

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN “ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERSONA CON
EPILEPSIA”**

**PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA EL CONTROL DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA UNIDAD DE SALUD DE SAN
JUAN TALPA, LA PAZ**

AUTORES:

MELVIN ESTANLEY GARCÍA MARTÍNEZ

FRANCISCO JAVIER GALLEGOS BELTRÁN

LIGIA KARINA GONZÁLEZ BONILLA

**PARA OPTAR AL GRADO DE:
DOCTOR EN MEDICINA**

**ASESOR:
DR. GIOVANNI ALEXANDER POLANCO GARCÍA**

**CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, EL SALVADOR,
26 DE SEPTIEMBRE DE 2025**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Rector/a:

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla

Vicerrector/a Académico/a:

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrector/a Administrativo/a:

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado

Secretario/a General:

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decano/a:

Dr. Saul Diaz Peña

Vicedecano/a:

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Duran

Secretario/a:

MSc. Roberto Carlos Hernández Marroquín

ÍNDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	7
DATOS GENERALES DEL PROYECTO	8
OBJETIVOS	9
Objetivo general:	9
Objetivos específicos:	9
METODOLOGÍA	10
Carta didáctica N°1: Feria ENTérate	11
Carta didáctica N° 2: Cine educativo: Complicaciones aguda y crónicas de la hipertensión arterial y diabetes mellitus	12
Carta didáctica N° 3: “Tu bienestar empieza en el plato”	13
Carta didáctica N° 4: Feria de salud mental, para pacientes con enfermedades no transmisibles “sesión de autocuidado”	15
Carta N°5: ¿Por qué moverse?	17
MARCO LÓGICO	18
RESULTADOS	20
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
ANEXOS	33
CRONOGRAMA	34
PRESUPUESTO	34

RESUMEN

El proyecto "Promoción de estilo de vida saludable para control de enfermedades no transmisibles en la Unidad de Salud Intermedia San Juan Talpa, La Paz " fue implementado con el objetivo de promover hábitos saludables y fortalecer el autocuidado en pacientes con enfermedades no transmisibles (ENT), entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, epilepsia y obesidad. Se buscó mejorar el control de los factores de riesgo modificables a través de educación, tamizajes y actividades prácticas.

La intervención se desarrolló entre abril y septiembre de 2025 mediante cinco sesiones educativas: feria de tamizaje y adherencia al tratamiento, cine educativo sobre complicaciones agudas y crónicas de la diabetes mellitus e hipertensión arterial, demostración del plato saludable, sesión de salud mental con arteterapia y jornada de actividad física. Durante las actividades se hizo tamizaje de presión arterial, hemoglucotest, se evaluó participación, conocimiento adquirido y nivel de satisfacción.

Los resultados mostraron una mejora progresiva en los valores de control de presión arterial y glucosa, con disminución de casos en categoría roja y aumento del conocimiento sobre autocuidado. La asistencia varió por factores logísticos, pero aumentó cuando la difusión se realizó mediante llamadas institucionales. Los pacientes expresaron satisfacción y deseo de continuidad del programa.

El proyecto cumplió su objetivo al fomentar estilos de vida saludables y crear un espacio de apoyo para los pacientes con enfermedades no transmisibles. Se recomienda fortalecer la convocatoria, garantizar la continuidad del grupo de autoayuda, integrar a más profesionales de salud y gestionar recursos para la sostenibilidad.

Palabras claves: Enfermedades no transmisibles, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, promoción de salud, educación en salud, adherencia al tratamiento, estilos de vida saludable, grupo de autoayuda.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son causadas por la combinación de factores genéticos, ambientales y estilo de vida. Entre las principales enfermedades no transmisibles se encuentran las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer, enfermedad renal crónica, diabetes mellitus, hipertensión arterial y epilepsia.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En la Región de las Américas, son 5,5 millones las muertes por ENT cada año.

En El Salvador, las enfermedades no transmisibles se han convertido en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en El Salvador las ENT han causado el 70% de las muertes anuales. Entre 2018 y 2021, se registraron 82,268 muertes por ENT, de las cuales el 38.2% fueron prematuras. Estos altos índices están estrechamente vinculados a factores de riesgo modificables como el consumo de tabaco, alcohol, sedentarismo, mala alimentación, la no adherencia al tratamiento, determinantes sociales como el acceso limitado a servicios de salud preventivos y la falta de educación en salud.

Este proyecto tiene como objetivo promover la adopción de hábitos saludables y cambios en el estilo de vida de pacientes con enfermedades no transmisibles, con el fin de reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida.

JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) presentan un desafío para la salud pública ya que generan un impacto significativo en la calidad de vida de las personas. En El Salvador más del 70% de las muertes se deben a enfermedades no transmisibles, muchas de las cuales podrían evitarse con intervenciones oportunas. Por ello este proyecto tiene como finalidad la promoción de estilo de vida saludable, alimentación correcta, actividad física y adherencia al tratamiento para evitar complicaciones.

Actualmente la unidad de salud intermedia de San Juan Talpa del departamento de La Paz, cuenta con aproximadamente 326 pacientes con diagnóstico de alguna enfermedad no transmisible de los cuales aproximadamente el 55% se reporta sin un apego adecuado al tratamiento, un gran porcentaje de ellos además se reportan con obesidad, entre otros factores de riesgo. Esta situación evidencia una necesidad de intervención focalizada en esta población, por medio de acciones que promuevan la educación en salud, el autocuidado, y el empoderamiento del paciente para el manejo efectivo de su condición. A raíz de ello nace la necesidad de intervenir en esta población a través de la realización del presente proyecto.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre del proyecto: "Promoción de estilo de vida saludable para control de enfermedades no transmisibles en la Unidad de Salud Intermedia San Juan Talpa, La Paz "

Eslogan: "Vivir bien es posible: ENTérate y actúa"

Inicio y finalización del proyecto: Abril-Septiembre del 2025

Ubicación geográfica: Unidad De Salud San Juan Talpa, La Paz

Institución responsable del proyecto: médicos en servicio social de la Universidad de El Salvador

Institución beneficiada: Unidad De Salud San Juan Talpa, La Paz

Personas beneficiadas: Pacientes con Enfermedades No Transmisibles que asisten a la Unidad De Salud San Juan Talpa, La Paz

Responsables de la elaboración del proyecto:

Melvin Estanley García Martínez
Francisco Javier Gallegos Beltrán
Ligia Karina González Bonilla

Intersectorialidad: Participación de una licenciada en nutrición para realizar la actividad del plato saludable y participación de una licenciada en psicología para la sesión de arteterapia.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Promover la adopción de hábitos saludables y cambios en el estilo de vida de pacientes con enfermedades no transmisibles, con el fin de reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares y mejorar la calidad de vida.

Objetivos específicos:

- Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedades no transmisibles.
- Promover estrategias de intervención orientada a la promoción de la salud en pacientes con enfermedades no transmisibles.
- Fomentar la adopción de hábitos saludables mediante la implementación de actividades educativas y prácticas, que promuevan una alimentación balanceada, y la realización de ejercicio físico regular.

METODOLOGÍA

Formas de evaluar la propuesta educativa (Indicadores cualitativos y cuantitativos)

Indicadores cualitativos:

Sexo

Edad de los participantes

Tipo(s) de ENT

Grado de satisfacción de los participantes

Indicadores cuantitativos:

Cantidad de pacientes en el programa ENT

Cantidad de pacientes por ENT

Cantidad de pacientes que participan en las actividades

Metodología a utilizar:

Se realizará una serie de charlas enfocadas a la adherencia al tratamiento, promoción de estilos de vida saludables (alimentación balanceada, importancia de la actividad física), utilizando afiches informativos, brochures, se programaran 5 sesiones orientadoras en donde los médicos en servicio social Ligia Karina Gonzalez Bonilla, Melvin Estanley Garcia Martinez y Francisco Javier Gallegos Beltrán realizaran ponencias de carácter informativo y educativo a los pacientes con ENT que asistan a la USI de San Juan Talpa posterior a la última sesión se invita al grupo de ENT a una Feria bajo el lema “ ENTérate” la cual consistirá en realizar una sesión de ejercicios Aeróbicos y compartir un pequeño refrigerio culminando de esta manera el proyecto.

Carta didáctica N°1: Feria ENTérate

Objetivos específicos	Contenido a desarrollar	Metodología a utilizar	Recursos necesarios		Tiempo	Evaluación (instrumentos a utilizar)
<p>Describir qué son las enfermedades transmisibles.</p> <p>Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedades no transmisibles.</p> <p>Promover estrategias de intervención orientada a la promoción de la salud en pacientes con enfermedades no transmisibles.</p>	<p>Presentación</p> <p>Definición de enfermedad no transmisibles</p> <p>Importancia de la adherencia farmacológica</p> <p>Toma de presión arterial y hemoglucotest</p>	<p>Se realizará una introducción sobre en qué consiste el proyecto, definición de enfermedades no transmisibles, valores glucémicos meta y valores de presión arterial meta, importancia de la adherencia al tratamiento y asistir a controles. Se tomará presión arterial y HGT según ENT. Se entregarán tarjetas de registro de resultado de hemoglucotest y presión arterial. Al finalizar la actividad, se entregará un refrigerio.</p>	<p>Materiales</p> <p>Afiche decorativo</p> <p>Globos</p> <p>Pasaporte de una vida saludable</p> <p>Tiras de glucómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Lancetas</p> <p>Algodón</p> <p>Alcohol</p> <p>Tensiometro</p> <p>Tarjeta ENTérate</p> <p>Refrigerio</p>	<p>Humanos</p> <p>Médicos en servicios social a cargo del proyecto:</p> <p>Javier Gallegos</p> <p>Melvin Garcia</p> <p>Ligia González</p>	<p>Saludo de bienvenida-5 min</p> <p>desarrollo del contenido-30 min</p> <p>Toma de presión arterial y hemoglucotest-30 min</p> <p>Entrega de refrigerio-5 min</p>	<p>Lista de asistencia permitirá verificar la cantidad de pacientes que asisten a charla educativa</p> <p>Cuestionario sobre la adherencia al tratamiento</p> <p>Valores de presión arterial y hemoglucotest</p>

Carta didáctica N° 2: Cine educativo: Complicaciones aguda y crónicas de la hipertensión arterial y diabetes mellitus

Objetivos específicos	Contenido a desarrollar	Metodología a utilizar	Recursos necesarios		Tiempo	Evaluación (instrumentos a utilizar)
<p>Explicar las complicaciones agudas de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.</p> <p>Explicar las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.</p>	<p>Complicaciones agudas de la diabetes mellitus.</p> <p>Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus.</p> <p>Complicaciones agudas de la hipertensión arterial.</p> <p>Complicaciones crónicas de la hipertensión arterial.</p>	<p>Se proyectarán 3 videos cortos, el primero, sobre complicaciones agudas de la diabetes mellitus con una duración de 3 minutos, el segundo, sobre complicaciones crónicas de 4 minutos de duración. El tercer video, de dos minutos de duración, trata sobre las complicaciones agudas y crónicas de la hipertensión arterial. Después de cada video se hará una breve retroalimentación y preguntas sobre el contenido.</p>	<p>Materiales</p> <p>Pantalla inteligente</p> <p>Contenido multimedia</p> <p>Tiras de glucómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Lancetas</p> <p>Algodón</p> <p>Alcohol</p> <p>Tensiometro</p> <p>Tarjeta ENTérate</p> <p>Refrigerio</p>	<p>Humanos</p> <p>Médicos en servicios social a cargo del proyecto:</p> <p>Javier Gallegos Melvin Garcia Ligia González</p>	<p>Saludo de bienvenida- 5 min</p> <p>Reproducción de los videos y la retroalimentación- 40 min</p> <p>Preguntas dirigidas a los participantes- 10 min</p> <p>Toma de presión arterial y hemoglucotest- 20 min</p> <p>Entrega de refrigerio-5 min</p>	<p>Lista de asistencia permitirá verificar la cantidad de pacientes que asisten a charla educativa</p> <p>Preguntas sobre el contenido</p> <p>Valores de presión arterial y hemoglucotest</p>

Carta didáctica N° 3: “Tu bienestar empieza en el plato”

Objetivos específicos	Contenido a desarrollar	Metodología a utilizar	Recursos necesarios		Tiempo	Evaluación (instrumentos a utilizar)
<p>Identificar la adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedades no transmisibles.</p> <p>Promover estrategias de intervención orientada a la promoción de la salud en pacientes con enfermedades no transmisibles.</p> <p>Fomentar la adopción de hábitos saludables mediante la</p>	<p>Alimentación saludable</p> <p>Pirámide nutricional: con sus diferentes grupos</p> <p>Plato ideal</p>	<p>Se iniciará explicando los grupos de alimentos, importancia de una alimentación adecuada, y como se puede realizar de manera simple y práctica el plato ideal, para ello se utilizarán imágenes de los diferentes alimentos que conforman todos los grupos y se explicará los beneficios de cada uno. Posteriormente se realizará actividad de armar platos saludables con las diferentes imágenes impresas de alimentos por</p>	<p>Materiales</p> <p>Afiche decorativo</p> <p>Platos desechables</p> <p>Imágenes impresas diferentes de alimentos</p> <p>Tiras de glucómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Lancetas</p> <p>Algodón</p> <p>Alcohol</p> <p>Tensiometro</p> <p>Tarjeta</p>	<p>Humanos</p> <p>Médicos en servicios social a cargo del proyecto:</p> <p>Javier Gallegos</p> <p>Melvin Garcia</p> <p>Ligia González</p>	<p>Saludo de bienvenida- 5 min</p> <p>Hablar sobre la importancia de la alimentación saludable y el plato ideal -25 min</p> <p>Realizar retroalimentación y dinámica de plato saludable- 15 min</p> <p>Toma de PA y HGT-10 min</p> <p>Entrega de refrigerio- 5 min</p>	<p>Lista de asistencia permitirá verificar la cantidad de pacientes que asisten a charla educativa</p> <p>Preguntas sobre el contenido</p> <p>Elaboración de diferentes platos saludables</p> <p>Grado de satisfacción de la actividad.</p>

implementación de actividades educativas y prácticas, que promuevan una alimentación balanceada, y la realización de ejercicio físico regular.		participantes voluntarios.	ENTérate Refrigerio			
--	--	----------------------------	------------------------	--	--	--

Carta didáctica N° 4: Feria de salud mental, para pacientes con enfermedades no transmisibles “sesión de autocuidado”

Objetivos específicos	Contenido a desarrollar	Metodología a utilizar	Recursos necesarios		Tiempo	Evaluación (instrumentos a utilizar)
<p>Fomentar a través de actividades lúdicas el cuidado de la salud mental de los pacientes con ENT en la USI de San Juan talpa.</p> <p>Realizar una sesión de Arteterapia con el grupo de pacientes ENT, utilizando técnicas de pintura con pincel.</p>	<p>Introducción saludo y bienvenida del personal responsable de la actividad.</p> <p>Presentación de los pacientes participantes a través de la dinámica “Vengo de” dirigida por la Licda Karla García.</p> <p>Sesión de arteterapia utilizando pintura acrílica cartulina pinceles y crayones dirigida por la Licda</p>	<p>Posterior a presentación de responsables de la actividad la Licda Garcia (Psicóloga del SIBASI la paz) dirigirá la primera dinámica “vengo de” donde cada paciente dirá uno de sus nombres, el nombre de un país con la inicial de el su nombre, y de igual manera el nombre de un animal citando la siguiente frase ejemplo “ Hola soy Javier, vengo de Jamaica y me vine montado en un jabalí”.</p>	Materiales	Humanos	<p>Saludo y bienvenida - 5 min</p>	<p>Lista de asistencia permitirá verificar la cantidad de pacientes que asisten a charla educativa</p>
			<p>Pintura acrílica de color negro</p> <p>Cartulina de color blanco cortada en laminas</p> <p>Crayones de diferentes colores</p> <p>Mesas y sillas para los asistentes</p> <p>Pinceles</p> <p>Equipo de HGT</p> <p>lancetas</p> <p>algodones</p> <p>tiras reactivas</p>	<p>Recurso invitado</p> <p>Licda Karla Yessenia García (Licenciada en psicología, técnico del SIBASI la Paz) destacada en USE Olocuilta</p> <p>Javier Gallegos</p> <p>Melvin Garcia</p> <p>Ligia González</p>		

<p>Brindar un espacio de esparcimiento y recreación al paciente con ENT y hacer consciencia en la importancia de estas actividades en el cuidado de su salud mental.</p>	<p>Garcia Tamizaje de presión arterial y HGT dirigido por Médicos en servicio social</p>	<p>Luego de realizar la primera dinámica, se procederá a realizar la sesión de arteterapia en la cual cada paciente debe realizar un dibujo de un árbol utilizando la técnica de pincel y pintura y con el uso de crayolas.</p>	<p>tensiometro digital Refrigerio</p>			
--	--	---	---	--	--	--

Carta N°5: ¿Por qué moverse?

Objetivos específicos	Contenido a desarrollar	Metodología a utilizar	Recursos necesarios		Tiempo	Evaluación (instrumentos a utilizar)
<p>Fomentar la adopción de hábitos saludables mediante la implementación de actividades educativas y prácticas, que promuevan la realización de ejercicio físico regular.</p>	<p>Importancia del ejercicio físico.</p> <p>Planificación de rutinas de ejercicio.</p> <p>Ejercicios Aeróbicos</p>	<p>Al inicio se realizará una encuesta para conocer el nivel de actividad física actual, luego se tomará la presión arterial y glucosa. Se brindará una breve charla sobre la actividad física. Se iniciará con demostración de ejercicios de estiramiento dirigidas por un encargado del proyecto. Se continuará con la realización de ejercicios aeróbicos de leve intensidad. Al finalizar pasaremos a un tiempo de enfriamiento. Posteriormente se brindará el refrigerio.</p>	<p>Materiales</p> <p>Afiche decorativo</p> <p>Material audiovisual.</p> <p>Globos</p> <p>Báscula de piso</p> <p>Tiras de glucómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Lancetas</p> <p>Algodón</p> <p>Alcohol</p> <p>Tensiometro</p> <p>Tarjeta ENTérate</p> <p>Refrigerio</p>	<p>Humanos</p> <p>Médicos en servicios social a cargo del proyecto:</p> <p>Javier Gallegos</p> <p>Melvin Garcia</p> <p>Ligia González</p>	<p>Saludo de bienvenida- 5 min</p> <p>Toma de peso, talla, presión arterial y hemoglucotest- 15 min</p> <p>Importancia de los diferentes estilos de vida saludable enfocado a la actividad física- 10 min</p> <p>Estiramiento- 5 min</p> <p>Ejercicios aeróbicos de leve intensidad- 20 min</p> <p>Entrega de refrigerio- 5 min</p>	<p>Lista de asistencia permitirá verificar la cantidad de pacientes que asisten a charla educativa</p> <p>Preguntas sobre el contenido</p> <p>Encuesta : Nivel de actividad física actual.</p> <p>Encuesta : Grado de satisfacción de la actividad.</p>

MARCO LÓGICO

ENUNCIADOS DEL PROBLEMA	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de control)		
<p>FIN</p> <p>Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades no transmisibles, para disminuir los factores de riesgo a través de promoción de hábitos saludables</p>	Reducción de los diferentes factores de riesgo tanto como sus complicaciones que causan las enfermedades no transmisibles.	<p>Registro diario de consulta médica.</p> <p>Encuestas</p>	Los diferentes establecimientos de salud beneficiadas continúan apoyando las actividades de promoción en salud.
<p>PROPÓSITO</p> <p>Aumentar el conocimiento de la población sobre su enfermedad no transmisible, factores de riesgo complicaciones, y prevención.</p> <p>Mejorar la calidad de vida de la población ENT tomando un papel activo incentivando a tener un estilo de vida saludable en cada sesión educativa.</p>	Nivel de conocimiento de la población sobre diferentes patologías (ENT)	Encuestas de antes y después de cada una de las sesiones educativas.	<p>Asistencia de al menos 50% de la población inicial.</p> <p>Participación activa de la población</p> <p>Restablecer grupo de ayuda de ENT</p>
COMPONENTES	Cantidad de sesiones educativas realizadas sobre ENT y los diferentes estilos de vida	Evaluaciones escritas o dinámicas participativas.	La población muestra interés en cada una de las sesiones.

<p>Educativo: ENT, factores de riesgo, complicaciones, prevención, tratamiento.</p> <p>Práctico: Elaboración de plato saludable, ejercicios aeróbicos, toma correcta de PA y glucometría.</p>	<p>saludables.</p> <p>Charla educativa: Epilepsia</p>	<p>Evidencias fotográficas o video.</p> <p>Diferentes actividades lúdicas realizadas en cada sesión.</p> <p>Registro de asistencias</p>	<p>Mantener el número de participantes desde las primeras sesiones educativas.</p> <p>La población comprende el contenido educativo brindado.</p> <p>Realizar las actividades programadas</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>Total de sesiones educativas con un promedio de 1H 30 M desarrolladas en USI San Juan Talpa, La Paz, que se desarrollan con ayuda de diferentes materiales audiovisuales, actividades lúdicas, dinámicas, sobre las diferentes temáticas de ENT.</p>	<p>Material didáctico y audiovisual de acuerdo a las diferentes temáticas de cada sesión educativa.</p>	<p>En cada sesión se realizará la medición de TA , HGT , y se irá registrando en tarjeta ENT personal de cada paciente para relacionar los datos obtenidos con lo aprendido en cada sesión.</p> <p>Realización de cine educativo</p> <p>Conformación de un plato ideal</p> <p>Realización de Arteterapia: Imagina , dibuja y pinta.</p> <p>Rutina de Aerobicos</p>	<p>Cumplir con el 100% del cronograma de actividades programado.</p>

RESULTADOS

Primera sesión

En la primera sesión asistieron 16 personas, catorce personas del sexo femenino y dos personas del sexo masculino. Los rangos de edad de los participantes fueron entre 36 y 81 años.

En total, siete personas con el único diagnóstico de hipertensión arterial, tres personas con el único diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Asistieron dos personas con diagnósticos de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Una persona con el diagnóstico de hipertensión arterial y epilepsia, una persona con el diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica estadio 4 y dos personas sin diagnóstico.

Se tomó la presión arterial a 16 personas, al medir la presión arterial, nueve personas tenían valores normales catalogados como verde, cuatro personas tenían valores mayores a 130/80 mmHg por lo que se catalogan como amarillas y una persona tenía valor de 161/82 mmHg por lo que se cataloga como rojo. Se hizo un diagnóstico de hipertensión arterial en una persona que no tenía diagnóstico previo, al momento de la actividad, la presión arterial fue de 133/87 mmHg.

Se tomaron catorce hemoglucotest, de esos catorce, doce personas tuvieron valores menor a 150 por lo que se cataloga como verde, una persona tuvo un valor mayor a 150 por lo que se cataloga como amarillo y una persona tuvo un valor mayor a 200 por lo que se cataloga como rojo. Las personas con valores catalogados como amarillo y rojo son personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 ya en tratamiento.

A cada participante se les realizó la escala Morisky-Green Levine y según las respuestas de los participantes se obtuvo que ocho personas de los 14 participantes tienen adherencia al tratamiento, lo que representa el 57.1% del total.

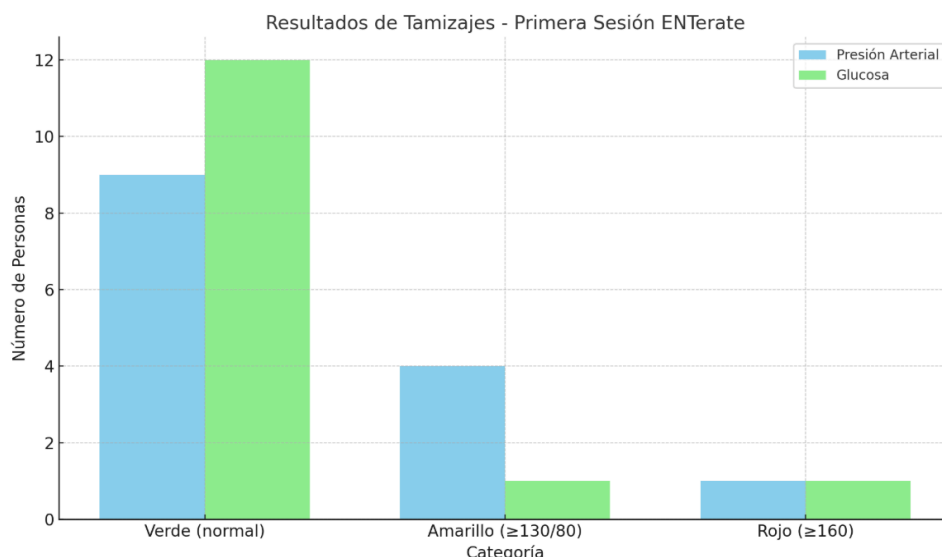


Gráfico 1 Resultado de tamizajes de la primera sesión feria ENTerate

Análisis

En la primera sesión del programa ENTerate participaron 16 personas, en su mayoría mujeres adultas con diagnósticos crónicos como hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Los tamizajes revelaron que, aunque la mayoría de los participantes presentaron valores dentro del rango normal (verde), se identificaron casos en las categorías de riesgo moderado (amarillo) y alto (rojo), tanto en presión arterial como en glucosa. A pesar de ser la primera sesión, las personas se mostraron receptivas e interesadas cuando se les explicó cómo funcionan las tarjetas y el registro de los valores de presión arterial y hemoglucotest.

Esto evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento clínico y resalta el valor de estas sesiones como espacios clave para la detección oportuna de alteraciones no diagnosticadas, como fue el caso de una paciente con hipertensión no identificada previamente.

Segunda sesión

En la segunda sesión, “Cine educativo” asistieron un total de 12 personas, once personas del sexo femenino y una persona del sexo masculino. De estas doce personas, cuatro asistieron por primera vez a la actividad. Los rangos de edad de los participantes fueron entre 36 y 81 años.

Durante la segunda sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizó un total de 5 preguntas abiertas en los participantes, se obtuvo un total de 5 personas con calificación “regular” al inicio de la sesión, 2 con parámetro “bueno” y 0 participantes con valoración “excelente”, cabe mencionar los 5 participantes con clasificación regular no tenían conocimiento previo con respecto a las complicaciones de las enfermedades no transmisibles y esto dificulta la respuesta de las preguntas algunos comentarios fueron “medio había escuchado”, “eso aquí no se escucha” por lo cual es muy poco el conocimiento del tema, los que

se clasifican como buenos que representa a 2 personas son los líderes comunitarios y también los más puntuales con sus controles médicos.

En total asistieron tres personas con el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, siete personas con el único diagnóstico de hipertensión arterial y dos personas con ambos diagnósticos de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.

Se tomaron un total de doce presiones arteriales, de las cuales siete personas tuvieron un valor normal, por lo que se catalogan como verde y cinco personas tuvieron un valor mayor a 130/80 por lo que se catalogan como amarillo.

Se tomaron ocho hemoglucotest, de los cuales seis personas tuvieron un valor menor a 150 por lo que se cataloga como verde y 2 personas tuvieron un valor mayor a 150 por lo que se cataloga como amarillo.



Gráfico 2 Resultado de tamizajes de la segunda sesión feria ENTerate

Análisis

En la segunda sesión del programa ENTérate, centrada en el componente educativo a través del cine, participaron 12 personas, con predominancia femenina. Las personas estuvieron atentas a los videos e incluso realizaron preguntas, el concepto del cine educativo les pareció algo fuera de lo común y que no habían visto en una unidad de salud, recibiendo así muchas reseñas positivas. Algunas personas manifestaron que no conocían sobre algunas complicaciones de la diabetes mellitus y de la hipertensión arterial.

Los resultados de los tamizajes mostraron una mejora respecto a la primera sesión, ya que no se identificaron casos en la categoría de alto riesgo (rojo), tanto en presión arterial como en glucosa. La mayoría de los participantes presentaron valores dentro del rango normal (verde), y solo un pequeño grupo se ubicó en la categoría de riesgo moderado (amarillo). Este cambio positivo sugiere un posible impacto favorable del componente educativo sobre el autocuidado y la adherencia al tratamiento, reflejando mayor conciencia y control de las condiciones crónicas.

Tercera Sesión

Lastimosamente, durante la tercera sesión debido a condiciones climáticas desfavorables para realizar los tamizajes, producto de la fuerte lluvia que se presentó en el transcurso de la sesión en el espacio al aire libre donde se desarrollaban las actividades, no obstante el resto de los contenidos de la actividad, se llevaron a cabo con normalidad, dentro de las instalaciones, internas, en la sala de espera de la unidad de salud.

En la tercera sesión, “Tu bienestar empieza en el plato” asistieron un total de 23 personas, veinte personas del sexo femenino y tres personas del sexo masculino. Esta sesión fue la que obtuvo el mayor alcance, con un total de cinco nuevos integrantes. Los rangos de edad de los participantes fueron entre 30 y 84 años. En el desarrollo de la sesión presidida junto a la Licda Paredes, (Licda encargada del área de nutrición del SIBASI LA PAZ) después de una pequeña charla educativa sobre la pirámide alimenticia, pasamos realizamos una demostración de cómo se conforma el plato ideal y seguidamente escogimos a cuatro participantes al azar, para la realización de su plato ideal. Un total de tres participantes realizaron correctamente la conformación del plato ideal, un participante no lo realizó de manera adecuada. Basándose en el total de personas que realizaron la demostración un 75% de la población comprende la temática presentada, aprendiendo así a conformar su plato ideal, en cambio un 25% no lo realizó de una manera adecuada. Se evaluó el nivel de satisfacción de los asistentes por medio de la observación y además se realizó una encuesta de manera anónima donde de manera individual tenían que colocar en un papel un sticker con el color verde si les había parecido de provecho la actividad o un sticker color rojo si no les había parecido relevante la actividad general e introducirlo en una caja, dando resultado

de 21 papeles con sticker verde y 2 papeles con sticker rojo, es decir que aproximadamente un 90% de satisfacción mostrando así el interés desde el inicio hasta el final de la sesión, al público en general se preguntó si tenían a bien realizar alguna observación o como podríamos mejorar para próximas sesiones esta actividad, a lo cual la única observación fue que “sería de mayor provecho que se pueda disponer de alimentos reales para hacer un pequeño refrigerio saludable juntos y que cada miembro del grupo podía colaborar con un alimento designado”, a pesar que como mencionamos anteriormente hubo la necesidad de movilizarnos a una área de resguardo por la fuerte lluvia, durante la sesión se recibieron muchos comentarios positivos en particular una pareja de adultos mayores quienes asistían por primera vez a estas sesiones mencionaron “Es la primera vez que a nosotros nos explican cómo se debe de comer, y a veces uno come algunas cosas de más que no debería comer o echarle a las comidas o bebidas pensando que eso está bien” haciendo alusión a la intervención de la Licda paredes, nutricionista sobre que la azúcar proveniente de las frutas en los jugos naturales hechos en casa, es más que suficiente y que idealmente no debería de llevar azúcares añadidas, así mismo otros participantes del programa manifestaban su interés en agendar citas individualizadas con la nutricionista, dentro de la unidad de salud, para recibir una asesoría más individualizada, fue una grata alegría que además de los pacientes, la Licda paredes se mostró entusiasmada con el proyecto, mencionando que ella es la encargada del proyecto de ENT en la USI de Olocuilta, y que le gustaría seguir formando parte de este proyecto, poniéndose a las órdenes para futuras sesiones educativas, dada la aceptación y el impacto que la actividad tuvo durante el desarrollo de esta actividad.

Durante la tercera sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizó un total de 5 preguntas abiertas en los participantes, se obtuvo un total de 0 personas con calificación “regular” posterior a la sesión, 6 con parámetro “bueno” en los cuales se observó un progreso positivo en el nivel de conocimiento ya que responden de forma rápida y acertada las preguntas realizadas, y 4 participantes con valoración “excelente”, por lo cual se puede evidenciar que prestaron atención a cada una de las partes desarrolladas del tema.

Cuarta sesión

En la cuarta sesión, “ Sesión de autocuidado y salud mental” se hicieron presentes un total de 13 personas. El número de asistencia disminuyó a comparación de las ferias anteriores debido a que esta feria se realizó en una fecha muy próxima a la tercera, lo que limitó el tiempo disponible para la difusión del evento.

De estas 13 personas todas fueron del sexo femenino, con rangos de edad de entre 6 y 81 años, del grupo total de personas, siete personas tienen como diagnóstico principal hipertensión esencial, cuatro personas presentan como diagnóstico principal Diabetes tipo II, un paciente tiene diagnóstico de epilepsia y tuvimos la

presencia de una usuaria de 6 años de edad quien acompañaba a su madre a la feria.

Del total de pacientes asistentes a esta feria, se tomaron un total de 11 hemoglucotest y 12 tamizajes de presión arterial habiéndose encontrado 9 pacientes con ambos valores en límites normales y un total de 3 pacientes que presentaron valores en la categoría de riesgo (Amarillo) en esta ocasión ninguno de los pacientes presentes, obtuvo valores en la categoría alto riesgo de no controlado (rojo).

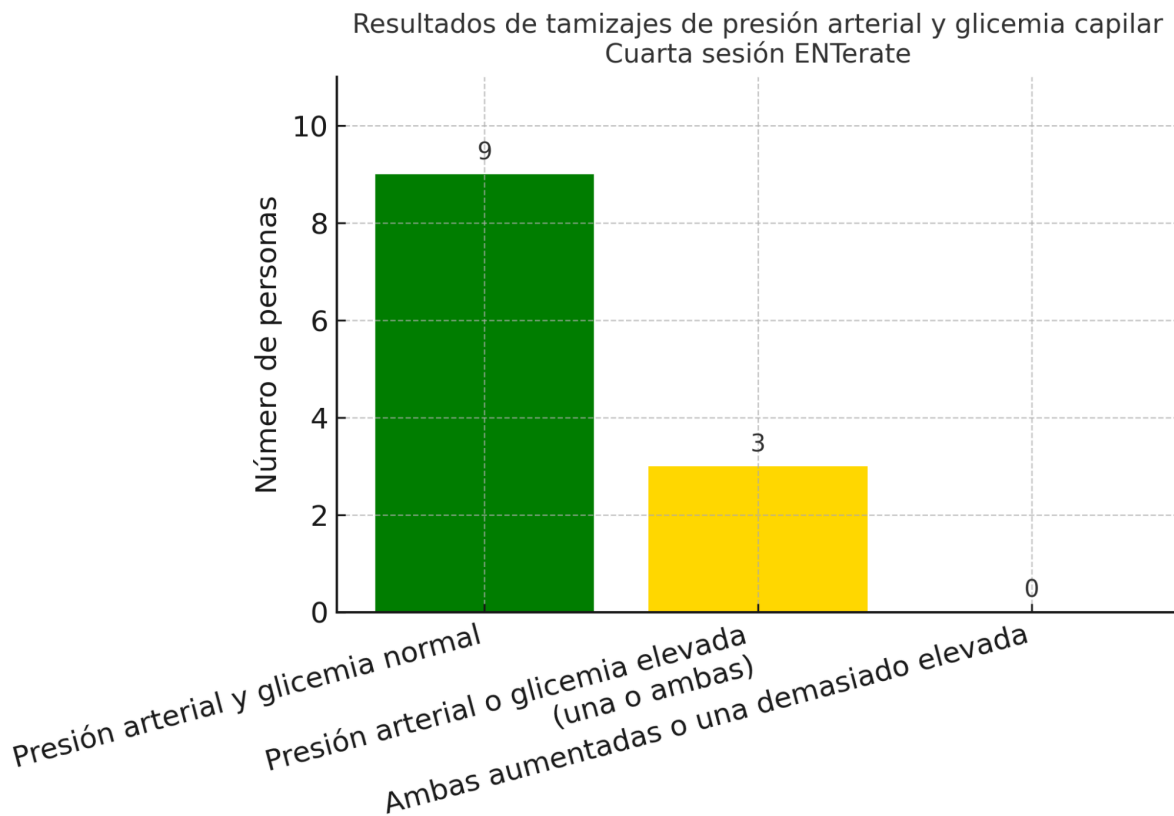


Gráfico 3 Resultado de tamizajes de la cuarta sesión feria ENTérate

Análisis

En la cuarta sesión del programa ENTérate, enfocada en el autocuidado y la salud mental, asistieron 13 personas, todas mujeres, incluyendo una niña como acompañante. Los resultados de los tamizajes continuaron mostrando una tendencia positiva en el control de las ENT, con la mayoría de participantes ubicadas en la categoría verde y sin presencia de casos en categoría roja, al igual que en la segunda sesión. Sin embargo, se observó un ligero incremento en los valores de riesgo moderado (amarillo) en comparación con la sesión anterior.

Al inicio de la actividad, llevada a cabo en conjunto a la Licda Karla García, (Licda en psicología técnico del SIBASI LA PAZ) con la dinámica bajo el nombre “yo soy,

yo vengo” y luego bajo el concepto de Arteterapia en el cual, utilizamos acuarelas temperas y pinceles, para pintar cada uno, una versión propia de un árbol, varios pacientes manifestaron no saber leer y escribir por lo que se mostraban tímidos participar, sin embargo, se les explicó que no era necesario saber escribir, por lo que se animaron a participar y durante la actividad, se observaba en sus rostros la alegría y la concentración pero sobre todo la sensación de serenidad y tranquilidad, al estar coloreando y pintando. Al finalizar la actividad, cuatro personas hicieron el comentario de “me siento más relajada”, otra persona comentó que “cuando estaba pintando hasta se me olvidó que no he hecho limpieza y no he lavado los trastes”, así mismo una de las pacientes nueva en esa sesión del proyecto dejó otro comentario “ Asi hasta da gusto venir a traer las medicinas”.

En conjunto con las sesiones anteriores, esta cuarta feria consolida el impacto del programa no solo en el control físico de las ENT, sino también en la importancia de abordar el bienestar emocional como parte del manejo integral del paciente.

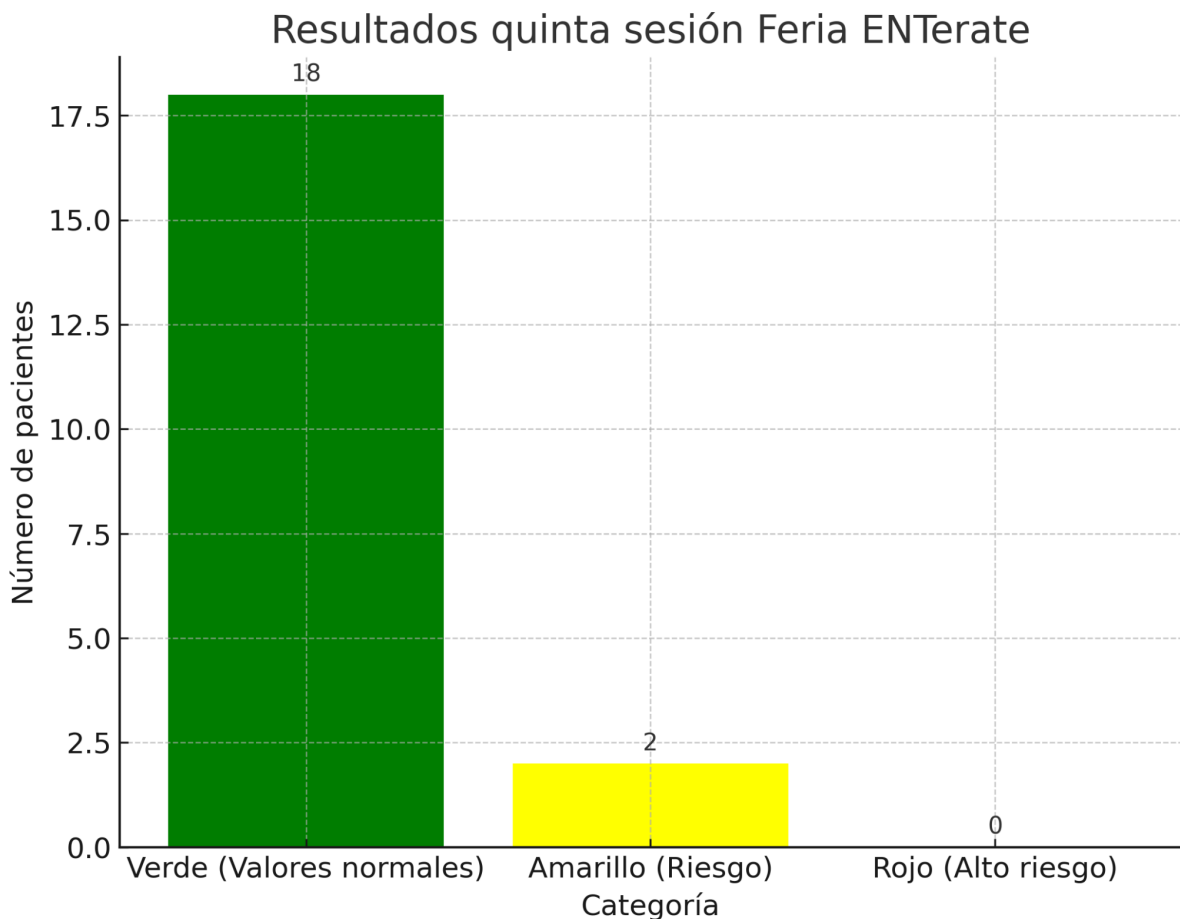


Gráfico 4 Resultado de tamizajes de la quinta sesión feria ENTerate

En la última sesión desarrollada en el mes de septiembre, titulada ¿Por qué moverse?, la cual consistió en ejercicios de estiramiento, de tren superior e inferior realizando en total 3 ejercicios, se consiguió la cifra de 20 asistentes, los resultados

de los tamizajes realizados en esta sesión, continúan mostrando una tendencia positiva respecto al número de pacientes dentro de los valores normales, disminuyendo la cantidad de pacientes en la categoría de riesgo y el paciente que inicialmente en la primera sesión se encontraba en la categoría rojo, quien no se había presentado en las sesiones anteriores, fue reclasificada a la casilla de amarillo, mostrando así 0 pacientes con la condición de alto riesgo.

Los resultados obtenidos reflejan la importancia de fortalecer las estrategias de promoción en salud, y la importancia de los grupos de autoayuda ya que generan espacios propicios para que los pacientes retomen de manera activa la importancia y el impacto que generan los estilos de vida saludable y la adherencia a su tratamiento farmacológico, sobre su salud. y a su vez se brinda una sensación de progresión y una comparación a través de una línea de tiempo en la cual ellos son participantes activos en el control de sus enfermedades crónicas no transmisibles.

Asimismo, se realizaron preguntas a los pacientes participantes, sobre el contenido a tratar, en este caso, se les preguntó al azar a un total de 10 de los 20 participantes, si saben explicar con sus propias palabras, ¿Qué es un ejercicio Aeróbico?, ¿Con qué frecuencia se debe realizar ejercicio? y ¿Cuál es el tiempo mínimo recomendado por la OMS por cada sesión de ejercicio que realizan? a lo cual un total de 8 personas contestan adecuadamente obteniendo de manera general respuesta a las 4 preguntas en ese orden “ es un ejercicio para mejorar la resistencia del corazón”. “ se debe hacer ejercicio al menos 3 veces por semana, “idealmente todos los días”, “realizar al menos 30 minutos al día”, la gran mayoría de los sondeados, respondieron de manera similar a las preguntas anteriormente planteadas 1 persona no contestó adecuadamente, refiriéndose a que el ejercicio debe hacerse 1 vez al mes, y 1 persona no responde, probablemente por que le daba un poco de pena equivocarse, así que aunque se le alentó a dar una respuesta, no quiso dar su opinión.

Se realizó una pequeña encuesta entre los participantes haciendo uso de una caja para depositar papelitos, papelitos recortados en blanco y stickers de color rojo para no realizar actividad física o verde, si realiza actividad física, la dinámica fue la siguiente, cada participante pegaría, el sticker en el papelito en blanco, lo doblaría y lo depositaría en la caja. Del total, únicamente 2 pacientes (10%) de los encuestados cuenta con una rutina de ejercicio diaria, el otro (90%) 18 pacientes, no poseen una rutina de ejercicio bien establecida, algunos de los pacientes pertenecientes al proyecto, en particular 1 de los asistentes quien trabaja en el campo como agricultor, preguntó si su trabajo contaba como ejercicio, a lo cual contestamos que si bien es cierto el trabajo de campo requiere de fuerza y energía para realizarse, no reemplaza una rutina de ejercicio bien organizada, ya que se trabajan diferentes grupos de músculos de manera más ordenada.

Finalmente, bajo la misma dinámica se realizó una encuesta del grado de satisfacción de los participantes con respecto a la actividad, del total de 20

participantes, 18 corresponden a papeles con stickers de color verde y unicamente 2 con papeles rojos, no obstante al ser una encuesta anonima, no se logro determinar el por que 2 de los participantes no se sintieron satisfechos con la actividad, aunque de acuerdo a lo que algunos pacientes mencionaron durante el ejercicio, en cuanto a las cosas que se podian mejorar para siguientes sesiones, Surgio el comentario entre uno de los participantes que le gustaria que los ejercicios se adaptaran especificamente a la edad de cada paciente, comentario que fue bien recibido, tambien hubieron comentarios de personas agradeciendo este tipo de espacio “ No ha habido un espacio en el que nosotros podamos sentirnos incluidos y al mismo tiempo realizar actividades saludables” palabras expresadas por uno de los miembros iniciales del proyecto, tambien recibimos el comentario de una ex levantadora de pesas que forma parte del grupo de ENT que “los ejercicios realizados estaban bien orientados y dirigidos por el personal tecnico” (Promotor de salud) quien apoyo en esta sesión surgiendo como unica observacion, “el realizar mayor variedad de ejercicios”, y asi se dio fin a la ultima sesion educativa del programa de ENT en la USI San Juan Talpa.

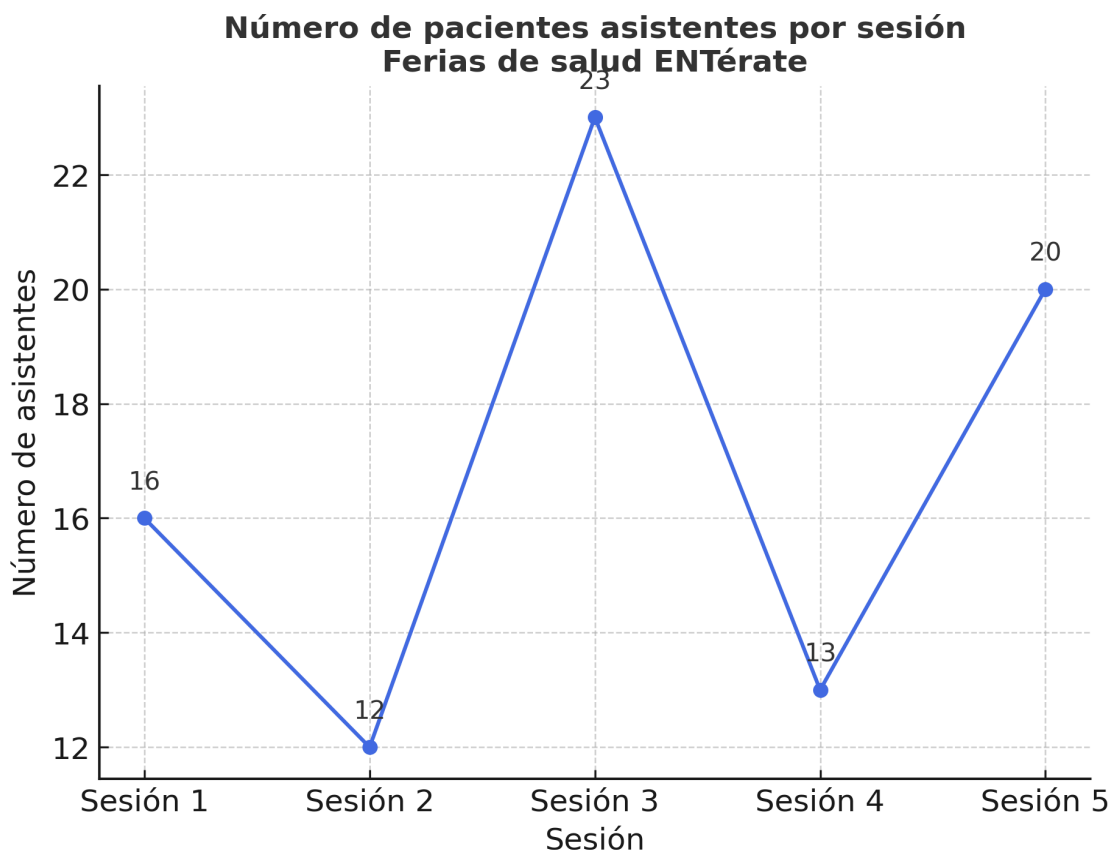


Gráfico 6 Número de pacientes asistentes por sesión ferias de salud ENTérate

Análisis

El gráfico de asistencia a las sesiones del programa ENTérate evidencia una participación variable a lo largo del tiempo. La primera sesión tuvo un buen inicio con 16 asistentes, seguida por una leve disminución en la segunda sesión (12 participantes), lo cual podría estar relacionado con la novedad del enfoque, ya que se realizó una actividad diferente, y la promoción de la actividad fue menor. La tercera sesión alcanzó el punto más alto de asistencia con 23 personas, lo que sugiere un mayor interés o éxito en la convocatoria, principalmente por que los participantes fueron notificados vía teléfono institucional, se logró una mayor promoción de la actividad. En contraste, la cuarta sesión registró una baja de 13 asistentes; sin embargo, esta disminución no refleja una pérdida de interés, sino que estuvo condicionada por fallas técnicas en el teléfono institucional, principal medio de notificación a los pacientes, por último en la quinta sesión tuvimos un total de 20 participantes, siendo esta la segunda sesión con más asistentes, nuevamente fue esencial el notificar a los pacientes de la actividad vía teléfono institucional, lo que denota además un genuino interés los pacientes ya que constantemente los participantes preguntaron y solicitaron el desarrollo de más actividades de este tipo durante el lapso de 1 mes que no se tenían sesiones programadas.

Si bien al principio el alcance del proyecto no fue el esperado, se tuvo una buena aceptación en general por parte de los pacientes participantes, el cambio constante en el enfoque de las actividades y la invitación al proyecto de personal multidisciplinario atrajo muchos comentarios positivos y un aumento en el interés del desarrollo de estas actividades, tanto que para la última sesión desarrollada, previo a ella algunos pacientes integrantes del grupo de autoayuda se acercaban a la USI, a pedir información sobre fechas de desarrollo de las sesiones siendo especialmente particular, el comentario de una paciente quien 2 semanas previas al desarrollo de la última feria se acercó al establecimiento preguntando “¿por qué ya no me han llamado para asistir a las sesiones?” ¿cuando es la siguiente?”, así también hacer mención de que las sesiones mejor recibidas por los pacientes, fueron la sesión de realizar el plato saludable, algunos de los pacientes participantes refieren al momento de su consulta del programa ENT han aprendido a cómo combinar los alimentos de manera adecuada y expresan su sentir en que les ha ayudado a mejorar en el control de sus enfermedades cuando se les reportan sus exámenes de laboratorio, continúa creciendo el interés en el desarrollo de más actividades de este tipo. Los pacientes de la unidad de salud de San Juan Talpa durante el mes de agosto al menos siete pacientes se acercaron al establecimiento a preguntar la fecha de la siguiente sesión. como personal médico, nos llena de enorme alegría y satisfacción de que nuestro proyecto haya sido tan bien recibido por los pacientes participantes, y nos ayuda a reafirmar nuestro compromiso con la salud de nuestra población.

CONCLUSIONES

- La adherencia al tratamiento evaluada en la primera sesión del proyecto de intervención en salud “ENTérate” indica que aunque la mayoría de los participantes mantiene una buena adherencia, aún existe un porcentaje de pacientes que tienen problemas para seguir indicaciones médicas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas que promuevan el apego al tratamiento.
- Las estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en los pacientes con enfermedades no transmisibles lograron fomentar hábitos y estilos de vida saludable, así como sensibilizar la importancia del autocuidado y de la adherencia al tratamiento. Si bien se observaron avances y la motivación de los pacientes, es necesario fortalecer estas intervenciones y desarrollarlas de manera continua, así como adaptarlas según la necesidad y características específicas de cada paciente.
- El abordaje integral de las actividades desarrolladas, incluyendo las sesiones de cine educativo, orientación sobre el plato saludable, ejercicios de estiramiento y arteterapia facilitó que los pacientes se involucraron de manera activa en procesos de aprendizaje prácticos y reflexivos. La diversidad temática permitió atender dimensiones físicas, emocionales y sociales de la salud, consolidando así un enfoque holístico de la promoción y el autocuidado.

En conjunto, los resultados sugieren que los proyectos de intervención en salud tienen un efecto favorable en la concienciación y el interés de los pacientes por mantener hábitos saludables. Además, la experiencia adquirida señala la necesidad de garantizar continuidad y regularidad en este tipo de proyectos, dado que los propios asistentes expresaron interés en la repetición y ampliación de las temáticas.

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

Garantizar la continuidad del proyecto. Establecer una periodicidad definida de las sesiones para mantener el interés y la participación de los pacientes y fomentar la consolidación de hábitos saludables a largo plazo, ya que de momento el establecimiento previo al proyecto de intervención no contaba con un grupo de autoayuda fijo y la continuidad de este proyecto se presenta como una oportunidad perfecta para garantizar su continuidad y así beneficiar a muchos más pacientes.

Gestionar recursos adicionales. Buscar apoyo institucional con el objetivo de fortalecer la sostenibilidad de estas actividades, ya que al ser un proyecto autogestionado en su mayoría, no resulta económicamente sostenible a largo plazo, ya que se requiere de material descartable como lancetas y tiras reactivas, que a pesar de no tener un costo excesivamente alto, tienen un costo que no es asumible a largo plazo.

Al primer nivel de atención de salud:

Fomentar el enfoque interdisciplinario. El invitar a personal multidisciplinario le dio mucho valor agregado al desarrollo de las actividades del proyecto, el incluir a personal de psicología y nutrición resultó especialmente atractivo para los pacientes participantes del proyecto, para futuros proyectos puede ampliarse el abanico de personal técnico que sume mayor valor a las actividades, como por ejemplo un especialista en medicina interna.

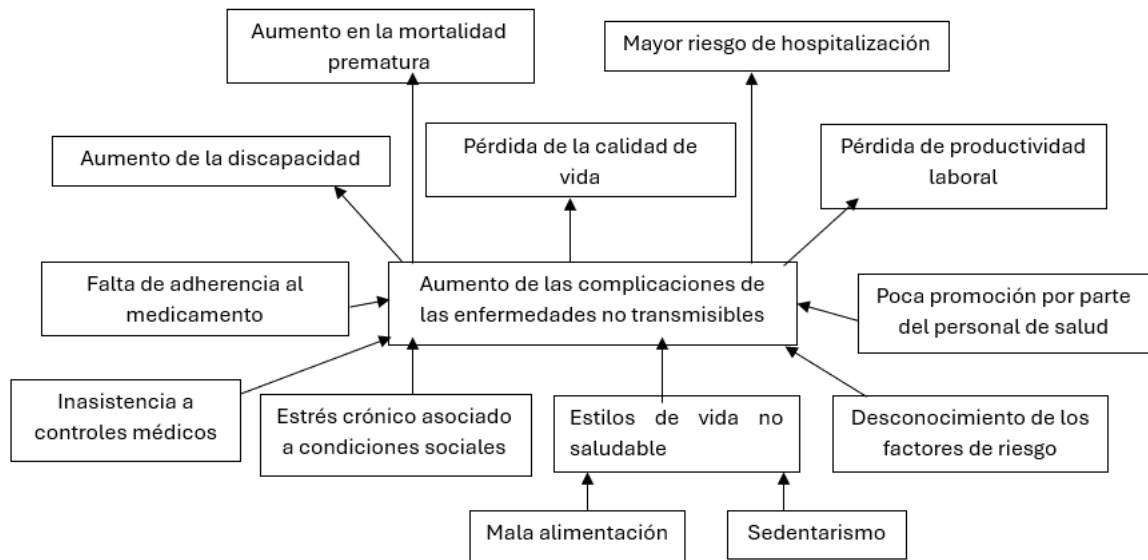
A la población:

Asistencia al grupo de autoayuda. Asistir a los grupos de autoayuda facilita el intercambio de experiencias entre sus miembros, promoviendo espacios continuos de aprendizaje que faciliten el manejo integral de su condición y mejoren su calidad de vida.

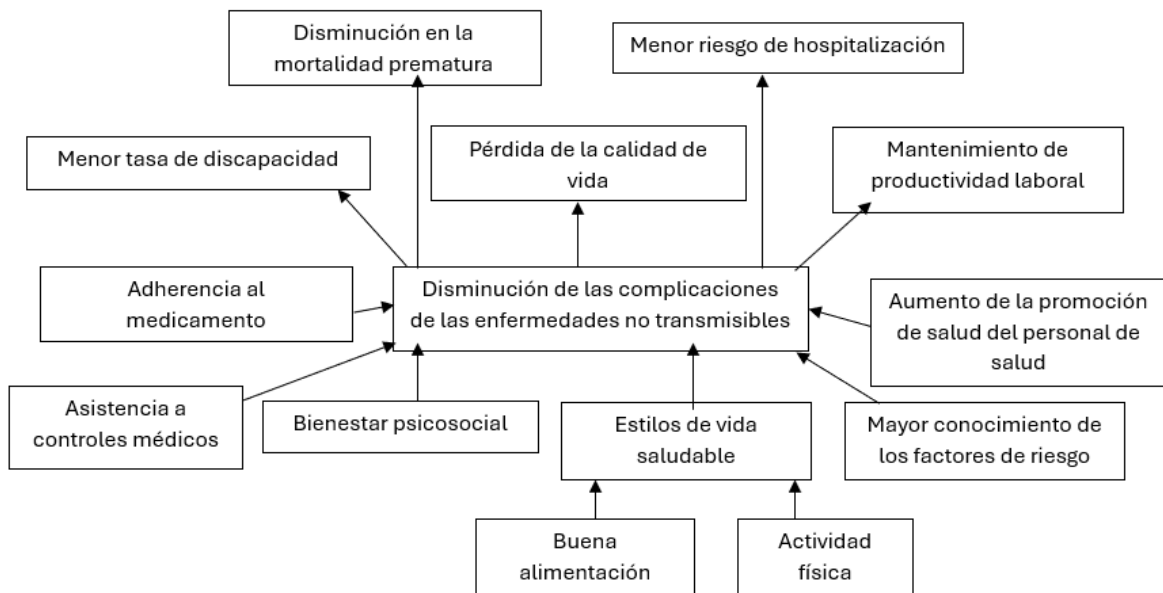
Involucrar a la familia. Resultó especialmente importante que durante la implementación del proyecto, no solo participaron pacientes, sino también familiares y cuidadores de los pacientes, debe fomentarse el involucramiento de la familia en este tipo de proyecto, ya que son el pilar de apoyo principal para los pacientes ENT ya que pueden ayudarlos a mantener la adherencia tanto a los fármacos, como a los estilos de vida saludables.

ANEXOS

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ÁRBOL DE OBJETIVOS



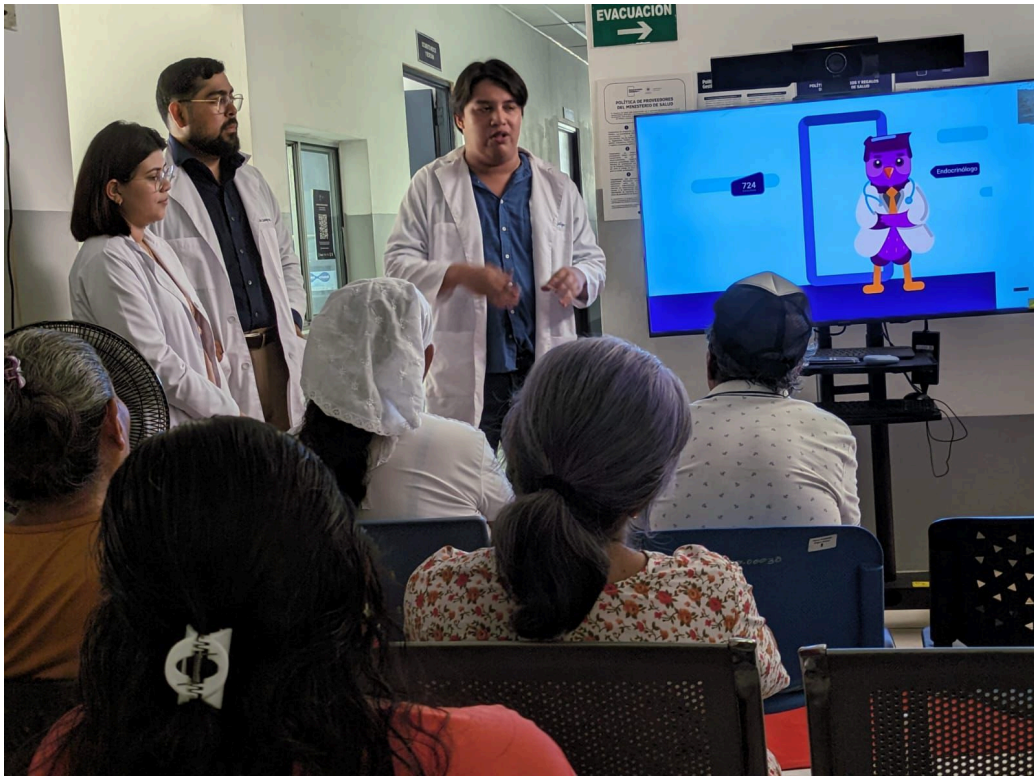
CRONOGRAMA

MES	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema																																
Propuesta del proyecto																																
Primera feria																																
Segunda feria																																
Tercera feria																																
Cuarta feria																																
Quinta feria																																
Primeros auxilios en epilepsia																																
Elaboración de trabajo final																																
Entrega de trabajo final																																
Defensa del trabajo final																																

PRESUPUESTO

Categoría	Descripción	Total
Materiales	Carteles, tarjetas, tiras de glucómetro, pinceles, pintura	\$51.13
Transporte	Combustible	\$100
Alimentación	Refrigerio para cada actividad	\$54.20
	Total	\$205.33













Expediente:	
Nombre: Maria Irene Hernandez	
Edad: 81	
Diagnóstico: Diabetes tipo II + HTA	
1. ● Glu: 120 mg/dl ● PA: 135/70	4. ● PA: 135/77 ● HT: 164 mg/dl
2. Glu: 132 mg/dl HTA: 147/84 ●●	5.
3.	6.
ENTérate Feria de salud 2025	



**Primeros auxilios en epilepsia, Centro Escolar “Juan Ramón Jiménez”,
Quezaltepeque, La Libertad**



Primeros auxilios en epilepsia, Centro Escolar “Complejo educativo profesor Alberto Varela”, San Juan Talpa, La Paz



Primeros auxilios en epilepsia, Centro Escolar "Cantón Cerro Colorado", San Rafael Cedros, Cuscatlán

