

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

**ESTUDIO COMPARATIVO DE LA DIETA EN LA
SALUD DE PACIENTES CON
ENFERMEDADES CRÓNICAS
DEGENERATIVAS NO TRANSMISIBLES.**

***En asocio con Unidad de Salud
Barrio Lourdes.***

DOCENTE INVESTIGADOR PRINCIPAL:
LIC. SALOMÉ DANILO VENTURA SANTOS

DOCENTE CO INVESTIGADOR:
LIC. JOSÉ ROBERTO MENDOZA HERNÁNDEZ

ESCUELA DE TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS
ITCA-FEPADE SEDE CENTRAL

ENERO 2018

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

**ESTUDIO COMPARATIVO DE LA DIETA EN LA
SALUD DE PACIENTES CON
ENFERMEDADES CRÓNICAS
DEGENERATIVAS NO TRANSMISIBLES.**
*En asocio con Unidad de Salud
Barrio Lourdes.*

DOCENTE INVESTIGADOR PRINCIPAL:
LIC. SALOMÉ DANILO VENTURA SANTOS

DOCENTE CO INVESTIGADOR:
LIC. JOSÉ ROBERTO MENDOZA HERNÁNDEZ

ESCUELA DE TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS
ITCA-FEPADE SEDE CENTRAL

ENERO 2018

Rectora

Licda. Elsy Escolar SantoDomingo

Vicerrector Académico

Ing. Carlos Alberto Arriola Martínez

Vicerrectora Técnica Administrativa

Inga. Frineé Violeta Castillo

**Dirección de Investigación
y Proyección Social**

Ing. Mario Wilfredo Montes, Director

Ing. David Emmanuel Ágreda

Sra. Edith Aracely Cardoza

**Directora de Escuela de
Tecnología de Alimentos**

Lcda. Nancy Esmeralda Rodríguez Díaz

616.044 065 4

V468e Ventura Santos, Salomé Danilo, 1973-

sv

Estudio comparativo de la dieta en la salud de
pacientes con enfermedades crónicas degenerativas
no transmisibles : En asocio con Unidad de Salud
Barrio Lourdes / Salomé Danilo Ventura Santos, José
Roberto Mendoza Hernández -- 1ª ed. -- Santa Tecla,
La Libertad, El Salv. : ITCA Editores, 2018.

36 p. : 28 cm.

ISBN 978-99961-50-70-8 (impreso)

1. Dieta para enfermos - Investigaciones.
 2. Enfermedades crónicas - Nutrición.
 3. Hábitos alimenticios.
 4. Cocina para enfermos
- I. Mendoza Hernández, José Roberto, 1983. II. Título.

Autor

Lic. Salomé Danilo Ventura Santos

Coautor

Lic. José Roberto Mendoza Hernández

Tiraje: 13 ejemplares

Año 2018

Este documento técnico es una publicación de la Escuela Especializada en Ingeniería ITCA-FEPADE; tiene el propósito de difundir la Ciencia, la Tecnología y la Innovación CTI, entre la comunidad académica y el sector empresarial, como un aporte al desarrollo del país. Este informe de investigación no puede ser reproducido o publicado parcial o totalmente sin previa autorización de la Escuela Especializada en Ingeniería ITCA-FEPADE. Para referirse a este documento se debe citar al autor. El contenido de este informe es responsabilidad exclusiva de los autores.

Escuela Especializada en Ingeniería ITCA-FEPADE

Km 11.5 carretera a Santa Tecla, La Libertad, El Salvador, Centro América

Sitio web: www.itca.edu.sv

Tel: (503)2132-7423

Fax: (503)2132-7599

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1.	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	4
2.2.	ANTECEDENTES	5
2.3.	JUSTIFICACIÓN.....	5
3.	OBJETIVOS	5
3.1.	OBJETIVO GENERAL	5
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4.	MARCO TEÓRICO.....	6
4.1.	DIABETES	6
4.2.	HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DISLIPIDEMIA.....	10
5.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	11
5.1.	MATRIZ LÓGICA OPERACIONAL DE LA METODOLOGÍA EJECUTADA.....	13
6.	RESULTADOS.....	14
6.1.	RESULTADOS DE ENCUESTA PARA ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN DIRIGIDO A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	14
7.	ALCANCE.....	29
8.	CONCLUSIONES	29
9.	RECOMENDACIONES	30
10.	GLOSARIO	30
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
12.	ANEXOS.....	31
12.1.	ANEXO 1 - RECETARIO PROPORCIONADO POR MINSAL A LA UNIDAD DE SALUD DEL BARRIO LOURDES.....	31
12.2.	ANEXO 2 - CARTA DE INTERÉS CON UNIDAD DE SALUD BARRIO LOURDES.....	32
12.3.	ANEXO 3 - REUNIONES SOSTENIDAS CON DIRECTOR Y COORDINADORES DE LOS CLUBES DE PACIENTES	33
12.4.	ANEXO 4- FORMATO DE ENCUESTA.....	34

1. INTRODUCCIÓN

La salud es un factor determinante en el desarrollo físico de las actividades cotidianas del ser humano, sin embargo, a pesar de su importancia no se valora así en algunos casos, el consumo excesivo de algunos alimentos con alto contenido de grasa y carbohidratos provoca alteraciones en la homeóstasis, que es la que se encarga de mantener el equilibrio del buen funcionamiento del sistema interno del cuerpo humano.

En ese contexto la presente investigación está enfocada en proporcionar a la comunidad un aporte que contribuya a minimizar riesgos en la salud de las personas; a través de una guía de cocina saludable práctica, que le permita al usuario sensibilizarse hacia el cuidado de su salud y el bienestar de sus familias, y además que desarrolle hábitos alimentarios con la puesta en práctica de las recetas propuestas. Con este aporte se espera que el costo que significa el tratamiento médico por enfermedades crónicas disminuya en las familias que tienen un paciente con algún padecimiento.

También se muestran resultados reales, obtenidos de las muestras realizadas a personas con enfermedades crónicas no transmisibles, que tienen su control en la Unidad de Salud del Barrio Lourdes de San Salvador.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social.

A partir de ese principio el ser humano se propone mantener una condición física y mental plena, que le permita autorrealizarse con total autonomía; sin embargo, en nuestro país las condiciones sociales, económicas y laborales reducen esas condiciones de bienestar y la salud de las personas, lo que contribuye a que adquieren distintas enfermedades asociadas a diferentes causas, entre estas enfermedades se pueden citar la diabetes, hipertensión arterial, cáncer entre otras, las cuales no les permite desempeñarse plenamente en sus actividades diarias. Esto además requiere de tratamientos médicos costosos en términos de dinero para las familias y para el Estado, por lo que, la única alternativa es recurrir al sistema público de salud, a través hospitales o las “Unidades de Salud” de las distintas zonas del país donde cuentan con programas de consulta y sensibilización hacia pacientes con enfermedades crónicas. Entre los temas transversales que se incluyen, se encuentra la medicina preventiva a través de la alimentación; sin embargo, en las unidades de salud del sistema público, se carece de un instructivo que indique como se deben preparar los alimentos que son recomendados para el tratamiento de enfermedades crónicas que se atienden en las distintas Unidades de Salud. Esto provoca que en algunos casos las personas confíen únicamente en los medicamentos que acompañan a la alimentación para aquellos pacientes que no saben cómo adaptar su nueva dieta y estilo de vida para mejorar su salud. Muchos de ellos desaprovechando los nutrientes por desconocimiento, eso puede ampliar el tiempo para recuperarse, sumado a la frustración, cansancio, y malestar adicional que los pacientes puedan tener por no contar con la información necesaria para recuperar su salud.

2.2. ANTECEDENTES

En El Salvador, es cada vez más alarmante la cantidad de niños y adultos que padecen de sobrepeso y obesidad, así como el porcentaje de personas que padecen enfermedades originadas por deficiencias de nutrientes como desnutrición, anemia, osteoporosis entre otras. También existe un incremento de otros padecimientos que tienen entre sus principales factores de riesgo una alimentación desbalanceada como el cáncer, la hipertensión arterial y la diabetes. Ante esto se han realizado diferentes propuestas de investigaciones que contribuyan a buscar indicadores que permitan de alguna forma elaborar programas sociales con enfoque en la alimentación, entre estos se pueden citar programas como PASE del MINED, Guía alimentaria para las familias Salvadoreñas del MINSAL a través de la unidad de nutrición entre otros, que han tenido la intención de crear una cultura de buena alimentación en El Salvador. Sin embargo, estas iniciativas carecen de un instructivo guía de cómo se deben preparar los alimentos para el aprovechamiento de los nutrientes para lograr los resultados esperados, de tal forma que este proyecto de investigación tuvo como finalidad recoger indicadores comunes de las diferentes enfermedades y los diferentes planes de alimentación que se prescriben a los pacientes, levantando información en dos grupos de pacientes y se pueda estudiar la diferencia de contar con una guía de preparación de alimentos para un régimen según su patología y comprobar si pueden mejorar y aprovechar su tratamiento.

2.3. JUSTIFICACIÓN

Ante las necesidades existentes en el sector para beneficiar la salud de las personas que padecen de enfermedades crónicas y que deben tener un tipo de alimentación controlado, se plantea proporcionar a las Unidades de Salud un instructivo guía de la preparación de alimentos para régimen alimentario en pacientes con patologías crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, entre otras; y contribuir al sostenimiento de los programas de alimentación de estas entidades públicas, y que el estudio compruebe su efectividad a través del monitoreo de los grupos utilizando la guía de preparación de alimentos con los resultados médicos y realizando un comparativo de los pacientes que realizan su tratamiento de forma independiente.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la influencia de la alimentación en la mejora de la salud en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles en patologías de diabetes, hipertensión arterial y dislipidemias.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el estado fisiológico inicial de pacientes con enfermedades crónicas a través de indicadores de salud como presión arterial y valores de glucosa en ayunas, de acuerdo con cada enfermedad.

2. Elaborar programas de sensibilización para la preparación y consumo de alimentos a pacientes con patologías crónicas.
3. Elaborar guía para preparar alimentos de acuerdo a las enfermedades crónicas de los pacientes, tomando de base el inventario de alimentos sugeridos para cada enfermedad.
4. Contrastar indicadores de los resultados del estado de salud de los pacientes pre y post estudio.

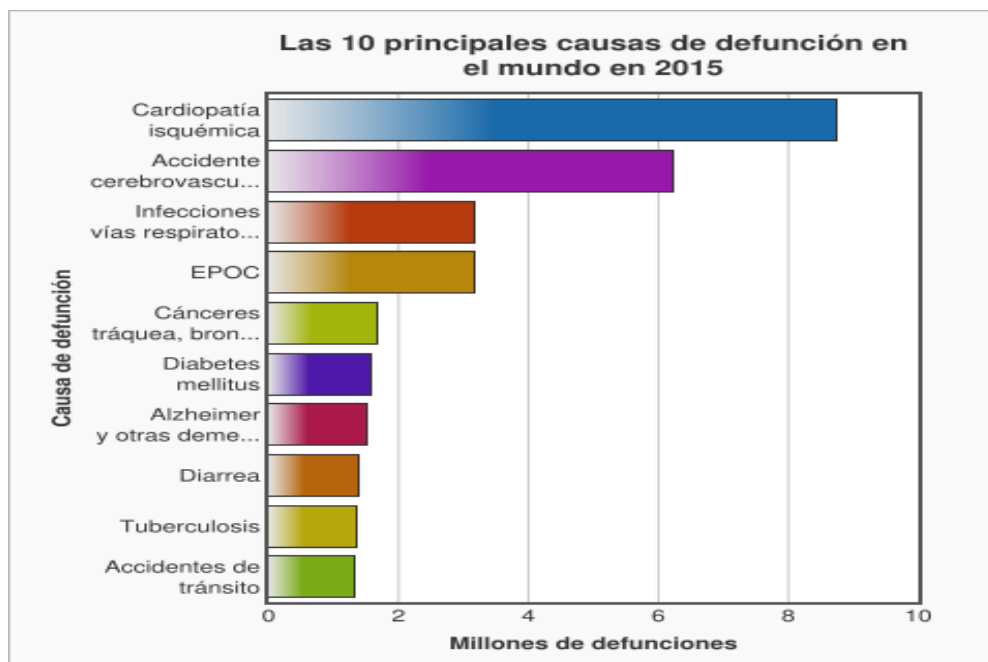
4. MARCO TEÓRICO

4.1. DIABETES

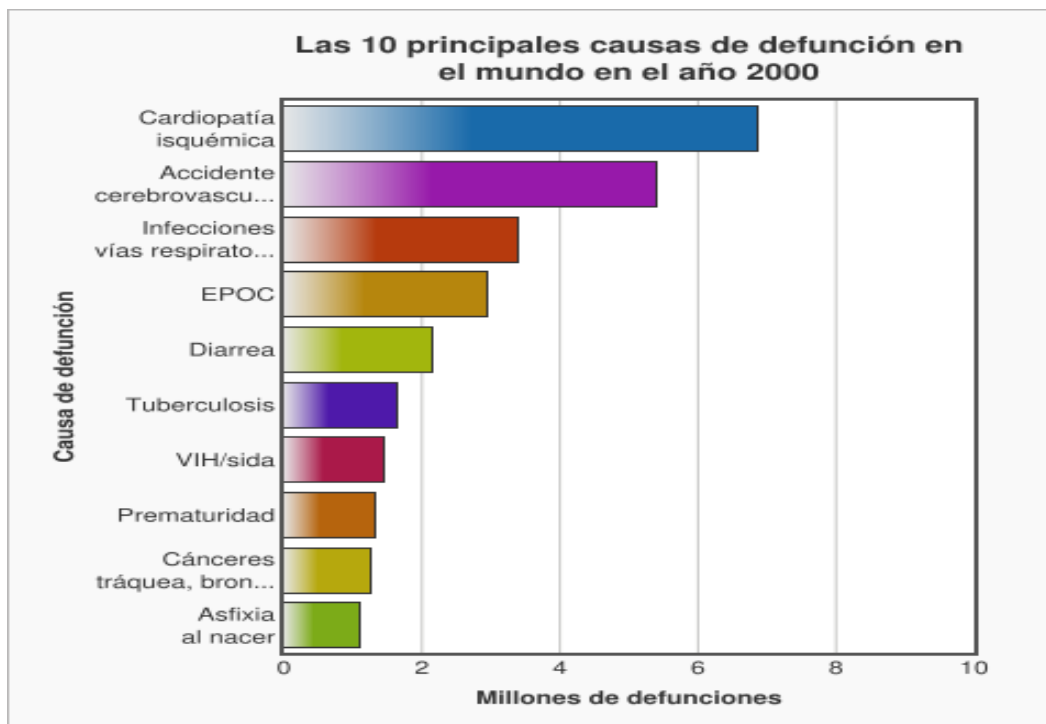
La diabetes es una grave enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina (hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en la sangre), o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. La diabetes es un importante problema de salud pública y una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) seleccionadas por los dirigentes mundiales para intervenir con carácter prioritario. En las últimas décadas han aumentado sin pausa el número de casos y la prevalencia de la enfermedad.

Según las estimaciones de la OMS, 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. Ello supone también un incremento en los factores de riesgo conexos, como el sobrepeso o la obesidad. En la última década, la prevalencia de la diabetes ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos.

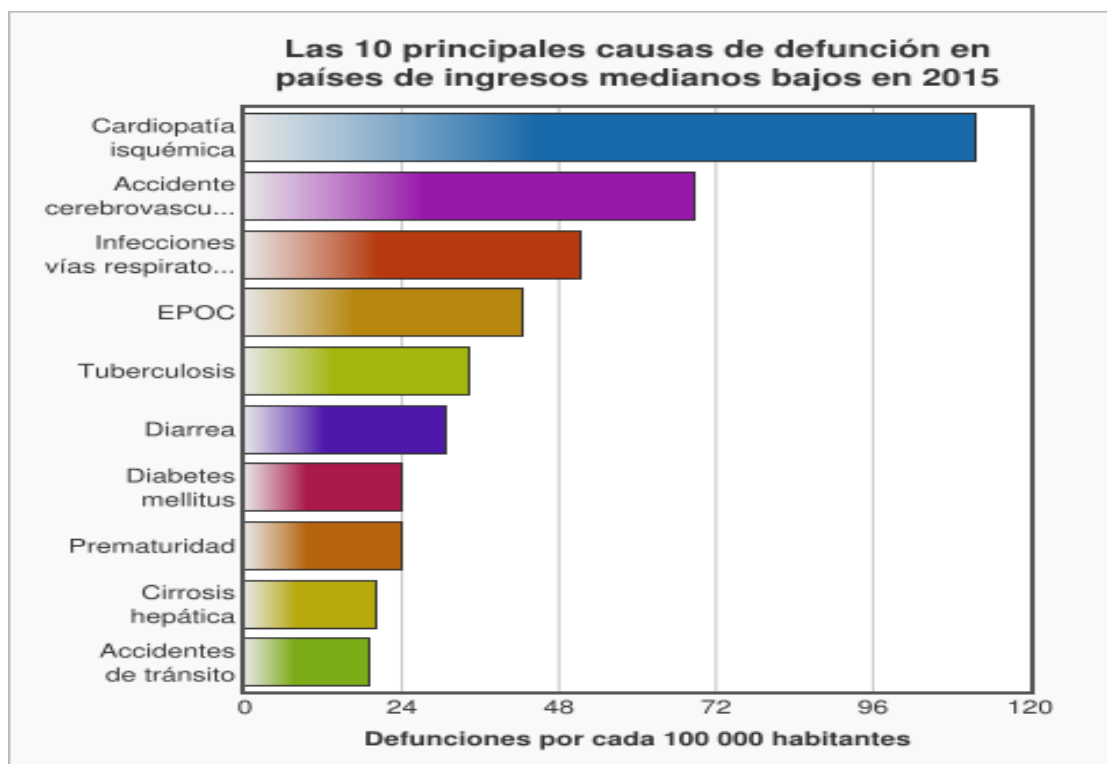
De los 56,4 millones de defunciones registradas en el mundo en 2015, más de la mitad (el 54%) fueron consecuencia de las 10 causas que se indican a continuación.



Contrastadas con la información del año 2000 podemos observar que la Diabetes no se encontraba en los primeros 10 lugares de ese año:



En El Salvador que es considerada por la OMS una nación con ingresos medianos bajos tenemos el siguiente cuadro:



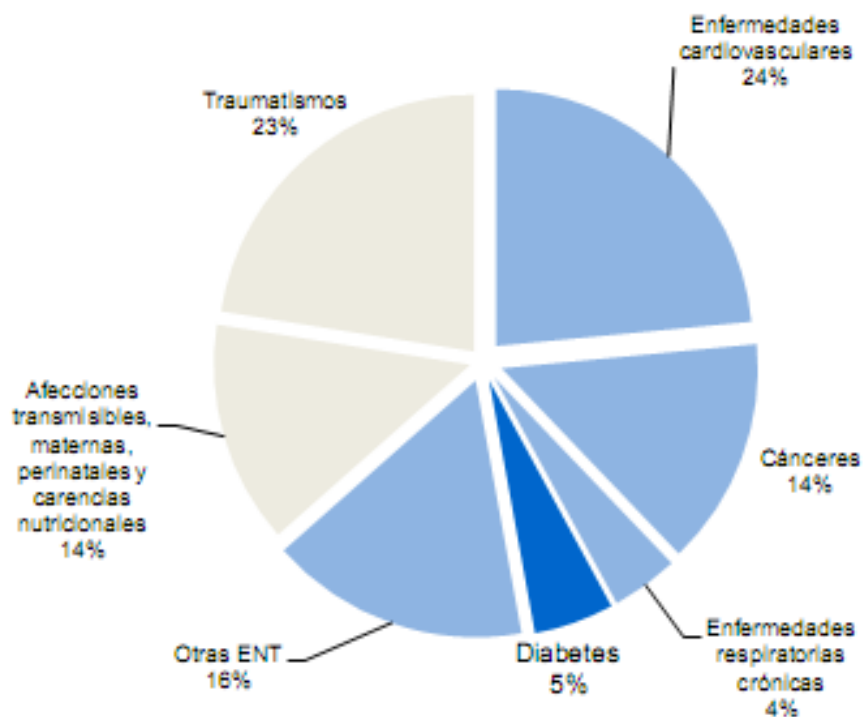
Para el año 2016 la OMS estableció para El Salvador una población de 6, 127,000 habitantes catalogando al país con ingresos económicos medianos bajos y los indicadores epidemiológicos brindados por MINSAL para 2016 los cuales evalúan datos en la población de: mortalidad, prevalencia de diabetes y factores de riesgo conexos, respuesta nacional contra la diabetes y disponibilidad de medicamentos, técnicas básicas y procedimientos para el sector de salud pública obteniendo:

Mortalidad*					
Número de muertes por diabetes			Número de muertes atribuibles a la hiperglucemia		
	<i>hombres</i>	<i>mujeres</i>		<i>hombres</i>	<i>mujeres</i>
30-69 años	380	590	30-69 años	720	870
70 años o más	380	720	70 años o más	750	1 330

*Las estimaciones de mortalidad para El Salvador tienen un alto nivel de incertidumbre porque no están basados sobre ningún dato nacional sobre mortalidad por ENT (enfermedades no transmisibles).

En la gráfica podemos apreciar que la diabetes abarca un estimado de 2,070 muertes al año solo en El Salvador lo cual es preocupante debido a que no se tienen políticas y estrategias contra esta enfermedad no transmisible

Mortalidad proporcional (% del total de muertes, todas las edades)*



Además, apreciamos que los factores asociados al sobrepeso y la obesidad afectan a las personas que padecen estas patologías, cuyas causas están relacionadas directamente a los pésimos hábitos alimentarios y la falta de educación alimentaria nutricional, así como el sedentarismo entre los factores más predominantes.

Prevalencia de la diabetes y de los factores de riesgo conexos			
	hombres	mujeres	total
Diabetes	7.7%	9.7%	8.8%
Sobrepeso	49.2%	57.4%	53.5%
Obesidad	14.2%	25.3%	20.1%

Respuesta nacional contra la diabetes	
Políticas, directrices y vigilancia	
Política/estrategia/plan de acción contra la diabetes	No
Política/estrategia/plan de acción para reducir el sobrepeso y la obesidad	No
Política/estrategia/plan de acción para reducir la inactividad física	No
Directrices/protocolos/normas nacionales basados en datos probatorios contra la diabetes	Existen y se aplican plenamente
Criterios normalizados para la derivación de pacientes desde la atención primaria a un nivel superior	Existen y se aplican plenamente
Registro de casos de diabetes	Si
Última encuesta nacional sobre factores de riesgo en la que se midió la glucemia	Si

En este cuadro se puede apreciar que El Salvador carece de políticas y estrategias concretas contra la diabetes

Disponibilidad de medicamentos, técnicas básicas y procedimientos en el sector de salud pública

Medicamentos disponibles en los establecimientos de atención primaria

Insulina	○
Metformina	●
Sulfonilurea	●

Procedimientos

Fotocoagulación retiniana	○
Diálisis	●
Trasplante renal	○

Técnicas básicas disponibles en los establecimientos de atención primaria

Medición de la glucemia	●
Prueba oral de tolerancia a la glucosa	○
Prueba de la HbA1c	○
Oftalmoscopia con dilatación	○
Percepción de la vibración del pie con diapason	○
Prueba Doppler para determinar el estado vascular del pie	○
Tiras para medir la glucosa y las cetonas en la orina	○

... = no hay datos disponibles

○ = En general no disponible ● = En general disponible

Aquí se puede observar que la única técnica para control y monitoreo de pacientes con diabetes es la medición de la glucemia en ayunas y no existen estudios o herramientas que vinculen la alimentación o la forma de preparar con los alimentos en el tratamiento y evolución de los pacientes con diabetes.

Es por eso que se considera importante realizar una investigación que pudiera arrojar datos sobre la incidencia de la alimentación, específicamente la manera de preparar los alimentos con la mejora de los indicadores para esta enfermedad.

Fuente: Organización mundial de la salud – perfiles de los países para la diabetes 2016

4.2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DISLIPIDEMIA

Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a todo el organismo. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es producto de la fuerza con que la sangre presiona contra las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) a medida que es bombeada por el corazón.

La hipertensión es una afección en la cual la presión en los vasos sanguíneos es continuamente alta. Cuanta más alta es la tensión arterial, más tiene que trabajar el corazón para bombear la sangre. Si no se controla, la hipertensión puede provocar infarto de miocardio, hipertrofia ventricular y, finalmente, insuficiencia cardíaca. En los vasos sanguíneos, la presión alta puede provocar dilataciones (aneurismas) y zonas de debilidad en la pared vascular, lo que aumenta las probabilidades de obstrucción y rotura. La presión en los vasos sanguíneos también puede causar fugas de sangre hacia el cerebro y esto puede causar accidentes cerebrovasculares. Además, la hipertensión puede causar insuficiencia renal, ceguera, rotura de los vasos sanguíneos y deterioro cognitivo.

El segundo corresponde a la tensión arterial diastólica, la más baja, que se produce cuando el músculo cardíaco se relaja entre un latido y otro. La tensión arterial normal en un adulto se define como una tensión sistólica de 120 mm Hg y una tensión diastólica de 80 mm Hg.

Sin embargo, los beneficios cardiovasculares de la tensión arterial normal se extienden incluso por debajo de esos niveles de tensión sistólica (105 mm Hg) y de tensión diastólica (60 mm Hg). La hipertensión se define como una tensión sistólica igual o superior a 140 mm Hg y una tensión diastólica igual o superior a 90 mm Hg. Los niveles normales de ambas, sistólica y diastólica, son particularmente importantes para el funcionamiento eficiente de órganos vitales como el corazón, el cerebro o los riñones, y para la salud y el bienestar en general.

Al igual que la diabetes, uno de los factores de riesgo más predominantes en el padecimiento de esta enfermedad es la mala alimentación y el consumo excesivo de sal en las comidas, obtenidos de la adición post elaboración o al consumo excesivo de alimentos procesados listos para el consumo como golosinas, comida rápida, pastelería y bollería industrial entre otros.

Este 20 de marzo de 2017 en San Salvador, El Ministerio de Salud (MINSAL) y el Instituto Nacional de Salud (INS) presentaron los principales resultados de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas del Adulto El Salvador 2014-2015, ENECA-ELS 2015. Cuyos resultados nos detallan datos preocupantes sobre la presencia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población salvadoreña, especialmente en adulto joven y adulto mayor. “Son cinco enfermedades que se están midiendo hipertensión arterial,

diabetes, sobrepeso, la obesidad, las dislipidemias que es el aumento del colesterol y de los triglicéridos y la enfermedad renal crónica, hay una cantidad grande, hay como un millón y medio de personas en nuestro país que tiene una de estas enfermedades o que están avanzando y hay otra cantidad que está avanzando que está pre hipertenso, o que está pre diabético, pre obeso y que constituye una cantidad muy grande de población salvadoreña que no está cuidando los hábitos alimenticios” afirmó, la ministra de salud, Violeta Menjívar al presentar los resultados de dicha encuesta.

Algunos de estos datos relevantes son los siguientes:

De un total de 9,097 personas elegibles, se encuestaron 6,150 personas a nivel nacional, de las cuales 4,817 fueron efectivas, obteniendo un porcentaje de respuesta del 67.6%. teniendo como resultados que la hipertensión arterial es la ENT que presenta la más elevada prevalencia a nivel nacional en ambos sexos, con predominio en la Región de Salud Metropolitana, en población adulta en El Salvador, siendo la mujer con el mayor porcentaje con un 38% en comparación con el hombre con un 35.8%

Con respecto a la diabetes mellitus y la obesidad predominan en el sexo femenino con mayor prevalencia en la Región de Salud Metropolitana, la diabetes representa en la mujer un 13.9% y en el hombre un 10.6% y la obesidad representa en la mujer un 33.2% y en los hombres 19.5%. En cuanto al sobrepeso los hombres resultaron con un 39.5% y las mujeres con el 36.6%

La enfermedad renal crónica predomina en el sexo masculino y las mayores prevalencias fueron reportadas en las Regiones de Salud Paracentral y Oriental; un tercio de la ERC (enfermedad renal crónica) a nivel nacional corresponde a la enfermedad renal crónica no tradicional. Los factores de riesgo encontrados para enfermedades no transmisibles en población adulta, igual o mayor de 20 años, fueron: Bajo consumo de frutas y verduras; Consumo de bebidas azucaradas; Deficiente consumo de agua; Contacto directo con agroquímicos; Sedentarismo e Historia familiar ENT (enfermedades no transmisibles) estudiadas.

Fuente: Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas del Adulto El Salvador 2014-2015, ENECA - ELS 2015.

5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto se desarrolló durante el período de abril a diciembre de 2017, con las siguientes actividades a fin de lograr los resultados planteados.

A continuación, se describen las actividades ejecutadas en el trabajo de campo y documental.

- a) Se socializó el proyecto de investigación con autoridades de la Unidad de Salud
- b) Se plantearon actividades a desarrollar con director de la Unidad de Salud.
- c) Se realizaron reuniones de trabajo con Dra. Cruz asignada en la Unidad de Salud
- d) Se realizó diagnóstico del estado de salud a pacientes del club de enfermedades crónicas no transmisibles.
- e) Se documentó y depuró la información obtenida del diagnóstico realizado.

- f) Se planificó actividades de sensibilización con pacientes del club de enfermedades crónicas no transmisibles.
- g) Se realizó actividades coordinadas con representantes de la Unidad de Salud.
- h) Se elaboró documento con recetas guía dirigido a personas con enfermedades crónicas.
- i) Se presentaron resultados de la investigación a Dirección de Investigación y Proyección Social.
- j) Se Socializó resultados con coordinadora Dra. Cruz de la Unidad de Salud del Barrio Lourdes de San Salvador.

5.1. MATRIZ LÓGICA OPERACIONAL DE LA METODOLOGÍA EJECUTADA.

Objetivos específicos	Actividad ejecutada	Resultados alcanzados	Materiales/ herramientas necesarias utilizar	Responsable de realizar
Se evaluó el estado fisiológico inicial de pacientes con enfermedades crónicas por a través de indicadores de salud como presión arterial y valores de glucosa en ayunas.	Se elaboró instrumentos para realizar diagnóstico inicial de los pacientes	Información de situación actual de pacientes crónicos	Papelería Impresor Computadora Bolígrafos Viáticos	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza
Se registró indicadores de salud comunes en los pacientes de acuerdo con cada enfermedad	Se realizaron jornadas para tomar indicadores de enfermedades crónicas en pacientes	Registros de pacientes	Papelería Impresor Computadora Bolígrafos	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza
Se elaboró programas de sensibilización para la preparación y consumo de alimentos a pacientes con patologías crónicas.	Elaborar programa de talleres para jornadas de sensibilización con pacientes	Planificación de actividades	Papelería Impresor Computadora	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza
Se elaboró una guía para preparar alimentos de acuerdo a las enfermedades crónicas de los pacientes, tomando de base el inventario de alimentos sugeridos para cada enfermedad.	Realizar jornadas de sensibilización con pacientes	Recetario dirigido a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles	Papelería Impresor Computadora	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza
Se Contrastaron indicadores de los resultados en un período de tiempo de mayo a octubre.	Realizar jornadas para toma de indicadores de enfermedades	Cuadro comparativo de evaluación realizadas con los pacientes	Papelería Impresor Computadora Bolígrafos	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza
Se elaboró cuadro comparativo del estado de salud de los pacientes pre y post estudio.	Elaborar informe de resultados	Informe comparativo de registros	Papelería Impresor Computadora Bolígrafos	Lcdo. Danilo Ventura Lcdo. Roberto Mendoza

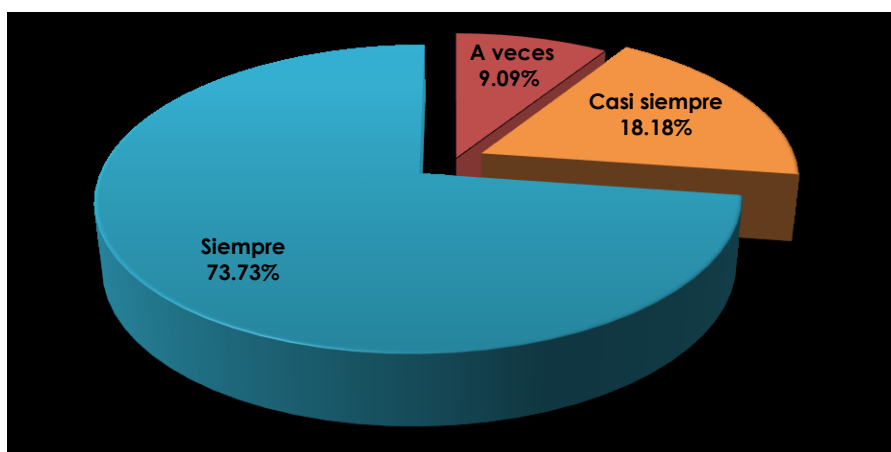
6. RESULTADOS

6.1. RESULTADOS DE ENCUESTA PARA ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN DIRIGIDO A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

1. ¿Ha realizado el plan de alimentación propuesto por el nutricionista en los últimos 3 meses?

Distribución porcentual del cumplimiento del plan de alimentación

Gráfica #1



Tabla#1: Cumplimiento del plan de alimentación

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
0	1	2	8	11
0.00%	9.09%	18.18%	72.73%	100%

Interpretación: En relación al **cumplimiento del plan de alimentación**, por parte de los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 73.73% de los encuestados afirma que siempre ha cumplido con el programa establecido, mientras que el 18.18% lo ha cumplido casi siempre, y solo el 9.09% de los encuestados ha realizado el plan de alimentación a veces.

2. ¿Ha consumido alimentos que no están indicados en el plan alimenticio en los últimos 3 meses?

Distribución porcentual del consumo de alimentos que no incluye el plan de alimentación

Gráfica#2

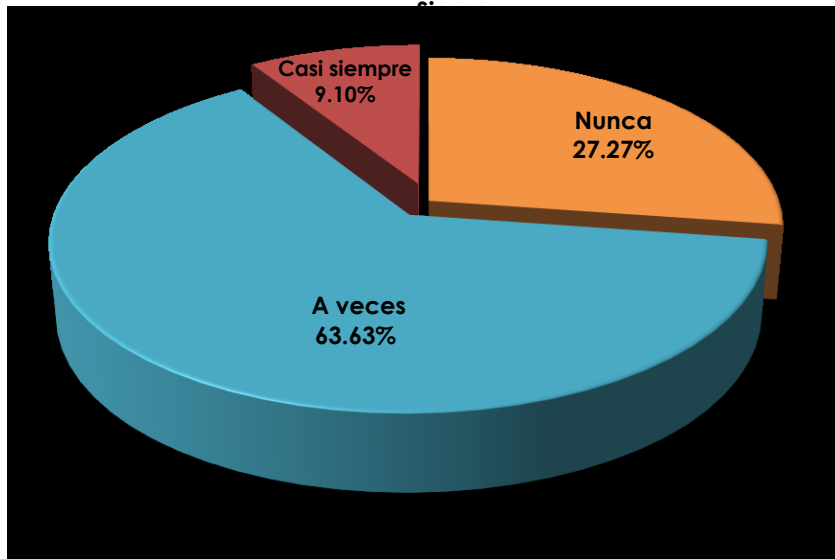


Tabla #2: Consumo de alimentos que no están indicados en plan de alimentación

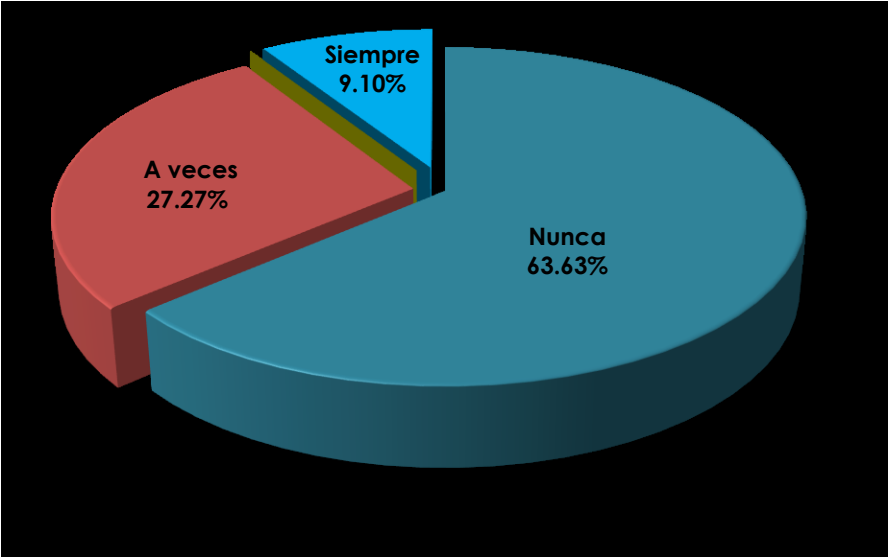
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
3	7	1	0	11
27.27%	63.63%	9.10%	0.00%	100%

Interpretación: En relación al **consumo de alimentos que no están indicados** en el plan de alimentación sugerido a los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, el 27.27% de los encuestados afirma que nunca incluyó en su dieta alimentos que no estaban indicados en el plan de alimentación, mientras que el 63.63% a veces incluyó otro tipo de alimentos y el 9.10% de los encuestados casi siempre ha incluido otros alimentos al plan de alimentación.

3. ¿Ha consumido alimentos en meriendas que no están indicadas en el plan alimenticio en los últimos 3 meses?

Distribución porcentual del consumo de meriendas que no incluye el plan de alimentación

Gráfica #3



Tabla#3: Consumo de meriendas que no están indicados en plan de alimentación

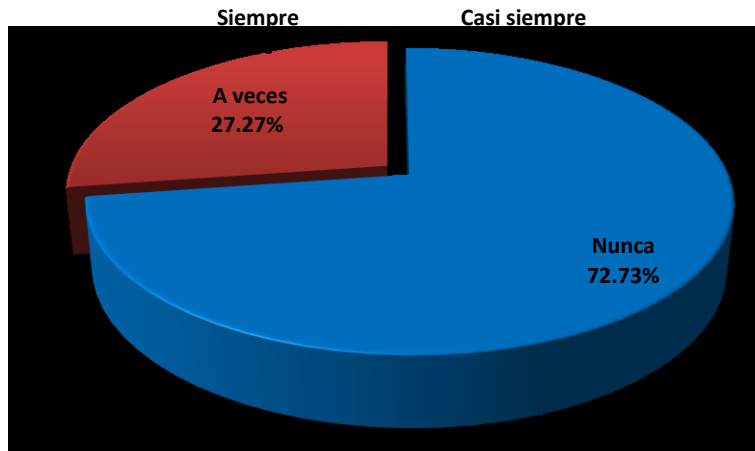
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
7	3	0	1	11
63.63%	27.27%	0.00%	9.10%	100%

Interpretación: En relación al **consumo de meriendas** que no están indicados en el plan de alimentación sugerido a los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 63.63% de los encuestados afirma que nunca incluyó meriendas que no estaban indicados en el plan de alimentación, mientras que el 27.27% a veces incluyó otro tipo de merienda distinta al plan, y el 9.10% de los encuestados siempre ha incluido otras meriendas al plan de alimentación sugerido.

4. ¿Come fuera de casa frecuentemente?

Distribución porcentual frecuencia de comer fuera de casa

Gráfica #4



Tabla#4: Comer alimentos fuera de casa frecuentemente

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
8	3	0	0	11
72.73%	27.27%	0.00%	0.00%	100%

Interpretación: En relación al **consumo de alimentos fuera de casa frecuentemente** que no están indicados en el plan de alimentación sugerido a los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 73.73% de los encuestados afirma que nunca come fuera de casa, mientras que el 27.27% a veces comió fuera de casa.

5. ¿Ha cocinado sus alimentos según la recomendación proporcionadas en el plan alimenticio y en las jornadas de sensibilización recibidas en el club de adulto mayor?

Distribución porcentual de la forma de cocinar los alimentos

Gráfica #5

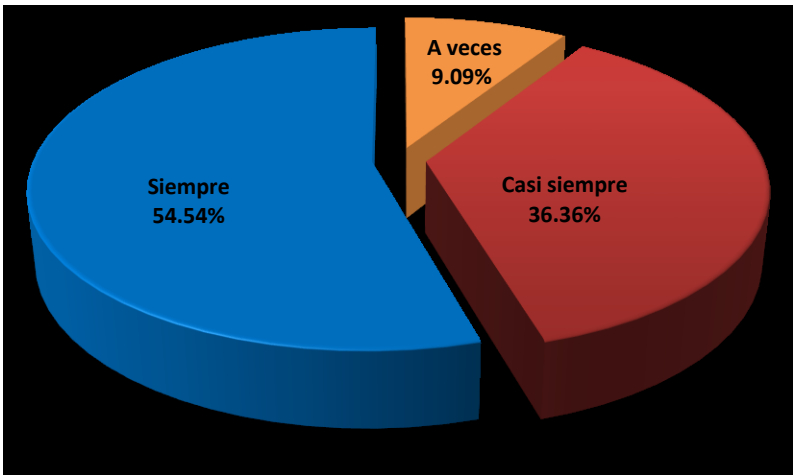


Tabla #5: Forma de cocinar los alimentos

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
0	1	4	6	11
0.00%	9.09%	36.36%	54.54%	100%

Interpretación: En relación a la **Forma de cocinar los alimentos** indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 54.54% de los encuestados afirma que siempre cocina los alimentos de acuerdo al plan sugerido, mientras que el 36.36% casi siempre lo hace y el 9.09% a veces lo hace.

6. ¿Ha utilizado la forma de preparación a la plancha de carnes de res, pollo y pescado?

Distribución porcentual de la forma de cocinar a la plancha carne de res, pollo y pescados

Gráfica #6

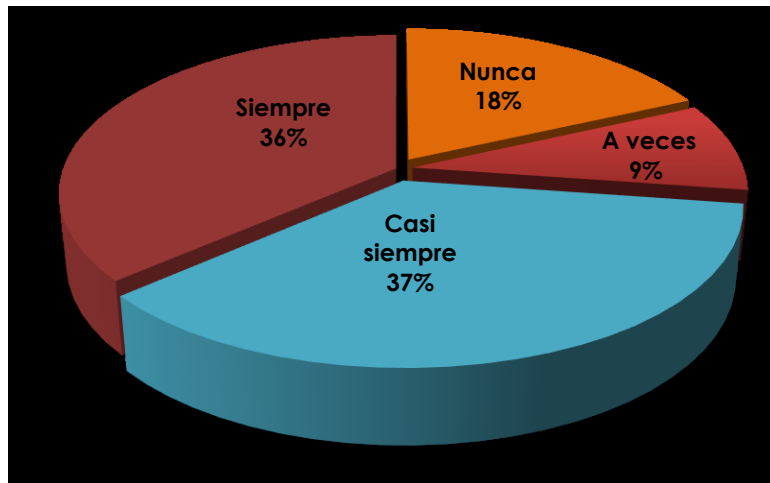


Tabla #6: Forma de cocinar a la plancha carne de res, pollo y pescados

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
2	1	4	4	11
18%	9%	37%	36%	100%

Interpretación: En relación a la **Forma de cocinar a la plancha carne de res, pollo y pescados** indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 36% de los encuestados afirma que siempre cocina las proteínas a la plancha de acuerdo al plan sugerido, mientras que el 37% casi siempre lo hace y el 9% a veces lo hace. Y un 18% nunca lo hace.

7. ¿Ha utilizado la forma de preparación de vegetales al vapor?

Distribución porcentual de la forma de cocinar los vegetales al vapor

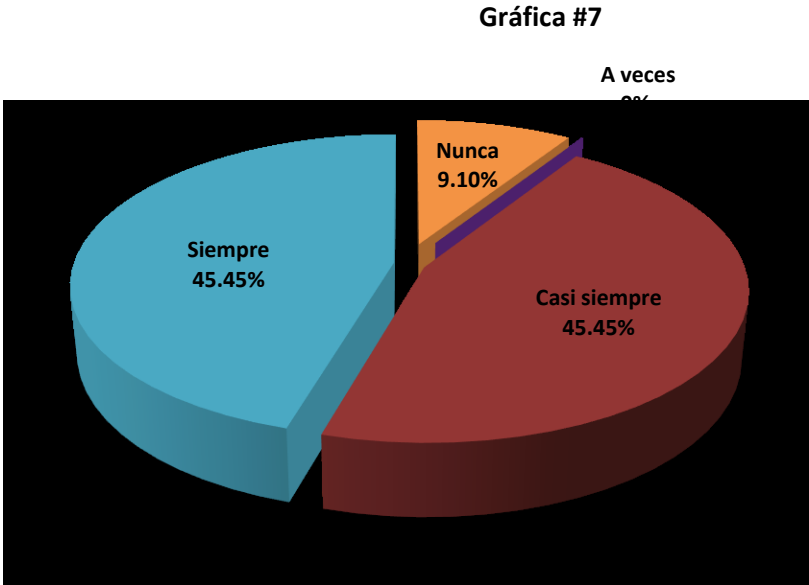


Tabla #7: forma de cocinar los vegetales al vapor

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
1	0	5	5	11
9.10%	0.00%	45.45%	45.45%	100%

Interpretación: En relación a la **forma de cocinar los vegetales al vapor** indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles, el 36% de los encuestados afirma que siempre cocina las proteínas a la plancha de acuerdo al plan sugerido, mientras que el 37% casi siempre lo hace y el 9% a veces lo hace. Y un 18% nunca lo hace

8. ¿Ha utilizado la forma de preparación de cereales como el arroz y los frijoles salcochados?

Distribución porcentual de la forma de cocinar cereales arroz y frijoles salcochados

Gráfica #8

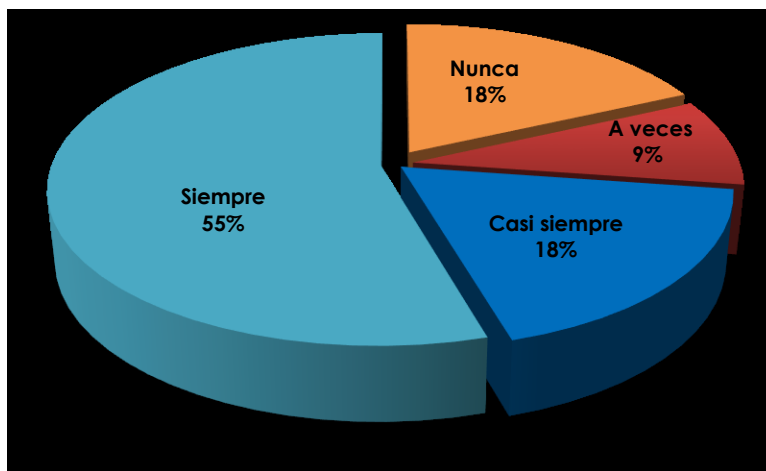


Tabla # 8: Forma de cocinar cereales arroz y frijoles salcochados

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
2	1	2	6	11
18%	9%	18%	55%	100%

Interpretación: En relación a la **forma de cocinar cereales arroz y frijoles salcochados** indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, el 55% de los encuestados afirma que siempre cocina las cereales arroz y frijoles de acuerdo al plan sugerido, mientras que el 18% casi siempre lo hace y el 9% a veces lo hace. Y un 18% nunca lo hace.

9. ¿Utiliza la margarina o manteca de cerdo para cocinar sus alimentos?

Distribución porcentual de Utiliza la margarina o manteca de cerdo para cocinar sus alimentos

Gráfica # 9

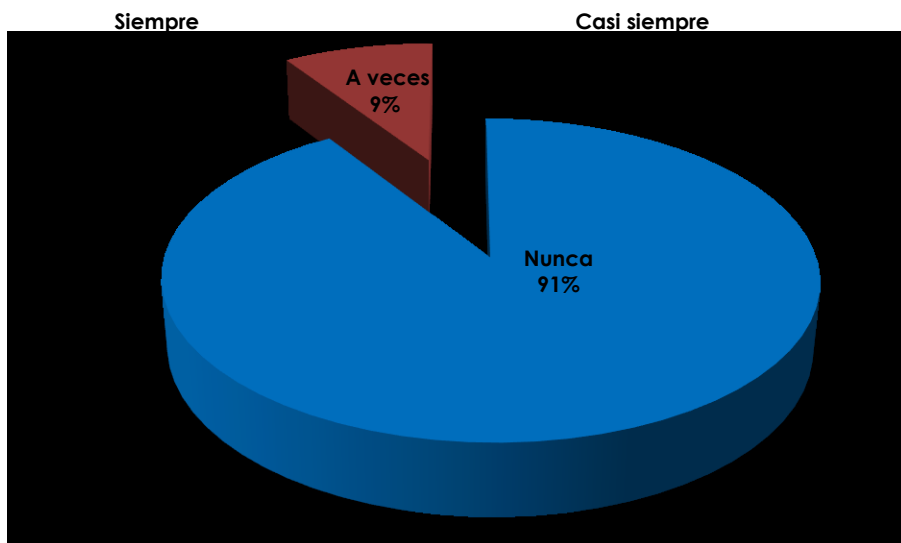


Tabla # 9: Utiliza la margarina o manteca de cerdo para cocinar sus alimentos

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
10	1	0	0	11
91%	9%	0.00%	0.00%	100%

Interpretación: En relación a **Utiliza la margarina o manteca de cerdo para cocinar sus alimentos** indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 91% de los encuestados afirma que nunca utiliza este tipo de grasas para cocinar sus alimentos, mientras que el 9% a veces utiliza este tipo de grasas.

10. ¿Consume alimentos pre elaborados como Patties, sopas instantáneas entre otros?

Distribución porcentual del consumo de alimentos elaborados como Patties, sopas instantáneas entre otros

Gráfica # 10

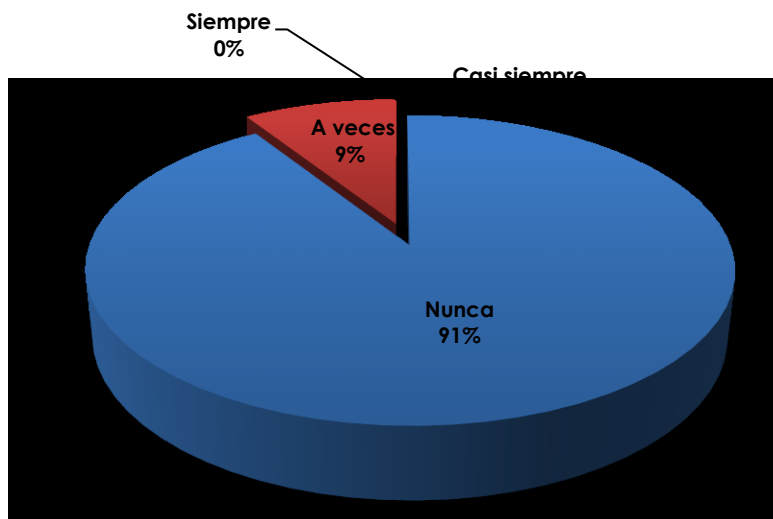


Tabla # 10: Consumo de alimentos elaborados como Patties, sopas instantáneas entre otros

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
10	1	0	0	11
91%	9%	0.00%	0.00%	100%

Interpretación: En relación al **consumo de alimentos elaborados como Patties, sopas instantáneas entre otros**, no indicados en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 91% de los encuestados afirma que nunca consumió este tipo de alimentos en su dieta, mientras que el 9% a veces ha consumido.

11. ¿Acompaña sus comidas con bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos naturales o artificiales?

Distribución porcentual de acompaña sus comidas con bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos naturales o artificiales

Gráfica # 11

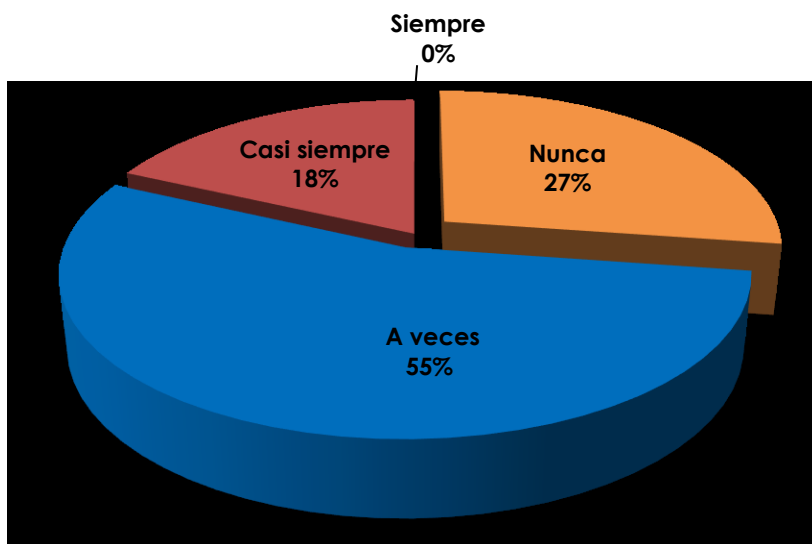


Tabla # 11: Acompaña sus comidas con bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos naturales o artificiales

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
3	6	2	0	11
27%	55%	18%	0.00%	100%

Interpretación: En relación a **acompaña sus comidas con bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos naturales o artificiales**, en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 55 % de los encuestados afirma que a veces consumió bebidas azucaradas en su dieta, mientras que el 18% a casi siempre ha acompañado sus comidas con bebidas azucaradas y el 27% nunca las ha acompañado.

12. ¿Consume pupusas durante la semana?

Distribución porcentual del consumo de pupusas durante la semana

Gráfica # 12

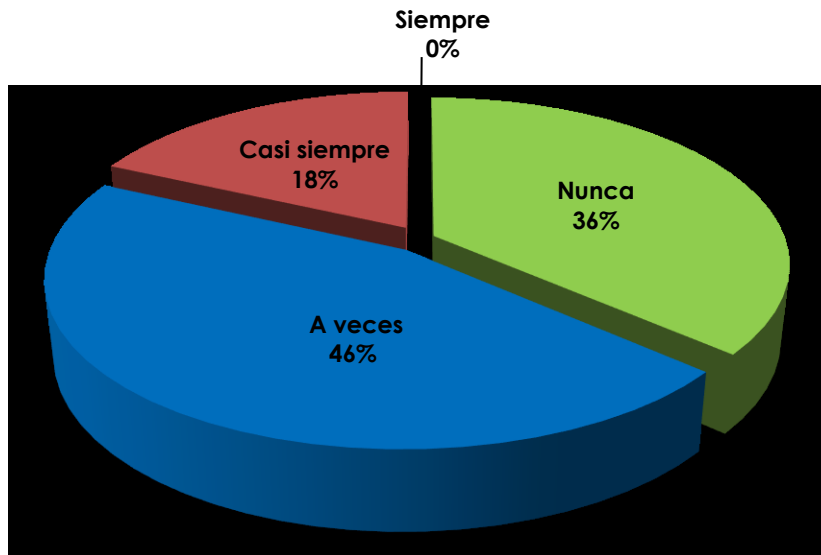


Tabla # 12: consumo de pupusas durante la semana

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
4	5	2	0	11
36%	45%	18%	0.00%	100%

Interpretación: En relación **consumo de pupusas durante la semana**, en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles. En asocio con Unidad de Salud Barrio Lourdes, el 45 % de los encuestados afirma que a veces consumió bebidas azucaradas en su dieta, mientras que el 18% a casi siempre ha acompañado sus comidas con bebidas azucaradas y el 36% nunca las ha acompañado.

13. Ha cumplido el consumo de medicamentos junto con el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista, para mantener el cuidado de su salud?

Distribución porcentual ha cumplido el consumo de medicamentos junto con el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista, para mantener el cuidado de su salud.

Gráfica # 13

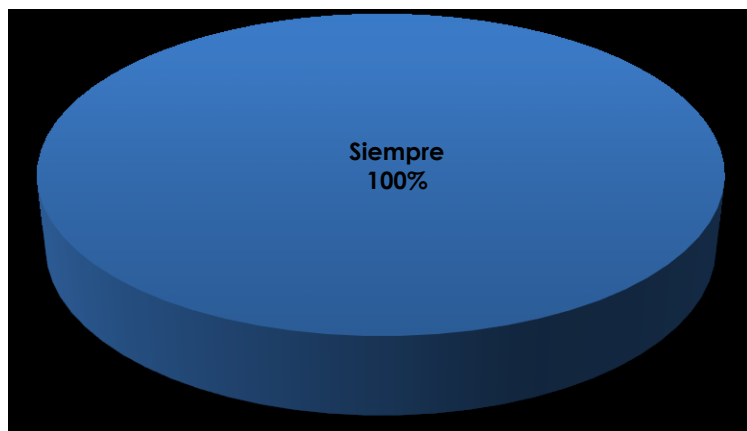


Tabla # 13: Ha cumplido el consumo de medicamentos junto con el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista, para mantener el cuidado de su salud

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
0	0	0	11	11
0.00%	0.00%	0.00%	100%	100%

Interpretación: En relación ha cumplido el consumo de medicamentos junto con el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista, para mantener el cuidado de su salud, en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 100% de los encuestados afirma que siempre consumió medicamentos junto con el plan de alimentación para mantener el cuidado de su salud

14. ¿Ha cumplido el plan de alimentación y disminuido el consumo de medicamentos para mantener su estado de salud?

Distribución porcentual ha cumplido el plan de alimentación y disminuido el consumo de medicamentos para mantener su estado de salud.

Gráfica # 14

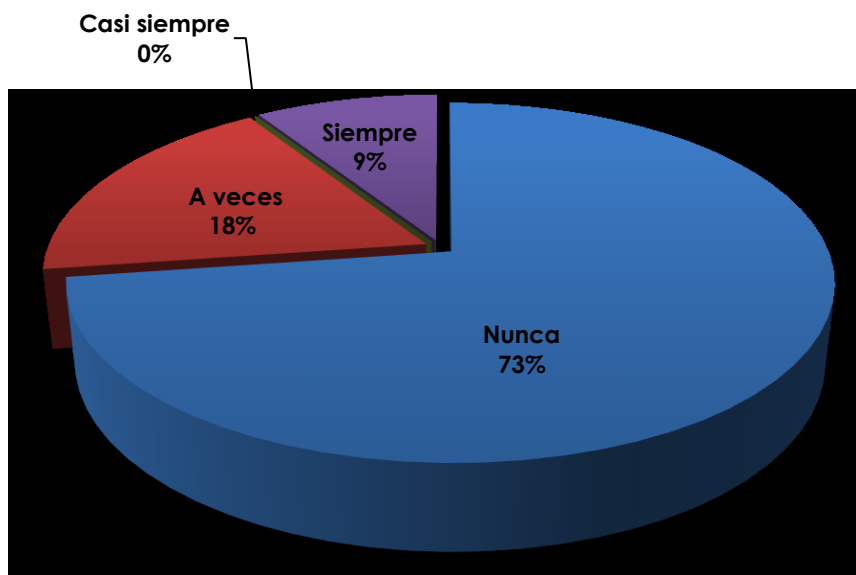


Tabla # 14: Ha cumplido el plan de alimentación y disminuido el consumo de medicamentos para mantener su estado de salud

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
8	2	0	1	11
73%	18%	0.00%	9%	100%

Interpretación: En relación a la interrogante **ha cumplido el plan de alimentación y disminuido el consumo de medicamentos para mantener su estado de salud**, en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, el 73% de los encuestados afirma que nunca disminuyó el consumo de medicamentos para mantener el cuidado de su salud, mientras el 18% afirma que a veces lo ha hecho y el 9% siempre disminuyó el consumo de medicamentos para mantenerse saludable.

15. ¿Ha cumplido el consumo de medicamentos sin seguir el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista?

Distribución porcentual ha cumplido el consumo de medicamentos sin seguir el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista

Gráfica # 15

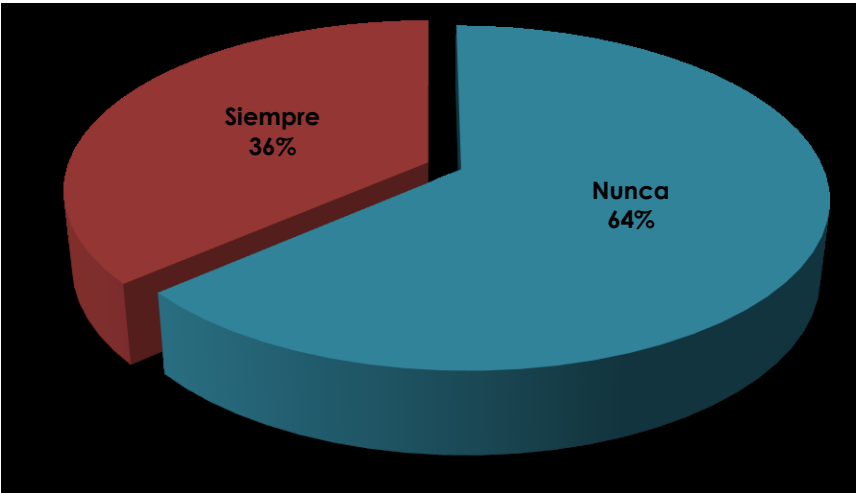


Tabla #15: Ha cumplido el consumo de medicamentos sin seguir el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	TOTAL
7	0	0	4	11
64%	0.00%	0.00%	36%	100%

Interpretación: En relación a la interrogante **ha cumplido el consumo de medicamentos sin seguir el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista**, en el plan de alimentación sugerido para los miembros del club de pacientes con enfermedades crónicas, el 64% de los encuestados afirma que nunca disminuyó el consumo de medicamentos para mantener el cuidado de su salud, mientras el 36% afirma que siempre ha cumplido el consumo de medicamentos para mantenerse saludable.

7. ALCANCE

De la investigación desarrollada en la Unidad de Salud del Barrio Lourdes de San Salvador, los resultados alcanzados se enmarcan en los indicadores de mayor incidencia identificados en la investigación.

1. Capacitación y sensibilización en temas de cocina saludable y nutrición, a más de 60 pacientes usuarios de la unidad de salud con rango de edad entre 50 a 70 años en su mayoría del género femenino.
2. Se elaboró recetario para personas con enfermedades crónicas usuarias de la Unidad de Salud del Barrio Lourdes de San Salvador.
3. Participación de 6 estudiantes de la carrera de gastronomía, para apoyar la capacitación en cocina.
4. Incursionar en áreas del conocimiento de la salud a través de alimentación de régimen.
5. Se realizó una encuesta con beneficiarios del programa para obtener la opinión de los resultados obtenidos.
6. Resultados de los análisis de las encuestas.

8. CONCLUSIONES

En el marco del proyecto de investigación ejecutado durante el año 2017, se citan las siguientes conclusiones tomando de base los resultados obtenidos, con el fin de brindar una visión amplia de los hallazgos.

1. Las unidades de salud del sector público carecen de espacios que les permitan desarrollar programas de alimentación, debido al presupuesto asignado.
2. Los programas con que cuentan en las distintas unidades de salud son desarrollados por estudiantes en pasantía, y recae en ellos la responsabilidad para mantener algunos proyectos.
3. Este tipo de programas tiene impacto positivo en la comunidad, se logró constatar que las personas usuarias colaboraron con materia prima para ampliar algunos temas, como iniciativa de ellos.
4. Se debe crear enlaces al Ministerio de Salud para ampliar este programa y beneficiar a otros sectores de la zona rural y de escasos recursos.
5. La alimentación ordenada de las personas propicia un estado óptimo en su plenitud, y que los alimentos sanos y bien preparados son de gran importancia para gozar de buena salud.
6. El costo económico que requiere el tratamiento de personas que padecen de estas enfermedades crónicas son altos debido a medicamentos para controlarlas.
7. Destacar que la Escuela de Tecnología de Alimentos a través de las carreras de Técnico en Gastronomía, en conjunto con la Dirección de Investigación y Proyección Social del ITCA FEPADE, han unido esfuerzos para realizar este proyecto, como parte de la labor social en beneficio de la comunidad del Barrio Lourdes de San Salvador, vinculado directamente con el desarrollo local del sector.

9. RECOMENDACIONES

1. Ante la alta demanda de personas con enfermedades crónicas, en su mayoría personas en edad senil, se debe realizar charlas a jóvenes en temas de salud preventiva a través de la alimentación.
2. Promover internamente a través de unidad de comunicaciones institucional, la divulgación del recetario para los empleados y contribuir al bienestar de la salud.
3. Gestionar con el MINSAL, la divulgación del recetario para ampliar cobertura a otras zonas del país.
4. Promover este proyecto en escuelas para realizar charlas que sensibilicen a niños en los hábitos alimentarios.
5. Realizar talleres de cocina saludable en la academia de hostelería y turismo para contribuir en la ampliación de los conceptos de marketing en cocina.

10. GLOSARIO

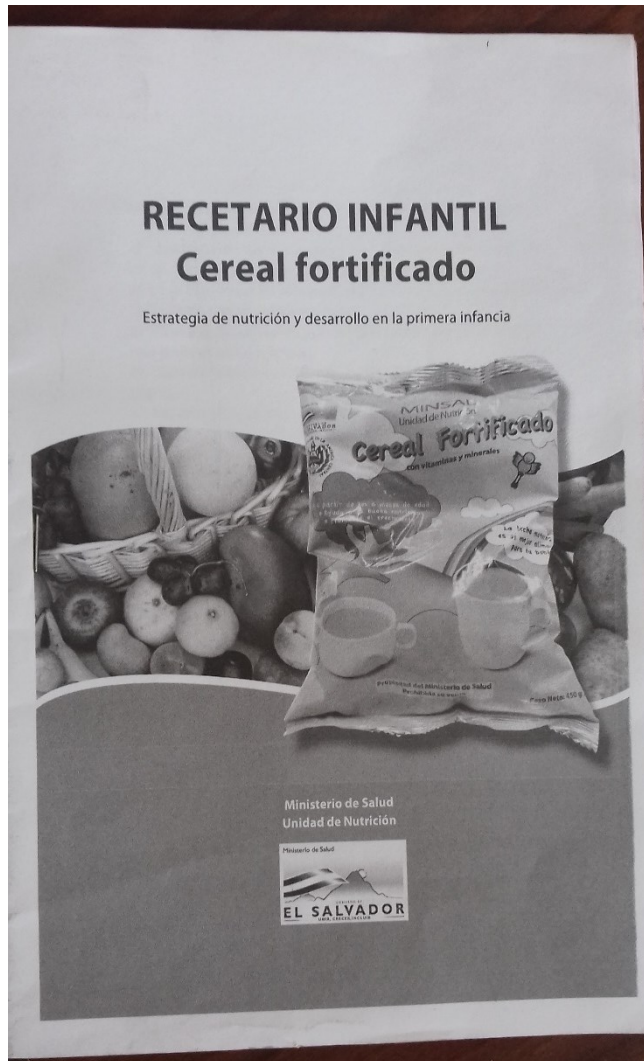
- **Salud:** Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- **Enfermedades crónicas:** Son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes.
- **Hipertensión:** Presión excesivamente alta de la sangre sobre la pared de las arterias.
- **Dislipidemias:** Las dislipidemias o dislipemias son una serie de diversas condiciones patológicas cuyo único elemento común es una alteración del metabolismo de los lípidos, con su consecuente alteración de las concentraciones de lípidos y lipoproteínas en la sangre.
- **MINSAL:** Ministerio de Salud de El Salvador.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=174:promocion-salud-atencion-integral-enfermedades-cronicas-no-transmisibles
2. http://www.salud.gob.sv/archivos/vigi_epide2015/boletines_epidemiologicos2015/Boletin_epidemiologico_SE242015.pdf
3. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_alimentacion_nutricion_adolesc.pdf

12.ANEXOS

12.1. ANEXO 1 - RECETARIO PROPORCIONADO POR MINSAL A LA UNIDAD DE SALUD DEL BARRIO LOURDES



12.2. ANEXO 2 - CARTA DE INTERÉS CON UNIDAD DE SALUD BARRIO LOURDES



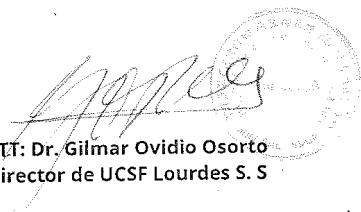
Oficio N°005
San salvado 30 de Marzo de 2017

Dirección de Investigación y Proyección Social
ITCA- FEPADE
(Presente)

Deséándole los mejores éxitos en sus funciones laborales y familiares.

Por este medio, les queremos exponer nuestro deseo de iniciar el proyecto denominado " PREPARACION ADECUADA DE ALIMENTOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES" el cual necesitamos para nuestros pacientes y no contamos con ello en la UCSF, esto sería de gran apoyo para el programa de nutrición y medicina general que lleva este centro de Salud.

Sin otro sobre particular


ATT: Dr. Gilmar Ovidio Osorto
Director de UCSF Lourdes S. S

12.3. ANEXO 3 - REUNIONES SOSTENIDAS CON DIRECTOR Y COORDINADORES DE LOS CLUBES DE PACIENTES



12.4. ANEXO 4- FORMATO DE ENCUESTA



ESCUELA ESPECIALIZADA EN INGENIERÍA ITCA FEPADE

ESCUELA DE TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA DIETA EN LA SALUD DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS NO TRANSMISIBLES A TRAVÉS DE LA PREPARACIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS. EN ASOCIO CON LA UNIDAD DEL SALUD DEL BARRIO LOURDES DE SAN SALVADOR

ENCUESTA PARA ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN DIRIGIDO A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Instrucciones: marque con una X la casilla que usted considera que ha realizado.

1. **¿Ha realizado el plan de alimentación propuesto por el nutricionista en los últimos 3 meses?**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

2. **¿Ha consumido alimentos que no están indicados en el plan alimenticio en los últimos 3 meses?**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

3. **¿Ha consumido alimentos en meriendas que no están indicadas en el plan alimenticio en los últimos 3 meses?**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

4. **¿Come fuera de casa frecuentemente?**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

5. ¿Ha cocinado sus alimentos según la recomendación proporcionadas en el plan alimenticio y en las jornadas de sensibilización recibidas en el club de adulto mayor?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

6. ¿Ha utilizado la forma de preparación a la plancha de carnes de res, pollo y pescado?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

7. ¿Ha utilizado la forma de preparación de vegetales al vapor?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

8. ¿Ha utilizado la forma de preparación de cereales como el arroz y los frijoles salcochados?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

9. ¿Utiliza la margarina o manteca de cerdo para cocinar sus alimentos?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

10. ¿Consume alimentos pre elaborados como patties, sopas instantáneas entre otros?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

11. ¿Acompaña sus comidas con bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos naturales o artificiales?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

12. ¿Consume pupusas durante la semana?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

13. ¿Ha cumplido el consumo de medicamentos junto con el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista, para mantener el cuidado de su salud?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

14. ¿Ha cumplido el plan de alimentación y disminuido el consumo de medicamentos para mantener su estado de salud?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

15. ¿Ha cumplido el consumo de medicamentos sin seguir el plan de alimentación proporcionado por el nutricionista?

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Gracias por su colaboración.



VISIÓN

Ser una institución educativa líder en educación tecnológica a nivel nacional y regional, comprometida con la calidad, la empresarialidad y la pertinencia de nuestra oferta educativa.

MISIÓN

Formar profesionales integrales y competentes en áreas tecnológicas que tengan demanda y oportunidad en el mercado local, regional y mundial, tanto como trabajadores y como empresarios.

VALORES

EXCELENCIA: *Nuestro diario quehacer está fundamentado en hacer bien las cosas desde la primera vez.*

INTEGRIDAD: *Actuamos congruentemente con los principios de la verdad en todas las acciones que realizamos.*

ESPIRITUALIDAD: *Desarrollamos todas nuestras actividades en la filosofía de servicio, alegría, compromiso, confianza y respeto mutuo.*

COOPERACIÓN: *Actuamos basados en el buen trabajo en equipo, la buena disposición a ayudar a todas las personas.*

COMUNICACIÓN: *Respetamos las diferentes ideologías y opiniones, manteniendo y propiciando un acercamiento con todo el personal.*

SEDE Y REGIONALES EL SALVADOR



La Escuela Especializada en Ingeniería ITCA-FEPADE, fundada en 1969, es una institución estatal con administración privada, conformada actualmente por 5 campus: Sede Central Santa Tecla y cuatro Centros Regionales ubicados en Santa Ana, San Miguel, Zacatecoluca y La Unión.

1 SEDE CENTRAL SANTA TECLA

Km. 11.5 carretera a Santa Tecla, La libertad.
Tel.: (503) 2132-7400
Fax: (503) 2132-7599

2 CENTRO REGIONAL SANTA ANA

Final 10a. Av. Sur, Finca Procavia.
Tel.: (503) 2440-4348
Tel./Fax: (503) 2440-3183

3 CENTRO REGIONAL LA UNIÓN

Calle Sta. María, Col. Belén, atrás del Instituto Nacional de La Unión
Tel.: (503) 2668-4700

4 CENTRO REGIONAL ZACATECOLUCA

Km. 64.5, desvío Hacienda El Nilo sobre autopista a Zacatecoluca.
Tel.: (503) 2334-0763 y
(503) 2334-0768

5 CENTRO REGIONAL SAN MIGUEL

Km. 140 carretera a Santa Rosa de Lima.
Tel.: (503) 2669-2298
Fax: (503) 2669-0061