estudio | Graficar rango de edad por sexo de los pacientes | Pasante de nutrición |
| Especificar número de pacientes controlados y no controlados a través de su HbA1c | Categorizar como pacientes controlados a HbA1c <7% y no controlados a >7.1% | Revisar laboratorios de cada paciente para conocer cifra de HbA1c | Pasante de nutrición |
| Promoción del servicio de nutrición con pláticas de pasillo | Dar 1 plática en pasillo al mes | Invitar a la población del centro de salud a acudir al servicio de nutrición | Pasante de nutrición |
| Revisar IMC y HbA1c, 4 meses después de la | Revisar 50 expedientes de la población a la | Revisar cada expediente del paciente para | Pasante de nutrición |

| | | | |
|-------------------------|---|--|--|
| consulta nutricional | que se le dio la intervención nutricional | identificar nuevas cifras de HbA1c e IMC | |
|-------------------------|---|--|--|

Resultados

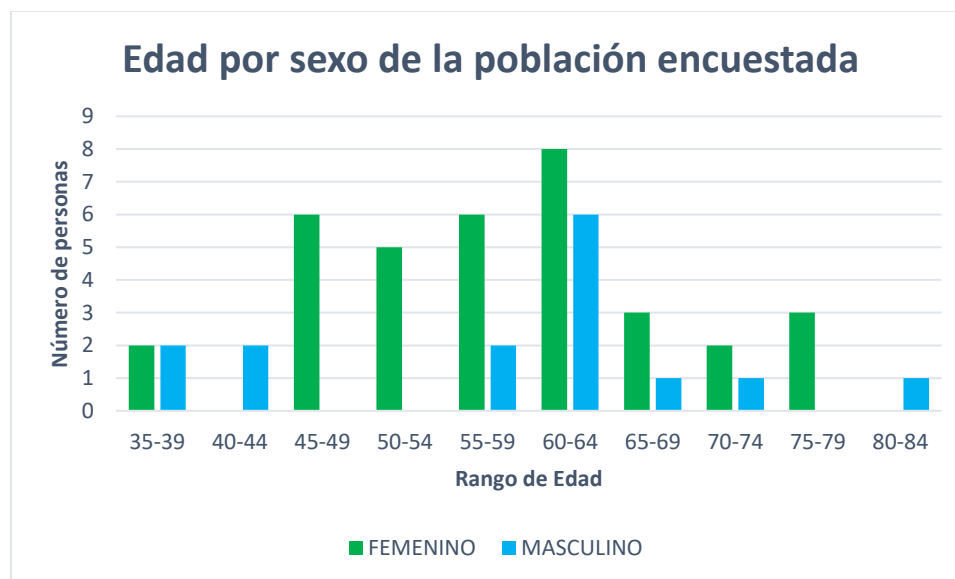
Edad y sexo

Tabla 3. Edad por sexo de la población encuestada

| GRUPO DE EDAD | FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
|------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Número | Porcentaje % | Número | Porcentaje % | Número | Porcentaje % |
| 35-39 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 8 |
| 40-44 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 45-49 | 6 | 12 | 0 | 0 | 6 | 12 |
| 50-54 | 5 | 10 | 0 | 0 | 5 | 10 |
| 55-59 | 6 | 12 | 2 | 4 | 8 | 16 |
| 60-64 | 8 | 16 | 6 | 12 | 14 | 28 |
| 65-69 | 3 | 6 | 1 | 2 | 4 | 8 |
| 70-74 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 6 |
| 75-79 | 3 | 6 | 0 | 0 | 3 | 6 |
| 80-84 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| TOTAL | 35 | 70 | 15 | 30 | 50 | 100 |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

Gráfica 1. Edad por sexo de la población encuestada



Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

La grafica 1 nos muestra que el 28% de la población estudiada les corresponde a pacientes de edad 60-64 años, por consiguiente, el 16% es de 55-59 años y con 12% de 45-49 años, demostrando que la población adulta mayor predomina en el estudio.

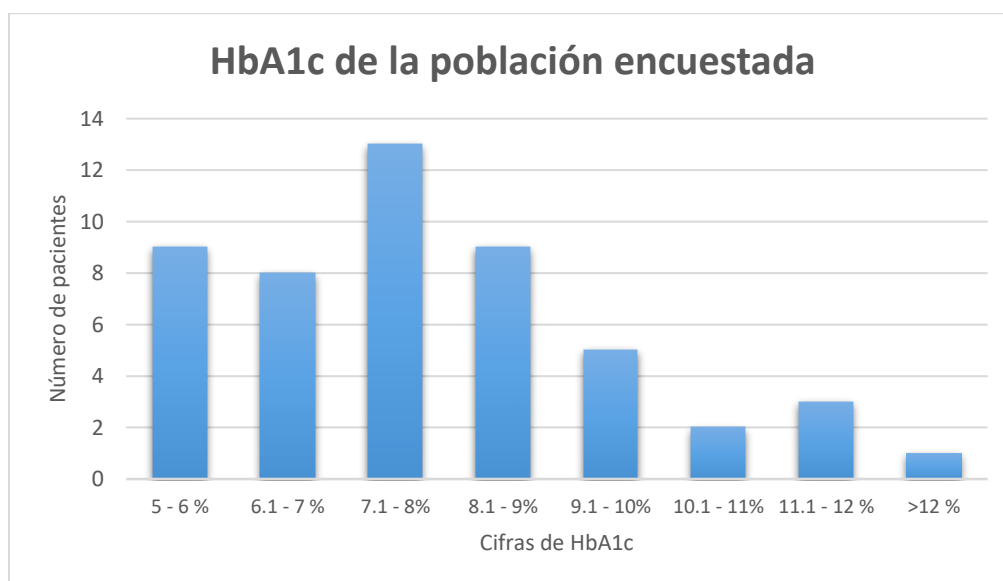
Hemoglobina Glucosilada (HbA1c)

Tabla 4. HbA1c de la población encuestada

| HbA1c | PACIENTES | |
|--------------|-----------|--------------|
| | Número | Porcentaje % |
| 5 - 6 % | 9 | 18 |
| 6.1 - 7 % | 8 | 16 |
| 7.1 - 8% | 13 | 26 |
| 8.1 - 9% | 9 | 18 |
| 9.1 - 10% | 5 | 10 |
| 10.1 - 11% | 2 | 4 |
| 11.1 - 12 % | 3 | 6 |
| >12 % | 1 | 2 |
| TOTAL | 50 | 100 |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

Gráfica 2. HbA1c de la población encuestada



Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

La gráfica 2 nos indica que el 66% de los pacientes no están controlados de acuerdo con su HbA1c tomando como referencia un valor >7%, solamente una tercera parte 34% de la población estudiada está controlada.

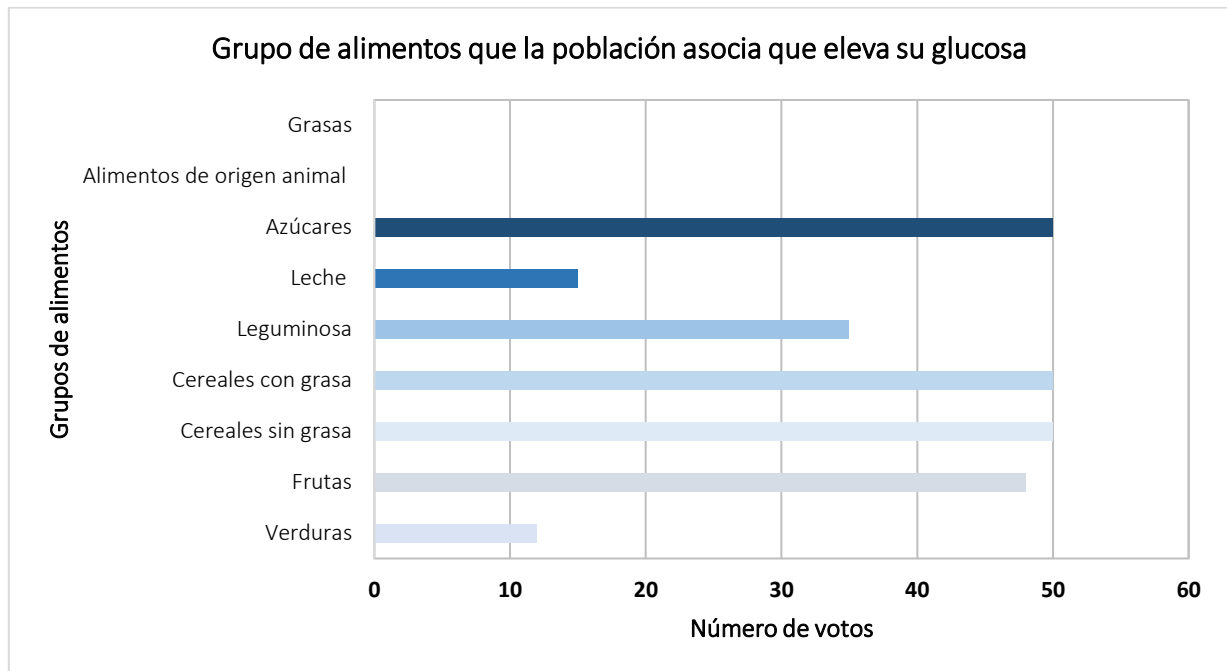
Alimentos asociados a una elevación de glucosa

Tabla 5. Conteo de votos de los alimentos que los pacientes asocian que les eleva su glucosa

| Grupos de alimentos | Votos |
|----------------------------|-------|
| Verduras | 12 |
| Frutas | 48 |
| Cereales sin grasa | 50 |
| Cereales con grasa | 50 |
| Leguminosas | 35 |
| Leches | 15 |
| Azúcares | 50 |
| Alimentos de Origen Animal | 0 |
| Grasas | 0 |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

Gráfica 3. Conteo de votos por grupo de alimentos asociado a una elevación de glucosa según los pacientes



La gráfica 3 representa los votos otorgados a cada grupo de alimento asociado a una elevación de glucosa de acuerdo con el conocimiento del paciente. La máxima

puntuación de votos por alimento es de 50, es decir, todos los pacientes indican una asociación, por el contrario, la mínima es 0.

Analizando el conteo, con 50 votos predominan los cereales sin y con grasa y los azúcares, seguido de las frutas con 48 votos y en tercer lugar las leguminosas con 35 votos. Al realizar la aplicación de la cédula se pudo observar que esta asociación los pacientes la hacen debido a que mencionan que son alimentos que tienen azúcar, sin embargo, la finalidad de esta aplicación fue evaluar sus conocimientos y orientarlos, por ello, se les explicó cuales alimentos pertenecen al macronutriente hidratos de carbono o carbohidratos y cómo influyen en su glucosa, sobre todo para hacerles saber que las verduras, leches y leguminosas que no fueron totalmente seleccionados también crean una elevación pero no todos los alimentos tienen el mismo efecto.

Intervención nutricional

Se brindó al menos una intervención nutricional a cada paciente basada en la consistencia de su dieta, índice de Masa Corporal, planear metas y objetivos para el paciente, orientación nutricional para su patología, un plan de alimentación para control de peso y glucemias. Se necesitó la ayuda de los médicos que refirieron a estos pacientes para poder solicitar nuevos laboratorios y el servicio de archivo para revisar expedientes.

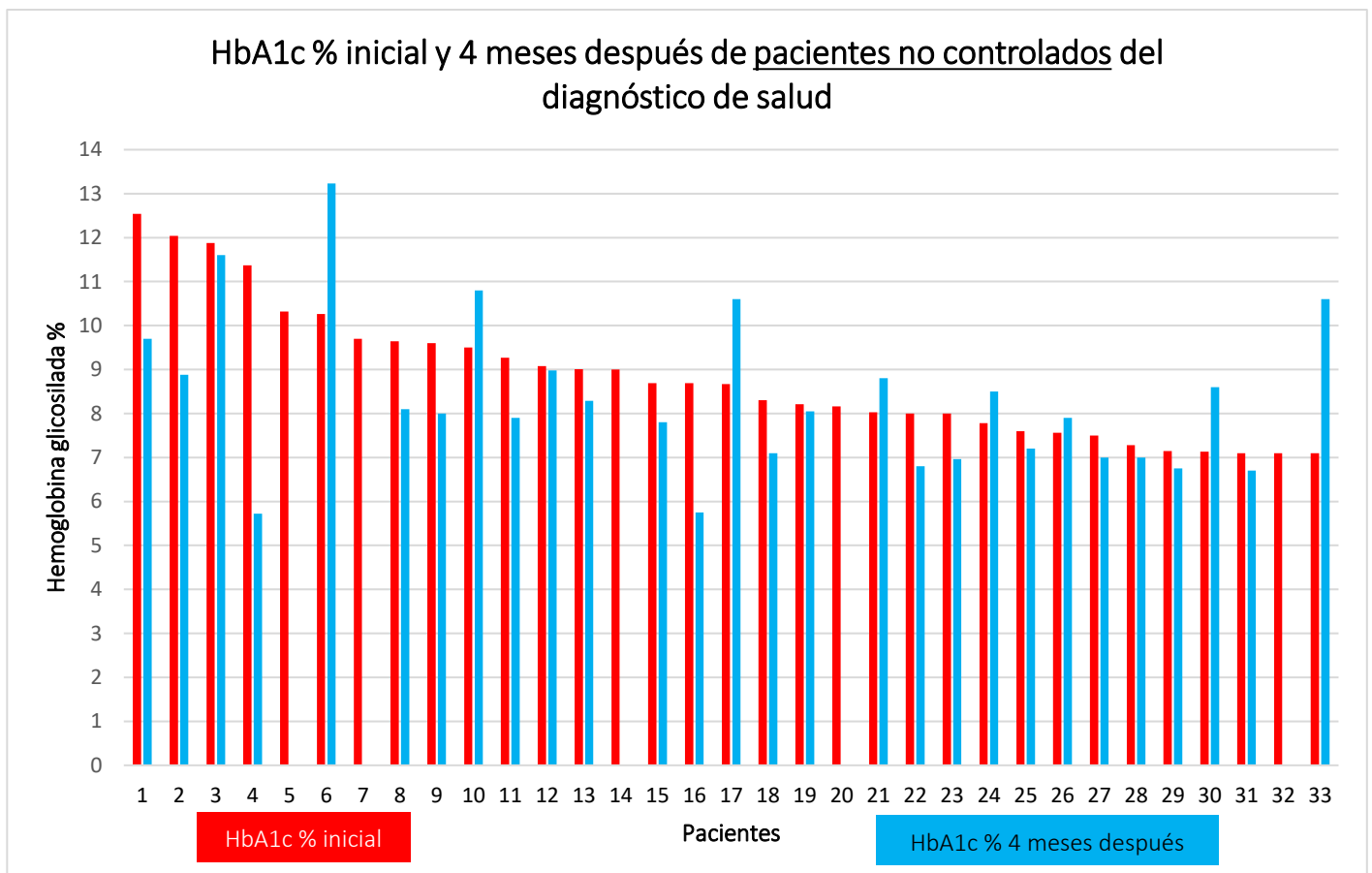
Tabla 6. Registro inicial y 4 meses después de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac %) de pacientes no controlados del diagnóstico de salud

| Pacientes | HbA1c % Inicial | HbA1c % 4 meses después | Pacientes | HbA1c % Inicial | HbA1c % 4 meses después |
|-----------|-----------------|-------------------------|-----------|-----------------|-------------------------|
| 1 | 12.54 | 9.7 | 18 | 8.3 | 7.1 |
| 2 | 12.04 | 8.88 | 19 | 8.21 | 8.05 |
| 3 | 11.88 | 11.6 | 20 | 8.16 | No tiene laboratorios |
| 4 | 11.37 | 5.72 | 21 | 8.03 | 8.8 |
| 5 | 10.32 | No tiene laboratorios | 22 | 8 | 6.8 |
| 6 | 10.26 | 13.23 | 23 | 8 | 6.96 |
| 7 | 9.7 | No tiene laboratorios | 24 | 7.78 | 8.5 |
| 8 | 9.64 | 8.1 | 25 | 7.6 | 7.2 |
| 9 | 9.6 | 8 | 26 | 7.56 | 7.9 |
| 10 | 9.5 | 10.8 | 27 | 7.5 | 7 |
| 11 | 9.27 | 7.9 | 28 | 7.28 | 7 |
| 12 | 9.08 | 8.98 | 29 | 7.15 | 6.75 |

| | | | | | |
|----|------|-----------------------|----|------|-----------------------|
| 13 | 9.01 | 8.29 | 30 | 7.13 | 8.6 |
| 14 | 9 | No tiene laboratorios | 31 | 7.1 | 6.7 |
| 15 | 8.69 | 7.8 | 32 | 7.1 | No tiene laboratorios |
| 16 | 8.69 | 5.75 | 33 | 7.1 | 10.6 |
| 17 | 8.67 | 10.6 | | | |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T-III San Francisco Culhuacán

Gráfica 4. Comparación de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac %) inicial y 4 meses después por pacientes no controlados del diagnóstico de salud



Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T III San Francisco Culhuacán

La tabla 6 es el registro de las hemoglobinas glicosiladas iniciales y de 4 meses después de su primera intervención de los 33 pacientes catalogados como no controlados del diagnóstico de salud, estos corresponden al 66% de la muestra final. En esta comparación se puede observar que están ordenados de mayor a menor por hbA1c %, sobresale que al menos 20 pacientes equivalente al 40% disminuyeron sus cifras, de los cuales 8 lograron las metas establecidas por la Guía

de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus Tipo II en el primer nivel de atención para designarse como paciente controlado.

Por lo contrario, el 16% de estos pacientes incrementó su HbA1c% en este periodo, y al menos el 10% del resto de la muestra no contaba con laboratorios actualizados debido a que no han acudido a seguimiento médico.

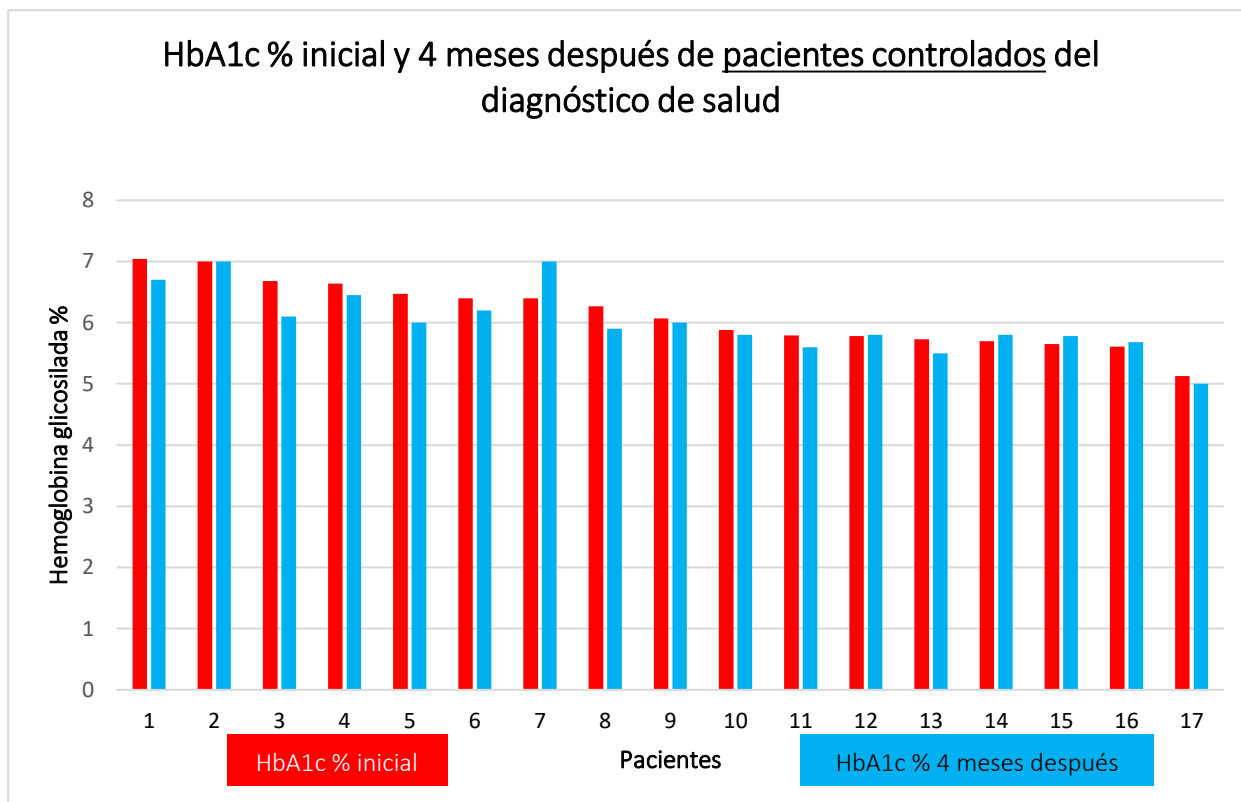
La gráfica 4 muestra la comparación por paciente de sus cifras de hemoglobina glicosilada, en rojo están las iniciales y en azul 4 meses después.

Tabla 7. Registro inicial y 4 meses después de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac %) de **pacientes controlados** del diagnóstico de salud

| Pacientes | HbA1c % Inicial | HbA1c % 4 meses después | Pacientes | HbA1c % Inicial | HbA1c % 4 meses después |
|-----------|-----------------|-------------------------|-----------|-----------------|-------------------------|
| 1 | 7 | 6.7 | 10 | 5.88 | 5.8 |
| 2 | 7.04 | 7 | 11 | 5.79 | 5.6 |
| 3 | 6.68 | 6.1 | 12 | 5.78 | 5.8 |
| 4 | 6.64 | 6.45 | 13 | 5.73 | 5.5 |
| 5 | 6.47 | 6 | 14 | 5.7 | 5.8 |
| 6 | 6.4 | 6.2 | 15 | 5.65 | 5.78 |
| 7 | 6.4 | 7 | 16 | 5.61 | 5.68 |
| 8 | 6.27 | 5.9 | 17 | 5.13 | 5 |
| 9 | 6.07 | 6 | | | |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T III San Francisco Culhuacán

Gráfica 5. Comparación de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac %) inicial y 4 meses después por pacientes controlados del diagnóstico de salud



Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T III San Francisco Culhuacán

La tabla 7 es el registro de las hemoglobinas glicosiladas iniciales y de 4 meses después de su primera intervención de los pacientes controlados del diagnóstico de salud, estos corresponden al 34% de la muestra final. En esta comparación se puede observar que están ordenados de mayor a menor por hbA1c % inicial, sobresale que al menos 12 pacientes equivalente al 24% disminuyeron sus cifras, a pesar de que el 10% aumentó ligeramente su HbA1c, todos los pacientes siguen dentro de las metas establecidas por la Guía de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus Tipo II en el primer nivel de atención para designarse como paciente controlado.

La gráfica 5 muestra la comparación por paciente de sus cifras de hemoglobina glicosilada, en rojo están las iniciales y en azul 4 meses después.

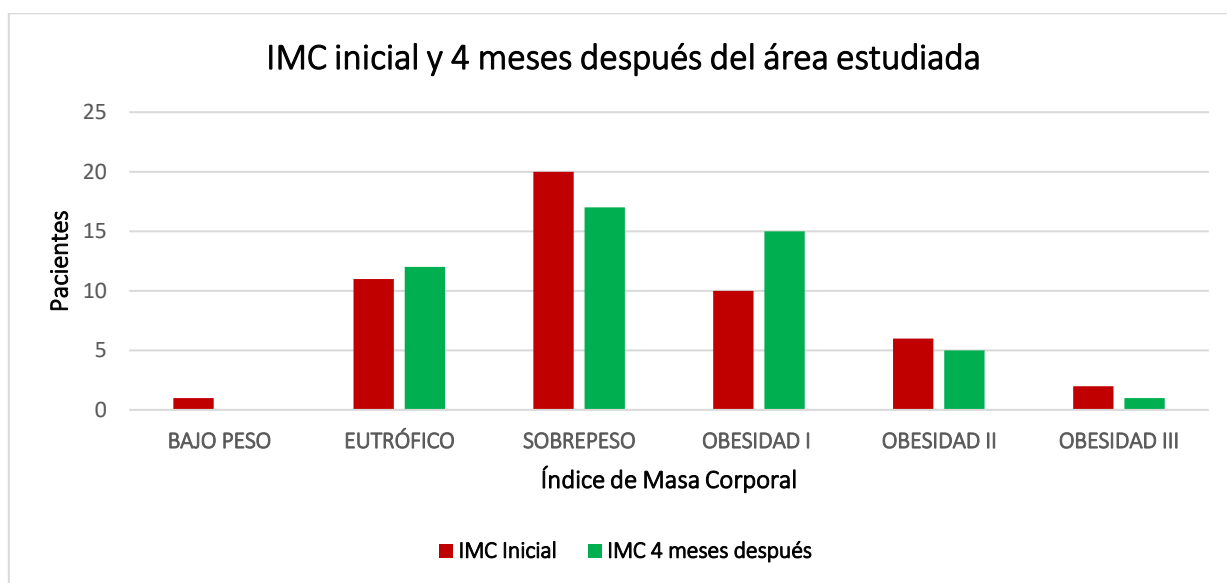
Ambos registros deducen que ahora el 50% de la muestra son pacientes controlados, por lo tanto, se puede concluir que realizar al menos una intervención nutricional influyó en los pacientes de forma positiva para obtener los beneficios de la dieta para su patología, además empiezan a crear hábitos alimenticios adecuados para un estilo de vida saludable.

Tabla 8. Registro inicial y 4 meses después de IMC de la población estudiada

| Índice de Masa Corporal | IMC Inicial | | IMC 4 meses después | |
|-------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|
| | Número de pacientes | Porcentaje % de pacientes | Número de pacientes | Porcentaje % de pacientes |
| Bajo Peso | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Eutrófico | 11 | 22 | 12 | 24 |
| Sobrepeso | 20 | 40 | 17 | 34 |
| Obesidad I | 10 | 20 | 15 | 30 |
| Obesidad II | 6 | 12 | 5 | 10 |
| Obesidad III | 2 | 4 | 1 | 2 |
| Total | 50 | 100 | 50 | 100 |

Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T III San Francisco Culhuacán

Gráfica 6. Comparación de IMC inicial y 4 meses después de la población estudiada



Fuente: Base de datos de la población encuestada del C.S.T III San Francisco Culhuacán

La tabla 8 presenta la comparación de IMC en los pacientes 4 meses después de su intervención. El dato que más resalta es un incremento del 20% al 30% en obesidad grado I, este aumento se compone de pacientes que disminuyeron grado de obesidad II y III y de algunos que pasaron de sobrepeso a Obesidad I. Sin embargo, los pacientes con sobrepeso son los que abarcan mayor porcentaje 34% de la población.

Con este apartado se recuerda que el control de peso es una base para regular las cifras de glucosa, por lo tanto, no puede dejarse en segundo plano y debe de

hacerse hincapié al paciente en que estar dentro del rango eutrófico es un factor a favor de la calidad de vida del paciente.

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Tabla 9. Indicadores numéricos para la evaluación del proyecto

| Nombre del Indicador | Método de Cálculo | Medios de verificación |
|---|---|--|
| Detección de disminución de HbA1c % en pacientes no controlados | 33 pacientes = 66 % 20 pacientes = X $X = (20 * 66) / 33$ X = 42% de pacientes disminuyeron su HbA1c % | Fuente: Laboratorios de expediente |
| Detección de disminución de HbA1c % en pacientes controlados | 17 pacientes = 34 % 12 pacientes = X $X = (12 * 34) / 17$ X = 24 % de pacientes disminuyeron su HbA1c % | Fuente: Laboratorios de expediente |
| Detección de porcentaje final de pacientes controlados después de una intervención nutricional | 50 pacientes = 100% 25 pacientes = X $X = (25 * 100) / 50$ X = 50% de los pacientes están controlados después de una intervención nutricional | Fuente: Laboratorios de expediente |
| Detección de IMC predominante en los pacientes después de su intervención nutricional | 50 pacientes = 100% 17 pacientes = X $X = (17 * 100) / 50$ X = 34 % de los pacientes presentan sobrepeso | Fuente: Expediente clínico |
| Detección de porcentaje de alimentos con mayor votos asociados a una elevación de glucosa | 50 votos = 100% 50 votos azúcares, cereal sin y con grasa = X $X = (50 * 100) / 50$ X= azúcares, cereal sin y con grasa llegaron a un 100% de votos, lo cual indica una asociación | Fuente: Cédula de alimentos asociados a una elevación de glucosa |

Conclusiones y recomendaciones

En este estudio predominaron las mujeres con Diabetes Mellitus Tipo II, estos datos concuerdan con ENSANUT 2018 donde también es mayor el porcentaje en el sexo femenino. De toda la población 2/3 partes tienen Diabetes Mellitus Tipo II no

controlada. El mayor porcentaje de edad en población fue pacientes de 60 a 64 años. Respecto al estado nutricional, la mayoría de los pacientes se encuentran en sobrepeso, en el caso de ENSANUT, 2018, en las mujeres es más frecuente la obesidad y en los hombres el sobrepeso.

Al aplicar la encuesta se pudo observar que probablemente los pacientes comen sin noción de que les aumenta su glucosa y solamente se prohíben alimentos porque es lo que han escuchado. Por ello, se resalta la importancia de al menos una orientación sobre los alimentos que conllevan la dieta del paciente para un estilo de vida saludable.

En este proyecto se demostró la relevancia del papel de la nutrición en el tratamiento de la patología, la finalidad de esta intervención busca dar una continuidad a este servicio de manera establecida y no intermitente. Por lo tanto, se dejan bases establecidas de alimentación apoyadas de carteles, folletos, formatos de consulta para facilitar la incorporación de nuevos nutriólogos al centro de salud.

Por otro lado, se propone incorporar orientación nutricional básica en las ferias de salud organizadas por el centro de salud, debido a que no era solicitado este servicio, por ello, no tenía la promoción suficiente.

Se sugiere un nuevo método para asistir a consultas de nutrición, debido a que el servicio por cita no es totalmente efectivo.

Bibliografía

1. International Diabetes Federation (IDF). (2021). IDF Diabetes Atlas. Novo Nordisk, Pfizer – MSD Alliance, and Sanofi.
2. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. (2018). Presentación de Resultados. INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública y Salud Secretaría de México.
3. Cruz Martínez Ángeles. (2022). México tiene 14 millones de diabéticos y el mal sigue al alza: experto. La Jornada.
4. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2018). Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. Guía de Evidencias y Recomendaciones. Guía de Práctica Clínica.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). (9 de junio de 2021). Obesidad y Sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
6. Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán. (2021). Diagnóstico de Salud Centro de Salud T-III San Francisco Culhuacán

Anexos

ANEXOS

1. Imagen de pasante de nutrición dando consulta a paciente con Diabetes Mellitus Tipo II.



2. Imagen de pasante de nutrición aplicando cédula de detección de alimentos que elevan la glucosa al paciente



3. Imagen de pasante de nutrición realizando promoción del servicio de nutrición en pasillo.



4. Cédula con la que se evaluó a los pacientes para detectar, ¿qué alimentos asocian que elevan la glucosa?.

¿Qué alimentos asocias que elevan tu glucosa?

| | | |
|---|--|---|
| <p>Verduras</p>  <input type="checkbox"/> | <p>Frutas</p>  <input type="checkbox"/> | |
| <p>Cereales sin grasa</p>  <input type="checkbox"/> | <p>Cereales con grasa</p>  <input type="checkbox"/> | |
| <p>Leguminosa</p>  <input type="checkbox"/> | <p>Leches</p>  <input type="checkbox"/> | <p>Azúcares</p>  <input type="checkbox"/> |
| <p>Alimentos de Origen Animal</p>  <input type="checkbox"/> | <p>Grasas</p>  <input type="checkbox"/> | |

| Cédula de micro diagnóstico | |
|--|---|
| 1. Sexo | a) Femenino b)Masculino |
| 2. Edad en años | |
| 3. Índice de masa corporal y clasificación | a) Eutrófico b) Sobrepeso c) Obesidad _____ d) Bajo Peso |
| 4. Hb1Ac % | |
| 5. Peso kg | |
| 6. Talla cm | |