

PROPUESTA PARA INTERVENIR UN PROBLEMA DE SALUD.
DIABETES MELLITUS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

YOHANNA ANDREA MOLINA

SONIA ROCIO HERRERA

MONICA SABOGAL

DANIELA QUIROGA PARRA

JAVIER CHAPARRO PATIÑO

GRUPO 151058-4

PRESENTADO A:

MAGDA GIOVANNA CRUZ SUAREZ

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA (UNAD)
DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA -

(151058A_614)

NOVIEMBRE DE 2019 BOGOTÁ D.C

Índice

Definición del tema.....	4
Diabetes Mellitus en el departamento de Cundinamarca.....	4
Línea operativa en la que se ubica.....	4
Presentación del problema y Fundamentación de la propuesta.....	4
Justificación	8
Marco teórico.....	11
Dimensiones de la problemática.....	12
Causas.....	13
Efectos y consecuencias.....	13
Grupo y población afectados por el problema el cual se piensa intervenir.....	14
Enfoque al que apunta la propuesta según el PDSP.....	15
Relevancia e importancia de la problemática en el país y área geográfica en que se desarrollará el proyecto.....	16
A continuación, se citan algunos instrumentos internacionales de derechos humanos, que fundamentan y refuerzan la propuesta de intervención y la igualdad de género.....	17
Análisis de Situación.....	17
Diseño de la propuesta de intervención.....	20
Objetivo general.....	20

Objetivos específicos.	20
Alcance y ámbito en el que se desarrollará el proyecto.	20
Actores del proyecto.	20
Estrategias y plan de trabajo.	22
Tabla 1.	24
Forma en que se seguirá el proceso de implementación y la evaluación de los logros de la intervención e Indicadores propuestos.	40
Los indicadores que se implementarán son:	41
Articulación con las estrategias definidas en el plan territorial de salud del departamento seleccionado.	41
Los resultados esperados al fin de la intervención.	41
Referencias.	43

Definición del tema

Colombia es uno de los pocos países que cuenta con una diversidad tanto en clima, vegetación, fauna y culturas que en otros países. Desafortunadamente estos beneficios se convierten en una desventaja ya que son promotores de enfermedades y problemáticas en términos de salubridad.

Realizando un análisis de la situación de salud del país se encontró que Colombia padece de un gran número de padecimientos entre patologías complejas y enfermedades que requieren un manejo menos complejo. Entre lo escrutado se evidencio que una de las problemáticas de mayor prevalencia es la Diabetes.

De común acuerdo entre el grupo que lidera la presente propuesta determinando realizar en el departamento de Cundinamarca y centrado su enfoque en la capital Bogotá, por consiguiente, la propuesta se denomina:

Diabetes Mellitus en el departamento de Cundinamarca.

Línea operativa en la que se ubica.

Esta problemática se encuentra enmarcada en la línea operativa. **Línea de gestión del riesgo en salud**, puesto que está enfocada en la prevención de la enfermedad por medio del estudio, seguimiento y monitoreo de la enfermedad en la población.

Presentación del problema y Fundamentación de la propuesta.

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS 2015) con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud publicado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca en 2015. Dentro de las causas que predominan las enfermedades respiratorias inferiores, sistema digestivo y la Diabetes

Mellitus, está última en el periodo comprendido del 2005 a 2013 mantiene un comportamiento similar durante estos años teniendo un promedio de 15 muertes por cada 100.000 habitantes.

En búsqueda de la disminución del riesgo de padecer Diabetes Mellitus se pretende brindar un plan de mejora en Salud Pública con el objetivo de disminuir el padecimiento de esta patología, generando una ayuda en pro de la reducción de los índices de muerte y así mismo en la mejoría de la calidad de vida; Teniendo en cuenta según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2019), la Diabetes va ser la séptima causa de muerte en el 2030, adicional unos 422 millones de personas actualmente padecen de esta enfermedad, en el 2012 un promedio de 1,5 millones de personas fallecieron por causa directa de la Diabetes, más del 90% de los casos presentados tienden a padecer de Diabetes tipo 2. Ahora bien, hablando específicamente del departamento de Cundinamarca se genera una interrogante: ¿cómo es posible reducir el padecimiento de esta enfermedad? o ¿qué alternativas serían las más adecuadas para el avance positivo de esta situación de salud?

La Diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la Diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre). La Diabetes es una enfermedad que se puede presentar a cualquier edad, aunque principalmente se presenta en adultos que presentan algunas condiciones específicas de salud y estado físico, también se puede catalogar como una patología hereditaria ya que las personas que presentan antecedentes en su familia son propensas a padecer la Diabetes.

Hoy en día se tienen identificados varios tipos de Diabetes.

La Diabetes de tipo 1 (anteriormente denominada Diabetes insulino dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina.

La Diabetes de tipo 2 (llamada anteriormente Diabetes no insulino dependiente o del adulto) tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física.

La Diabetes gestacional corresponde a una hiperglicemia que se detecta por primera vez durante el embarazo.

Algunos síntomas de la Diabetes son:

- Disminución de la visión o visión borrosa.
- Aumento en la ingestión de líquidos por sed excesiva.
- Cansancio o fatiga injustificados.
- Aumento del apetito.

En algunos casos de la Diabetes tipo 2 no presentan síntomas, por tal motivo es más difícil detectarla a tiempo, la Diabetes tipo 2 se puede prevenir después de validar algunos factores que pueden determinar ser propenso a padecerla, como una dieta balanceada, control de peso, buena actividad física y estilos de vida saludables, en el caso de la Diabetes tipo 1 no se puede prevenir.

Algunas complicaciones de la salud debido a la Diabetes son:

- Coma diabético.

- Cetoacidosis diabética.
- Complicaciones en los miembros inferiores.
- Amputación de miembros inferiores.
- Complicaciones renales.
- Problemas en el sistema nervioso.

La Diabetes es una enfermedad que posee diferentes características y sus síntomas y formas de aparición son variables, algunas pruebas para detectarla son:

- Examen de glucemia en ayunas, superior a 126 mg/dl = positivo para Diabetes.
- Examen de hemoglobina A1c, superior a 6.5% = positivo para Diabetes.
- Prueba de tolerancia a la glucosa oral, superior a 200mg/dl = positivo para Diabetes.

Las pruebas presentadas anteriormente son de tipo médico profesional, existen otros medios menos técnicos para recolectar información que nos brinden indicios de la probabilidad de padecer Diabetes, como lo son test de pruebas estructurados de manera que brindan bases para sospechar que se padece Diabetes. Ejemplo test de FINDRISK.

La Diabetes es una patología que presenta un elevado índice de mortalidad, en algunos países logra escalar a la tercera problemática en salud, en Colombia su índice de mortalidad varía dependiendo la zona o departamento, el nivel de afectación de la Diabetes es más elevado en las

mujeres que en los hombres al igual que el deterioro físico y la predisposición a dificultades médicas que predominan al factor femenino.

Justificación

La Diabetes Mellitus, por su naturaleza crónica, por la severidad de las complicaciones y por los medios que se requieren para su control, se constituye en el momento en una enfermedad de alto costo. La evidencia acumulada en años recientes demuestra que el diagnóstico temprano y el buen control de la Diabetes reducen la progresión de complicaciones crónicas de la enfermedad, como la retinopatía, la nefropatía, la neuropatía y la muerte, y que, a la vez, mejora la calidad de vida de estas personas (Social 2008)

En la Declaración de las Américas sobre la Diabetes se plantea que cuando esta enfermedad está mal controlada, puede representar una pesada carga económica para el individuo y la sociedad. Dependiendo del país, la Diabetes puede alcanzar entre 5% y el 14% de la población; pero es posible promover la salud y prevenir las complicaciones en las personas que la padecen mediante un buen control de la glucemia y modificando los factores de riesgo cardiovascular (MINSALUD, 2007)

En el país, las estadísticas no son diferentes. Según la Asociación Colombiana de Diabetes, se estima que el 7% de la población colombiana mayor de 30 años de edad que reside en el área urbana tiene Diabetes tipo 2 (OPS 2002). De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en el informe Situación de salud de las Américas: indicadores básicos 2013, la mortalidad por Diabetes para 2011 fue de 18,1 por cada 100.000 habitantes.

Esta enfermedad ocasiona padecimientos de larga duración, de carácter no transmisible y degenerativo con etiología incierta, múltiples factores de riesgo, periodos de latencia largos, curso prolongado, fuente no contagiosa, discapacidad o alteración funcional e incurabilidad. Además, impone dos tipos de carga: afecta la productividad de los individuos y su capacidad de generar ingresos y origina un mayor consumo de servicios sociales y de salud, generalmente de alto costo (M., 2006).

Dado que la Diabetes tipo 2 es más frecuente en personas obesas y de nivel socioeconómico bajo, "representa una carga social importante que se manifiesta tanto en los sistemas de servicios de salud como en la calidad de vida de las personas diabéticas y sus familiares" (OPS O. &, 2008). Así mismo, el carácter de cronicidad de la Diabetes en los adultos mayores es un factor determinante en la calidad de vida de estas personas, razón por la cual en el ámbito internacional se ha trabajado en estrategias que orienten el desarrollo de programas para mejorar la atención y calidad de vida de personas con esta patología.

En Colombia, mediante la norma técnica para la prevención de enfermedad crónica y mantenimiento de la salud en el individuo sano mayor de 45 años se brinda atención del adulto mayor a esta edad. Esta atención se define:

Como un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, mediante los cuales se logra la detección temprana y el diagnóstico oportuno de las patologías prevalentes propias de este grupo poblacional, con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, el tratamiento o la rehabilitación, lo cual permite cumplir el objetivo de la norma de prevenir y detectar precozmente las enfermedades más prevalentes en este grupo de edad. (L., 2011)

En las Américas, la Diabetes es un grave problema de salud pública y de alto costo que aqueja a todos, sin distinguir edades o niveles socioeconómicos. Hay millones de personas que no saben que tienen la enfermedad y otras tantas que, a pesar de que se les ha diagnosticado, no reciben el tratamiento apropiado. Se subestima la repercusión de la Diabetes en las sociedades y las personas. Las personas con Diabetes, cuya enfermedad está mal controlada, tienen un riesgo mayor y una incidencia elevada de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, ceguera, insuficiencia renal, amputación de piernas y muerte prematura. La Diabetes no solo acorta la vida productiva, sino que tiene serias repercusiones en la calidad de vida del enfermo y la de su familia (Min Protección, 2000).

A medida que las enfermedades crónicas han aumentado su prevalencia de forma lenta pero progresiva, ha aumentado el interés por la calidad de vida del enfermo y por los múltiples factores biopsicosociales que inciden en ella. "La gran cantidad de aspectos psicosociales que hacen parte de los cuidados en las enfermedades crónicas surge de las respuestas individuales de los pacientes, las familias, los amigos y la sociedad, frente al diagnóstico y al pronóstico. Cualquiera que sea el resultado de la enfermedad, el objetivo es mejorar la calidad de vida" (T, 2005).

El incremento de la Diabetes en el mundo es alarmante. De acuerdo con las estadísticas de la Federación Internacional de la Diabetes: "en 1985 había 30 millones de personas diabéticas en el mundo; en 1998, un poco más de una década después, la cifra se incrementó a 143 millones de afectados" (Social, 2008) (A; Quirantes 2003). La Diabetes Mellitus es un problema de salud pública mundial. Según la Organización Panamericana de la Salud, en el documento Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2006, se estimó para ese año que 35 millones de personas eran diabéticas y se prevé que esa cantidad aumentará a 64 millones para el 2025; así

mismo, se considera que en los próximos 10 años las defunciones por enfermedades crónicas aumentarán en un 17% y, lo que es más alarmante, las defunciones causadas por la Diabetes aumentarán en casi el 80% (OMS 2008)

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, por medio de la Red Panamericana del proyecto Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de las Enfermedades no Transmisibles (CARMEN), apoyan las actividades de prevención de factores de riesgo para la salud en las Américas: "La meta fundamental de esta estrategia es prevenir y reducir la carga de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo en las Américas" (Min Protección, 2010)

Marco teórico.

En la actualidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2018), la Diabetes es una enfermedad que se debe al mal funcionamiento del páncreas, pues no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce, en efecto la insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. "En 2014, el 8,5% de los adultos (18 años o mayores) tenía Diabetes. En 2015 fallecieron 1,6 millones de personas como consecuencia directa de la Diabetes y los niveles altos de glucemia fueron la causa de otros 2,2 millones de muertes en 2012" OMS. (OMS 2018). Diabetes.

Ahora Bien, la obesidad y los malos hábitos alimenticios juegan un papel importante dentro de la ampliación de caso de Diabetes, pues las personas están dejando la actividad física para dedicarse a una actividad sedentaria que ni siquiera es la recomendable Por ejemplo entre el 30 y el 60% de la población en las Américas no alcanzan el nivel mínimo recomendado de actividad física como: caminar durante 30 minutos al día. Adicional viene acompañada con una dieta poco

balanceada causada al aumento del consumo de alimentos altos en contenido energético, muy ricos en grasas saturadas y azúcares y sales.

“La Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció la carga que representa la Diabetes al aprobar una resolución, en diciembre del 2006, por la cual designaba el Día Mundial de la Diabetes como Día de las Naciones Unidas (A/RES/61/225). Además, hace más de diez años, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó la Declaración de las Américas sobre la Diabetes (DOTA), un documento sin precedentes que exige acciones para prevenir y mejorar el tratamiento de la Diabetes junto con la sociedad civil.” OPS. Marco Internacional de la Diabetes

En el cual Según el ministerio de salud la Diabetes es una enfermedad crónica que se presenta por la concentración anormal de alta glucosa o azúcar en la sangre, produciendo una carencia o mala utilización de insulina, hormona producida por el páncreas.

El azúcar o glucosa de los alimentos es el principal combustible del organismo y que se utiliza como energía para realizar diferentes funciones como respirar, pensar, trabajar entre otras, cuando falta la insulina o problemas que impiden la utilización en el organismo, el azúcar no puede entrar a las células y se acumula en la sangre, produciendo hiperglucemia elevación de azúcar en la sangre es lo que caracteriza la Diabetes.

Dimensiones de la problemática.

La Diabetes Mellitus es una problemática a nivel mundial, no distingue de sexo, edad, nacionalidad o profesión. En algunos países alcanza la posición número dos en causas de muerte en los diferentes grupos de mortalidad, en el caso de Colombia en específico el departamento de Cundinamarca también se posiciona en el número dos.

Causas.

Si bien es cierto que la Diabetes Mellitus representa una problemática para el sistema de salud, gran parte de la causalidad es responsabilidad de la misma población. Algunas causas son:

- Malos hábitos alimenticios.
- Falta de actividad física.
- Falta de servicios médicos.
- Falta de campañas y acompañamiento por parte del distrito.
- Falta de voluntad para asistir a controles periódicos con el médico.
- Sobre peso.
- Antecedentes familiares.

Efectos y consecuencias.

Desafortunadamente los efectos y consecuencias son notablemente más marcados en las mujeres, quienes presentan un porcentaje mayor de casos y sufren un desgaste de mayores magnitudes y a mayor velocidad.

Los efectos y consecuencias se deben delimitar por diferentes factores y en diferentes grupos.

Individuales: La constante ingesta de medicamentos hace que la persona acuda con regularidad a controles médicos lo que afecta su ausentismo laboral y limita la posibilidad de ocupar su tiempo libre en otras actividades; las condiciones derivadas de la Diabetes como el estado de ánimo, el sobre peso o la inversa, afectan la auto estima y un detrimento en la calidad de vida.

Familiares: Por los cambios en la alimentación se debe seguir un régimen único para las personas afectadas lo que involucra una preparación diferente; los cambios de comportamiento afectan el entorno familiar.

Comunitarias: Los constantes controles médicos generan una congestión en los centros de atención médica.

Sociales: La discriminación de las personas que padecen Diabetes generan un estatus diferente al resto de la población por ejemplo no pueden consumir bebidas alcohólicas, esto ocasiona en algunos casos que no sean partícipes de algunos eventos sociales.

Para el sistema de salud: Se requiere mayor contratación de personal médico para realizar seguimiento a la condición de salud; genera sobre costos tanto en recurso humano como en la adquisición de equipo y medicamentos para medición y control.

Grupo y población afectados por el problema el cual se piensa intervenir.

A pesar que la población en general se encuentra expuesto a padecer Diabetes Mellitus, existe un grupo con unas características específicas que los hace más propensos a padecer esta problemática, en este grupo encontramos hombre, mujeres, niños y adultos mayores.

Algunas de las características que hacen que esta población está más propensa son: personas con sobre-peso, personas con malos hábitos alimenticios, inactividad física, edad superior a los 60 años, bebés no nacidos de madres con Diabetes y antecedentes familiares con Diabetes.

Un grupo con alto nivel de exposición por edad son los que se encuentran entre 30 y 34 años, la intención de esta propuesta es minimizar el riesgo de padecer Diabetes Mellitus partiendo de la base del auto cuidado, por tal motivo el grupo en que se centrará la intervención será un grupo poblacional entre 20 y 30 años, seleccionado en Bogotá, Cundinamarca.

Este grupo será seleccionado por los integrantes del proyecto. Cada integrante estará encargado de convocar a 10 participantes que se conformaran de la siguiente manera 6 mujeres y 4 hombres. La finalidad de esta discriminación de género es dar un nivel de importancia a la mujer ya que es ella quien padece más prevalencia de la Diabetes.

Enfoque al que apunta la propuesta según el PDSP.

Es consecuente con el ciclo de vida vital del plan decenal de salud pública porque aborda la capacidad para trabajar desde el autocuidado en la prevención, con una vida plena y buenas condiciones de salud. Según el PDSP. “El ciclo de vida aborda el continuo vital y sus momentos en términos de potencialidades y capacidades permanentes y adecuadas a las exigencias de cada uno de ellos y al logro de acumulados que le permiten a cada individuo y a los colectivos, tener una vida plena y con las mejores condiciones posibles de salud.” (Plan decenal de salud pública).

En el numeral 6.2 del plan decenal de salud pública titula. Mejorar las condiciones de vida y salud de la población, nuestra propuesta se enfoca en trabajar los estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida de la población y establecer un mejor bienestar físico y psíquico. Si bien el estado promueve estrategias para el correcto desarrollo del ser humano es responsabilidad de cada ciudadano el auto cuidado y la preservación de un buen estado de salud; el fomento de hábitos saludables ayuda a prevenir problemáticas como la Diabetes generando un “cuerpo, vida sana.”

Relevancia e importancia de la problemática en el país y área geográfica en que se desarrollará el proyecto.

La Diabetes en Colombia y el mundo está catalogada como la epidemia del siglo XXI, esto debido a que su desarrollo es silencioso y afecta muchos órganos del ser Humano. Un ejemplo de esto es que en Cali se abrió la clínica ocular y de la Diabetes por los efectos que esta enfermedad causa en visión. Desde un enfoque integral es necesario trabajar en la prevención que en el daño ocular y a la condición de salud de las personas afectadas y con riesgo a padecer esta enfermedad. Para Bogotá la ASOCIACION COLOMBIANA DE LA DIABETES está determinando que cada año la población con riesgo de padecer Diabetes tipo2 y el desarrollo de la misma afecta a población cada vez más joven, lo que a la postre se convierte en un problema de salud pública y no solo responsabilidad de la EPS o entidades de salud en regímenes contributivos, es necesario implementar a todo nivel planes de salud en la prevención y conocimiento de esta patología para saber y detectar los síntomas aunque parezcan no consistentes, por ejemplo la mayoría de la población no involucra la pérdida de la visión con un problema de Diabetes, o la fatiga y desaliento con la misma enfermedad, estamos acostumbrados a tratar los síntomas por aparte y no como un todo del cuerpo humano; en estos casos independiente de la condición social, raza o género cada día se debe trabajar en estilos de vida saludables y conocimiento de la Diabetes para controlar su incidencia en el ser humano y minimizar su aparición.

A continuación, se citan algunos instrumentos internacionales de derechos humanos, que fundamentan y refuerzan la propuesta de intervención y la igualdad de género.

La OMS emitió el 19 de noviembre de 2019 un programa piloto para la precalificación de la insulina humana con el fin de abarcar países de ingresos medianos o bajos. Esto porque aumenta la demanda de la insulina, pero según estudios de la misma entidad solo el 50% de esta población puede acceder a su consumo.

La OMS ha catalogado a la Diabetes como la séptima causa de mortalidad en el mundo.

La UNICEF, EL FONDO MUNDIAL con la aprobación de esta precalificación puede destinar más recursos en la compra de medicamentos, diagnósticos y otras estrategias para controlar y minimizar los efectos de la Diabetes.

En Colombia la población urbana esta un 2% más expuesta a padecer de Diabetes que la población rural; el estar en un centro poblado activa hábitos como el sedentarismo y la inadecuada alimentación. En Bogotá se encontró una prevalencia de edad entre un rango de 25 a 64. Y una mayor afectación en mujeres (8,7%) que en los hombres (7,4%). En el momento no se encuentra estudios actualizados a la fecha sobre esta enfermedad contra mandatos internacionales.

Análisis de Situación

Diabetes Tipo 2: la Diabetes Mellitus tipo II afecta principalmente a la población adulta, Aunque según el Ministerio de la Salud y Protección Social durante las últimas décadas se ha visto un incremento en los casos de niños y adolescentes; esta patología se debe a que el

organismo no produce suficiente insulina a que las células la ignoran, se asocia al peso corporal excesivo y a la inactividad física. (Min Salud). Además, describe unos Factores que aumentan el riesgo de sufrir este tipo de patología, como lo son:

Peso. El sobrepeso es un factor de riesgo principal para la Diabetes de tipo 2.

Distribución de la grasa. Si la grasa se almacena en el abdomen se tiene un mayor riesgo de presentar Diabetes Mellitus tipo 2, al contrario de las personas que almacenan la grasa en las caderas o en los muslos.

Inactividad. Una persona sedentaria tiene mayor riesgo de presentar Diabetes tipo 2, ya que la actividad física ayuda a controlar el peso y utiliza la glucosa como energía haciendo que las células sean más sensibles a la insulina.

Antecedentes familiares. El riesgo de Diabetes de tipo 2 aumenta si en la familia alguno padece esta patología.

Raza. Aunque no resulta claro por qué, las personas de determinadas razas, como la afroamericana, hispana, indio americano y asiático americano, presentan un riesgo mayor de tener Diabetes de tipo 2 que las de raza blanca.

La Diabetes Mellitus es una problemática que a pesar que no distingue género, sexo, cultura ni edad presenta una inclinación desfavorable ante las mujeres. En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por todas las demás enfermedades en hombres y mujeres, se evidencio que la Diabetes Mellitus se encuentra en el tercer lugar con un rango de 12 a 17 muertes por cada 100 mil mujeres (riesgo que aumenta después de los 60 años), sin embargo, hoy en el grupo de las mujeres se ubica en el segundo lugar con un rango de 15 a 13 muertes por cada 100 mil mujeres (riesgo que aumenta después de los 50 años). ASIS (2015)

Nivel de incidencia.	Factor de incidencia.	Nivel de incidencia.
Hombres.		Mujeres.
Menor.	Prevalencia a la obesidad.	Mayor.
Menor.	Hipertensión.	Mayor.
Mayor.	Habito de tabaquismo.	Menor.
Menor.	Hipercolesterolemia.	Mayor.
Menor.	Sedentarismo.	Mayor.
Menor.	Presión arterial.	Mayor.
Mayor.	Desconocimiento de padecer Diabetes.	Menor.
Mayor.	Habito de alcoholismo.	Menor.
Menor.	Limitaciones físicas.	Mayor.
Menor.	Limitaciones cognitivas.	Mayor.
Menor.	Riesgo de infarto.	Mayor.
Menor.	Riesgo de muerte por la enfermedad.	Mayor.
Menor.	Nivel de exposición a contraer DM2 en estratos bajos.	Mayor.
Menor.	Nivel de exposición a contraer DM2 por factor edad.	Mayor.
Menor.	Resistencia metabólica a medicamentos.	Mayor.

Diseño de la propuesta de intervención.**Objetivo general.**

Diseñar una propuesta para concientizar a un grupo poblacional entre 20 a 30 años de edad, en técnicas de autocuidado y prevención para lograr minimizar los riesgos de padecer diabetes mellitus (tipo dos).

Objetivos específicos.

- Fomentar en el grupo seleccionado hábitos y estilos de vida saludables.
- Concientizar a la población seleccionada en la importancia de la evaluación e identificación de la Diabetes Mellitus.
- Formar gestores para promover la cultura del cambio, retomando la actividad física y alimentación balanceada sin alterar el presupuesto de su canasta familiar.

Alcance y ámbito en el que se desarrollará el proyecto.

El proyecto se desarrollará en el departamento de Cundinamarca centrando su enfoque en Bogotá y su alcance será una población seleccionada con un rango de edad entre 20 y 30 años.

Actores del proyecto.

A continuación, se realiza mención de los actores que directa o indirectamente hacen parte del diseño, desarrollo y evaluación de este proyecto.

Población entre 20 y 30 años de edad: quienes serán el enfoque del proyecto. Este grupo por determinación propia y en colaboración al proyecto, realizarán un número de actividades lúdicas y deportivas encaminadas a mejorar los hábitos alimenticios y físicos.

Alcaldía de Bogotá: a quien se le solicitara apoyo y patrocinio del proyecto. La alcaldía de Bogotá se considera un eje del proyecto de largo alcance por lo tal motivo su participación está sujeta a la disponibilidad de cooperación con el proyecto.

Medios de comunicación: Algunos medios de comunicación serán contactados por los integrantes del proyecto en busca de publicidad. Su función es de promocionar y fomentar la finalidad del proyecto para que el efecto tenga mayor alcance, en lo posible en todo el departamento.

Defensa civil de Colombia: quienes brindarán acompañamiento al grupo cuando se realicen actividades al aire libre y que contemplen algún riesgo físico para el grupo, suministrar equipos de primeros auxilios y personal capacitado para manejo de emergencias, coordinar los recorridos por espacios seguros y delimitados.

Sedes comunales de algunas zonas de Bogotá: Se establecerá contacto con los líderes comunales de algunas localidades de Bogotá, con los cuales se acordará la disponibilidad de algunos centros de concentración como salones comunales, parques, polideportivos entre otros, donde se realizarán conferencias y actividades lúdicas presentando el tema central del proyecto. Los líderes comunales brindarán acompañamiento y suministrarán equipo mobiliario y de proyección, audio y video.

Entidades prestadoras de servicios de salud: quienes efectuaran pruebas de identificación de casos de Diabetes Mellitus, a los participantes que tengan la opción y voluntariamente decidan realizar la prueba.

Policía Nacional: prestaran acompañamiento de ser necesario en zonas de difícil orden público donde se pudiera efectuar las conferencias.

Profesionales invitados: los profesionales invitados serán personas a las cuales se les solicitara realizar conferencias y evaluaciones en el desarrollo del proyecto, Socializaran temas de auto estima, brindaran asesoría al grupo ejecutor y orientaran la finalidad del proyecto.

Grupo 151058a_614 Diplomado de profundización gestión de la salud pública UNAD: quienes diseñaran, implementaran, evaluaran y calificaran el presente proyecto. Algunas de sus actividades serán: diseñar e implementar las estrategias del proyecto, definir los protocolos para contactar a los entes que pretenden involucrar en el desarrollo de las actividades, buscar patrocinio, adecuar los espacios definidos para cada actividad, adquirir conocimiento contundente sobre el tema central del proyecto. Amenizar las actividades coordinadas en sus fechas y cronogramas, evaluar nivel de avance y resultados de las actividades, garantizar la seguridad e integridad del grupo seleccionado, socializar los resultados y avances, suministrar recursos humanos tecnológicos y financieros de ser necesario, recolectar información para cotejar con indicadores y medir el nivel de eficacia del proyecto.

Estrategias y plan de trabajo.

Para el desarrollo de la propuesta en la intervención de la Diabetes Mellitus en donde se pretende mitigar la afectación de una población comprendida entre 20 y 30 años de edad, quienes

fueron seleccionados en la ciudad de Bogotá. Se presenta la siguiente estructura de trabajo en donde su enfoque principal será, promover estilos de vida saludable.

El programa de trabajo consiste en un número de actividades que se enfocaran en concientizar a los participantes en la importancia del auto cuidado e informándoles los riesgos y consecuencias de llegar a padecer Diabetes Mellitus.

En la población a intervenir se estima un 60% de mujeres y un 40% de hombres, esto teniendo en cuenta el nivel de afectación en las mujeres.

La estimación de tiempo para ejecución del proyecto es de un año, al finalizar el plan de trabajo se realizará una evaluación de los logros obtenidos, el proyecto dará inicio el 02 de enero del 2020. Y finalizara 19 de diciembre del 2020.

El programa de trabajo del proyecto costa de 16 actividades de involucran a los participantes y a sus familias, estas actividades están distribuidas a lo largo del año las fechas de ejecución ya están establecidas, pero pueden ser modificas según requerimientos de los integrantes, clima u otros imprevistos.

A continuación, se presenta tabla de actividades y cronograma de trabajo con la descripción de la actividad, fecha de ejecución, responsable, recursos necesarios para la actividad y modo de verificación.

De aquí en adelante el grupo de estudiantes ejecutores del proyecto se denominará:
Coordinadores G4.

Tabla 1.

Cronograma de actividades para un año de trabajo.			
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	MODO DE VERIFICACIÓN
<p>Se solicitará a la alcaldía de Bogotá un patrocinio no monetario, pero sí de carácter publicitario, presentando cuñas de publicidad en medios de comunicación.</p> <p>Los medios de comunicación serán seleccionados por el representante encargado de la alcaldía.</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de enero.</p>	<p>Un integrante del grupo G4 será el encargado de contactar a la alcaldía.</p>	<p>Sistemas de transporte.</p>	<p>Resultado solicitud de patrocinio por parte Alcaldía de Bogotá.</p> <p>Numero de cuñas publicitarias.</p>
<p>Publicidad</p> <p>Se presentará el proyecto a los medios de comunicación que accedan colaborar con divulgación del proyecto y se diseñaran volantes que</p>	<p>Todo el grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Medios de comunicación.</p>	<p>Número de propagandas emitidas durante la ejecución del proyecto y volanteo difundido.</p>

<p>describan el tema del proyecto y su finalidad.</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de enero.</p>			
<p>Selección de participantes, cada integrante del grupo Coordinadores G4 debe seleccionar 10 personas (6 mujeres y 4 hombres) sin ningún tipo de distinción como empleados o amas de casa. Unos de los requisitos para acceder a la encuesta es que pertenezca algún sistema de salud (independiente si es subsidiado – contributivo).</p> <p>Fecha de ejecución: Primer semana de enero.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Encuesta impresa</p> <p>Esfero Participantes del grupo Población a encuestar.</p>	<p>Encuesta impresa o en formato digital.</p>
<p>Diseñar encuesta en donde se busca obtener información del participante como: estado</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Lluvia de ideas ítem de la encuesta</p>	<p>Encuestas firmadas dentro de las fechas</p>

<p>actual de salud, edad, peso, talla, hábitos alimenticios, frecuencia de actividad física, sexo, lugar de residencia, estrato, sistema de salud al que pertenece, nombre completo, número telefónico</p> <p>Fecha de ejecución: Segunda semana de enero.</p>		<p>Participantes del grupo</p> <p>Lápiz</p> <p>Papel</p> <p>Internet</p> <p>Impresora.</p>	<p>establecidas por el grupo.</p>
<p>Reunión de integración</p> <p>Se pretende divulgar la intención del proyecto, su duración y resultados esperados.</p> <p>Socializar con el grupo y escuchar sus expectativas sobre el proyecto.</p> <p>Esta reunión se llevará a cabo en un salón comunal de la localidad 8 de Kennedy, se efectuará en horas de la mañana</p>	<p>Cada integrante del grupo</p> <p>Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo Kit de identificación.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>

<p>y tendrá una duración de 3 horas.</p> <p>Se brindará un desayuno y se entregará un kit de gorra y camiseta que identificará al grupo seleccionado.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 18 de enero del 2020.</p>			
<p>Solicitud del examen</p> <p>Se recomendará al grupo integrante la práctica de la prueba de glucosa en sangre la cual debe realizarse en ayunas.</p> <p>No será de carácter obligatorio, pero si se realizarán esfuerzos para que todo el grupo realice la prueba.</p> <p>Se brindará información y se emitirá una carta por parte del grupo, solicitando a las entidades prestadoras de servicios de salud</p>	<p>Entidades prestadoras de salud</p> <p>Participantes proyecto</p> <p>Cada integrante del grupo</p> <p>Coordinadores G4.</p>	<p>Valoración medica</p> <p>Medios de transporte.</p>	<p>Número de pruebas obtenidas.</p> <p>Los resultados se irán obteniendo a medida que cada participante pueda realizar la prueba.</p>

<p>correspondientes, el requerimiento de la prueba y su finalidad.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 18 de enero del 2020.</p>			
<p>Reunión Para Coordinadores G4.</p> <p>Para la divulgación de actividades correspondientes al programa de trabajo.</p> <p>Recordatorio de funciones y responsabilidades.</p> <p>Análisis inicial del grupo a intervenir.</p> <p>Esta reunión se llevará a cabo en la residencia de uno de los Coordinadores G4.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 19 de enero del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>

<p>Capacitación tema</p> <p>CONOCIENDO LA</p> <p>DIABETES MELLITUS en donde se pretende informar a los participantes sobre: riesgo, medidas de prevención, control y consecuencias.</p> <p>Esta reunión se efectuará en horas de la tarde en el salón comunal del barrio Suba Gaitana.</p> <p>Tendrá una duración de 2 horas.</p> <p>Se brindará refrigerio.</p> <p>Fecha de ejecución: sábado 01 de febrero del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo</p> <p>Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>
<p>Actividad física en recinto cerrado</p> <p>En esta actividad se pretende conocer el estado físico de los participantes y el nivel de</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p> <p>Entrenador físico.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p> <p>Formatos de evaluación con información reunida</p>

<p>actividad física recomendado para cada uno.</p> <p>Se iniciará con una capacitación en cuidados a la hora de hacer actividad física.</p> <p>Calentamiento en grupo.</p> <p>Cada Coordinadores G4.</p> <p>Trabjará con 10 participantes desarrollando pruebas de aptitud física y midiendo los resultados.</p> <p>Para esta actividad se contará con el acompañamiento de un invitado quien será un entrenador físico de un GYM de la zona.</p> <p>Esta actividad se efectuará en un salón comunal de la localidad de Bosa.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 01 de marzo del 2020.</p>		<p>Material didáctico e informativo</p> <p>Entrenador físico</p>	
--	--	--	--

<p>Capacitación hábitos de alimentación saludable;</p> <p>En esta actividad se pretende informar a los participantes sobre que alimentos potencializan el riesgo de padecer Diabetes Mellitus y que alimentos contribuyen a un mejor estado de salud.</p> <p>En esta actividad se tomará el peso de cada participante.</p> <p>Esta actividad tendrá una duración de 3 horas se efectuará en salón comunal del barrio Olarte, horas de la mañana y se brindará refrigerio.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 22 de marzo del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo</p> <p>Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p> <p>Formato de evaluación comprensión del tema.</p>
<p>Actividad física al aire libre</p> <p>En esta actividad se solicitará a los participantes realizar un número de</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Participantes.</p>	<p>Espacio recreo-deportivo</p> <p>Hidratación</p>	<p>Formato asistencia a reunión</p> <p>Resultados de la tabla de apuntes.</p>

<p>actividades con un nivel de exigencia, seleccionado por cada uno de ellos.</p> <p>En esta actividad cada integrante realizará una serie de actividades físicas sugeridas por ellos mismos en donde no se exigirá alto esfuerzo físico, pero se evaluará la disposición y compromiso con el proyecto.</p> <p>Se presentará una tabla de actividades en las que se contemplan: caminar 500 metros, bailar música electrónica, realizar 5 series de 10 sentadillas, realizar 5 series de 10 abdominales, realizar en trote suave, 5 vueltas a la cancha de baloncesto.</p> <p>Esta actividad se realizará en el polideportivo Cayetano cañizales de la localidad 8 de Kennedy.</p>		<p>Cronometro</p> <p>Tabla de apuntes.</p>	
--	--	--	--

<p>Fecha de ejecución: domingo 19 de abril del 2020.</p>			
<p>Capacitación hábitos de alimentación saludable</p> <p>En esta actividad se informará a los participantes la importancia de una alimentación balanceada en una programación de horarios específicos.</p> <p>La temática central de la actividad será el consumo adecuado de frutas en diferentes horarios del día.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana en el salón comunal del barrio san Fernando de la localidad de Engativá.</p> <p>Tendrá una duración de 3 horas y se brindará un desayuno a base de frutas.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo.</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema.</p>

<p>Fecha de ejecución: domingo 10 de mayo del 2020.</p>			
<p>Caminata PARQUE SIMÓN BOLÍVAR; en esta actividad se realizará una caminata por los senderos peatonales del parque teniendo en cuenta los resultados de la primera actividad física.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana se contará con el acompañamiento de la defensa civil y se reportará a la Policía Nacional el horario y la temática de la actividad.</p> <p>Para esta actividad se brindarán botellas de agua y no se permitirá el consumo de alimentos fuera de los horarios establecidos por el grupo.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Defensa civil.</p>	<p>Ropa deportiva Hidratación Botiquín básico P: A Medios de transporte Tabla de apuntes.</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla de apuntes.</p>

<p>Fecha de ejecución: domingo 07 de junio del 2020.</p>			
<p>Capacitación a familiares de los participantes en hábitos de alimentación saludable, en esta actividad se pretende concientizar a los familiares en la importancia de apoyar una alimentación adecuada para el participante.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la tarde en el salón comunal del barrio castellana de la localidad de suba.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 28 de junio del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo. Material didáctico e informativo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación. Comprensión del tema</p>
<p>Actividad física en recinto cerrado con participación de los familiares de los participantes; en esta actividad se pretende concientizar a familiares de la importancia de motivar a los</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Entrenador físico.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema</p>

<p>participantes a mantener una constante actividad física.</p> <p>Esta actividad se efectuará en horas de la mañana en el salón comunal del barrio la esmeralda localidad de Teusaquillo. Se contará con el acompañamiento de un entrenador físico de un GYM de la localidad.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 19 de julio del 2020.</p>		<p>Material didáctico e informativo</p>	
<p>Conferencia de enfoque emocional y psicosocial; en esta actividad se pretende reforzar la autoestima de cada participante.</p> <p>Para esta actividad se contará con una invitada, profesional en psicología perteneciente a la nómina de una empresa transportadora quien brindará una conferencia</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Profesional de la salud invitado.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo Material didáctico e informativo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema</p>

<p>motivacional, escuchando las opiniones de cada participante.</p> <p>Esta actividad tendrá una duración de 3 horas, se brindará refrigerio, se realizará en el salón comunal del barrio Restrepo.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 16 de agosto del 2020.</p>			
<p>Actividad física caminata parque nacional.</p> <p>Esta actividad se realizará con el acompañamiento de la defensa civil de Bogotá, tendrá una duración de 2 horas con un descanso en el cual se reforzará la importancia de la actividad física.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 20 de septiembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Defensa civil.</p>	<p>Ropa deportiva</p> <p>Hidratación</p> <p>Botiquín básico P: A</p> <p>Medios de transporte</p> <p>Tabla de apuntes</p>	<p>Formato asistencia a reunión</p> <p>Resultados de la tabla apuntes</p>

<p>Actividad lúdica tema compartiendo la aprendido; en esta actividad se pone a prueba el conocimiento adquirido por los participantes solicitándoles sean partícipes de una campaña de divulgación sobre la Diabetes Mellitus y el autocuidado.</p> <p>Para esta actividad se les solicitara a los participantes, realizar una mini campaña de divulgación en términos de autocuidado para prevenir la Diabetes Mellitus, se les suministrara información verbal e impresa como folletos y botones.</p> <p>La actividad se llevará a cabo en el parque Virgilio barco.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Participantes.</p>	<p>Folletos informativos Hidratación Tabla de apuntes Medios de transporte</p>	<p>Formato asistencia a reunión Resultados de la tabla apuntes</p>
---	---	--	--

<p>Fecha de la ejecución: domingo 18 de octubre del 2020.</p>			
<p>PICNIC SALUDABLE</p> <p>En esta actividad se compartirá con los participantes un almuerzo al aire libre en Parque Nacional compartiendo alimentos saludables.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 08 de noviembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Participantes.</p>	<p>Alimentos Hidratación Tabla de apuntes Elementos de picnic Bloqueador solar</p>	<p>Formato asistencia a reunión</p>
<p>Capacitación con el tema reconociendo mis logros; en esta actividad se pretende realizar una toma de datos para cuantificar los logros obtenidos por cada participante.</p> <p>Fecha de ejecución: domingo 29 de noviembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4. Participantes.</p>	<p>Salón comunal Mobiliario Refrigerio Grupo de trabajo</p>	<p>Formato asistencia a reunión. Formato de evaluación comprensión del tema</p>

<p>Actividades internas de Coordinadores G4.</p> <p>Evaluación de resultados.</p> <p>Tabulación de resultados.</p> <p>Análisis del proyecto.</p> <p>Planteamiento de resultados.</p> <p>Esta actividad se realizará en el salón comunal de conjunto nardo 2 de la ciudadela ciudad verde Soacha.</p> <p>Fecha de ejecución: 13 de diciembre del 2020.</p>	<p>Cada integrante del grupo Coordinadores G4.</p>	<p>Salón comunal</p> <p>Mobiliario</p> <p>Refrigerio</p> <p>Grupo de trabajo</p>	<p>Formato asistencia a reunión.</p>
---	--	--	--------------------------------------

Forma en que se seguirá el proceso de implementación y la evaluación de los logros de la intervención e Indicadores propuestos.

Para el seguimiento y evaluación del programa se realizará la implementación de formatos de asistencia, capacitación, toma de notas y evaluación.

Se implementarán indicadores para medir el nivel de progreso de los participantes, al tratarse de un programa enfocado netamente a la concientización y no realizarse intervenciones de tipo médico, no se presentarán resultados de prevención en números de casos evitados en contraer Diabetes Mellitus.

Los indicadores que se implementarán son:

- Total, de participantes, por integrante del grupo*100/10
- Total, de asistentes a capacitación *100/50
- Total, de asistentes a entrenamientos *100/50
- Porcentaje de evaluaciones calificadas (sobre 5) *100/5
- Número de casos con resultado positivo en reducción de peso *100/50

Articulación con las estrategias definidas en el plan territorial de salud del departamento seleccionado.

El presente proyecto cuyo enfoque es la prevención y mitigación de casos de Diabetes Mellitus, basado en la prevención se articula con las estrategias de plan territorial de salud del departamento de Cundinamarca (Departamento donde se ejecutará el proyecto), las cuales tienen un enfoque transectorial con estrategias a mediano plazo.

Algunas de las estrategias del Plan Territorial de Salud de Cundinamarca se estructuran en la prevención por medio de la capacitación y educación de la sociedad, instituciones y agremiaciones participantes en la salud pública.

Uno de los objetivos del PDSP es “Avanzar hacia la garantía del goce efectivo a la salud”.

Los resultados esperados al fin de la intervención.

Respuesta motivacional de los participantes con referencia a los temas tratados y propuestos en el plan de trabajo para la prevención de incidencia de padecer Diabetes Mellitus.

Crear conciencia en cada uno de los participantes sobre la cultura de los estilos de vida saludables para prevenir y mitigar los efectos de esta enfermedad en la población antes descrita.

Establecer el grado de compromiso de la familia con cada participante

No se tendrá en cuenta la prueba inicial de la Diabetes Mellitus, ya que no se realizará esta misma prueba al finalizar el programa por tal motivo no se tiene un nivel de resultados en casos de prevención o nivel de prevalencia de la enfermedad.

Al final del programa generar en cada participante la cultura difusora de los hábitos saludables y estilos de vida, para prevenir controlar y mitigar la prevalencia de la Diabetes Mellitus en su entorno social.

Nota aclaratoria: No se tendrá en cuenta la prueba inicial (encuesta) de la Diabetes Mellitus ya que no se realiza como un método de contraste ni para tabular los resultados de la misma, está se utilizará solo como fuente de información para obtener datos como edad, sexo hábitos de alimentación y valores como talla y peso.

Referencias.

ASIS. (2015); Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud. Departamento de Cundinamarca. Recuperado de:

<http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/07f0fd4e-9af4-4dc6-921a-28bed95a7c17/ASIS+Cundinamarca+2015+WEB.pdf?MOD=AJPERES&CVID=llg82jv>

Alleyne Sir G. Sanitaria Panamericana. (2006). La Diabetes una declaración para las Américas. Recuperado de: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v121n5p461.pdf>

Bautista Rodríguez LM, Zambrano Plata GE. Investig Enferm. Imagen Desarr. (2015). La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/9261/9760>

Branka L.; (2011). Enfermedades no trasmisibles en las Américas: construyamos un mundo más saludable Washington; Recuperado de:

<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/panmtg-07-2cncd-cmn-reg-strat.pdf>.

D, Cabrera (2018) Diabetes una enfermedad que se agudiza en Colombia. Recuperado de:

<https://www.rcnradio.com/salud/Diabetes-enfermedad-que-se-agudiza-en-colombia>

De los Ríos J, Barrios P, Ávila T. México. (2005). Calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 y nefropatía diabética. Medica Hospital General de México. 2005 Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145233516009.pdf>

Elsevier (2010) Avances en diabetología epidemiología de la Diabetes en Colombia.

Recuperado de:

<https://www.elsevier.es/es-revista-avances-diabetologia-326-articulo-epidemiologia-Diabetes-colombia-S1134323010620054>

Instituto Departamental de Salud. CIE-10 (2007). Sistema de información estadística, primeras causas de mortalidad según el CIE-10 2007. Recuperado de:

http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=51:info2007&catid=1&Itemid=78.

Ministerio de la Protección Social (2008). Guía 17: Guía de atención de la Diabetes Mellitus tipo. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482007000200004

Ministerio de Salud Bogotá; (2007). En Guía de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS%20DE%20ATENCIÓN%20-TOMO%20DOS.pdf>

Ministerio de la Protección Social; Bogotá; (2000). Norma técnica para la prevención de enfermedad crónica y mantenimiento de la salud en el individuo sano mayor de 45 años.

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Norma%20t%C3%A9cnica%20alteraciones%20del%20adulto.pdf>

Ministerio de la salud y la protección social. (2012). Plan decenal de salud pública PDSP, 2012-2021. Recuperado de:

<http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/05f0e3ba-d5fc-47d9-a589-7818bc13190b/1PTS+con+PASE+CUNDINAMARCA+v14.pdf?MOD=AJPERES&CVID=llgaL7u>

M, Sandín, A, Espelt, A, Escolar, L, Arriola, I, Larrañaga .(2011); Desigualdades de género y Diabetes Mellitus tipo 2: La importancia de la diferencia Recuperado de:

<https://www.elsevier.es/es-revista-avances-diabetologia-326-articulo-desigualdades-genero-Diabetes-Mellitus-tipo-S1134323011700138>

Organización Panamericana de la Salud (2002). Indicadores de Salud Colombia 2002.

Recuperado de:

<http://www.col.ops.oms.org/sivigila/indicadores/indicadores2002>.

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de Diabetes para las Américas (DIA): plan de acción para América latina y el Caribe 2001-2006. Washington; 2001. Recuperado de: <http://www1.paho.org/spanish/HCP/HCN/IPM/dia-plan-de-accion-01-06.pdf>

Organización mundial de la salud (2019) La OMS lanza el primer programa de precalificación de la insulina para ampliar el acceso a este tratamiento vital para la Diabetes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-11-2019-who-launches-first-ever-insulin-prequalification-programme-to-expand-access-to-life-saving-treatment-for-Diabetes>

Organización mundial de la salud (2018) Diabetes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/Diabetes>

Quirantes A, López L, Curbelo V, Montano J, Machado P, Quirantes A. La calidad de vida del paciente diabético. El Hospital Febrero/2003. Recuperado de:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23\(4\)095.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)095.pdf).

Valadez I, Aldrete M, Alfaro N. (1993). Influencia de la familia en el control metabólico del paciente diabético tipo II. Salud Pública (Méx). Recuperado de:

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5686/6232>

Vinaccia S, Orozco L. (2005); Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas. Perspectivas en Psicología. Recuperado de:

<https://conexioncapital.co/casos-Diabetes-diagnosticados-bogota/>