

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



“FORTALECIMIENTO DE LA IMPORTANCIA, MANEJO Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA UNIDAD DE SALUD DE MEANGUERA, MORAZÁN, DURANTE EL PERIODO DE MARZO A SEPTIEMBRE 2025”

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN: ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERSONA CON EPILEPSIA

PRESENTADO POR:

MARLON JOSÉ CAMPOS MORALES.
MICHELLE DENISSE CÁCERES OSEGUEDA.
NORMA ARELY CARDOZA MARTÍNEZ.

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

**ASESOR:
DR. GIOVANNI ALEXANDER POLANCO**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

RECTOR:

MSc. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

MSc. Roger Arias

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalio Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

DECANO

Dr. Saul Diaz Peña

VICEDECANO

MSc. Franklin Arnulfo Méndez Duran

SECRETARIO

MSp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA DE MEDICINA

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo

DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

MSc. Mónica Raquel Ventura de Ramos

DIRECTOR DE ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez

COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dra. Claudia Margarita de Blanco

RESUMEN

En el presente estudio se expone la importancia del fortalecimiento, seguimiento y manejo de las enfermedades no transmisibles, siendo dichas enfermedades de importancia a nivel mundial debido al alto índice de mortalidad que representan, es así como el presente se basa en la Estrategia HEARTS, la cual es promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), para mejorar la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares a través de un enfoque basado en la atención primaria.

El objetivo primordial fue mejorar el estado de salud de los pacientes diagnosticados con enfermedades no transmisibles (ENT) en la Unidad De Salud de Meanguera, Morazán, mediante el seguimiento y prevención de complicaciones. Durante su desarrollo se realizaron múltiples sesiones educativas con la población beneficiaria, donde en cada una de ellas se realizaron tamizajes de presión arterial y glucometrías, así como la toma de medidas antropométricas para su correcto seguimiento.

En las sesiones educativas se presentó una participación activa y constante por parte de los usuarios, quienes, pese a sus limitaciones de lectura y escritura, demostraron gran interés a través de la interacción verbal, además se realizó una explicación de los alimentos permitidos y restringidos en sus dietas, los participantes identificaron con facilidad las imágenes presentadas, lo que facilitó su comprensión. Así mismo se realizaron distintas actividades como preguntas y respuestas, las cuales ayudaron a generar diálogo, reflexión y recordatorio de prácticas alimenticias adecuadas.

El seguimiento clínico en cada sesión demostró un buen compromiso con hábitos saludables, reflejado en actividad física y alimentación adecuada, así como control de la presión arterial. No obstante, persisten problemas de glicemia y variaciones en el IMC, lo que evidencia la necesidad de orientación nutricional y seguimiento continuo para prevenir complicaciones asociadas a las ENT.

El proyecto educativo se desarrolló en tres fases: previa, durante y posterior a la implementación, con actividades diseñadas para cumplir los objetivos planteados.

Al finalizar las intervenciones educativas fortalecieron de manera significativa los conocimientos generales sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) en los pacientes atendidos. Este resultado se atribuye a la asistencia constante, la buena disposición y la participación activa de los usuarios, lo que demuestra que una estrategia educativa estructurada y adaptada al contexto rural es efectiva para mejorar la comprensión de la enfermedad y favorecer el autocuidado.

Palabras clave: Enfermedades no Transmisibles, Atención Primaria de Salud, Índice de Masa Corporal, Presión Arterial, Estilo de Vida Saludable.

INDICE

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	7
DATOS GENERALES DEL PROYECTO	8
BREVE RESEÑA DEL PROYECTO	9
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	11
FASES DEL PROYECTO COMO IMPLEMENTARLO: CARTAS DIDÁCTICAS	12
MARCO LÓGICO	23
RESULTADOS	25
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
ANEXOS	36
BIBLIOGRAFÍA	45

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, siendo la hipertensión arterial una de las más prevalentes y de mayor impacto en la salud pública. En la unidad de salud de Meanguera Morazán se ha identificado la necesidad de fortalecer el seguimiento y manejo de los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial y otras ENT, con el fin de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones asociadas.

El presente proyecto enmarca su desarrollo dentro de la Estrategia HEARTS, promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual busca mejorar la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares a través de un enfoque basado en la atención primaria. HEARTS se compone de seis pilares clave: hábitos saludables, evidencia clínica, acceso a medicamentos y tecnologías, gestión del riesgo, trabajo en equipo y sistemas de monitoreo, los cuales guían las intervenciones propuestas.

En dicho contexto, el presente proyecto tiene como objetivo fortalecer la atención médica y nutricional de los pacientes con hipertensión arterial y otras ENT en la Unidad de Salud de Meanguera, Morazán, mediante un enfoque integral que incluye consultas médicas, seguimiento nutricional, educación en salud y actividades preventivas. La implementación de estrategias de monitoreo y adherencia terapéutica permitirá mejorar el control de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones, alineándose con las mejores prácticas internacionales recomendadas por la OPS y la OMS.

JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son las que lideran un alto porcentaje en la consulta de la salud pública a nivel mundial. En El Salvador, las principales causas de morbilidad por ENT son la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica.

El manejo integral de las ENT se basa en componentes multisectoriales e individualizados de los pacientes, desde la prevención primaria hasta el seguimiento y control de los que ya han sido previamente diagnosticados. Sin embargo, en la Unidad de Salud de Meanguera se han encontrado una serie de limitantes tales como la oferta a la detección oportuna, la adherencia al tratamiento, la educación en el autocuidado y la continuidad de los controles y seguimiento clínico. Todo esto influye de manera no favorable en el control de estas comorbilidades; por ende, conlleva al aumento de complicaciones agudas y crónicas, referencia a otros niveles de atención que les movilice lejos de su domicilio, ingresos hospitalarios e incluso la muerte.

Por tanto, se propone fortalecer el conocimiento en los pacientes acerca de la importancia y el manejo de las ENT por medio de las consultas, seguimientos y controles en la Unidad de Salud, como una intervención oportuna. Esto permitirá el establecimiento de pilares importantes, tales como el conocimiento acerca de la naturaleza de la enfermedad, orientar sobre signos y síntomas de alarma, explicar factores de riesgo y sobre el buen uso del medicamento prescrito para cada paciente.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

- a) **Nombre del proyecto:** “Fortalecimiento de la importancia, manejo y seguimiento de enfermedades no transmisibles en la Unidad de Salud de Meanguera, Morazán en el periodo de marzo - septiembre del año 2025.”
- b) **Eslogan:** “Salud en cada latido, bienestar en cada paso”
- c) **Inicio y finalización del proyecto:** 17/03/25 al 26/09/25.
- d) **Ubicación geográfica:** Distrito de Meanguera, municipio Morazán norte.
Departamento de Morazán
- e) **Institución responsable del proyecto:** Universidad de El Salvador.
- f) **Institución beneficiada:** Unidad de Salud Básica Meanguera, Morazán.
- g) **Personas beneficiadas:** Los 14 pacientes que pertenecen al programa ENT (Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y obesidad)
- h) **Responsables de la elaboración del proyecto:**
 - Caceres Osegueda, Michelle Denisse.
 - Campos Morales, Marlon José.
 - Cardoza Martínez, Norma Arely.
- i) **Intersectorialidad**
 - Personal de salud
 - Sector de Atención social (familiares, trabajadores sociales).
 - Personal de ESDOMED.

BREVE RESEÑA DEL PROYECTO

El presente proyecto tiene como objetivo mejorar la atención y el seguimiento de los pacientes diagnosticados con enfermedades no transmisibles (ENT), especialmente hipertensión arterial, en la unidad de salud de Meanguera. Basado en la Estrategia HEARTS de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), este enfoque busca optimizar la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares a través de la atención primaria.

Las actividades del proyecto incluyen consultas médicas y nutricionales especializadas, monitoreo periódico de signos vitales, educación en salud y estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento. A través de la identificación de barreras y la implementación de intervenciones personalizadas, se espera fortalecer el autocuidado y reducir las complicaciones asociadas a la hipertensión y otras ENT.

Esta iniciativa integral no solo busca mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también contribuir a la disminución de la carga de enfermedades cardiovasculares en la comunidad, alineándose con los estándares internacionales en el manejo de la hipertensión arterial y otras condiciones crónicas.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Implementar un proyecto educativo el cual ayude a mejorar el estado de salud de los pacientes diagnosticados con enfermedades no transmisibles (ENT) en la Unidad De Salud de Meanguera, Morazán, mediante el seguimiento y prevención de complicaciones.

Objetivos específicos:

Fortalecer el seguimiento clínico de los pacientes con ENT, mediante intervenciones educativas y monitoreo continuo.

Implementar la toma de medidas antropométricas, presión arterial y medición de glucosa en usuarios del programa de enfermedades no transmisibles.

Realizar sesiones educativas interactivas en pacientes con enfermedades no transmisibles, sobre la importancia de la adherencia al tratamiento.

Fomentar la adopción de hábitos de vida saludables con enfoque en la nutrición, actividad física adaptada a las capacidades de cada usuario del programa de enfermedades no transmisibles.

METODOLOGÍA

El proyecto educativo sobre ENT se desarrollará en tres fases: previa, durante y posterior a la implementación, con actividades diseñadas para cumplir los objetivos planteados.

Fase previa al desarrollo

En esta fase, se realizó un diagnóstico inicial de los pacientes para conocer sus hábitos de vida, nivel de conocimiento sobre hipertensión y adherencia al tratamiento. Asimismo, se identificaron los recursos necesarios para la realización de sesiones educativas, incluyendo materiales educativos, equipo para medir la presión arterial, espacios adecuados para las sesiones y personal de salud disponible. Posteriormente se diseñaron talleres, charlas y materiales didácticos adaptados a las necesidades de los pacientes, y se coordinó con la Unidad de Salud para garantizar el apoyo logístico y la programación de las actividades.

Fase de desarrollo.

Se realizaron sesiones educativas dirigidas a pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad, las cuales fueron enfocadas en la prevención de complicaciones, la promoción de hábitos saludables y la adherencia al tratamiento. Se realizó la toma periódica de medidas clínicas antropométricas como la toma de presión arterial, peso y talla. Además, se brindó acompañamiento continuo a cada usuario, resolviendo dudas y fomentando la participación activa de los pacientes en su proceso de cuidado de salud.

Fase de evaluación y seguimiento

Se evaluó el impacto del proyecto mediante la comparación de los resultados iniciales y finales, observando mejoras en la presión arterial, hábitos de vida y cumplimiento del tratamiento. Además se realizó retroalimentación de los pacientes y del personal de salud para identificar fortalezas y oportunidades de mejora. Finalmente, se elaboró un informe que documenta los resultados y recomendaciones, así como estrategias para garantizar la continuidad de hábitos saludables y el seguimiento clínico de los pacientes.

FASES DEL PROYECTO COMO IMPLEMENTARLO: CARTAS DIDÁCTICAS

PRIMERA CARTA DIDÁCTICA: ¿Qué son las Enfermedades No Transmisibles?

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
Tamizaje en toma de presión arterial y glucometría	Implementar la toma de medidas antropométricas, presión arterial y medición de glucosa en usuarios del programa de enfermedades no transmisibles.	Antes de comenzar la sesión, se tomó peso, talla, presión arterial y glucometría posprandial a los participantes, que posteriormente sirvió como instrumento de comparación en cada sesión.	<p>Estetoscopio</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Báscula</p> <p>Tallímetro</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely - Marlon - Michelle <p>Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	20 minutos	<p>Cantidad de personas que asistan a la sesión.</p> <p>Número de personas con hipertensión controlada.</p> <p>Número de personas con IMC normal.</p>

<p>Sesión educativa sobre las Enfermedades No Transmisibles</p>	<p>Realizar sesiones educativas interactivas en pacientes con enfermedades no transmisibles, sobre la importancia de la adherencia al tratamiento.</p>	<p>Se reunió a los miembros del programa de ENT, en el cual se evaluó cuánto saben de la enfermedad que padecen, con base a las interrogantes siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es la hipertensión arterial? ¿Qué entiende por diabetes? <p>Durante la realización de la sesión educativa se realizó una actividad participativa donde se les dio un valor de presión arterial y/o glucosa en sangre y se les preguntará si está en valores normales o no, a las personas que contesten correctamente se les</p>	<p>Refrigerio (Snack saludable)</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely - Marlon - Michelle <p>Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	<p>1 hora</p>	
---	--	--	--	--	---------------	--

		<p>dará un presente simbólico.</p> <p>De acuerdo a la respuesta de los participantes, se les explicó, se aclararon ideas y dudas acerca de cada enfermedad, así como los valores normales y los valores meta que se tienen que alcanzar. Al finalizar se les explicó lo importante que es tomar los medicamentos todos los días y en los horarios adecuados.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

SEGUNDA CARTA DIDÁCTICA: Importancia del seguimiento clínico en las personas que viven con Enfermedades No Transmisibles

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
<p>Consulta médica mediante acercamiento comunitario en la sesión de grupo de autoayuda</p> <p>Tamizaje en toma de presión arterial y glucometría</p>	<p>Implementar la toma de medidas antropométricas, presión arterial y medición de glucosa en usuarios del programa de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>Antes de comenzar la sesión, se tomó talla, peso, presión arterial y glucometría posprandial a los participantes; que será útil para la consulta médica de seguimiento por ENT; y al finalizar cada sesión educativa, servirá como instrumento de comparación del tamizaje de presión arterial y glucometría tomados en sesión anterior</p>	<p>Expedientes físicos</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Glucómetro</p> <p>Báscula</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <p>- Arely</p> <p>- Marlon</p> <p>- Michelle</p> <p>Voluntarios:</p> <p>- Participantes</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Cantidad de personas que asistan a la sesión.</p> <p>Cantidad de personas que participan en la consulta médica.</p> <p>Número de personas con hipertensión controlada.</p> <p>Cantidad de personas abastecidas de medicamento para su ENT.</p>

<p>Sesión educativa sobre la puntualidad en el seguimiento clínico que se realiza en las reuniones de grupos de autoayuda</p>	<p>Fortalecer el seguimiento clínico de los pacientes con ENT, mediante intervenciones educativas y monitoreo continuo.</p>	<p>Se reunió a los miembros del programa de ENT, en quienes se evaluó por medio de una retroalimentación lo que se explicó en la sesión anterior, mediante los siguientes enunciados:</p> <p>- ¿Qué aprendió acerca de la hipertensión arterial/diabetes en la sesión anterior? ¿Podría mencionar al menos 3 medidas de prevención de complicaciones?.</p> <p>De acuerdo a cada respuesta de los participantes, se reforzó el conocimiento en base a los factores de riesgo, los valores de presión arterial y glucemia que deben de mantener, el buen apego al tratamiento farmacológico y medidas de prevención para evitar complicaciones.</p>	<p>Refrigerio (Snack saludable)</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely - Marlon - Michelle <p>Voluntarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	<p>1 hora</p>	
---	---	---	--	---	---------------	--

TERCERA CARTA DIDÁCTICA: Mitos y realidades acerca del tratamiento farmacológico y terapéutico de las Enfermedades No Transmisibles.

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
Tamizaje en toma de presión arterial y glucometría	Implementar la toma de medidas antropométricas, presión arterial y medición de glucosa en usuarios del programa de enfermedades no transmisibles.	Antes de comenzar la sesión, se tomó peso, presión arterial y glucometría posprandial a los participantes para almacenar los datos; que al finalizar cada sesión educativa, sirvieron como instrumento de comparación del tamizaje de presión arterial y glucometría tomados en sesión anterior.	<p>Estetoscopio</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Glucometro</p> <p>Báscula</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely - Marlon - Michelle <p>Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	30 minutos	<p>Participación de las personas que asistan a la sesión.</p> <p>Los indicadores positivos a tomar serían que los participantes accedan a la toma de medidas antropométricas con el compromiso de mejorar los resultados cuando se finalice el proyecto.</p>

<p>Sesión educativa sobre mitos y realidades acerca del tratamiento farmacológico y terapéutico en las reuniones de grupos de autoayuda</p>	<p>Realizar sesiones educativas interactivas en pacientes con enfermedades no transmisibles, sobre la importancia de la adherencia al tratamiento</p>	<p>Se reunió a los miembros del programa de ENT, en el cual se animó a los participantes a realizar preguntas para aclarar mitos acerca del tratamiento farmacológico mediante enunciados como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Conoce algunos remedios caseros que dicen que ayudan a mejorar la presión arterial o los niveles de glucosa? ¿Podría mencionar al menos 3 remedios o prácticas que usted conozca? <p>De acuerdo a cada respuesta de los participantes, se aclararon los mitos y las realidades acerca del tratamiento farmacológico y terapéutico, su buen uso, advertencias a la no automedicación y prevención o suspensión del uso de remedios caseros.</p>	<p>Refrigerio (Snack saludable)</p>	<p>Integrantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely - Marlon - Michelle <p>Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	<p>1 hora</p>	<p>Cantidad de personas que participan en la sesión</p> <p>Registro completo de las medidas antropométricas de los participantes</p> <p>Participantes que fueron capaces de identificar verbalmente su medicamento prescrito y para qué sirve.</p>
---	---	---	--	--	---------------	--

CUARTA CARTA DIDÁCTICA: Enfoque nutricional en las enfermedades no transmisibles

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
Tamizaje en toma de presión arterial y glucometría	Implementar la toma de presión arterial y medición de glucosa en usuarios del programa de enfermedades no transmisibles.	Antes de comenzar la sesión se midió presión arterial y glucometría a los participantes, que posteriormente servirá como instrumento de comparación en cada sesión.	<p>Estetoscopio</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Glucómetro</p>	<p>Integrantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely Martinez. - Marlon Campos. - Michelle Caceres. <p>Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes 	20 minutos	<p>Participación de las personas que asistan a la sesión.</p> <p>Cantidad de personas con valores controlados de hipertensión arterial y diabetes mellitus.</p> <p>Los indicadores positivos a tomar serían que los participantes accedan a la toma Presion arterial y glucometría para un buen control de su enfermedad.</p>

<p>Sesión educativa sobre las Enfermedades No Transmisibles</p> <p>Nutrición en usuario con ENT.</p>	<p>Fomentar la adopción de hábitos de vida saludables con enfoque en la nutrición, actividad física adaptada a las capacidades de cada usuario del programa de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>Se reunió a los miembros del programa de ENT, donde se les explicó las necesidades nutricionales en su día a día, recomendando dietas bajas en sodio y azúcares, así como alimentos que se pueden consumir, cuales no se deben consumir.</p> <p>Además se realizó un bloque de preguntas.</p> <p>- ¿Qué alimentos pueden consumir usuarios con diabetes mellitus?- ¿Qué alimentos pueden consumir usuarios con hipertensión arterial?</p> <p>Al finalizar las preguntas se realizó una retroalimentación para recordar alimentos que se pueden consumir en ENT y se entregó un refrigerio saludable el cual se explicó su preparación para incentivar a realizarlo.</p>	<p>Cartel explicativo</p> <p>Recortes de alimentos saludables y no saludables</p> <p>Refrigerio</p> <p>(Snack saludable)</p>	<p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely Martinez. - Marlon Campos. - Michelle Caceres. <p>Voluntarios</p> <p>Participantes</p>	<p>1 hora</p>	<p>Participación de las personas que asistan a la sesión.</p> <p>Los indicadores positivos a tomar serían el número de pacientes que reconocen cuáles alimentos deben consumir para mejorar su estado de salud.</p> <p>-Identificación de los alimentos que están restringidos en ENT.</p>
--	---	--	--	--	---------------	--

Quinta carta didáctica: Estrategia Educativa para la Promoción de Hábitos Saludables y Ejercicio.

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
Evaluación y orientación en estilos de vida activos y saludables	Fortalecer el seguimiento clínico de los pacientes con ENT, mediante intervenciones educativas y monitoreo continuo.	De manera interactiva se realizó la identificación de prácticas no saludables (en esta parte se realizó una historia retrospectiva de la descripción de un día completo de un usuario desde que despierta hasta que se duerme) y propuestas de mejora. Demostración de ejercicios simples Revisión breve de lo aprendido: Retroalimentación individual según los controles de salud. Invitación a comprometerse con una meta sencilla (ej.: caminar 15 min al día, reducir consumo de sal)	Material: audiovisual (videos cortos o presentaciones) Música para dinámicas activas Humanos: personal de salud y promotor de salud	Integrantes del equipo: - Arely Cardoza. - Marlon Campos. - Michelle Caceres. Voluntarios: - Participantes	30 minutos	Participación de las personas que asistan a la sesión Toma y registro completo de las medidas antropométricas de los participantes

Sexta Carta didáctica: Autocuidado y buena adherencia al tratamiento.

Actividades	Objetivos Específicos	Metodología	Recursos Necesarios		Tiempo	Evaluación
			Materiales	Humanos		
<p>Charla de hábitos de vida saludables</p> <p>Sesión sobre adherencia a tratamiento</p>	<p>Realizar sesiones educativas interactivas en pacientes con enfermedades no transmisibles, sobre la importancia de la adherencia al tratamiento.</p>	<p>Para iniciar se realizó una lluvia de ideas sobre hábitos de vida saludables, para reconocer la información adquirida de los participantes Se explicó la importancia de la adherencia al tratamiento, reconociendo el nombre del medicamento, dosis y su uso en la enfermedad. Se harán preguntas como:</p> <p>- ¿Qué medicamento utiliza actualmente?, ¿Qué dosis tiene de medicamento?, ¿Para qué sirve su medicamento?</p> <p>Al finalizar se compartió un snack saludable.</p>	<p>Lineamientos de ENT en el primer nivel de atención.</p> <p>Frutas, galletas bajas en azúcar</p>	<p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arely Cardoza. - Marlon Campos. - Michelle Caceres. <p>Voluntarios:</p> <p>Participantes</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Participación de las personas que asistan a la sesión.</p> <p>Toma y registro completo de las medidas antropométricas de los participantes</p> <p>Indicadores positivos: que los participantes reconozcan hábitos de vida saludable y su medicamento.</p>

MARCO LÓGICO

ENUNCIADO DEL OBJETIVO:	INDICADORES.	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
	ENUNCIADO (DIMENSIÓN/ÁMBITO DEL CONTROL)		
FIN: Mejorar el estado de salud de los pacientes diagnosticados con enfermedades no transmisibles (ENT) en la Unidad De Salud de Meanguera, Morazán, mediante el seguimiento y prevención de complicaciones.	Porcentaje de pacientes con ENT que poseen IMC normal.	-Hoja de asistencia a sesiones informativas. -Tabla con último IMC	Que al menos el 70% de participantes tenga IMC normal. -Número de participantes = mínimo 10.
PROPÓSITO: Adultos con Enfermedades no transmisibles de la Unidad de Salud de Meanguera obtengan valores controlados de hipertensión y glucemia en sangre. Fomentar la adopción de hábitos de vida saludables con enfoque en la nutrición, actividad física adaptada a las capacidades de cada usuario del programa de enfermedades no transmisibles.	Porcentaje de Adultos que poseen valores controlados de HTA y glucemia. Porcentaje de adultos con ENT que realicen actividad física diaria. Porcentaje de adultos con ENT que tengan nutrición saludable.	-Lineamientos técnicos para la atención de ENT MINSAL. -Valores de HTA controlados según AHA -Valores de glucemia controlada según ADA. -Listas de chequeo realizadas. -Reportes estadísticos realizados al finalizar el proyecto.	- Que al menos el 80% de la población tenga la glucemia controlada. -Que al menos el 80% de la población tenga hipertensión arterial controlada. -Que al menos el 80% de la población realiza actividad física. -Que al menos el 80% de la población tenga nutrición saludable.
COMPONENTES: • Componente 1: Capacitación de usuarios con enfermedades no transmisibles. • Componente 2: Realización de actividad física en sesiones educativas. • Componente 3: Control de enfermedades no transmisibles.	Porcentaje de usuarios con ENT que asisten a las sesiones educativas. Porcentaje de usuarios con ENT que se declaran satisfechos con las sesiones educativas.	Hoja de asistencia a sesiones educativas. Hoja de chequeo con satisfacción en cada sesión educativa. Hoja de chequeo con realización de ejercicio en sesión	-Que adultos con ENT asistan al 80% de sesiones educativas. -Que el 80% de adultos con ENT realicen actividad física durante las sesiones. -Que el 80% de adultos con ENT tengan ENT controlada.

	<p>Porcentaje de usuarios que realizan ejercicio en sesiones educativas.</p> <p>Porcentaje de usuarios con ENT controlada.</p>	<p>educativa.</p> <p>Hoja de chequeo de hipertensión arterial y diabetes mellitus.</p>	
<p>ACTIVIDADES:</p> <p>1.1. Convocar a grupo de autoayuda de ENT de Unidad de Salud de Meanguera.</p> <p>1.2. Realización de sesiones educativas.</p> <p>2.1. Brindar información sobre ejercicios adecuados y saludables.</p> <p>2.2. Enseñar la correcta realización de actividad física.</p> <p>3.1 Toma de medidas antropométricas, presión arterial y glucemia.</p> <p>3.2. Reconocimiento de medicamento adecuado</p> <p>3.3. Correcta adherencia al tratamiento.</p>	<p>Realización de convocación a usuarios de US Meanguera.</p> <p>N° de sesiones educativas realizadas.</p> <p>Realización de actividad física.</p> <p>Recolección de datos antropométricos.</p> <p>Conocimiento de medicamento adecuado.</p>	<p>Asistencia a sesiones educativas.</p> <p>Lista de chequeo de valores de IMC, presión arterial y glucemia.</p> <p>Verificación de reconocimiento de medicamento recetado según indicación médica.</p>	<p>Que los usuarios asistan a sesiones educativas.</p> <p>Valores de IMC, presión arterial y glucemia controlados.</p> <p>Que se administren medicamentos correctos y dosis correctas.</p>

RESULTADOS

Tabla 1. Registro de participación en las sesiones educativas sobre ENT

- Asistencia (x) Inasistencia (-)

N°	Pacientes	Sexo	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6
1	Luis C	M	x	x	x	x	x	x
2	Máxima S.	F	-	x	x	x	x	x
3	Concepción S	F	x	x	x	x	x	x
4	Julia s.	F	x	x	x	x	-	x
5	Petronila M	F	x	x	x	x	x	x
6	Eugenia H	F	x	x	x	x	x	-
7	Paula V	F	x	x	x	x	x	x
8	Astenia S	F	x	x	x	x	x	x
9	Paz V.	F	x	x	x	x	x	x
10	Rosa M.	F	x	x	x	-	x	x
11	Carlos N.	M	-	x	x	x	x	x
12	Ines V.	F	x	x	x	-	-	-
13	marta G	F	x	x	x	-	-	x
14	Geronimo P	M	-	-	x	x	x	x

Durante el desarrollo del proyecto se realizaron un total de **6 sesiones educativas** dirigidas a pacientes con enfermedades no transmisibles (ENT), con el objetivo de fortalecer sus conocimientos, fomentar el autocuidado y mejorar el apego al tratamiento.

Se contó con la participación de 14 pacientes, entre hombres y mujeres, de los cuales: En la primera sesión asistieron 11 pacientes, en la segunda 9 pacientes, en la tercera 10 pacientes, en la cuarta 9 pacientes, en la quinta 7 pacientes y en la sexta 8 pacientes. La asistencia global puede calificarse como positiva, ya que en promedio participaron entre 8 y 11 pacientes por sesión, lo que representa más de la mitad del grupo en todas las ocasiones. El cumplimiento de la meta se alcanzó en buena medida, pues la mayoría de los pacientes asistió a varias sesiones, consolidando el objetivo de promover la participación.

Tabla 2. Medidas antropométricas de los participantes de las sesiones de grupos de autoayuda sobre ENT (primera sesión)

Participante	Expediente	Diagnóstico	Peso	Talla	IMC	Presión Arterial	Glicemia (pp)
Luis C.	37-24	DM1+ HTA	90kg	165 cm	33.1	140/90	457
Máxima S.	23-19	HTA	41kg	157 cm	16.6	120/70	
Concepción S.	1158-19	HTA	48kg	149cm	21	145/80	
Julia S	1367-19	HTA	60kg	164cm	22.3	140/80	
Petronila M.	1466-19	DM2	40kg	138cm	21	130/80	226
Eugenia H.	1716-19	HTA	50kg	144 cm	24.1	110/70	
Paula V.	1292-19	DM2	40kg	140cm	20.4	130/80	254
Astenia S.	1821-19	HTA + DM2	61kg	150cm	27.2	140/90	218
Paz V.	1513-19	HTA	58kg	157 cm	23.5	120/70	

Rosa M.	1922-19	HTA	53 kg	150cm	23.6	130/90	
Carlos N.	1310-19	HTA	48kg	163 cm	18.1	140/80	
Ines V.	1567-19	HTA	40kg	150cm	17.8	130/70	
Marta G.	1911-19	DM2	49kg	157 cm	19.9	130/90	243
Geronimo P.	1414-19	HTA	52kg	154cm	21.9	110/70	

En la tabla 2 de la primera sesión, en la cual se utiliza como marcador de salida de nuestro tamizaje, se puede evidenciar que se tiene por IMC a 1 paciente en obesidad, 1 paciente en sobrepeso, 9 en peso normal y 3 pacientes en bajo peso. También se puede evidenciar que los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) tienen valores de glucosa postprandial fuera de meta, y 7 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) tienen presiones arteriales fuera de valores meta según AHA 2025 *(menor a 130 mmHg en presión arterial sistólica, y menor a 80 mmHg en presión arterial diastólica) y 7 de ellos si tienen presiones arteriales en rangos meta, por lo cual el 50% de nuestra población tiene la hipertensión arterial controlada. Dichos valores se les hace saber a cada paciente para que pueda tener conocimiento acerca del control de su comorbilidad. Cada paciente comparte el grado de satisfacción acerca del tamizaje, refiriendo que ha sido una buena dinámica para poder estar al tanto de su salud y de sus controles, y varios de los pacientes se comprometen a mejorar su peso, llegar a valores meta, mejorar su apego al tratamiento farmacológico y adecuar su alimentación a una dieta balanceada.

En esta sesión, también los pacientes mostraron sus inconformidades con respecto al abastecimiento de medicamento, refiriendo que han tenido dichos resultados en la toma de presión arterial y glucosa por tener desabastecimiento farmacológico, o que en establecimiento de salud se les ha cambiado el medicamento por dicho problema; refieren que por ser primera vez al tomar medicamento y que por no ser el medicamento que toman, toman dosis en días de por medio, o abandonan el tratamiento. Por lo cual, se les ofreció una consulta médica para abastecimiento de medicamento en la próxima sesión, en el que se insta a poder asistir. De igual forma, también se les hace hincapié en apegarse al tratamiento farmacológico tal cual se lo han dejado en el establecimiento de salud en donde llevan sus controles, y seguir las recomendaciones de dieta balanceada y actividad física

Tabla 3. Medidas antropométricas de los participantes de las sesiones de grupos de autoayuda sobre ENT (consulta médica y segunda sesión)

Participante	Expediente	Diagnóstico	Peso	Talla	IMC	Presión arterial	Glicemia (pp)
Luis C.	37-24	DM1+ HTA	90kg	165 cm	33.1	130/90	449
Máxima S.	23-19	HTA	41kg	157 cm	16.6	120/90	
Concepción S.	1158-19	HTA	48kg	149cm	21	140/80	
Julia S	1367-19	HTA	60kg	164cm	22.3	135/70	
Petronila M.	1466-19	DM	40kg	138cm	21	130/80	214
Eugenia H.	1716-19	HTA	50kg	144 cm	24.1	110/60	
Paula V.	1292-19	DM	40kg	140cm	20.4	110/80	255
Astения S.	1821-19	HTA + DM2	61kg	150cm	27.2	140/90	221
Paz V.	1513-19	HTA	58kg	157 cm	23.5	110/60	
Rosa M.	1922-19	HTA	53 kg	150cm	23.6	120/70	
Carlos N.	1310-19	HTA	48kg	163 cm	18.1	130/80	
Ines V.	1567-19	HTA	40kg	150cm	17.8	110/80	
Marta G.	1911-19	DM	49kg	157 cm	19.9	130/80	238
Geronimo P.	1414-19	HTA	52kg	154cm	21.9	100/70	

En la tabla 3 de la segunda sesión, se realiza nuevamente el tamizaje como complemento de una consulta médica en colaboración con el personal y los insumos de la Unidad de Salud de Meanguera, Morazán; para conocer si hay abastecimiento de tratamiento farmacológico y si tienen un buen apego al tratamiento. En este caso, se puede evidenciar que se tiene por IMC a 1 paciente en obesidad, 1 paciente en sobrepeso, 9 en peso normal y 3 pacientes en bajo peso. También se puede evidenciar que los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) tienen valores glucémicos postprandiales fuera de meta, pero en esta ocasión con una leve reducción en los valores en comparación al primer tamizaje; estos pacientes refirieron que comenzaron a tomar su medicamento a las horas correspondientes y a evitar harinas refinadas en la hora de la tarde al tomar café. También se evidencia que 4 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) tienen presiones arteriales fuera de valores meta según AHA 2025 *(menor a 130 mmHg en presión arterial sistólica, y menor a 80 mmHg en presión arterial diastólica en pacientes ya diagnosticados), solo que en esta ocasión, 3 pacientes ya lograron llegar a valores meta de presión arterial, refiriendo que el único cambio que habían realizado era retomar el medicamento que se le había indicado en establecimiento de salud, ya que lo habían abandonado porque se le había cambiado por desabastecimiento en dicho establecimiento.

En esta sesión, los pacientes estuvieron satisfechos con respecto a la estrategia de la consulta médica y la asesoría individualizada acerca del apego al tratamiento farmacológico, ya que refieren que de esta manera pudieron hacer preguntas acerca de sus inquietudes al personal de salud que les estaba brindando la atención médica, dando como resultado el abastecimiento de medicamento que hacía falta a los pacientes que asistieron a la segunda sesión, 3 pacientes se abastecieron completamente, refiriendo que no tenían medicamento porque habían olvidado recoger la medicina en las fechas indicadas por la receta repetitiva, y a 11 pacientes se les complemento el tratamiento farmacológico, por lo cual se realiza un abastecimiento del 100% de participantes para que puedan cumplir de forma adecuada con la dosis y horarios correctos según prescripción médica del medicamento.

Por tanto, se insta a los participantes de la sesión a que sigan asistiendo a las sesiones de grupos de autoayuda en donde se estará capacitando en conocimiento de su comorbilidad, apego al tratamiento, dieta balanceada y actividad física a realizar para mejorar sus valores de presión arterial y de glicemia.

Tabla 4. Medidas antropométricas de los participantes de las sesiones de grupos de autoayuda sobre ENT (sexta sesión).

Participante	Expediente	Diagnostico	Peso	Talla	IMC	Presion arterial	Glicemia (pp)
Luis C.	37-24	DM1+ HTA	88kg	165cm	32.3	130/90	337
Maxima S.	23-19	HTA	41kg	157cm	16.6	120/70	

Concepcion S.	1158-19	HTA	48kg	149cm	21	130/80	
Julia S	1367-19	HTA	60kg	164cm	22.3	130/70	
Petronila M.	1466-19	DM	41kg	138cm	21.5	130/90	202
Eugenia H.	1716-19	HTA	50kg	144cm	24.1	110/60	
Paula V.	1292-19	DM	42kg	140cm	21.4	110/80	220
Astenia S.	1821-19	HTA + DM2	58kg	150cm	25.8	130/80	196
Paz V.	1513-19	HTA	57kg	157cm	23	110/70	
Rosa M.	1922-19	HTA	53kg	150cm	23.6	120/70	
Carlos N.	1310-19	HTA	49kg	163cm	18.4	130/80	
Ines V.	1567-19	HTA	40kg	150cm	17.8	110/80	
Marta G.	1911-19	DM	49kg	157cm	19.9	130/80	208
Geronimo P.	1414-19	HTA	52kg	154cm	21.9	100/60	

Tabla 5. Últimos registros de control clínico de medidas antropométricas y estilos de vida de los participantes de las sesiones de grupos de autoayuda sobre ENT (sexta sesión)

N°	Iniciales del paciente	Última PA (mmHg)	Última glicemia (mg/dl)	IMC	Realiza actividad física si/no	Alimentación Saludable
1	L.C. (Luis)	130/90	337	32.3	No	No
2	M.S. (Máxima)	120/70		16.6	No	si
3	C.S. (Concepción)	130/80		21	Si	si
4	J.S. (Julia)	130/90		22.3	Si	si
5	P.M. (Petronila)	130/90	202	21.5	Si	si
6	E.H. (Eugenia)	110/60		24.1	Si	si
7	P.V. (Paula)	110/80	220	21.4	si	si
8	A.S. (Astenia)	130/80	196	25.8	si	si
9	P.V. (Paz)	110/70		23	si	si
10	R.M. (Rosa)	120/80		23.6	si	si
11	C.N. (Carlos)	130/80		18.4	si	si
12	V. (Ines)	110/80		17.8	si	si
13	G.(Marta)	130/80	208	19.9	si	si
14	P(Geronimo)	100/60		21.9	si	si

Durante el seguimiento realizado a catorce pacientes, se evaluaron los principales indicadores de salud: presión arterial, glicemia, índice de masa corporal (IMC), actividad física y alimentación saludable

En general, se observó un buen compromiso con los hábitos saludables. La mayoría de los pacientes realiza actividad física y mantiene una alimentación adecuada. La presión arterial se encuentra, en la mayoría de los casos, dentro de rangos normales o controlados.

No obstante, se identificaron varios casos con niveles de glicemia elevados, lo que representa un riesgo importante para su salud y evidencia dificultades en el control metabólico. También se encontraron casos de obesidad y bajo peso, que requieren orientación nutricional específica.

Si bien los resultados muestran avances en la promoción del autocuidado, aún persisten situaciones que requieren atención clínica y seguimiento personalizado. Se recomienda reforzar la educación en salud, especialmente en lo relacionado con el control de la glicemia y el manejo del peso corporal.

En la tabla que engloba los resultados de aprendizaje de las sesiones 3,4, 5 y 6, se realiza la comparación de los resultados obtenidos desde el primer tamizaje, tomándose como valores finales el tamizaje de la sesión 6. Se evidencia en esta ocasión que por IMC hay 1 paciente en obesidad, 1 paciente en sobrepeso, 9 en peso normal y 3 pacientes en bajo peso, recalando en este caso, que el paciente con sobrepeso y obesidad bajaron de peso (al menos 2 kg menos cada uno) y los pacientes con bajo peso refirieron que su alimentación mejoró cuando pudieron incorporar otros alimentos altos en nutrientes, teniendo un aumento de apetito, esperando que el peso mejore en estos meses. Tres pacientes no han podido hacer actividad física por motivos de otras dificultades físicas (discapacidad visual, artritis avanzada) por lo cual tendrán sus seguimientos e interconsultas con las especialidades necesarias (se toma dato para que en establecimiento de salud se les haga referencia por medio del Sistema Integral de Salud, SIS) El paciente con obesidad, quien también tiene diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1, dijo que le era difícil apegarse al tratamiento farmacológico y también a llevar un estilo de vida saludable en la alimentación y en el ejercicio, ya que este paciente por complicaciones de comorbilidad (retinopatía diabética en estado avanzado) no puede aplicarse la insulina y dice que su esposa no entiende cómo ponerla ya que “ella no entiende de números y medidas porque no sabe leer ni escribir”, también que por su misma condición, no podía realizar actividad física ya que se le dificulta la movilización de un lugar a otro. Se orienta al paciente a consultar en compañía de su esposa a consultar a medicina interna para que les den una nueva alternativa de tratamiento farmacológico o en su defecto, poderles referir a los grupos de clínica metabólica y darles educación endocrinológica que se dan en los hospitales de segundo y tercer nivel de atención. Paciente comprende y se compromete a poder mejorar sus niveles de glucosa y su peso llevando una mejor alimentación, se dejan seguimiento

Durante la cuarta sesión presentó una participación activa y constante por parte de los usuarios, quienes, pese a sus limitaciones de lectura y escritura, demostraron gran interés a través de la interacción verbal. Durante la explicación de los alimentos permitidos y restringidos, los participantes identificaron con facilidad las imágenes presentadas, lo que facilitó su comprensión. Las preguntas generaron diálogo, reflexión y recordatorio de prácticas alimentarias adecuadas. La mayoría logró mencionar alimentos saludables y aquellos que deben evitarse, evidenciando apropiación del contenido. Asimismo, todos manifestaron de manera verbal su compromiso de mejorar sus hábitos alimentarios y

continuar asistiendo a las sesiones, mostrando disposición para aplicar lo aprendido en su vida cotidiana

También se evidencia en esta última sesión que 4 de 5 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) tienen valores glicémicos postprandiales fuera de meta, pero en esta ocasión con una mejoría tanto en los valores como en el cuadro clínico en comparación al primer tamizaje. 1 paciente con diagnóstico de diabetes mellitus logró llegar a valores meta de glicemia postprandial; Pacientes mencionaron que posterior a estar abastecidos de medicamento y en base a lo aprendido en las sesiones, se sentían motivados a poder mejorar su alimentación (que en este caso dos paciente mencionaron que su mayor problema era el consumo de pan dulce todas las tardes) y tener buen apego al tratamiento dejando un lado los mitos acerca del fármaco (pacientes refirieron que allegados les habían dicho que el “medicamento para el azúcar arruinaba los riñones y la vista”). De igual forma se observó que los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) tienen presiones arteriales dentro de valores meta según AHA 2025 *(menor a 130 mmHg en presión arterial sistólica, y menor a 80 mmHg en presión arterial diastólica en pacientes ya diagnosticados), en esta ocasión, 2 pacientes presentan presión arterial diastólica mayor de 80 mmHg (90 mmHg). Los pacientes compartieron la satisfacción que tenían al poder cumplir con su medicamento, a poder acudir a la recreación como actividad física y llevar una mejor relación con los alimentos sin llegar a los excesos de sal, grasas ni azúcar. Cada paciente se tendrá en seguimiento en establecimiento de salud de la mano con médico consultante, psicología y nutrición.

CONCLUSIONES

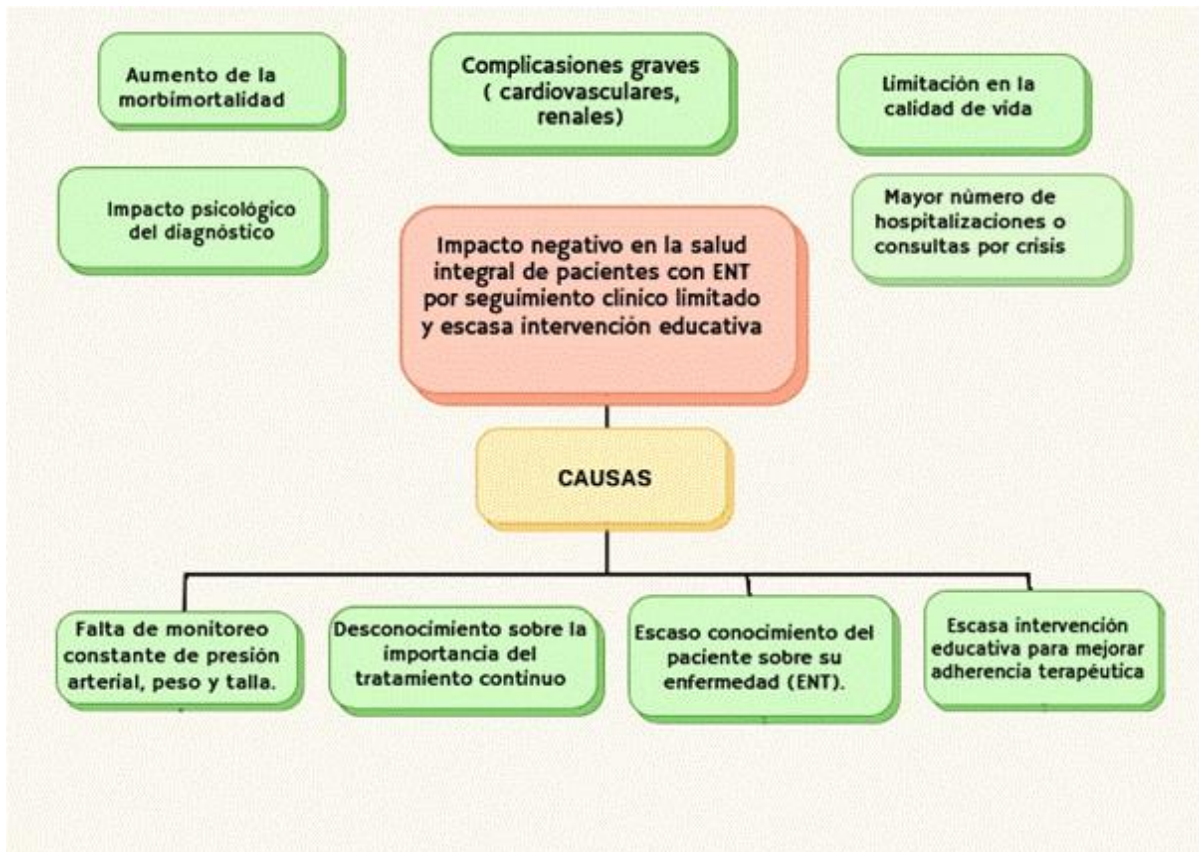
- En resumen se presenta que durante los meses de marzo a septiembre de 2025 se realizaron sesiones educativas en Unidad de Salud de Meanguera con el fin de mejorar el estado de salud de la población que padece ENT, durante dicho periodo se observaron múltiples limitaciones como falta de información, desabastecimiento de medicamento, malnutrición, entre otras, de tal forma se logró realizar intervención sobre dichas dificultades obteniendo resultados positivos como mayor control de hipertensión arterial, realización de actividad física y nutrición adecuada. Lo cual fue beneficioso para la población, pues ayuda a controlar la enfermedad y prevenir futuras complicaciones.
- De acuerdo con los resultados del proyecto, se concluye que las intervenciones educativas fortalecieron de manera significativa los conocimientos generales sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) en los pacientes atendidos. Este resultado se atribuye a la asistencia constante, la buena disposición y la participación activa de los usuarios, lo que demuestra que una estrategia educativa estructurada y adaptada al contexto rural es efectiva para mejorar la comprensión de la enfermedad y favorecer el autocuidado.
- El tamizaje y consulta médica permitieron monitorear de manera clínica los indicadores clínicos de los pacientes con ENT incluyendo IMC, presión arterial, y glucosa post prandial evidencian mejoras en algunos casos. La consulta médica individualizada y el aseguramiento del abastecimiento de medicamentos contribuyeron a que los pacientes retomaran correctamente su tratamiento, reflejándose en un mejor control de la presión arterial y mayor adherencia terapéutica, por lo que estos resultados confirman que la evaluación continua y seguimiento clínico individualizado son fundamentales para promover la responsabilidad del paciente en el manejo de su enfermedad y prevenir complicaciones
- El seguimiento clínico en cada sesión demostró un buen compromiso con hábitos saludables, reflejado en actividad física y alimentación adecuada, así como control de la presión arterial. No obstante, persisten problemas de glicemia y variaciones en el IMC, lo que evidencia la necesidad de orientación nutricional y seguimiento continuo para prevenir complicaciones asociadas a las ENT.
- En conclusión el proyecto tuvo un impacto significativo en la mejora del control y manejo de las enfermedades no transmisibles en los pacientes del programa evidenciado en la reducción de cifras de presión arterial, mejor adherencia al tratamiento médico y mayor compromiso con la actividad física y la alimentación saludable, así como el reconocimiento de su tratamiento diario. Los participantes demostraron cambios positivos en sus hábitos diarios y una mayor comprensión sobre la importancia del autocuidado, lo que se traduce en un avance tangible en su estado de salud y calidad de vida. Estos resultados reflejan que la combinación de educación continua, seguimiento clínico y acompañamiento personalizado constituye una estrategia efectiva para generar transformaciones sostenibles en la salud de los pacientes.

RECOMENDACIONES

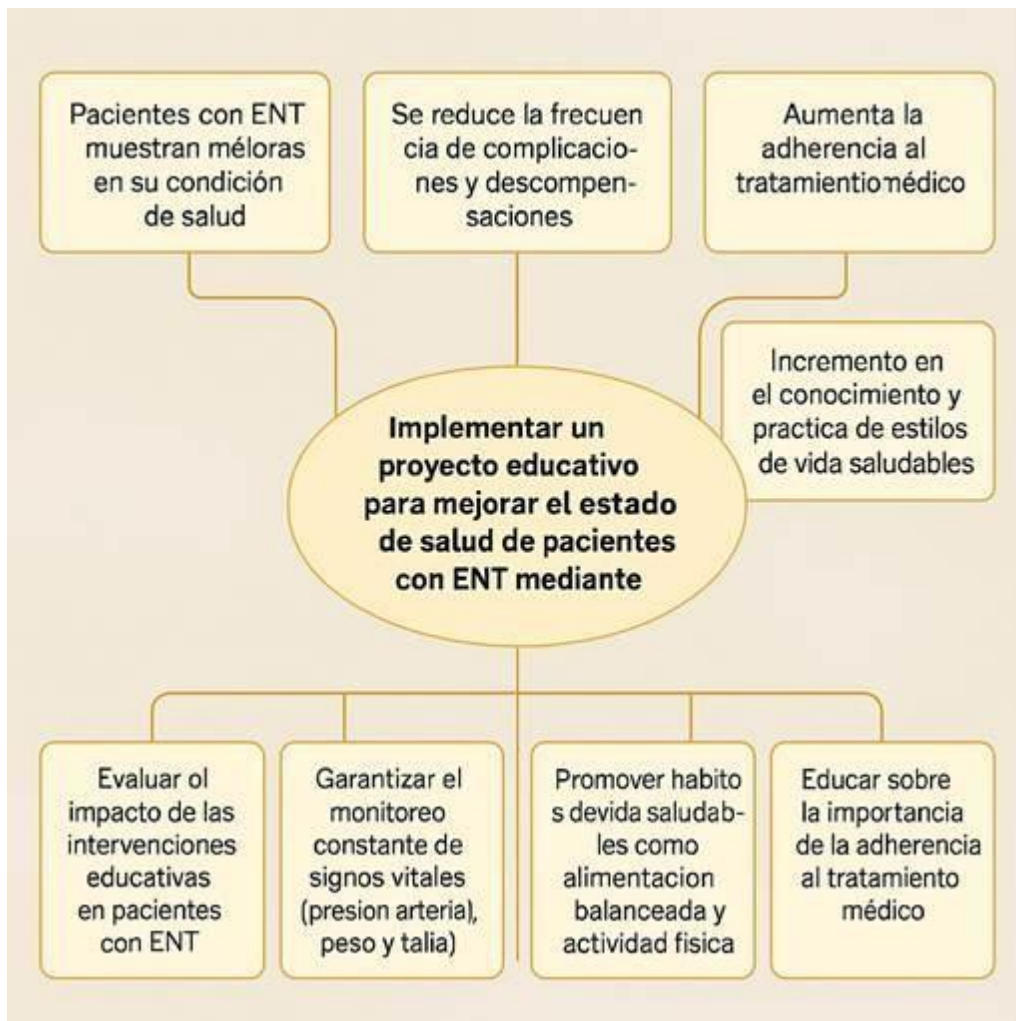
- Es indispensable establecer un calendario de controles periódicos que permita realizar un seguimiento sistemático y ordenado de los pacientes con enfermedades no transmisibles. Esta estrategia asegura la detección temprana de complicaciones, facilita la continuidad del cuidado y contribuye a mejorar la adherencia de los pacientes a las intervenciones médicas y educativas.
- Es prioritario garantizar la realización rutinaria y estandarizada de las medidas antropométricas, presión arterial y glicemia en cada consulta. Asimismo, se recomienda la comparación de estos parámetros con registros previos para evaluar de forma objetiva los avances o retrocesos, lo cual constituye la base para una atención integral y de calidad.
- Es necesario desarrollar programas educativos para pacientes y familiares que refuercen la importancia de la adherencia al tratamiento, tanto farmacológico como no farmacológico. La consejería debe adaptarse al nivel de comprensión de cada grupo, explicando de forma sencilla horarios, dosis, efectos adversos y beneficios a largo plazo.
- Continuar reforzando la educación alimentaria y de autocuidado en los pacientes cuyos valores postprandiales aún están fuera de meta.
- Se deben realizar múltiples intervenciones educativas con usuarios del sistema de salud nacional para la implementación de estilos de vida saludable para mejorar y prolongar la calidad de vida.

ANEXOS

Árbol de problemas



Árbol de objetivos



CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Elección de tema							
Planteamiento de objetivos.							
Primera asesoría.							
Elaboración de carta didáctica.							
Elaboración de árbol problema y de objetivos.							
Elaboración de introducción							
Elaboración de cronograma y presupuesto							

Sesiones impartidas y seguimiento del proyecto, realizadas en pacientes del programa ENT de USB Meanguera, Morazán.



Figura 1. Actividad educativa dirigida a pacientes sobre ENT sobre conceptos básicos de ENT Mayo 2025.



Figura 2. Toma de signos vitales en sesión educativa.



Figura 3 Toma de glucometría capilar en pacientes del programa ENT.



Figura 4. Sesión interactiva sobre mitos y realidades de ENT.



Figura 5. Foto grupal de participantes en sesiones sobre hábitos saludables en pacientes con ENT.



Figura 6 sesión educativa sobre tratamiento farmacológico de las ENT.



Figura 7. Sesión educativa sobre alimentación.



Figura 8. Participantes compartiendo un refrigerio saludable durante la sesión.



Figura 9. Momento de actividad física guiada con los asistentes de la sesión septiembre 2025.

BIBLIOGRAFÍA

1. Comité de Práctica Profesional de la Asociación Americana de Diabetes. *Diagnóstico y clasificación de la diabetes: Normas de atención en diabetes—2025*. *Diabetes Care*. 2025 Ene;48(Supl 1):S27–S49. doi:10.2337/dc25-S002.
2. Fraser V. Cardiología Preventiva. En: Zachary Crees, Cassandra Fritz, Alonso Heudebert, Jonas Noé, Xiaowen Wang, editor. Manual Washington de Terapéutica Médica. Baltimore, MD, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health; 2020. p. 58–76.
3. CEPAL. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas [Internet]. 2015. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/2d86ecfb-f922-49d3-a919-e4fd4d463bd7/content>
4. Instituto Nacional de Salud/MINSAL. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA PARA EL MANEJO FARMACOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN EN POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS [Internet]. 2022. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guiadepracticaclinicabasadaenlaevidenciaparaelmanejofarmacologicodelahipertensionenpoblacionmayorde18años-V-Resumida-12082025_v1.pdf
5. MINSAL/OPS. Vía Clínica HEARTS para Hipertensión [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/clinica-salvador>
6. Morán Lima MG, Guamán Guamán DM, Romero Sacoto LA, Maxi Maxi EA. Adherencia al tratamiento farmacológico, prevención y control de la hipertensión arterial. *RevInvCon* [Internet]. 2023;1(2):118–48. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.58995/redlic.ic.v1.n2.a52>
7. Ministerio de salud, Gobierno de El Salvador, Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención.
8. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, OMS/OPS, Enfermedades No Transmisibles. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>