

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
CENTRO DE INVESTIGACIONES**

1. RESUMEN EJECUTIVO

A. TIPO DE DOCUMENTO : Informe final de proyecto de investigacion

B. TIPO DE IMPRESIÓN : Procesador de texto.

C. NIVEL DE CIRCULACIÓN: Biblioteca de la UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

2. TITULO :
PLAN DE ATENCION PARA LA POBLACION CON PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR RELACIONADOS CON DIABETES EN LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SECCIONAL BUCARAMANGA

3. AUTORES : Directoras de proyecto e investigadoras:
JOSE ENRIQUE RAMIRÉZ DIAZ
NIDIA TEJADA RIVERA
MARIA DEL PILAR JAIMES

Coinvestigadores:

**ADRIANA MARIA MACANA
ROBELTO
ANA MARIA NAVARRO CORREA**

- 4. PUBLICACIONES** : Bucaramanga,
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA, I semestre del 2006,
Pág. 81
- 5. UNIDAD PATROCINANTE** : Universidad Cooperativa de
Colombia,
Recursos propios.
- 6. TEMAS RELACIONADOS** : Implementación de estrategias,
participación comunitaria, estrategias
educativas y comunicativas,
promoción de la salud, estilos de vida
saludable.

6.1 PALABRAS CLAVES: Validación, estrategias, salud, educación, comunicación, coordinación interinstitucional, comunidad, promoción prevención, diagnostico, seguimiento, control, evaluación, línea de base, continuidad.

7. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Como parte del macroproyecto:

Desarrollo de un modelo de extensión y proyección comunitaria de intervenciones efectivas en el área de salud pública para la adopción de hábitos, estilos de vida saludable y sentido de vida en la población de la comunidad universitaria durante el año 2006 y 2007
Se describe en este trabajo la parte que corresponde a la I fase del proyecto como es la implementación de estrategias, participación

comunitaria, estrategias educativas y comunicativas, promoción de la salud, estilos de vida saludable en la comunidad de la Universidad Cooperativa De Colombia seccional Bucaramanga en el I semestre del año 2006 , se dio aplicación a la I fase del modelo.

De acuerdo con la trayectoria del proceso se adelantan resultados nombrados a continuación: Debido a la falta de interés de los habitantes de la comunidad uceista , se trabaja con la población convocada de y se implementa la estrategia en la plazoleta de banderas de la universidad , donde se da inicio tomando una cobertura de 174 personas de la población correspondiente a 6 personas que cumplieron con los criterio de inclusión ; inicialmente se aplica un tamizaje para conocer la población a intervenir y otros aspectos de interés como: toma de glucometrias, tensión arterial , índice de masa corporal, conocimiento del tema, interés frente a este etc. de igual manera se llevan a cabo las actividades planteadas, dentro de las cuales se aplican el formato de historia clínica actividades educativas, formato de seguimiento y control como también se interviene la población aliada. De igual manera el equipo de trabajo aplicó la encuesta de seguimiento con el fin de verificar el comportamiento de la población frente al manejo de sus patologías, cuidados tanto farmacológicos, como no farmacológicos después de analizadas las encuestas se determina la necesidad de reforzar los conocimientos en la población, tomando la amatoria de la comunidad para llevar a cabo las actividades programadas dentro de la estrategia y además intervenir la población aliada.

En el desarrollo de las actividades planteadas en los usuarios intervenidos, se logra mantener y establecer contactos con entidades que apoyan el proceso educativo y abrir nuevos campos de intervención con miras a contribuir con el avance frente a la continuidad de la estrategia.

8. FUENTES: Trabajo de campo, revisión de estrategia, línea de base

9. CONTENIDOS

9.1 JUSTIFICACIÓN: El modelo tiene establecido en su diseño unas fases de ejecución como son: El programa de atención y apoyo, protocolo seguimiento y control y las unidades de apoyo el diseño de intervenciones (programación y validación de acciones, la fase de implementación y por último la fase evaluación y retroalimentación.

El proceso iniciado en el año 2006, corresponde en esta parte del proyecto la implementación de la estrategia y la ampliación de cobertura en los usuarios objeto de intervención, complementando lo realizado por un grupo integrado igualmente por estudiantes de proyecto de grado de enfermería en el I semestre del año 2006, quienes realizaron la implementación de la estrategia en una primera parte como una tamizaje, tabulación y seguimiento y control en cumplimiento a los requerimientos técnicos del proyecto.

Además de lo anterior el desarrollo de las actividades contempladas en la estrategia permitió evaluar a través de indicadores de proceso los resultados alcanzados a la fecha para establecer los avances en los cambios de conducta y apoyar la toma de decisiones frente a la continuidad de la estrategia. Las acciones implementadas fueron: Visitas domiciliarias educación personalizada dirigidas al público objeto y de intervención de la comunidad uceista de Bucaramanga.

9.2 ANTECEDENTES: El programa de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, establece la línea de investigación llamada “Cuidado en Enfermería” con las siguientes áreas: Fomento de la salud,

Gestión y área clínica en Enfermería con el fin de elaborar, desarrollar y validar la teoría que guíe el que hacer profesional en busca de aumentar la eficiencia en el Cuidado de la Salud.

Desde el área del Fomento de la Salud se pretende enfrentar los riesgo incrementando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de la capacidad de solución de problemas y conflictos, fortaleciendo los conocimientos, autocuidado , y creando las redes de apoyo social, comunitario teniendo en cuenta su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir y de creación de ambientes favorables a la salud.

El abordaje de la promoción de la salud permite conocer las verdaderas necesidades de la población, sus recursos, actividades, aspectos sociales, económicos, políticos, culturales y de esta forma establecer propuestas de mejoramiento posibilitando un desarrollo integral de las personas afectadas y de la familia.

La ejecución de la promoción de la Salud se da a través de la utilización de herramientas, como la información. Educación y comunicación para la misma, fortaleciendo la participación de la comunidad, incrementando ambientes saludables, y fortaleciendo una acción para la formulación.

A partir de lo anterior se plantea este modelo el cual ha iniciado su primer etapa:

- Caracterización de la población
- Análisis de las condiciones de salud de las mismas

- Formulación del plan de atención a intervenir en el área de Salud Pública dirigida a la población prioritaria de la comunidad uceista.
- Diseños del protocolo y programa de atención y apoyo con sus respectivas unidades de trabajo. estrategia de comunicación, educación.

-

9.3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

- Promoción de la Salud
- Prevención de la Enfermedad
- Factores de Riego
- Estilos de vida Saludables
- Estrategias de comunicación y educación
- Modelos de seguimiento y control

9.4 METODOLOGIA: El plan se desarrollará aplicando el programa de atención y apoyo de gestión local - Planificación local participativa.

TIPO DE ESTUDIO: IAP: Investigación – Acción – Participación.

METODO E INSTRUMENTO PARA LA RECOLLECCIÓN DE DATOS:

Para elaborar la línea de base la comunidad que permitió la aplicación de la encuesta estructurada, y la implementación de la estrategia se realizó directamente con la participación activa de la comunidad, desarrollando cada una de las acciones diseñadas desde los ejes de Comunicación, Educación, Participación Comunitaria .

9.5 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

- Se realizó seguimiento a 6 personas de las 174 tamizadas de la población ya intervenida en el primer semestre del 2006.
- Se interviene implementando nuevamente la estrategia, llevando a cabo educación, seguimiento y control del proceso realizado; además, interviniendo con la población aliada.
- Se implementó la I fase del plan de la estrategia en la plazoleta de banderas , iniciando con la elaboración de la primer jornada de riesgo cardiovascular.
-
- Se da continuación a la estrategia con las visitas domiciliarias , realizando actividades educativas con la población afectada.
- Se logra realizar nuevas coordinaciones Interinstitucionales como son: Grupos de tercera edad, quienes se vincularon activamente en el desarrollo de la estrategia. Además de mantener la gran parte de los sectores ya vinculados.

9.6 RECOMENDACIONES

- Implementar planes educativos dirigidos a la comunidad uceista sobre hábitos y estilos de vida saludables.
- Utilizar más los espacios como “El día de la enfermería” y “La semana Uceista” para generar espacios de sensibilización a toda la población.

- Desarrollar más actividades educativas en la universidad, contando con el apoyo de cada uno de los decanos de los programas educativos de la universidad.
- Diseñar nuevas estrategias de captación de personas durante estas actividades.
- Adecuar un sitio de información continua sobre las actividades educativas que realice el programa de enfermería diferente a las carteleras, un sitio con información personalizada la cual puede ser impartida por el docente asistencial de la universidad.
- Apoyarse con la práctica de docente asistencial para realizar este tipo de actividades educativas y ganar un espacio más amplio en la universidad.

10. LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FECHA: Febrero 2007.