



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN ADULTOS  
MADUROS CON PREDIABETES ATENDIDOS EN EL  
CENTRO SALUD COMUNIDAD SALUDABLE DEL A.H.  
SANCHEZ CERRO SULLANA\_PIURA, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**AUTOR  
AGURTO MENA MARLI  
ORCID: 0000-0002-8767-5814**

**ASESOR  
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA  
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**SULLANA-PERÚ  
2021**



## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**Agurto Mena Marli**

**ORCID: 0000-0002-8767-5814**

**Universidad Catolica los Angeles de Chimbore,Estudiante de  
Posgrado  
Sullana,Peru**

### **ASESOR**

**Giron Luciano Sonia Avelina**

**ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**Universidad Catolica los Angeles de Chimbore, Facultad de Ciencias  
de Salud ,Escuela Profesional de Enfermeria.  
Chimbote,Peru**

### **JURADO**

**Ñique Tapia Fanny Rocio**

**ORCID : 0000-0002-1205-7309**

**Cabanillas de la Cruz Susana Elizabeth**

**ORCID :0000-0002-8124-3404**

**Urquiaga Alva Maria Elena**

**ORCID :0000-0002-4779-0113**

**FIRMADE JURADO Y ASESOR**

---

**Mgtr. Susana Cabanillas de la Cruz Dra. Enf. Maria Urquiaga Alva**

**Miembro**

**Miembro**

---

**Mgtr .Fanny Ñique Tapia**

**Presidenta**

---

**Dra. Enf. Sonia Giron Luciano**

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A mi asesora**

Por su paciencia para enseñarme, de recurrir a su capacidad y conocimientos científicos, por ser muy servicial y de alcanzarme las herramientas para poder avanzar en este proceso y poder cumplir la meta de llegar a ser enfermera especialista

### **A mis docentes de la ULADECH**

Ser grata y agradecida enormemente por el apoyo de mis docentes y a la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote por los aprendizajes que me hayan otorgado, y haberme aceptado para poder realizar mis estudios post grado y seguir adelante día a día.

Y culminar también agradeciendo a las personas que fueron mis amigos y compañeros de aula, por el compromiso, empatía y apoyo asertivo que han aportado y ayudaron en la voluntad de seguir adelante en la especialidad de mi carrera profesional de enfermería

## **DEDICATORIA**

### **A Dios.**

Gracias a el que provee mi vida he podido llegar hasta este proceso para lograr mis objetivos con su infinita bondad y amor. Toda la vida estaré agradecida siempre con nuestro Padre Celestial, ya que con el puedo tener todo y sin El nada.

### **A mis hijos y Esposo.**

Por ser el motor y motivo para seguir adelante por nuestro hogar. Por el gran hombre y compañero de vida que me apoya incondicionalmente en nuestros proyectos y metas. A mis hijos que con sus tiernas miradas y sonrisas llenan mi alma y me renueva la fuerza para luchar por nuestras metas para servir a nuestro país con calidad y calidez.

## INDICE

Pág.

|  |     |
|--|-----|
| AGRADECIMIENTO .....                                     | v   |
| DEDICATORIA .....  | vi  |
| INDICE .....   | vii |
| I.-PRESENTACIÓN .....                                    | 1   |
| II. HOJA DE RESUMEN .....                                | 3   |
| 2.1 Titulo de Trabajo académico.....                     | 3   |
| 2. Localización .....                                    | 3   |
| 2.3. Población beneficiaria.....                         | 3   |
| 2.4. Institución(es) que lo presentan .....              | 4   |
| 2.5. Duración del proyecto .....                         | 4   |
| 2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio ..... | 4   |
| 2.7. Resumen del trabajo académico.....                  | 4   |
| III. JUSTIFICACIÓN .....                                 | 6   |
| IV. OBJETIVOS .....                                      | 19  |
| V. METAS .....   | 20  |
| VI.-METODOLOGÍA .....                                    | 21  |
| 6.1 Lineas de acción.....                                | 21  |
| 6.2    Sostenibilidad del trabajo académico.....         | 26  |
| 6.3    Principios éticos .....                           | 26  |
| VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN .....             | 28  |
| VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....                           | 36  |
| IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES.....             | 39  |
| X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES .....        | 46  |
| XI. COORDINACIONES INTER- INSTITUCIONALES .....          | 46  |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....                         | 47  |
| ANEXOS .....   | 50  |





## **I.-PRESENTACIÓN**

Actualmente nos encontramos en un mundo globalizado donde la tecnología avanza a pasos gigantescos que ayudan en el descubrimiento de enfermedades y tratamientos para patologías crónicas que necesitan de una sostenibilidad. Mas aún la diabetes mellitus como enfermedad crónica, siendo una patología comun para la salud pública en nuestro país. Según fuente de investigación realizada en la ciudad de Washington de la Serie Paltex refiere que se encuentra 387 millones de personas con patología de diabetes mellitus tipoII en el mundo, de los cuales 179 millones conforman el 46% estarían sin diagnóstico. Gran parte de esas personas tienen edades entre 40 y 59 años. El setenta y siete por ciento de las personas con diabetes radican en países con ingresos medios y/o bajos. La aproximación en el año 2035 se proyecta una estimación que se aumentará a doscientos cinco millones de casos detectados con patología de diabetes (1).

Durante el tiempo que vengo laborando en el establecimiento de primer nivel CS I-3 denominado Comunidad Saludable he venido observando el incremento de casos de prediabeticos en población adulta de 40 años, lo que hace que la preocupación de los profesionales de salud creen estrategias para educar a la población.

Respecto al Ministerio de Salud que dirige sus estrategias a mejorar los indicadores de morbilidad, se evidencia un considerado desconocimiento por parte de la población sobre la prevención de la diabetes por los malos habitos alimenticios, la falta de ejercicios, sedentarismo y incremento de sustancias toxicas.

Por lo expuesto presente el proyecto denominado: **MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN ADULTOS MADUROS CON PREDIABETES ATENDIDOS**

**DEL CENTRO SALUD COMUNIDAD SALUDABLE DEL A.H. SANCHEZ CERRO SULLANA\_PIURA, 2021;** donde haremos uso de herramientas para llegar al problema, el planteamiento de objetivos, líneas de acción, plan de trabajo, incluyendo marco lógico. La finalidad de este trabajo académico de intervención sea de gran utilidad para los profesionales en salud y para todos aquellos que desean mejorar la problemática que se encuentra en el Centro de Salud de Comunidad Saludable y sobre la prevención de la diabetes en adultos.

## **II. HOJA DE RESUMEN**

### **2.1 Título de Trabajo académico**

Mejoramiento de la salud en adultos maduros con prediabetes atendidos del Centro Salud Comunidad Saludable, del A.H. Sanchez Cerro Sullana\_Piura 2021.

### **2. Localización**

Distrito: Sullana

Provincia: Sullana

Departamento: Piura

Región: Grau

### **2.3. Población beneficiaria**

#### **Beneficiarios Directos:**

Pacientes adultos maduros atendidos en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable A.H. Sanchez Cerro Sullana\_Piura, 2021

#### **Beneficiarios Indirectos:**

Profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable A.H. Sanchez Cerro Sullana\_Piura, 2021

#### **Población de Referencia**

Población total de hombres y mujeres adultos maduros según INEI del distrito de Sullana con 17,308 están expuestos a contraer la Diabetes mellitus tipo 2

## **2.4. Institución(es) que lo presentan**

Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable, provincia de Sullana.

## **2.5. Duración del proyecto**

**Fecha de Inicio** : Julio 2021

**Fecha de término** : Julio 2022

## **2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio**

**Total de Gastos:** 63,677.00 soles

## **2.7. Resumen del trabajo académico**

El presente trabajo académico, es elaborado a raíz de la problemática que se viene evidenciando en las consultas medicas del Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable, debido a que existe el registro de un número elevado de pacientes con diagnóstico de diabetes en el I trimestre del año 2018, 45 casos comparado al año 2019 en el primer trimestre registra 48 casos; además obtuvo usuarios con glucosa sin control y respecto a sus exámenes de laboratorio reportados en sus historias clínicas presentan glicemia arriba de los valores cotidianos y por ello son informados como usuarios con prediabetes y tuvieron tratamiento. Al ser consultados sobre sus tratamientos y plan terapeutico reportaron que se encuentran mas saludables y siguen su vida normal, otros usuarios reportaron que son demasiados medicamentos produciendo jaquecas y deserción en el tratamiento.

La actividad preventiva promocional es aplicada por un equipo de profesionales multidisciplinarios con capacidades suficientes y expertiz en las actividades a la promoción de la educación en salud comunitaria para los grupos de personas con

patología en diabetes, usuarios y usuarias de 40 años a más. Una vez seleccionado el problema aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, esta técnica posibilita resumir en forma consistente y lógica lo cual el plan se recomienda.

Con dicho trabajo académico de intervención, queremos incrementar el conocimiento de las formas de prevención y promoción de la salud en las familias de la jurisdicción de Centro de Salud Comunidad Saludable en la provincia de Sullana. Para el logro de este trabajo se aplicaran las líneas de acción como la gestión, promoción de la salud y capacitación, sugiriendo planes de acción en los que se programarán las diferentes actividades en beneficio de la población adulta de 40 años a más. Asimismo el personal de salud conocerá la realidad de la población, lo que va a permitir que haya un compromiso en orientar el desarrollo de los temas con un lenguaje claro y sencillo que comprometa a la población para adoptar estilo de vida saludable de prevención a la prediabetes.

Para la consistencia y permanencia en el tiempo se requiere la participación ciudadana y participación comunitaria, el compromiso de los profesionales de la salud del Centro de Salud de Comunidad Saludable especialmente del personal de enfermería ya que nuestra labor es brindar cuidado a la persona en su contexto biosicosocial.

### **III. JUSTIFICACIÒN**

El presente trabajo académico tiene importancia por la razón de analizar los problemas encontrados en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable como son: Incremento de casos de prediabetes, incremento de personas consultantes con problemas nutricionales.

La prediabetes refiere la presencia de un aumento de glucosa en la sangre que va en valores anormales, pero pasa desapercibida porque sus valores no son los suficientemente altos. Sin embargo si la persona sufre de prediabetes puede a largo plazo tener diabetes tipo 2. Es por ello que lo recomendable es la promoción de actividad física como parte de la vida diaria y mantener un índice de masa corporal normal (2).

La situación es crítica debido al no conocimiento y el no interés de los usuarios en las prácticas de buenas conductas saludables con ejercicios físico y con dieta rica en frutas y verduras además de ser bajas en grasa, y el profesional de salud sin capacidades actualizadas en la promoción y prevención de la salud generan inconvenientes y aumento de la diabetes mellitus tipo 2. Teniendo como logro la poca efectividad y eficacia de planes de fortalecimiento de capacidades sin aplicarlos y con ello promover los estilos de vida saludable a la ciudadanía priorizada que presente factores de riesgo y la detección temprana (3).

El presente trabajo contribuye al fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud y prevención de patologías como la diabetes y se convertirá en una de las estrategias con gran impacto para impulsar en las personas una cultura salubrista con dirección a la promoción y prevención en salud del primer nivel de atención para enfermedades crónicas.

Es por ello recalcar a la promoción de la salud en las diferentes acciones preventivas promocionales articuladas y coordinadas al Programa Estratégico de Prevención de –diabetes mellitus tipo II , con ello promover la creación de políticas saludables, acuerdos multisectoriales que permitan el logro de estrategias dirigidas a mejorar la salud de la población, a través de la lucha constante y comunicación efectiva en los procesos políticos y sociales desarrollados en la comunidad, que generen sinergias al estado y la sociedad, de comunicación intersectorial en gobiernos locales, regionales y gobierno nacional, así como la formación y promoción del empoderamiento comunitario y participación social, participación ciudadana como elementos importantísimos de compromiso y sostenibilidad (4).

Como editora del presente proyecto de intervención los alcances y aportes del trabajo académico, están relacionados a prevenir o retrasar el diagnóstico de Diabetes, si se toman de inmediato las medidas necesarias, lamentablemente por lo general la Prediabetes no es detectada y en casos donde se detecta a tiempo, los afectados en muchas ocasiones no siguen las recomendaciones para prevenir o retrasar dicho resultados, con gran consecuencia de obtener incremento en las tasas de usuarios externos con problemas de Prediabetes que podrían desarrollar Diabetes tipo II, en los próximos años (5).

Es significativo describir que la prediabetes es asintomática. Para detectarlo se necesita tener aumento de glucosa en los resultados de laboratorio en sangre denominado glicemia. El nivel alto de glicemia, considerando los parámetros normales indicaría una posible prediabetes, generando daños en el cuerpo. Por esta finalidad es de vital importancia que la comunidad, especialmente aquellos usuarios con factores de riesgo, se realicen pruebas de glicemia en ayunas anualmente y si salen valores

elevado empiecen con un plan de alimentación saludable rica en frutas y verduras, consumo de agua en más de tres litros diarios y acompañado de la actividad física interdiaria que les permita bajar de peso y mantener su IMC en valores normales (6).

Debido a la problemática descrita en este presente trabajo académico, es imprescindible tratar la prediabetes y la única manera es teniendo estilos de vida saludable, alimentación ricas en fibra, dietético nutricional y ejercicios físicos rutinarios, por gran motivo me ha permitido poder crear materiales didácticos y de bajo costo que sean aplicados como una herramienta fortalecedora de capacidades a los usuarios pre diabéticos cuyos fines reduzcan y disminuyan el acelerado proceso de la diabetes mellitus tipo II. a acorto, mediano plazo. La inclusión de hábitos saludables en la alimentación diaria y la actividad física frecuente pueden formar parte de la vida con nuevos cambios logrando evitar los riesgos de enfermedad y complicaciones además de mantener una buena salud y mejorar la calidad de vida.

La prediabetes, con procedencia al diagnóstico de DM2 en la ciudad de Juliaca, es habitual y está en ascenso, hay aumento en la concentración de glucemia en ayunas más allá de los niveles normales (100-125 mg/dl) sin alcanzar los valores diagnósticos de diabetes. Se puede identificar también a través de una prueba de tolerancia oral a la glucosa (Glucosa a las 2h, post carga de glucosa entre 140-199 mg/dl), o a través de la hemoglobina glicosilada A1c (5,7-6,4%) (7).

Los factores de riesgo que se pueden presentarse son los siguientes: Primero, la raza e historia familiar. Cuando existe predisposición de los genes. En las personas con antecedentes de historia del padre tienen un 40% de eventualidad de desarrollar la patología, en la situación donde mamá y papá son diabéticos el riesgo se incrementa a un 70%. Lo mismo sucede en la situación del 70% en gemelos idénticos.



Actualmente existe más de 20 genes, entre miles de potenciales cambios genéticos, y gran parte de ellos están relacionados a la disfunción de célula beta (8).

Existe un componente de trasmisión hereditaria debido al aumento en riesgo en la mayoría de los usuarios que tienen historia familiar con esa patología, mas aun si se encuentra ubicado en primer grado de consanguinidad y también de segundo grado (8).

Asimismo, también podemos encontrar la edad y sexo. A mayor edad aumenta el riesgo, sin embargo, en los últimos años se ha visto una disminución en la edad de aparición en adultos jóvenes y adolescentes. Es mayor en mujeres que en hombres; mayor riesgo en las personas mayores de 45 años, la prevalencia de diabetes tipo 2 es directamente proporcional al incremento de la edad cronológica. Los chequeos regulares de los niveles de glucemia deben comenzar a una edad más temprana y realizarse con mayor frecuencia si uno está en mayor riesgo de padecer diabetes (8).

Respecto al impacto de la actividad física sobre el control metabólico y el desarrollo de complicaciones crónicas en pacientes con patología de diabetes mellitus mencionan que el hacer actividad de forma regular además de acompañarla con una buena dieta saludables ayudan a mejorar los niveles de glucosa en la sangre y cumple con efectos beneficiosos en cuanto al control metabólico de la enfermedad, pero existe insuficiente información sobre estas actividades importantes para el desarrollo y progresión de patologías crónicas (9).

Para considerar el estudio de Melgarejo a cerca del nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 hace mención al sedentarismo y la falta de ejercicio. Asimismo incluye que los ciudadanos frecuentemente tienen una menor prevalencia de diabetes; existe asociación entre la poca o nula actividad física (refiriéndose a una hora mínimo

a la semana), con el riesgo a desarrollar la enfermedad. En usuarios con diabetes la actividad física se reduce entre el 20 y el 60 % la relación dosis-respuesta al tratamiento con insulina y previene la aparición de sobrepeso, obesidad, ambos factores de riesgo predisponentes para el desarrollo del cuadro (10).

El factor de riesgo como la dieta no saludable, el elevado consumo de calorías de forma diaria, el bajo consumo de fibra dietética interdiaria, la mala alimentación con carbohidratos y grasas saturadas sobre las poliinsaturadas, son factores que predisponen el origen de la enfermedad.

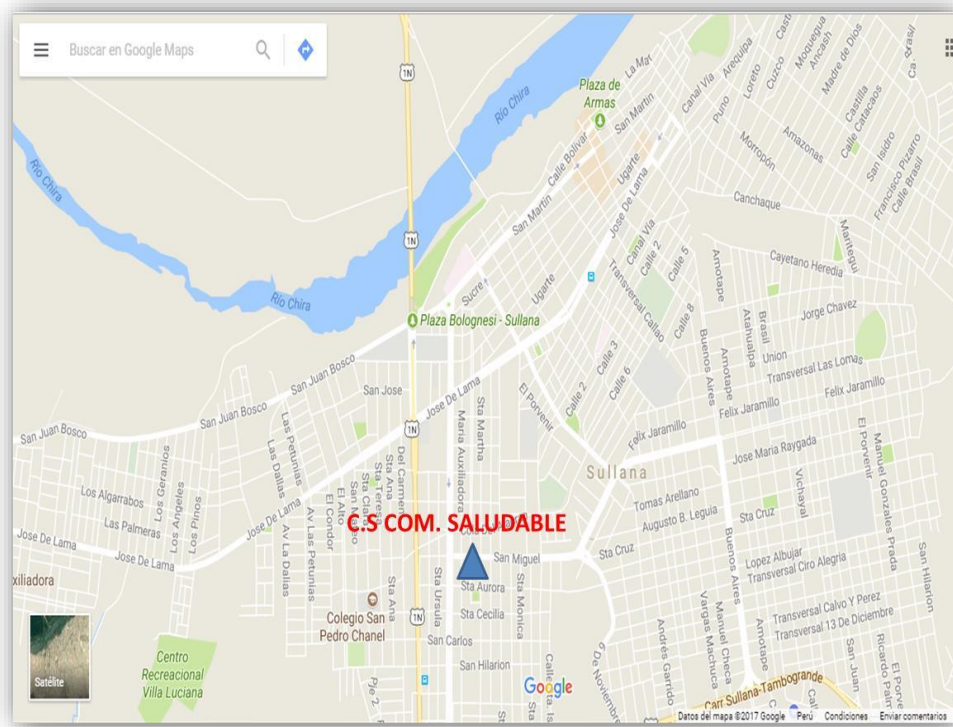
En nuestro Perú y más aún en nuestra región Piura se promueve como comida rápida el elevado consumo de carbohidratos simples combinados con grasas saturadas, propias de la dieta popular que incluye frecuentemente: frituras, harinas, carnes con alto contenido de grasa, etc(10).

En cuanto a la inflamación que acompañan a la obesidad visceral que incluyen elevación de varios marcadores séricos entre los cuales se encuentran: La proteína C reactiva ultrasensible (PCRus), inhibidor del activador del plasminógeno tipo 1 (PAI-1), interleuquinas, moléculas de adhesión, factor de von Willebrand (vWF), resistina, E-selectina, pueden predisponer al desarrollo no sólo de enfermedad cardiovascular sino también de diabetes (11).

Los pacientes con patologías hipertensivas prehipertensos como los hipertensos presentan un mayor riesgo, por la mayor posibilidad de tener resistencia a la insulina. Los triglicéridos como frecuente la concurrencia de HDL-C bajo con una mayor proporción de partículas de LDL pequeñas y densas. La hipertrigliceridemia ya es considerada un factor independiente del riesgo cardiovascular (11).

Respecto al lugar de intervención se puede definir que dentro de las características geográficas del: Centro de Salud comunidad Saludable, se encuentra ubicado, en la provincia de Sullana y distrito de Sullana, presentando los siguientes límites: por el norte: Av. José de Lama. Este: A.H Pilar Nores y 4 de Noviembre. Con el sur: A.H José Carlos Mariátegui y la Urb. López Albuja. Y con el oeste: Av. Champagnat y Urb. Santa Rosa.

Figura N°01: Localización del C.S Comunidad Saludable



Fuente: googlemaps.com

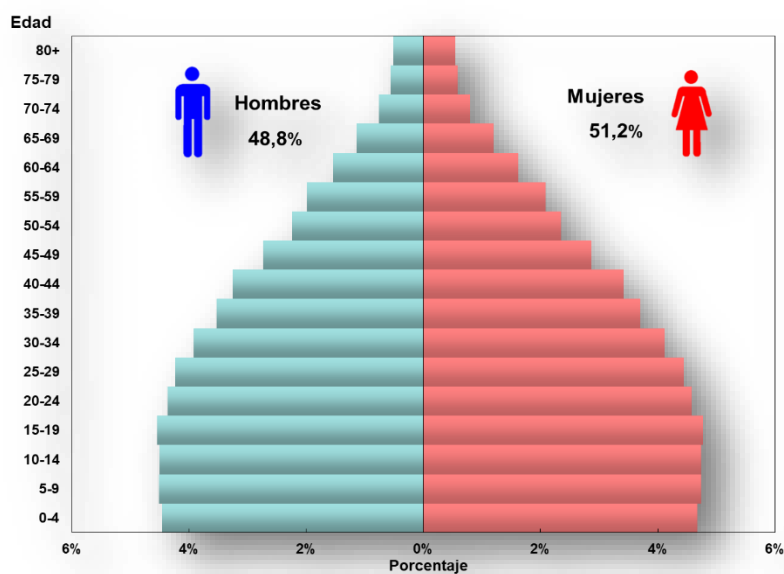
Lo que corresponde al clima la provincia de Sullana tiene un clima Sub Tropical cálido, con temperatura que varía de 17 a 29 °C, con una atmósfera húmeda de 65, se registran lluvias durante los meses de enero a mayo con elevadas temperaturas que llegan a 39°C. Vientos variables, de acuerdo a las estaciones del año. Su altitud oscila entre los 3 msnm. El Centro de Salud comunidad Saludable,

está ubicada en el Departamento de Piura, Provincia de Sullana, Distrito de Sullana, con características heterogéneas: Urbano y Urbano marginal (12).

Para describir la definición de los ámbitos territoriales se menciona que el ámbito territorial de acuerdo a la demarcación política – administrativa se determina por sectores. Sector I: Sanchez Cerro. Sector II: Barrio Buenos Aires. Sector III: Jose Carlos Mariategui. Sector IV: Lopez Albuja. Sector V: Barrio Leticia. Sector VI: Barrio Norte (12).

Figura N°02: Piramide Poblacional del Centro de Salud Comunidad Saludable en

el año 2019



Fuente: Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna- Sullana 2019.

Cuadro N°01: Foda del Centro de Salud Comunidad Saludable

| FORTALEZAS  | OPORTUNIDADES   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal de salud Médicos y Enfermeras capacitados.</li> <li>✓ Contar con material de difusión: spot radiales.</li> <li>✓ Zona sectorizada.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contar con autoridades identificadas.</li> <li>✓ Se cuenta con emisoras locales identificadas.</li> <li>✓ Adecuada accesibilidad al establecimiento de salud.</li> <li>✓ Zonas sectorizadas</li> </ul> |
| DEBILIDADES   | AMENAZAS  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Insuficiente cantidad de personal de salud.</li> <li>✓ Trabajo de salud poco comprometido</li> <li>✓ Agentes comunitarios poco comprometidos.</li> <li>✓ Insuficientes insumos y medicamentos</li> <li>✓ Inadecuado equipamiento del servicio de laboratorio.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Precaria situación económica de las familias.</li> <li>✓ Autoridades no comprometidos</li> <li>✓ Malas prácticas alimenticias</li> </ul>   |

Fuente: Equipo del Centro de Salud Comunidad Saludable

Cuadro N°2: Morbilidad general por subcategorías según el grupo etareo y sexo, durante el periodo enero a marzo del año 2019

| <b>MORBILIDAD</b>  |  |             |              |              |               |               |               |             |
|--|--|-------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO |  |             |              |              |               |               |               |             |
| ENERO A-MARZO 2019   |  |             |              |              |               |               |               |             |
| ---> Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;    |  |             |              |              |               |               |               |             |
| <b>Código</b>  | <b>MORBILIDAD</b>  | <b>Sexo</b> | <b>TOTAL</b> | <b>0-11A</b> | <b>12-17A</b> | <b>18-29A</b> | <b>30-59A</b> | <b>60A+</b> |
| J029   | J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA                   | T           | 296          | 184          | 22            | 25            | 38            | 27          |
|  |  | M           | 130          | 91           | 10            | 9             | 7             | 13          |
|  |  | F           | 166          | 93           | 12            | 16            | 31            | 14          |
| E660   | E660 - SOBREPESO   | T           | 208          | 39           | 17            | 35            | 83            | 34          |
|  |  | M           | 63           | 26           | 4             | 5             | 15            | 13          |
|  |  | F           | 145          | 13           | 13            | 30            | 68            | 21          |
| E669   | E669 - OBESIDAD  | T           | 115          | 10           | 6             | 24            | 55            | 20          |
|  |  | M           | 26           | 9            | 3             | 3             | 10            | 1           |
|  |  | F           | 89           | 1            | 3             | 21            | 45            | 19          |
| D509   | D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION | T           | 99           | 89           | -             | 5             | 2             | 3           |
|  |  | M           | 51           | 51           | -             | -             | -             | -           |
|  |  | F           | 48           | 38           | -             | 5             | 2             | 3           |
| I10X   | I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)                    | T           | 81           | -            | -             | 1             | 12            | 68          |
|  |  | M           | 27           | -            | -             | 1             | 2             | 24          |
|  |  | F           | 54           | -            | -             | -             | 10            | 44          |
| J209   | J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA                   | T           | 74           | 41           | 1             | 1             | 13            | 18          |
|  |  | M           | 33           | 24           | -             | -             | 3             | 6           |
|  |  | F           | 41           | 17           | 1             | 1             | 10            | 12          |
| E45X   | E45X - RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION        | T           | 70           | 45           | 25            | -             | -             | -           |
|  |  | M           | 27           | 16           | 11            | -             | -             | -           |
|  |  | F           | 43           | 29           | 14            | -             | -             | -           |
| E119   | E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, TIPO 2    | T           | 48           | -            | -             | 1             | 29            | 18          |
|  |  | M           | 18           | -            | -             | -             | 9             | 9           |
|  |  | F           | 30           | -            | -             | 1             | 20            | 9           |
| A049   | A049 - INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA    | T           | 55           | 28           | 2             | 8             | 12            | 5           |
|  |  | M           | 26           | 16           | 1             | 4             | 3             | 2           |
|  |  | F           | 29           | 12           | 1             | 4             | 9             | 3           |
| E785   | E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA                      | T           | 32           | -            | 3             | 3             | 12            | 14          |
|  |  | M           | 11           | -            | 1             | 2             | 3             | 5           |
|  |  | F           | 21           | -            | 2             | 1             | 9             | 9           |

Fuente: Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna- Sullana 2019.

La situación socio económica y educativa, que presenta este grupo etareo de adultos maduros, se caracteriza por las fuentes de trabajos dirigidas a ocupaciones u oficios. Como por ejemplo: Cocinera, estibador, mototaxitsa, albañil, comerciante, empleada del hogar, mecánico, obrero, mototaxista (13)

Cabe mencionar que dichas ocupaciones en las que se desenvuelven sus ingresos económicos son minimos y la mayor parte se alimentan fuera de su domicilio, consiguiendo no tener un habito diario en dieta balanceada, además por las largas jornadas laborales hacen que los adultos maduros tengan sedentarismo y por tanto no tienen tiempo en el transcurso del dia para hacer ejercicios físicos ya que llegan cansado a sus domicilios. Al no tener estilos de vida saludable sus condiciones y desempeño laboral crea el factor predisponente para la aparición de la prediabetes.

Considerando que en la población de estudio de adultos maduros el nivel educativo influye en la búsqueda de la prevención de la prediabetes.

Como base legal del trabajo académico, tenemos las siguientes: La primera La Ley general de Salud 26842 que menciona la importancia de darle protección a la salud como una responsabilidad publica. Esta ley es deber del Estado Peruano cuya función es de regularla, vigilarla y promoverla. Tambien tenemos como base legal la normativa de la categorización del establecimiento de primer nivel como es la norma técnica elaborada en el año 2005 N T N°021-MINSA/DGSP V.01, documento que describe todo lo correspondiente al primer nivel de atencion en su definición, características, funciones generales, unidades productoras de servicios y capacidad resolutive cualitativa en un establecimiento I-3 con atencion de 24 horas.

Cabe mencionar además la guia de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención como se detalla

en la Resolución ministerial 719-2015/MINSA con fecha del 12 de noviembre 2015. Y por ende se basa en el artículo 57 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, aprobado por Decreto Supremo N 013-2008-SA, dispone que para desarrollar sus actividades los establecimientos de salud deben contar con los documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica.

Para una mejor edición del presente trabajo académico, se tuvo en cuenta proyectos relacionados al tema presentado, encontrándose a nivel internacional investigaciones como las de Peterman F, Celis C, Leiva A, Martínez M (13), en Chile 2018 realizaron la investigación cuyo título fue: Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. Ellos tuvieron por objetivo identificar cuáles de estos factores sociodemográficos, de estilo de vida y salud tienen mayor o menor repercusión en el riesgo de desarrollar DMT2 en Chile. Éste estudio fue realizado gracias a resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010, donde se contó con una población de 4 700 personas (4 162 normales; 538 diabéticos). Se analizaron factores sociodemográficos, antropométricos, de estilo de vida, salud y bienestar y variables metabólicas. La relación entre las variables descritas y DMT2 se determinó mediante regresión logística.

Se mostró en una investigación de Rocha P. et al en Chile por efecto entre los importantes factores de riesgo no modificables asociados a la patología de diabetes tipo II se encuentra el grupo etáreo  $\geq 45$  años, sexo femenino y antecedentes hereditarios familiares de DMT2. Las variables de riesgo modificables de mayor significancia fueron: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, obesidad central, inactividad física y alto nivel de sedentarismo. Se concluyó que la detección oportuna y el control de los



principales desencadenantes para la enfermedad son pieza fundamental para descender la incidencia de la misma y mejorando así la calidad de vida de la nación (14).

Para tener cuenta el proyecto de Rivera M (14), en Rumania en el año 2016 investigaron el estudio denominado PREDATORR (prevalencia de diabetes mellitus, prediabetes, sobrepeso, obesidad, dislipidemia, hiperuricemia y enfermedad renal Rumania) fue le primer estudio que analizó la prevalencia de diabetes mellitus y prediabetes y su asociación con factores cardiometabólicos, sociodemográficos y factores de riesgo de estilo de vida en la población rumana de 20-79 años

Es importante tomar en cuenta cuanto conocen los pacientes prediabeticos y sus familias sobre esta patología, como lo demostró Alayo I en Trujillo que describió el nivel de conocimiento y practica de autocuidado en adultos y para utilizo un instrumento donde los datos sociodemográficos, los estilo de vida y anamnésicos se recolectaron a través de cuestionarios administrados (17).

Por lo antes expuesto, el interés que persigo como enfermera asistencial del Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable es enseñar a la población sobre la prediabetes como un estado silencioso de la enfermedad, lo que significa que puede padecer sin darse cuenta, la buena noticia es que al reducir el número de calorías y grasas, aumentar la actividad física y bajar de peso puede dar marcha atrás a la prediabetes y, por tal razón, retrasar o prevenir la diabetes tipo 2. Dentro de mi función de gestion es de trabajar articuladamente con el servicio de medicina y promoción de la salud de mi establecimiento de salud para a través de diferentes estrategias podamos educar a la población a tener más estilos de vida saludable que permitan la reducción y prevención de la prediabetes (16).

Respecto a la vocación profesional y al interés del cuidado en la salud preventiva del adulto maduro, he considera conveniente indagar estudios que permitan incrementar los conocimientos sobre prevención de la prediabetes y por ende lo aplicare en la ejecución, considerando el trabajo articulado con las diferentes autoridades y el compromiso constante con los usuarios que logre una sostenibilidad con sus familias y asi incidir en una educación comunitaria con participación ciudadana.

Finalmente, este trabajo académico, se relaciona con la problemática actual que se presenta en lugar de intervención, debido a que en la experiencia de los turnos que realizo en el establecimiento de salud existe un alta prevalencia plasmada en las historias clínicas sobre la prediabetes en población adulta de 40 años a mas y que permitirían ser gestor para crear alianza inter institucionales que promuevan el cuidado de la población como la participacion ciudadana y participacion comunitaria.

## **IV. OBJETIVOS**

### **a. Objetivo General**

Disminución de casos en población prediabética en adultos maduros atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable del A.H. Sanchez Cerro Sullana, Piura, 2021

### **b. Objetivos Específicos**

- 1** . Adultos maduros acuden a controles periódicos y plan terapéutico
- 2** . Incremento de la actividad preventiva promocional del centro de salud
- 3** . Incremento de la actividad física diaria en los usuarios
- 4** . Adecuados hábitos alimenticios de los adultos maduros

## V. METAS

- ✓ Disminución de casos de pacientes adultos maduros prediabéticos en un 10%.
- ✓ 90% pacientes prediabéticos tratados y controlados
- ✓ 100% personal capacitado
- ✓ Captación del 100% de personas prediabéticas
- ✓ Implementación en 80% de talleres educativos en prevención de diabetes
- ✓ Implementación en 90% programa de actividad física en pacientes prediabéticos
- ✓ Implementación en un 100% teleorientación en hábitos alimenticios en adultos maduros prediabéticos
- ✓ 90% de pacientes con prediabetes tengan 4 controles anuales
- ✓ 100% de talleres bimensuales de 6 horas
- ✓ Emisión de 10 spots publicitarios en prevención de la diabetes en las dos emisoras locales
- ✓ 90% de difusión de estilos de vida saludable a través de gigantografías colocadas en la parte posterior de mototaxis
- ✓ Implementación al 100% del área de bienestar físico para la realización de yoga, baile y aeróbicos
- ✓ Implementación del programa llamado Caminata Saludable al 90%
- ✓ 100% de Sesiones educativas y demostrativas de nutrición saludable
- ✓ 100% de Sesiones educativas a los familiares por mes

## **VI.-METODOLOGÍA**

### **Estrategia:**

#### **6.1 Lineas de acción**

Liderazgo y compromiso político, El proyecto será liderada por el Equipo de Promoción de la salud del Centro de salud I-3 Comunidad saludable, y medios de comunicación masiva para lograr su participación en la ejecución del proyecto.

#### **A.- HERRAMIENTAS DE GESTION.**

Garcia Naranjo en Cuba realiza su estudio describe la definición de “Gestión del Cuidado de Enfermería” como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud (17).

El personal de salud debe tener las siguientes cualidades como capacidad de gestión y contar con el apoyo de recurso humano, insumos y financiero para la captación de pacientes con factores de riesgos y diabéticos durante la intervención del proyecto, que le permite articular con diferentes medios, autoridades, servicios para el logro de un objetivo en común o la utilización de herramientas, insumos para la solución a un determinado problema.

## **ACCIONES:**

### **1a . Programa de Seguimiento y monitoreo de los controles pre diabéticos a los usuarios.**

- ✓ Captacion del 100% de personas prediabeticos
- ✓ Implementación de programa de seguimiento y monitoreo adultos maduros con prediabetes que acuden a sus cntroles
- ✓ Coordinación con oficina de capacitación de enfermería para el desarrollo del programa
- ✓ Presentación del programa
- ✓ Ejecución del programa
- ✓ Informe del programa de implementación

### **1b. Talleres de Sensibilización del personal de salud en mejorar la calidad de vida del paciente pre diabético**

- ✓ Implementación de talleres educativos al personal de salud
- ✓ Ejecución de talleres
- ✓ Informe de talleres

## **B.- EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN**

La educación que se brinda al usuario con inclusión de la familia y/o un miembro de su red de soporte social. La educación necesitará tener accesibilidad para todas los pacientes con diabetes, teniendo en cuenta las características culturales, origen étnico, psicosociales, nivel educativo y de discapacidad.

Se hace énfasis en educación comunitaria en el centro laboral o en el establecimiento de salud. Se recomienda utilizar técnicas de aprendizaje activo y adaptados a las elecciones personales de los usuarios con DM-2. La educación debe incluir sesiones programadas en usuarios integrantes de 5 a 7 personas y debe ser dictado por un proveedor de salud certificado (4).

La Comunicación Social, su objetivo es lograr que la población acepte este proyecto y asuma como suyas las metas de detección temprana y tratamiento, utilizando mensajes alusivos a la prevención de la Diabetes y de esta manera fortalecer sus capacidades y que llegue a más usuarios y familias.

#### **ACCIONES:**

##### **2a Elaboración de spots publicitarios sobre prevención de la diabetes en emisoras locales**

- ✓ Coordinación con responsables de emisoras locales
- ✓ Elaboración de spots sobre la prevención de la diabetes
- ✓ Ejecución de spots publicitario

##### **2b Implementación de programa de difusión móvil (mototaxis) sobre estilos de vida saludable**

- ✓ Coordinación con dueños de unidades móviles para la autorización de colocar gigantografías en parte posterior de sus unidades móviles para la difusión de estilos de vida saludable
- ✓ Elaboración de la gigantografía
- ✓ Ejecución de la difusión

### **C.- ACTIVIDAD FÍSICA.**

La actividad física se realiza a través de movimientos corporales que hacen que trabaje los músculos y exija gasto de energía. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la inactividad física es una de las diez causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo y uno de los factores de riesgo más prevalentes de enfermedades no transmisibles. (18)

#### **ACCIONES:**

##### **3a Implementación del área de Bienestar físico en el C.S. I-3**

**Comunidad Saludable que promueve talleres de yoga, baile, aeróbicos.**

- ✓ Conformación del Club del paciente prediabético
- ✓ Implementación de talleres semanales de yoga, baile y aeróbicos

##### **3b Programa de controles periódicos y plan terapéutico llamado CAMINATA SALUDABLE”**

- ✓ Implementación de programa llamado caminata saludable
- ✓ Ejecución del programa
- ✓ Informe del programa

### **D.- CAPACITACIÓN**

Conjunto de actividades didácticas orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que labora según (Edgardo Frigo) la capacitación es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal (16).



Recomendaciones sobre la educación al usuario con diabetes tipo II: La educación debe ser centrada en la inclusión de la participación activa de su familia y su red de soporte social; además estará orientada al autocuidado. Se debe educar: Desde el momento del diagnóstico. De forma constante. A solicitud. La intervención educativa la debe realizar y monitorizarse por el equipo multidisciplinario de profesionales de salud altamente capacitado, de no estar disponible este equipo se conformará de acuerdo a la capacidad resolutive del establecimiento de salud de primer nivel (16).

#### **ACCIONES:**

##### **4a Creación del programa de nutrición saludable para población**

###### **objetivo (adultos maduros con prediabetes)**

- ✓ Implementación de programa educativo referente a nutrición (Sesiones educativas y Demostrativas)
- ✓ Articular acciones con otros sectores para realizar programas educativos de prevención

##### **4b Capacitación a los familiares de los usuarios sobre el seguimiento del paciente para mejorar su estilo de vida.**

- ✓ Implementación programa educativo (Sesiones educativas) a familiares de pacientes prediabéticos.

## 6.2 Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del académico estará a cargo del equipo de trabajo y que labora en la unidad y servicio de Enfermería, la jefatura de Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con el Departamento de Medicina y la dirección del Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable, Subregion de Salud Luciano Castillo Colonna; con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo. Y para ello los actores involucrados son: Equipo de promoción de la salud del Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable, medios de comunicación local, autoridades en general y organizaciones de base.

## 6.3 Principios éticos

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 3; citado por Uladech católica (19).

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.

- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momentos los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

| <b>MATRIZ DE SUPERVISIÓN</b>  |   |  |   |  |                   |   |
|---|---|--|---|--|-------------------|---|
| <b>JERARQUIA DE OBJETIVOS</b>   | <b>METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA</b>                                  | <b>INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR</b>                      | <b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>   | <b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>  | <b>FRECUENCIA</b> | <b>INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b> |
| Propósito :<br>Disminución de casos en población prediabeticos en adultos maduros atendidos en el Centro de Salud Comunitad Saludable del A.H.Sanchez Cerro | Disminución de casos de pacientes adultos maduros prediabeticos en un 10% | N° de casos de pacientes prediabéticos sobre población adulta madura | N° de casos encontrados sobre población adultos maduros con (glicemia 100-125mg/dl) | Registro de seguimiento de pacientes diabéticos - Resultado de laboratorio | Trimestral        | Historia clínica de casos de pacientes prediabeticos  |

|  |   |  |  |   |            |  |
|--|---|--|--|---|------------|--|
| Sullana_Piura,<br>2021   |   |  |  |   |            |  |
| Resultados:<br>1. Adultos maduros acuden a controles periódicos y plan terapéutico | 90% pacientes prediabéticos tratados y controlados. | N° pacientes prediabéticos tratados y controlados. | N° pacientes prediabéticos tratados y controlados.<br>Sobre el número de pacientes prediabéticos   | Historia clínica<br>Resultados de análisis de laboratorio | Trimestral | Lista de asistencia<br>Resultado de Laboratorio  |
|  | 100% de personal capacitado                         | Personal de salud capacitado                       | N° personal de salud capacitado sobre el personal de salud del Centro de Salud Comunidad Saludable | Registro de asistencia                                    | Anual      | Asistencia de las capacitaciones del personal de salud.<br>Actas de compromisos<br>Fotografías |

|  |   |   |  |   |         |                                       |
|--|---|---|--|---|---------|---------------------------------------|
| 2 .Incremento de la actividad preventiva promocional del centro de salud | Implementación en 80% de talleres educativos en prevención de diabetes        | Talleres educativos en prevención de diabetes           | N° Talleres educativos implementados sobre el numero de talleres educativos planificados | Registro de asistencia. Actas de compromiso | Mensual | Registro de asistencia y fotografías. |
| 3. Incremento de la actividad física diaria en los usuarios              | Implementación en 90% programa de actividad física en pacientes prediabeticos | programa de actividad física en pacientes prediabéticos | N° programas de actividad física en pacientes prediabeticos sobre el total de programas  | Registro de asistencia. Actas de compromiso | Mensual | Registro de asistencia y fotografías. |

|   |  |  |  |  |                |  |
|---|--|--|--|--|----------------|--|
| <p>4. Adecuados hábitos alimenticios de los adultos maduros</p> | <p>Implementación en un 100% teleorientación sobre hábitos alimenticios para adultos maduros prediabéticos</p> | <p>Teleorientación en hábitos alimenticios para pacientes pre diabéticos</p> | <p>N° teleorientaciones en pacientes prediabéticos sobre el total de teleorientaciones planificadas.</p> | <p>Registro de asistencia. Actas de compromiso</p> | <p>Mensual</p> | <p>Registro de asistencia y fotografías.</p> |
|---|--|--|--|--|----------------|--|

| <b>MATRIZ DE MONITOREO</b>   |   |   |   |  |   |                      |  |
|--|---|---|---|--|---|----------------------|--|
| <b>RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO</b>                                   | <b>ACCIONES</b>   | <b>METAS POR CADA ACTIVIDAD</b>                             | <b>INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META</b>                 | <b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>  | <b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>   | <b>FRECUENCIA</b>    | <b>INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARA PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN</b> |
| 1. Adultos maduros acuden a controles periódicos y plan terapéutico. | 1a Programa de Seguimiento y monitoreo de los controles pre diabéticos a los usuarios   | 90% de pacientes con prediabetes tengan 4 controles anuales | N° pacientes prediabeticos controlados                              | Cantidad de personas con diagnostico de prediabetes que tienen 4 controles anuales       | Reporte estadístico del C.S Comunidad saludable                                     | 1 control trimestral | Reporte estadístico (HIS)<br>Historia clinica                        |
| o.   | 1b. Talleres de Sensibilización del personal de salud en mejorar la calidad de vida del paciente pre diabético cumpliendo las medidas de bioseguridad | 100% de Taller bimensual de 6 horas                         | N° profesionales capacitados /N° profesionales pertenecientes al CS | Cantidad de personal de salud con capacidades en prevención de diabetes y sensibilizados | Lista de asistencia<br>Acta de compromiso<br>Pre Test<br>Post Test<br>Certificación | Bimensual            | Acta de compromiso<br>Informe<br>Replica                             |



|   |   |  |  |  |  |            |   |
|---|---|--|--|--|--|------------|---|
|   | establecidas frente al Covid 19   |  |  |  |  |            |   |
| 2.Incremento de la actividad preventiva promocional del centro de salud | 2a. Elaboración de spots publicitarios sobre prevención de la diabetes en emisoras locales  | Emisión de 10 spots publicitarios de prevención en diabetes en las dos emisoras locales                                  | Nº de spots publicados<br>Nº de spots emitidos en emisoras locales | Nº spots publicados en emisora con medidas de prevención de la diabetes            | Acta de compromiso para la transmisión del spot                              | Trimestral | Lista de check clipk del cocumplimiento de la actividad con evidencias. |
|   | 2b Implementación de programa de difusión móvil (moto taxi) sobre estilos de vida saludable | 90% de difusión de estilos de vida saludable a través de gigantografías colocadas en la parte posterior de las mototaxis | Nº de difusiones móviles sobre el total de difusiones programadas  | Cantidad de difusiones de estilos de vida saludable realizadas en unidades móviles | Fotografías<br>Gigantografía<br>Acta de compromiso para realizar la difusión | Diaria     | Fotografías   |

|   |   |  |   |   |   |   |  |
|---|---|--|---|---|---|---|--|
| 3.Increme<br>nto de la<br>actividad<br>física<br>diaria en<br>los<br>usuarios | 3a Implementacion del<br>area de Bienestar fisico<br>del Centro de Salud I-3<br>Comunidad Saludable<br>que promueve talleres<br>de yoga, baile, aerobicos<br>,respetando los protocolos<br>de bioseguridad. | Implementacio<br>n al 100% del<br>área de<br>Bienestar<br>fisico para la<br>realización de<br>yoga, baile y<br>aerobicos | N° de área<br>implementada<br>sobre el total de<br>áreas<br>planificada | Area física de<br>bienestar<br>implementada | Acta de<br>asignación de<br>ambiente<br>Fotografias                         | Utilizacion<br>del área para<br>realizar 3<br>talleres<br>mensuales en<br>yoga, baile y<br>aerobicos. | Lista de<br>participantes<br>Reporte de<br>talleres<br>ejecutados. |
|   | 3b Programa Controles<br>periódicos y plan<br>terapéutico llamado<br>“CAMINATA<br>SALUDABLE ”<br>,teniendo en cuenta las<br>medidas de<br>bioseguridad<br>establecidos.                                     | Implementació<br>n del programa<br>llamdo<br>caminata<br>saludable al<br>90%   | N° programas<br>caminata<br>saludable<br>implementada                   | Programa de<br>caminata<br>saludable        | Lista de<br>asistencia de<br>participantes en<br>el programa<br>Fotografias | Interdiario   | Lista de asistencia<br>de participantes<br>Fotografias             |

|   |  |  |  |   |   |            |  |
|---|--|--|--|---|---|------------|--|
| 4.Adecuados hábitos alimenticios de los adultos maduros | 4a Creacion del programa de nutrición saludable para poblacion objetivo (adultos maduros con prediabetes)  | 100% de Sesiones educativas y demostrativas de nutrición saludable | Nº sesiones por mes<br>Nº participantes                | Educacion en alimentación saludable   | Lista de asistencia de participantes<br>Fotografias | Mensual    | Reporte HIS<br>Lista de asistencia<br>Informes |
|   | 4b Capacitación a los familiares de los usuarios sobre el seguimiento del paciente para mejorar su estilo de vida,respetando las norma de bioseguridad | 100% de sesiones educativas a los familiares                       | Nº familiares capacitados sobre el total de familiares | Educación en seguimiento a los pacientes prediabeticos por partes de sus familiares | Lista de asistencia de participantes<br>Fotografias | Trimestral | Reporte HIS<br>Lista de asistencia<br>Informes |

## 7.1 Beneficios

### ❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de morbilidad en adultos maduros con prediabetes en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable.
- Satisfacción en usuario externo de adultos maduros con prediabetes.
- Ejecución de la Ley General de la Salud (Ley N° 26842)
- Aumento de la calidad de vida de los usuarios.

### ❖ Beneficios sin proyecto

- Aumento de la tasa de morbilidad en adultos maduros con prediabetes en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable.
- Insatisfacción en usuario externo de adultos maduros con prediabetes.
- Disminución de la calidad de vida de los usuarios.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1 Humanos:

| <b>RECURSO HUMANO</b>                                 | <b>CANTIDAD</b> | <b>HORAS MENSUALES</b> | <b>COSTO POR HORAS</b> | <b>COSTO TOTAL</b> |
|---|-----------------|------------------------|------------------------|--------------------|
| Médicos   | 1               | 36                     | 30                     | 1080               |
| Enfermeras  | 5               | 60                     | 25                     | 1500               |
| Obstetras   | 2               | 36                     | 25                     | 900                |
| Técnicos  | 6               | 36                     | 20                     | 720                |
| Personal Administrativo                               | 2               | 36                     | 20                     | 720                |
| <b>COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO MENSUAL EN SOLES</b> |                 |                        |                        | <b>4,920</b>       |
| <b>COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO ANUAL EN SOLES</b>   |                 |                        |                        | <b>59,040.00</b>   |

## 8.2 Materiales

| CODIGO                      | MATERIALES            | CANTIDAD | COSTO    | COSTO TOTAL     |
|-----------------------------|-----------------------|----------|----------|-----------------|
|                             |                       |          | UNITARIO |                 |
| 2.3.1.5.1.2                 | Papel Bond (millar)   | 5        | 20.00    | 100.00          |
| 2.3.1.5.1.2                 | Boligrajos color azul | 100      | 0.80     | 80.00           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Cartulina simple      | 100      | 1.00     | 100.00          |
| 2.3.1.5.1.2                 | Plumones gruesos      | 25       | 2.50     | 62.50           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Goma barra            | 5        | 5.00     | 25.00           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Tijera                | 2        | 10.00    | 20.00           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Grabadora USB         | 1        | 250.00   | 250.00          |
| 2.3.1.5.1.2                 | Plumones acrílicos    | 10       | 5.00     | 50.00           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Folder manila         | 100      | 1.00     | 100.00          |
| 2.3.1.5.1.2                 | Sobre manila          | 100      | 0.80     | 80.00           |
| 2.3.1.5.1.2                 | Grapas                | 2        | 10.00    | 20.00           |
| 2.3.1.99.1.3                | Gigantografias        | 10       | 150.00   | 1,500.00        |
| 2.3.1.7.1.1                 | Menaje                | 2        | 150.00   | 300.00          |
| <b>COSTO TOTAL EN SOLES</b> |                       |          |          | <b>2,687.50</b> |

## 8.3 Presupuesto : Aportes propios/aportes solicitados

| CODIGO                             | DENOMINACION           | CANTIDAD | COSTO UNIT | COSTO TOTAL     |
|------------------------------------|------------------------|----------|------------|-----------------|
| <b>BIENES:</b>                     |                        |          |            |                 |
| 2.3.1.5.1.2                        | Materiales escritorio  | 1        | 887.5      | 887.5           |
| 2.3.1.99.1.3                       | Materiales de difusion | 10       | 150.00     | 1500.00         |
| 2.3.1.7.1.1                        | Menaje                 | 2        | 150.00     | 300.00          |
| <b>SUB TOTAL EN SOLES</b>          |                        |          |            | <b>2,687.50</b> |
| <b>SERVICIOS</b>                   |                        |          |            |                 |
| 2.3.2.2.4.4                        | Fotocopias             | 2500     | 0.3        | 750.00          |
| 2.3.2.7.10.1                       | Refrigerios            | 40       | 10         | 400.00          |
| 2.3.2.1.2.99                       | Movilidad local        | 40       | 20         | 800.00          |
| <b>SUB TOTAL</b>                   |                        |          |            | <b>1,950.00</b> |
| <b>TOTAL EN SOLES A TODO COSTO</b> |                        |          |            | <b>4,637.50</b> |

| <b>8.4 Resumen de Presupuesto</b> |                             |                          |                        |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------|
| <b>DENOMINACION</b>               | <b>APORTE<br/>REQUERIDO</b> | <b>APORTE<br/>PROPIO</b> | <b>COSTO<br/>TOTAL</b> |
| Recursos Humanos                  | 59,040.00                   |                          | 59,040.00              |
| Materiales para difusión          | 1800.00                     |                          | 1800.00                |
| Materiales para Capacitacion      | 887.50                      |                          | 887.50                 |
| Servicios                         | 1950.00                     |                          | 1950.00                |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>63,677.00</b>            |                          | <b>63,677.00</b>       |

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

#### OBJETIVO GENERAL:

Disminución de casos encontrados en población prediabetica en usuarios adultos maduros atendidos en el Centro de Salud

Comunidad Saludable del A.H. Sanchez Cerro Sullana\_Piura, 2021

| N° | ACTIVIDAD   | META | RECURSOS    |        | CRONOGRAMA |          |          |          | INDICADOR                   |
|----|---|------|-------------|--------|------------|----------|----------|----------|-----------------------------|
|    |   |      | DESCRIPCION | COSTOS | 2021       |          | 2022     |          |                             |
|    |   |      |             |        | 3ER TRIM   | 4TO TRIM | 1ER TRIM | 2DO TRIM |                             |
| 1  | Elaboración del trabajo académico: Mejoramiento de la salud en adultos maduros con prediabetes atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable A.H. Sanchez Cerro Sullana_Piura, 2021 | 1    | Informe     | 500    | X          | X        | X        |          | Trabajo académico elaborado |

|   |   |   |         |        |  |  |   |   |                                |
|---|---|---|---------|--------|--|--|---|---|--------------------------------|
| 2 | Presentación y exposición del trabajo académico al Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable en coordinación con la Subregion de Salud Luciano Castillo Colonna- Sullana    | 1 | Informe | 50     |  |  | X |   | Trabajo académico presentado   |
| 3 | Reunión con coordinadora de enfermería y personal de enfermería y promoción de la salud para formar el equipo técnico para el apoyo de la ejecución del trabajo académico | 2 | Informe | 100    |  |  | X |   | Reuniones realizadas           |
| 4 | Ejecución del trabajo academico   | 1 | Informe | 62,877 |  |  |   | X | Trabajo académico ejecutado    |
| 5 | Evaluación del trabajo academico  | 1 | Informe | 50     |  |  |   | X | Trabajo académico desarrollado |
| 6 | Presentación del informe final  | 1 | Informe | 100    |  |  |   | X | Trabajo académico presentado   |



**OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Adultos maduros acuden a controles periódicos y plan terapeutico**

| N° | ACTIVIDAD   | SUB ACTIVIDADES   | RECURSOS  |         | PROGRAMACIÓN 2021- 2022 |          |          |          |
|----|---|---|---|---------|-------------------------|----------|----------|----------|
|    |   |   | DESCRIPCION                                       | COSTOS  | 3ER TRIM                | 4TO TRIM | 1ER TRIM | 2DO TRIM |
| 1  | 1ª Programa de Seguimiento y monitoreo de los controles pre diabéticos a los usuarios | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Captación del 100% de personas pre diabéticas</li> <li>✓ Implementación de programa de seguimiento y monitoreo adultos maduros con prediabetes que acuden a sus cntroles</li> <li>✓ Coordinación con oficina de capacitación de enfermería para el desarrollo del programa</li> <li>✓ Presentación del programa</li> <li>✓ Ejecución del programa</li> </ul> | Captación de las personas interesas sobre el tema | 1000.00 |                         | X        | X        | X        |

|   |   |  |          |         |  |   |   |   |
|---|---|--|----------|---------|--|---|---|---|
|   |   | ✓ Informe del programa   |          |         |  |   |   |   |
| 2 | 1b.Talleres de sensibilización al personal salud en mejorar la calidad de vida del paciente pre diabético | ✓ Implementación de talleres educativos al personal de salud<br>✓ Ejecución de talleres<br>✓ Informe de talleres | Talleres | 1000.00 |  | X | X | X |

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Incremento de la actividad preventiva promocional del centro de salud**

| N° | ACTIVIDAD  | SUB ACTIVIDADES   | RECURSOS    |         | PROGRAMACIÓN 2021-2022 |          |          |          |
|----|--|---|-------------|---------|------------------------|----------|----------|----------|
|    |  |   | DESCRIPCIÓN | COSTOS  | 3ER TRIM               | 4TO TRIM | 1ER TRIM | 2DO TRIM |
| 1  | 2ª. Elaboración de spots publicitarios sobre prevención de la diabetes en emisoras locales   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinación con responsables de emisoras locales</li> <li>✓ Elaboración de spots sobre la prevención de la diabetes</li> <li>✓ Ejecución de spots publicitario</li> </ul>   | Spots       | 2000.00 |                        | X        | X        | X        |
| 2  | 2b. Implementación de programa de difusión móvil (mototaxis) sobre estilos de vida saludable | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinación con dueños de unidades móviles para la autorización de colocar gigantografías en la parte posterior de sus unidades móviles para la difusión de estilos de vida saludable</li> <li>✓ Elaboración de la gigantografía</li> <li>✓ Ejecución de la difusión</li> </ul> | Programa    | 2000.00 |                        | X        | X        | X        |

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Incremento de la actividad física diaria en los usuarios**

| N° | ACTIVIDAD   | SUB ACTIVIDADES   | RECURSOS    |          | PROGRAMACIÓN 2021-2022 |          |          |         |  |
|----|---|---|-------------|----------|------------------------|----------|----------|---------|--|
|    |   |   | DESCRIPCION | 3ER TRIM | 3ER TRIM               | 3ER TRIM | 3ER TRIM | 4TO SEM |  |
| 1  | 3ª. Implementación del area de Bienestar fisico en el C.S. I-3 Comunidad Saludable que promueve talleres de yoga, baile, aerobicos. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conformación del Club del paciente prediabetico</li> <li>✓ Personal proyectando ala comunidad</li> <li>✓ Implementación de talleres semanales de yoga, baile y arobicos</li> </ul> | Area        | 2000.00  |                        | X        | X        | X       |  |
| 2  | 3b Programa de controles periódicos y plan terapeutico llamado "CAMINATA SALUDABLE"   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Implementación de un programa llamado caminata saludable</li> <li>✓ Ejecución del programa</li> <li>✓ Informe del programa</li> </ul>  | Programa    | 2000.00  |                        | X        | X        | X       |  |

**OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Adecuados hábitos alimenticios de los adultos maduros**

| N° | ACTIVIDAD  | SUB ACTIVIDADES  | RECURSOS    |         | PROGRAMACIÓN 2021-2022 |          |           |          |
|----|--|--|-------------|---------|------------------------|----------|-----------|----------|
|    |  |  | DESCRIPCION | COSTOS  | 3ER TRIM               | 4TO TRIM | 1ERO TRIM | 2DO TRIM |
| 1  | 4a Creación del programa de nutrición saludable para población objetivo (adultos maduros con prediabetes)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Implementación de programa educativo referente a nutrición (Sesiones educativas y Demostrativas)</li> <li>✓ Articular acciones con otros sectores para realizar programas educativos de prevención</li> </ul> | Programa    | 2000.00 |                        | X        | X         | X        |
| 2  | 4b Capacitación a los familiares de los usuarios sobre el seguimiento del paciente para mejorar su estilo de vida. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Implementación programa educativo (Sesiiones educativas) a familiares de pacientes prediabeticos</li> </ul>   | Programa    | 2000.00 |                        | X        | X         | X        |

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico de Incremento de casos de prediabetes, en adultos de 40 años a más, en el centro de salud comunidad saludable, primer trimestre. Está a cargo de mi persona como la autora y editora de este proyecto de intervención en coordinación y articulación con el equipo de profesionales de salud pertenecientes al programa promoción de la salud, también se sumara la jefatura del servicio de enfermería para organizar y dirigir cuando el proyecto lo requiera y poder participar de las actividades propias del trabajo académico

## **XI. COORDINACIONES INTER- INSTITUCIONALES**

Se realizarán acciones de coordinación con el establecimiento de primer nivel de atención C.S. I-3 denominado Comunidad Saludable, de la Red Sullana, la Unidad Ejecutora Sub Region Luciano Castillo Colona, la estrategia de enfermedades no transmisibles y la estrategia de promoción de la salud, JUVECO (Junta Vecinal Comunal) de Sanchez Cerro, Municipalidad Provincial de Sullana y la Asociación de Mototaxistas de Comunidad Saludable para el logro del trabajo académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Manual de Normas Técnicas y Administrativas Integradas de Diabetes Mellitus [en línea]. Washington: Paltex para ejecutores de programas de salud OPS 1988, 88 [fecha de acceso 30 marzo de 2021].URL disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3125/Manual%20de%20normas%20tecnicas%20y%20administrativas%20del%20programa%20de%20diabetes%20mellitus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Diabetes Mellitus, Report of WHO Study group. Tehnical Report Washington Series 727. 1995. 120p
3. Krause M. Nutrición y Dietoterapia Interamericano, México: McGraw-Hill 1995.
4. Aguilar Salinas CA. Prevención Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Revista latinoamericana de Diabetes (Mexico) 2019; 4(1): 16
5. Mataix Verdu J. Nutrición y Alimentación Humana Situaciones Fisiológicas y Patológicas. Mc Graw-Hill (México) 2017; 2(1) 350p
6. Amoroso A, Torres, H. Insulina Resistencia Prediabetes. Diabetes y Riesgos Cardiovascular. IESS (Riobamba) 2017; 1(1): 170p
7. Zapana Apaza Y. Factores asociados a diabetes mellitus tipo II en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca en el año 2019. [Tesis segunda especialidad medicina interna]. Peru: Universidad Nacional del Altiplano. 2019.
8. Palacios A, Durán M, Obregón O. Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico. Rev. Venez. Endocrinol. Metab . (Venezuela) 2016; 10(1):34pp
9. Carral San Laureano F, Gutierrez Manzanedo J.V, Ayala Ortega C, Garcia Calzado C.C, Silva Rodriguez J.J, Aguilar Diosdado M. Impacto de la actividad

- física sobre el control metabólico y el desarrollo de complicaciones crónicas en pacientes con diabetes Mellitus tipo 1. *Endocrinología y Nutrición (España)* 2010; 57 (6): 268-275pp
10. Melgarejo Chacon N. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, 2017. [Tesis para optar el título de especialista]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2017
  11. Hu G, Tuomilehto J. Blood pressure and the risk of type 2 diabetes. Unites State: Scientific Sessions American Diabetes Association, 2016.
  12. Conoce a Sullana y aprende a quererlo [en línea]. Sullana: Edición Virtual de Municipalidad Provincial de Sullana; 2021 [fecha de acceso 21 mayo 2021]. URL disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/index.php/notasdeprensa/1830-lanzamiento-oficial-del-blog-digital-de-reynaldo-moya>
  13. Albañil Ordinola M. Caracterización socio económica del distrito de Sullana 2015 [en línea] Sullana [Citado 05 julio 2021]. Disponible en: [https://www.regionpiura.gob.pe/dir\\_euroecotraden/documentos/memorias/sullana/socio\\_economico\\_sullana.pdf](https://www.regionpiura.gob.pe/dir_euroecotraden/documentos/memorias/sullana/socio_economico_sullana.pdf)
  14. Petermann Rocha F, Celis Morales C, Leiva AM, Martínez Sanguinetti MA, Díaz Martinez X, Poblete Valderrama F. et al. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Rev. Nutr Hosp (Chile)* 2018; 35(2):400-407pp
  15. Rivera M. et al. Prevalence of diabetes mellitus and prediabetes in the adult Romanian population. PREDATORR study [en línea] 2016 [fehca de acceso 21 mayo 2021]; N°8. URL disponible en: <https://emarket.pe/blog/conocer-el-peru-sullana-piura>



16. Alayo Agreda IY, Horna Huancas JP. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital I ESSALUD. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.
17. Garcia Naranjo JI, Martin Sanchez OM, Chavez Reyes MT, Conill Linares E. Gestión del Cuidado en Enfermería y su aporte a la economía Hospital de Cabinda. Rev. (Cuba) 2018; 22(5): 956-964pp
18. Dominguez Arnold Y, Chirino Cruz E., Cabrera Rode E., Hernandez Rodriguez J. Nivel de actividad física y su relación con factores clínicos y complicaciones crónicas en personas con diabetes mellitus. Rev. Cubana Endocrinol (Cuba) 2021; 31(3): 1-12pp
19. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado el 28 de Junio 2021]. URL disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

## **ANEXOS**

Gráfico No. 1: Árbol de CAUSA - EFECTO

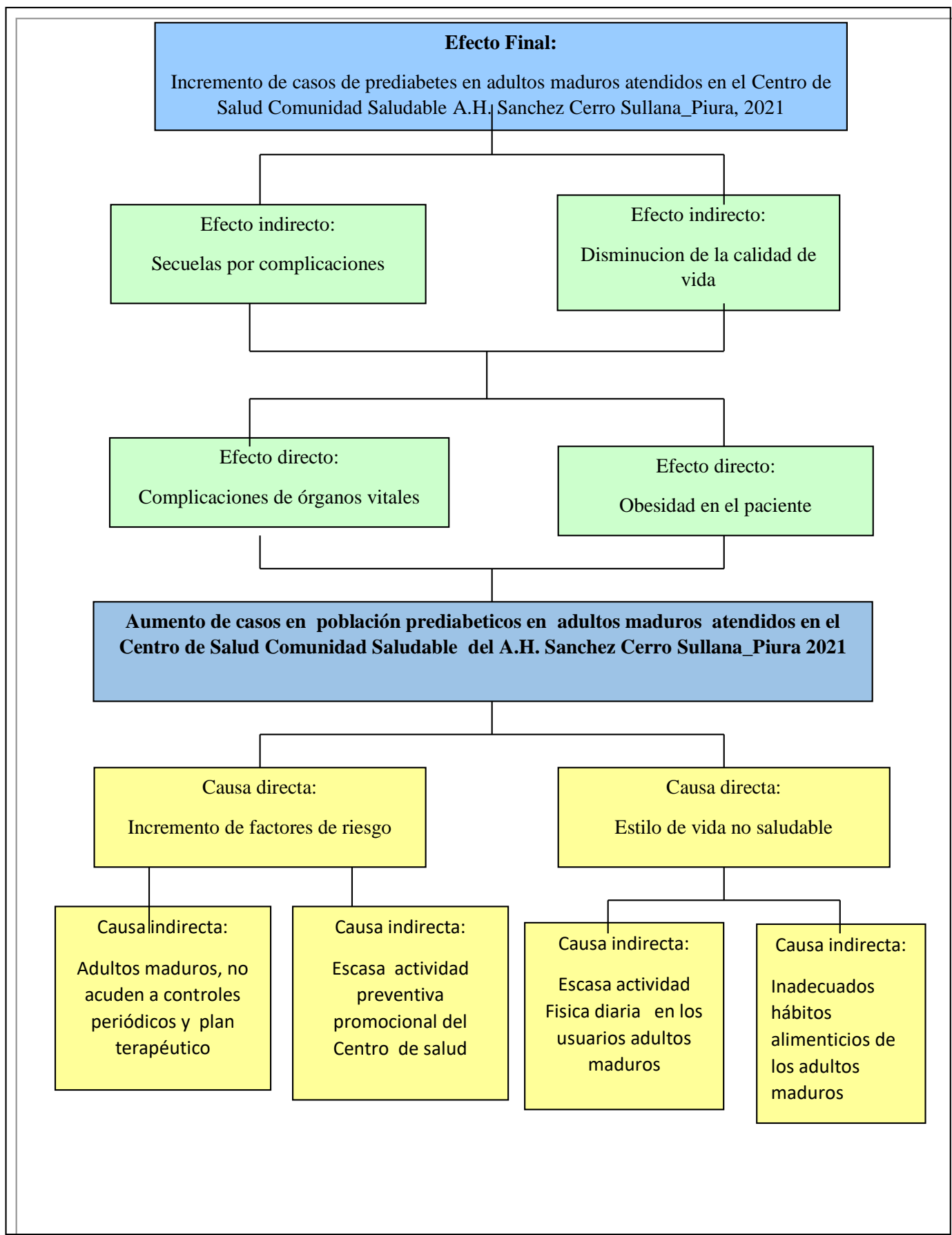


Gráfico No. 2: Arbol de fines y medios

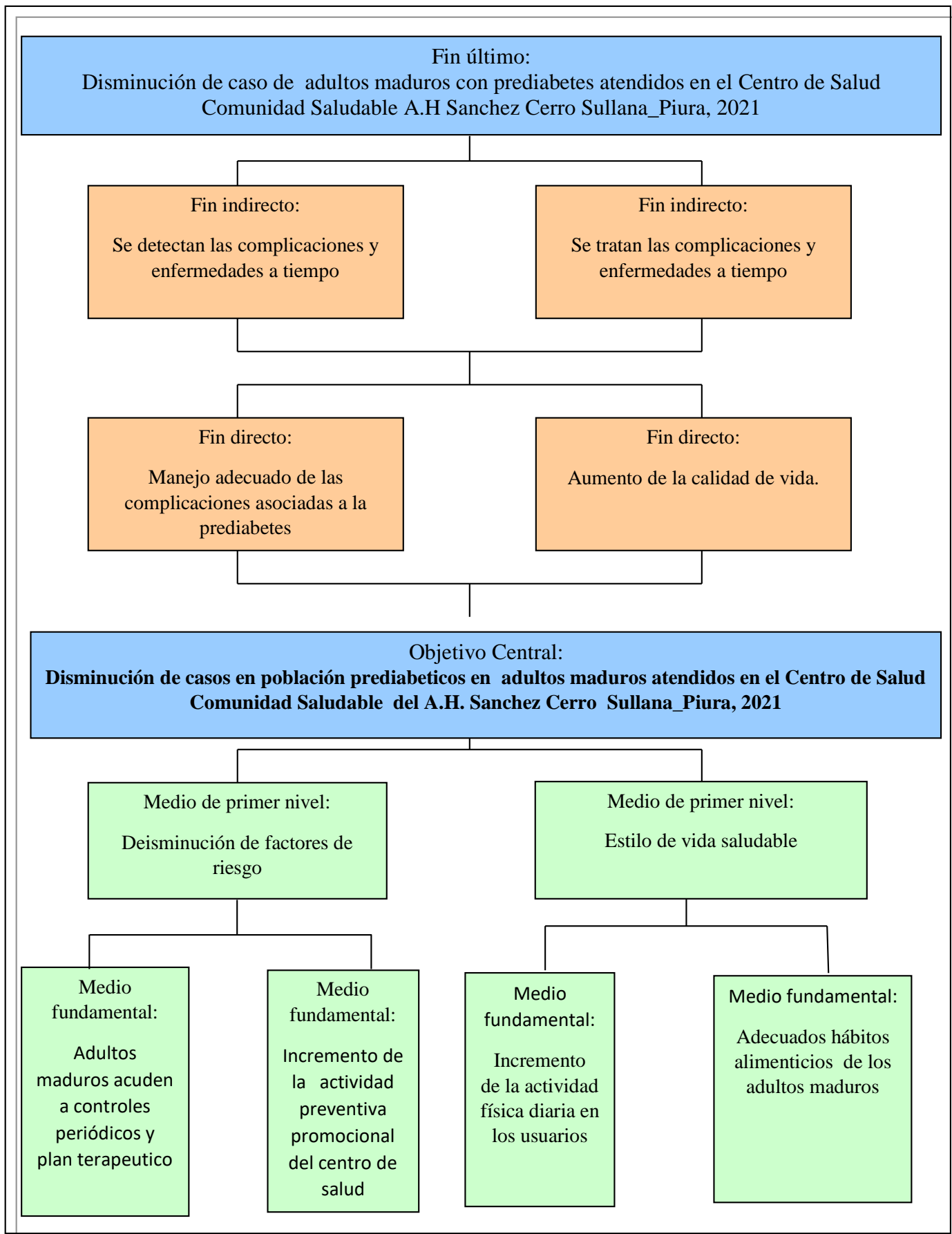
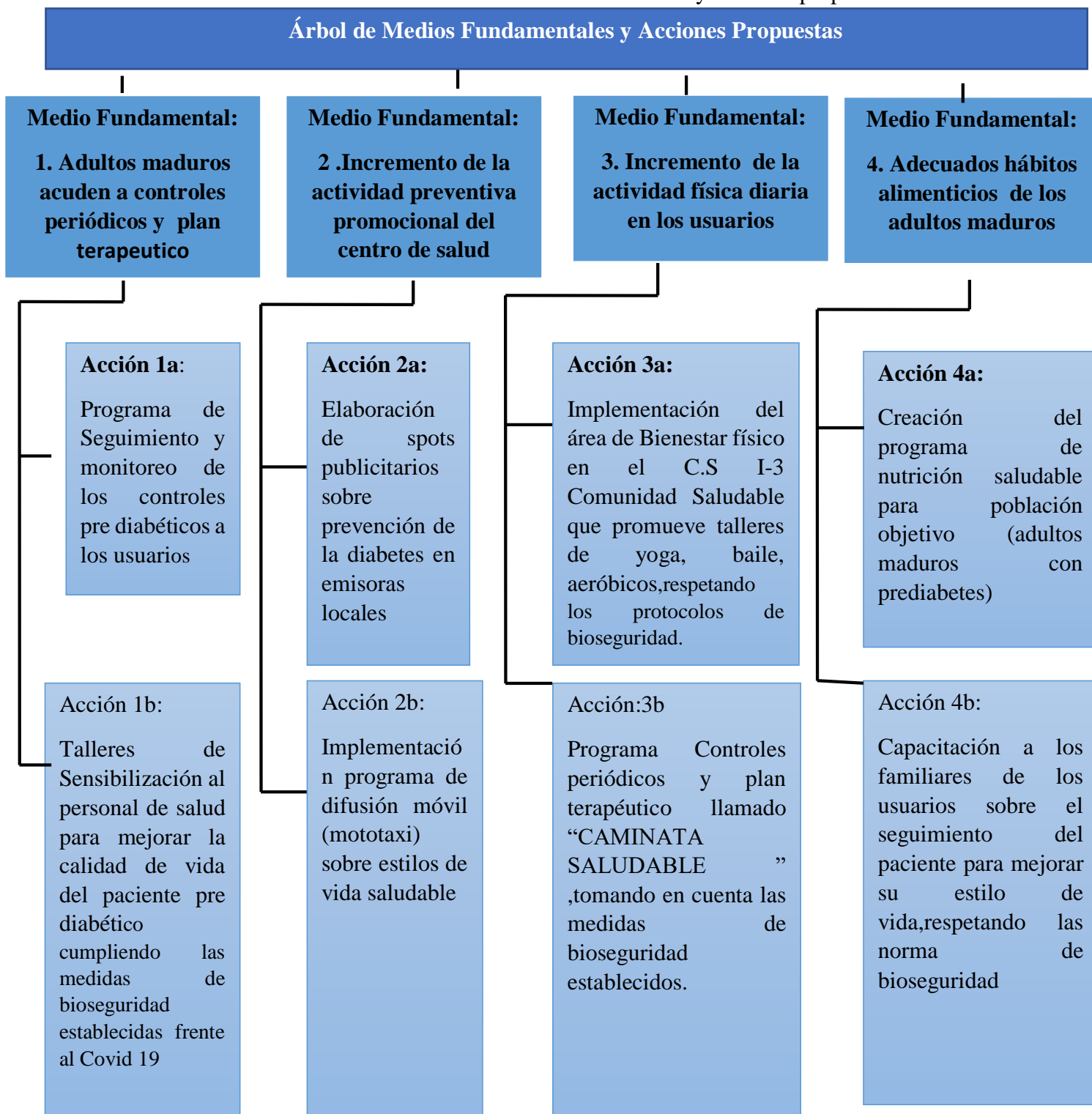


Grafico N°03 Arbol de medios fundamentales y acciones propuestas



| MARCO LOGICO        |                                      |   |  |   |  |  |
|---------------------|--------------------------------------|---|--|---|--|--|
|                     |                                      | OBJETIVOS   | METAS  | INDICADORES   | FUENTE DE VERIFICACIÓN   | SUPUESTOS  |
|                     | Fin                                  | Disminución de casos de adultos maduros con prediabetes atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable A.H. Sanchez Cerro Sullana_Piura, 2021                        |  |   |  |  |
| <b>Causa/Efecto</b> | Propósito :<br>Objetivo General      | Disminución de casos encontrados de población prediabeticos en adultos maduros atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable A.H. Sanchez Cerro Sullana_Piura, 2021 | Disminucion de casos de pacientes adultos maduros prediabeticos en un 10%. | N° de casos en pacientes adultos maduros prediabeticos con glicemia 100-125 mg/dl | Registro de seguimiento de pacientes diabéticos - Resultado de laboratorio | Conformidad de ejecucion de las guías de practicas del programa en los usuarios diagnosticados con prediabetes y aplicación de tarjetas de seguimiento a todos los pacientes |
| <b>Causa/Efecto</b> | Componentes<br>Objetivos Específicos | 1. Adultos maduros acuden a controles periódicos y plan terapeutico   | 90% de pacientes prediabeticos tratados y controlados                      | N° pacientes adultos maduros prediabeticos tratados y controlados                 | Historia Clínica<br>Respuesta de análisis de laboratorio                   | Interés de los pacientes prediabeticos del C.S Comunidad Saludable en el autocuidado de su salud en la prevención de Diabetes  |

|  |  |   |  |   |   |   |
|--|--|---|--|---|---|---|
|  |  |   | 100% de personal capacitado  | N° de personal capacitado en diabetes   | Registr de Asistencia Fotografías                   | Disponibilidad y sensibilización del profesional de salud de mejorar la calidad de vida del usuario diabético |
|  |  | 2.Incremento de la actividad preventiva promocional del centro de salud | Implementacion en un 80% de talleres educativos en prevención de diabetes                          | N° Talleres educativos implementados sobre el numero de talleres educativos planificado | Registro de asistencia de Actas de compromiso       | Disponibilidad de recursos y participación activa del equipo de salud   |
|  |  | 3. Incremento de la actividad física diaria en los usuarios             | Implementacion en un 90% programa de actividad física en pacientes prediabetios                    | Programa de actividad física en pacientes prediabeticos                                 | Registro de Asistencia de Actas de compromiso       | Disponibilidad y participación del paciente de mejorar su calidad de vida                                     |
|  |  | 4. Adecuados hábitos alimenticios de los adultos maduros                | Implementacion en un 100% teleorientacion en habitos alimenticios en adultos maduros prediabeticos | N° teleorientaciones en habitos alimenticios para pacientes prediabeticos               | Registro de asistencia de Actas de compromiso Fotos | Disponibilidad de recursos y participación activa del equipo de salud   |

|                          |                 |  |  |  |  |  |
|--------------------------|-----------------|--|--|--|--|--|
| <b>Causa/<br/>Efecto</b> | <b>Acciones</b> | 1a Programa de Seguimiento y monitoreo de los controles pre diabéticos a los usuarios  | La muestra al 100% de pacientes con prediabetes tengan 4 controles anuales   | N° pacientes prediabeticos controlados                                 | Reporte estadístico del C.S Comunidad saludable  | Interés de los pacientes prediabeticos en autocuidarse   |
|                          |                 | 1b. Talleres de Sensibilización al personal de salud para mejorar la calidad de vida del paciente pre diabético cumpliendo las medidas de bioseguridad establecidas frente al Covid 19 | 100% de Talleres bimensual de 6 horas  | N° profesionales capacitados/<br>N° profesionales pertenecientes al CS | Lista de asistencia de participantes.<br>Acta de compromiso<br>Post test<br>Pret test<br>Certificacion | Disponibilidad y sensibilización del profesional de salud de mejorar la calidad de vida del paciente diabético |
|                          |                 | 2a. Elaboracion de spots publicitarios sobre prevención de la diabetes en emisoras locales   | Emision de 10 spots publicitarios de prevención en diabetes al 100% en las dos emisoras locales                          | N° spost publicados<br>N° spost emitidos en emisoras locales           | Acta de compromiso para la transmisión del spost   | Interés de los pacientes prediabeticos en autocuidarse   |
|                          |                 | 2b Implementación programa de difusión móvil (mototaxi) sobre estilos de vida saludable  | 90% de difusion de estilos de vida saludable a través de gigantografias colocadas en la parte posterior de las mototaxis | N° difusiones móviles sobre el total de difusiones programadas         | Fotografias<br>Gigantografias<br>Acta de compromiso para realizar la difusión                          | Permiso y autorización de los propietarios de las mototaxis  |



|  |  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|
|  |  | 3a Implementacion del area de Bienestar fisico en el C.S. I-3 denominado Comunidad Saludable que promueve talleres de yoga, baile, aerobicos.          | Implementacion al 100% del área de bienestar fisico semanales de yoga, baile y aerobicos | N° de areaimplementada sobre el total de área planificada | Acta de asignación de ambiente                               | Disponibilidad y compromiso de participacion de los pacientes con prediabeticos.                   |
|  |  | 3b Programa Controles periódicos y plan terapéutico llamado "CAMINATA SALUDABLE" ,tomando en cuenta las medidas de bioseguridad establecidos           | "Implementación del programa CAMINATA SALUDABLE" al 90%                                  | N° programa llamado caminata saludable                    | Lista de asistencia de participantes al programa Fotografias | Disponibilidad y compromiso de participacion de los pacientes con prediabeticos.                   |
|  |  | 4a Creacion del programa en nutrición saludable para poblacion objetivo (adultos maduros con prediabetes)  | 100% sesiones educativas y demostrativas de nutrición saludable                          | N° sesiones N°participantes                               | Lista de asistencia de participantes Fotografias             | Disponibilidad y compromiso de participacion de los pacientes con prediabeticos.                   |
|  |  | 4b Capacitación a los familiares de los usuarios sobre el seguimiento del paciente para mejorar su estilo de vida,respetando las norma de bioseguridad | 100% Sesion educativa a familiares por mes   | N° participantes  | Lista de asistencia de participantes Fotografias             | Familias comprometidas a aplicar lo aprendido con sus integrantes en beneficio de su salud física. |



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DESARROLLO DE UNA  
PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO EN INSTITUCIONES DE SALUD  
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Luego de haber recibido información verbal, clara y sencilla sobre la **TOMA DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD DE SU INSTITUCIÓN**, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas sobre qué es, cómo se hace, para qué sirve, qué riesgos conlleva y por qué es importante el desarrollo del trabajo académico. Así, tras haber comprendido la información recibida, doy libremente mi consentimiento para la realización de dicho procedimiento.

Así mismo, se me ha comunicado, que puedo tener una copia de este documento y que de ser necesario se podría revocar el consentimiento en cualquier momento.

**CONSENTIMIENTO**

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma del usuario

.....

Firma del responsable

DNI.....

**DENEGACIÓN**

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma del usuario