Formulario aprobado
OMB No. 0920-0909
Fecha: Vence el 31 de mayo de 2027

Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes Tipo 2 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Estándares y procedimientos operativos

Requisitos para el Reconocimiento de los CDC | Programa Nacional de Prevención de la Diabetes | CDC

1.º de junio, 2024

Se estima que la carga del público para reportar datos para esta recolección de información es de un promedio de una hora por respuesta para el formulario de solicitud del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes tipo 2 y de dos horas por respuesta para la entrega de los datos de evaluación, lo que incluye el tiempo que lleva revisar las instrucciones, buscar la información en las fuentes de datos existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recolección de información. Ninguna agencia puede realizar ni patrocinar la recolección de información y no se requiere que ninguna persona responda las preguntas en los formularios de solicitud de información, a menos que estos tengan un número de control OMB válido y vigente. Envíe sus comentarios acerca de la estimación de esta carga o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sus sugerencias para reducir esta carga, a CDC Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30329; ATTN: PRA #0920-0909.

Table of Contents

I. Información general 3
Compromiso con la equidad en la salud 4

I. Estándares y requisitos para el reconocimiento 5
A. Elegibilidad de los participantes 5
B. Seguridad de los participantes y privacidad de los datos 7
C. Lugar 7
D. Método de presentación 8
E. Dotación de personal 9
F. Capacitación 10
G. Cambio de liderazgo 11
H. Contenido requerido en el currículo 12
I. Directrices para la presentación de las sesiones 15
J. Sesiones de recuperación 17
K. And Requisitos para las categorías de reconocimiento pendiente (Pending), preliminar (Preliminary), pleno (Full) y pleno plus (Full Plus) 18
L. Arreglos de centro paraguas (UHA) 26
M. Extensiones y excepciones del reconocimiento 27

II. Cómo solicitar el reconocimiento 27

III. Cómo enviar los datos de evaluación al DPRP 31

IV. Asistencia técnica 44

V. Revisores de garantía de calidad 45

VI. Registro del DPRP y localizador "Encuentre un programa" 46

VII. Documentos de orientación (apéndices) 47
Apéndice A. Evaluación de la capacidad organizacional 47
Apéndice B. Prueba de riesgo de la Asociación Americana de la Diabetes y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (ADA/CDC) PRUEBA DE RIESGO DE PREDIABETES 58
Apéndice C. Directrices, roles y responsabilidades del personal; y ejemplos de descripciones de puestos 60
Apéndice D. Formulario de inscripción del participante 65
Apéndice E. Ejemplo de trayectoria hacia la evaluación 70
Apéndice F. Guía para medir y registrar el peso, y reportar los minutos de actividad física 74
Apéndice G. Términos clave y definiciones 76

Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes tipo 2 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2024

I. Información general

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) establecieron el Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes Tipo 2 (DPRP, por sus siglas en inglés) de los CDC como parte del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (DPP Nacional) (https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/prevention/index.html). El DPRP proporciona información a las personas con alto riesgo de presentar diabetes tipo 2, sus proveedores de atención médica y los pagadores sobre la ubicación y el desempeño de las organizaciones que brindan el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional a través de distintos métodos de presentación (en persona, educación a distancia, en persona con un componente de educación a distancia, combinación en línea [no en vivo]). La finalidad del DPRP es reconocer a las organizaciones que han demostrado su capacidad de brindar de forma eficaz el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional basado en la evidencia. El programa de reconocimiento ayuda a garantizar que las decisiones acerca de la elegibilidad de los participantes, el contenido del programa, y la recolección y el informe de datos que podrían dar lugar a beneficios de seguro médico se basen en información precisa, fidedigna y confiable. Asimismo, el DPP Nacional está comprometido a garantizar la equidad en la salud al aumentar el acceso al programa de cambio de estilo de vida entre las poblaciones de interés, incluidas aquellas que viven en áreas geográficas de difícil acceso o rurales.

El DPRP garantiza la calidad de las organizaciones reconocidas y proporciona informes estandarizados sobre su desempeño. Los Estándares del DPRP originales del 2011 para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y los requisitos para el reconocimiento se basaron en estudios de eficacia y efectividad exitosos. En uno de tales estudios de eficacia —el estudio de investigación del Programa de Prevención de la Diabetes (DPP) de los Estados Unidos, 2022— los participantes de la intervención de estilo de vida que bajaron entre el 5 y el 7 % de peso corporal tuvieron una incidencia de diabetes tipo 2 28 % menor que la de los que no recibieron la intervención (vea https://www.niddk.nih.gov/about-niddk/research-areas/diabetes/diabetes-prevention-program-dpp). Los estándares actuales, si bien todavía se basan en la investigación anterior, incorporan innovaciones de más estudios traslacionales, mejores prácticas, 12 años de evaluación del programa y análisis de datos del DPRP, y la opinión de expertos.

El DPRP tiene tres objetivos clave:

- Asegurar la calidad del programa, la fidelidad a la evidencia científica y el uso amplio del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional en todos los Estados Unidos.
- Crear y mantener un registro de las organizaciones que están reconocidas por su capacidad de brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional eficazmente a las personas con alto riesgo.
- Proporcionar asistencia técnica a las organizaciones para ayudar al personal con la presentación eficaz del programa y con la resolución de problemas a fin de lograr y mantener su estado de reconocimiento.

Este documento, *Estándares y procedimientos operativos del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes tipo 2 de los CDC* (o Estándares del DPRP, para abreviar), describe en detalle los Estándares del DPRP para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y explica cómo una organización puede solicitar el reconocimiento de los CDC, cómo ganarlo y cómo mantenerlo.

El Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional de los CDC es un recurso en línea interactivo para las organizaciones que remiten al programa de cambio de estilo de vida, o lo brindan, promueven o cubren, o colaboran con otras organizaciones para que lo hagan. Actúa como repositorio de recursos del DPP Nacional y medio de asistencia técnica. Las organizaciones deberían accesar el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional para encontrar recursos y eventos, comunicarse sobre las oportunidades y los desafíos con la comunidad del DPP Nacional, comunicarse con expertos en la materia para obtener asistencia técnica y enviar historias de éxito y comentarios sobre sus experiencias.

Las organizaciones deberán registrarse antes de enviar solicitudes de asistencia técnica del DPP Nacional. Para registrarse en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional, las organizaciones deben ir a https://nationaldppcsc.cdc.gov/s/, hacer clic en "*Login*" (iniciar sesión) y luego en "*Register*" (registrarse). Para solicitar asistencia técnica, deben iniciar la sesión y hacer clic en "*Contact Us/Contact Support*" (contáctenos o contacte al equipo de asistencia al cliente). Una vez iniciada la sesión, también podrán ver sus solicitudes anteriores y la correspondencia relacionada.

Compromiso con la equidad en la salud

En los Estados Unidos, sus territorios y estados libres asociados, algunos grupos raciales y étnicos minoritarios, y los grupos con niveles socioeconómicos más bajos han tenido históricamente tasas más altas de enfermedad y muerte por la diabetes que los otros grupos. Desde que se creó, la División de Diabetes Aplicada (DDT, por sus siglas en inglés) de los CDC ha estado trabajando para reducir, y un día eliminar, las disparidades en la salud para todas las personas en los Estados Unidos que tengan diabetes o estén en riesgo de presentar diabetes tipo 2. Obtenga más información sobre los esfuerzos de la División de Diabetes Aplicada aquí: Fomentar la equidad en la salud | Diabetes | CDC. A través del DPP Nacional, la División de Diabetes Aplicada está comprometida a asegurarse de que todos los adultos en los Estados Unidos que estén en riesgo tengan la información y la oportunidad de prevenir o retrasar la diabetes tipo 2. Colaboramos con la comunidad de salud pública más amplia y organizaciones en todos los sectores para abordar las disparidades en la salud y trabajar hacia el logro de la equidad en la salud. La División de Diabetes Aplicada anima a todas las organizaciones que brinden el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional a compartir este compromiso con la equidad en la salud y a proporcionar un programa eficaz, equitativo, comprensible y respetuoso de calidad que responda a las diversas creencias culturales y tenga en cuenta el contexto histórico, social y económico de las comunidades y poblaciones a las que prestan servicios. Para apoyar este compromiso, los CDC recomiendan que las organizaciones:

- Contraten a personas que reflejen y sean representativas de las comunidades y poblaciones a las que prestan servicios.
- Tengan en cuenta la alfabetización en salud y si es culturalmente apropiado todo currículo alternativo y material complementario que creen o proporcionen a los participantes.

- Establezcan colaboraciones con organizaciones que apoyen la vinculación y participación de las comunidades y poblaciones a las que prestan servicios.
- Asignen recursos, según sea factible, para apoyar el acceso de los participantes al programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.

Los determinantes sociales de la salud (SDOH, por sus siglas en inglés) —las condiciones en los lugares donde se vive, aprende, trabaja, entretiene, practica la religión y envejece— afectan los resultados de salud y contribuyen de manera fundamental a las disparidades en la salud. Los determinantes —como el acceso a alimentos nutritivos y a oportunidades para hacer actividad física; la educación, las oportunidades laborales y los ingresos; y la vivienda y transporte seguros— influyen en la prevalencia de la diabetes y los resultados. Si bien todos tienen factores socialmente determinados que afectan su salud, algunas poblaciones y algunas personas podrían tener necesidades sociales relacionadas con la salud (HRSN, por sus siglas en inglés) debido a estos factores. Estas son necesidades más inmediatas, como inseguridad alimentaria, vivienda inestable o falta de transporte confiable, que pueden afectar la capacidad de una persona para mantener su salud y para utilizar o tener acceso a servicios relacionados con la salud. En esta versión de los Estándares del DPRP, se les pedirá a las organizaciones que envíen elementos de datos relacionados con las necesidades sociales relacionadas con la salud para que todos podamos entender mejor la relación que existe entre estas necesidades y los resultados de las personas que participan en los programas de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, y podamos identificar cómo apoyar su acceso y su participación en estos programas. Encontrará más detalles sobre este requisito de enviar datos en las secciones a continuación. (Para obtener más información sobre los determinantes sociales de la salud, las necesidades sociales relacionadas con la salud y el DPP Nacional, consulte La equidad en la salud y el DPP Nacional en el Kit de herramientas del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes para la cobertura).

I. Estándares y requisitos para el reconocimiento

Toda organización que tenga la capacidad de brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional puede solicitar el reconocimiento. Los potenciales solicitantes deben leer completamente los *Estándares del DPRP* (este documento) y llevar a cabo una evaluación de la capacidad (vea el Apéndice A. Evaluación de la capacidad organizacional) antes de presentar su solicitud de reconocimiento.

A. Elegibilidad de los participantes

Las organizaciones reconocidas inscribirán a los participantes de conformidad con los siguientes requisitos:

1. Todos los participantes del programa deben tener 18 años o más. El programa está dirigido a personas adultas con alto riesgo de presentar diabetes tipo 2.

2. Todos los participantes del programa deben tener un índice de masa corporal (IMC) ≥25 kg/m2 (≥23 kg/m2, si son asiáticos o asiaticoamericanos).

3. Todos los participantes del programa deben considerarse elegibles si cuentan con uno de los siguientes:

a. El resultado de una prueba de sangre obtenido dentro de un año después de haberse inscrito como participante. Los resultados de las pruebas de sangre pueden ser autorreportados para los fines del reconocimiento de los CDC. Los participantes inscritos en el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare (MDPP, por sus siglas en inglés) no pueden autorreportar los resultados de sus pruebas de sangre; deben proporcionar resultados del laboratorio. Los resultados de las pruebas de sangre deben cumplir con una de las siguientes especificaciones:
    i. nivel de glucosa en ayunas de 100 a 125 mg/dL (el requisito de elegibilidad de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS] para los participantes del MDPP de Medicare es 110 a 125 mg/dl);
    ii. nivel de glucosa plasmática de 140 a 199 mg/dL, medido 2 horas después de una carga de glucosa de 75 g;
    iii. nivel de A1c de 5.7 a 6.4; o
    iv. diabetes gestacional diagnosticada clínicamente durante un embarazo anterior (permitido para el reconocimiento de los CDC y puede ser autorreportados; no permitido para los participantes del MDPP); o
b. una evaluación de prediabetes que haya dado positivo con base en la prueba de riesgo de prediabetes en línea: https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/risktest/index.html. Nota: la prueba de riesgo no es una opción de elegibilidad para los participantes del MDPP.

4. Los participantes no pueden tener un diagnóstico previo de diabetes tipo 1 o tipo 2 antes de su inscripción.

5. Los participantes no pueden estar en estado de embarazo al momento de inscribirse.

6. Un profesional de atención médica podría remitir a participantes potenciales al programa, pero no se requiere una remisión para participar en el programa de cambio de estilo de vida.

Si la elegibilidad de un participante cambia por alguna de las situaciones a continuación, el participante podrá continuar en el programa a criterio de su proveedor de atención médica, y las organizaciones podrán conservar el participante, pero no será elegible para la evaluación:

1. El participante presenta diabetes tipo 2 mientras está en el programa. Los participantes que estén en esta situación deberán ser remitidos a sus médicos de atención médica primaria para recibir una remisión a servicios de educación y apoyo para el automanejo de la diabetes (DSMES, por sus siglas en inglés) reconocidos por la Asociación Americana de la Diabetes (ADA) o acreditados por la Asociación de Especialistas en Educación y Cuidado de la Diabetes (ADCES) y otros recursos, como terapia nutricional médica (MNT), según corresponda. **Recordatorio: Los participantes que presenten diabetes tipo 2 podrían continuar en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, a criterio de sus proveedores de atención médica y la organización reconocida por los CDC.***

2. La participante queda embarazada mientras está en el programa. El programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional pone énfasis en bajar de peso y no es adecuado para las mujeres que estén actualmente embarazadas. **Recordatorio: las participantes que queden embarazadas pueden continuar a criterio de sus proveedores de atención médica y la organización reconocida por los CDC.***

*Vea la sección Cómo enviar los datos de evaluación al DPRP para obtener más información sobre cómo codificar a estos participantes para asegurarse de que no sean considerados elegibles en la evaluación.

El apoyo de amigos y familiares puede ayudar a los participantes del programa a lograr hacer cambios duraderos. Los amigos, familiares, cuidadores y las otras personas que le ofrezcan apoyo al participante pueden acompañarlo en las sesiones de clases y otras actividades del programa, según sea permitido por la organización reconocida por los CDC. Las organizaciones reconocidas no deben enviar datos sobre las personas que estén allí para ofrecer su apoyo.

B. Seguridad de los participantes y privacidad de los datos

El programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional generalmente no involucra actividad física durante las clases. Si se ofrece actividad física, es responsabilidad de la organización contar con procedimientos para garantizar la seguridad. Esto podría incluir obtener una exención de responsabilidad del participante o que este obtenga autorización de su médico de cuidados primarios, u otro miembro del equipo de cuidados de la salud, para participar en actividades físicas.

Junto con la seguridad física de los participantes, las organizaciones también deberían ser conscientes de la necesidad de garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos de los participantes. Es responsabilidad de la organización conocer y cumplir con las leyes federales, estatales o locales que rigen la información identificable a nivel individual, incluidas aquellas leyes relacionadas con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés), y con la recolección, el almacenamiento, el uso y la divulgación de los datos. Las organizaciones deben dejar en claro a los participantes al momento de su inscripción que sus datos deidentificados, a nivel de participante y a nivel de sesión, serán compartidos con los CDC.

A nivel nacional, los CDC garantizan la privacidad al recolectar solo datos deidentificados de los participantes y no compartir ningún dato a nivel de participante. El DPRP no es un sistema de datos que está disponible públicamente y no tiene permitido poner los datos a nivel de organización ni a nivel de participante del DPP Nacional a disposición de terceras partes externas. Los datos se usan para hacer determinaciones acerca del reconocimiento de los CDC. A criterio del liderazgo de la División de Diabetes Aplicada o del DPP Nacional, los datos a nivel organizacional, estatal, regional o nacional agregados podrían compartirse de manera limitada con colaboradores externos con el fin de preparar informes o de proporcionar asistencia técnica dirigida a mejorar el desempeño o la calidad del programa o la organización. Los datos no se comparten de ninguna manera con otras partes interesadas.

C. Lugar

Si el programa se ofrece en persona, las organizaciones podrán usar cualquier lugar que sea adecuado. Las organizaciones deberían proporcionar entornos privados en los que los participantes puedan pesarse o reunirse de forma individual con los instructores de estilo de vida. Algunas organizaciones podrían optar por brindar el programa en línea o mediante una o más plataformas de educación a distancia. (Los ejemplos de plataformas aceptables para la educación

a distancia incluyen, pero no se limitan a Skype, WebEx, Zoom, GoToMeetings, GoogleMeet, FacebookLive, etc.).

D. Método de presentación

Las organizaciones pueden ofrecer el programa a través de cualquiera o todos los siguientes métodos de presentación, pero **deberán enviar una solicitud aparte para cada método que use**. Esto generará un código de organización (orgcode) distinto para cada método de presentación. Los datos de cada método de presentación se deberán enviar usando el código de organización pertinente, durante el mes de entrega correspondiente a ese código de organización. Para obtener información sobre cómo reportar el peso y los minutos de actividad física, según el método de presentación, vea el Apéndice F: Guía para medir y registrar el peso, y reportar los minutos de actividad física.

1. **En persona*.** Un programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración presentado 100 % en persona a todos los participantes por instructores de estilo de vida capacitados. Los instructores de estilo de vida y los participantes están presentes físicamente en el mismo salón de clases o entorno similar.

2. **Educación a distancia (en vivo).** Un programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración presentado 100 % en un salón de clases remoto o mediante telemedicina por instructores de estilo de vida capacitados. El instructor de estilo de vida presenta el contenido de la sesión en vivo (sincrónicamente) en un lugar y los participantes se conectan a través de una llamada o videoconferencia desde otro lugar.

3. **En persona con componente de educación a distancia*.** Un programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración presentado en persona por instructores de estilo de vida en el que los participantes tienen la opción de asistir a las sesiones en un salón de clases remoto o mediante telemedicina (es decir, el instructor de estilo de vida presenta el contenido de la sesión en vivo en un lugar y los participantes se conectan a través de una llamada o videoconferencia desde otro lugar). **Los ejemplos de métodos aceptables de presentación en persona con un componente de educación a distancia incluyen:**
    a. Una combinación de educación en persona y a distancia durante la fase principal y la fase principal de mantenimiento.
    b. Algunos de los participantes de la cohorte usan el método de presentación en persona y otros usan el método de educación a distancia.
    c. Los participantes elijen, de una sesión a otra, qué método desean usar (en persona o educación a distancia).

4. **En línea (no en vivo).** Un programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración presentado en línea para todos los participantes. La participación en el programa es 100 % en línea a través de un teléfono, una tableta o una computadora portátil en un salón de clases asincrónico (no en vivo) en el que los participantes trabajan con el contenido en su propio tiempo, sin un instructor de estilo de vida en vivo (no creado con inteligencia artificial [AI, por sus siglas en inglés] que presente el contenido. No obstante, se les debe ofrecer la interacción con un instructor de estilo de vida en vivo a cada participante durante las semanas

en que hayan interactuado con el contenido. Los mensajes de correo electrónico o de texto pueden contar hacia el requisito de interacción en vivo con un instructor de estilo de vida siempre que haya comunicación bidireccional entre el instructor y el participante. Los chatbots y los foros de inteligencia artificial no cuentan como interacción en vivo.

5. **Combinación con un componente en línea.** Un programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración presentado como combinación de educación en línea (**no en vivo**) con educación en persona o a distancia (según lo definido anteriormente). Presentar cualquier cantidad de sesiones en vivo bajo este método no permitirá que el programa de una organización sea considerado un programa de presentación en vivo. Todos los datos recolectados de cada método de presentación son consolidados. **Los ejemplos de métodos de presentación aceptables incluyen:**
    a. El uso de un método, como educación en persona o educación a distancia, en la fase principal del programa y educación en línea en la fase principal de mantenimiento.
    b. Un enfoque uniforme de presentación que use dos o tres métodos para cada participante de manera rotativa (p. ej., una sesión en persona y la siguiente en línea, o 5 sesiones en línea y las siguientes 5 mediante educación a distancia).
    c. Presentación del programa a cohortes enteras usando distintos métodos (una cohorte en persona o por educación a distancia y otra cohorte en línea).
    d. Algunos participantes de una cohorte usan un método de presentación y algunos participantes dentro de la misma cohorte usan otro.
    e. Los participantes elijen, de una sesión a otra, qué método desean usar.

*Las organizaciones que presenten o deseen presentar el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare solo pueden hacerlo usando estos métodos.

E. Dotación de personal

Los criterios de elegibilidad, las destrezas, los conocimientos, las cualidades y la capacitación requeridos de los instructores de estilo de vida y los coordinadores del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (coordinadores del programa) se describen en la sección de orientación de este documento titulada Apéndice C. Directrices, roles y responsabilidades del personal, y ejemplos de descripciones de puestos. Se anima a las organizaciones reconocidas a contratar instructores de estilo de vida y coordinadores del programa que reflejen o sean representativos de las comunidades y las poblaciones a las que las organizaciones sirvan.

Las organizaciones reconocidas son responsables de contratar, capacitar y apoyar a sus instructores de estilo de vida. Los instructores deberán tener la capacidad de ayudar a los participantes a realizar y mantener cambios de estilo de vida positivos. También deberán tener competencia cultural y humildad, así como el entendimiento y la sensibilidad para ayudar a los participantes a lidiar con una variedad de problemas y desafíos asociados a hacer cambios de estilo de vida importantes y mantenerlos.

Cada organización debe designar a una persona para que actúe como coordinador del programa. Estos coordinadores deben tener la capacidad de desempeñarse como los principales campeones externos del programa y como los expertos organizacionales para que la implementación del

programa concuerde con los Estándares del DPRP. Los coordinadores del programa deben supervisar las operaciones diarias del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y proporcionar orientación y apoyo a los instructores de estilo de vida. Deben comprender los requisitos del DPRP para la recolección y el envío de datos, así como la importancia de monitorear los datos del programa a fin de garantizar un desempeño de calidad y resultados positivos. Los roles y las responsabilidades de los coordinadores del programa se describen en más detalle en Ejemplos de descripciones de puestos, en la sección de orientación.

Es responsabilidad de la organización determinar las necesidades de contratación de personal para una implementación eficaz. Si una organización presta servicios a muchos participantes a la vez, debería considerar contratar instructores de estilo de vida adicionales. Asimismo, si una organización presta servicios a solo una pequeña cantidad de participantes a la vez, podría considerar permitir que una persona se desempeñe como coordinador del programa e instructor de estilo de vida a la vez. En estos casos, los CDC recomiendan tener un instructor de estilo de vida capacitado de respaldo para que actúe como tal según sea necesario.

F. Capacitación

Las organizaciones reconocidas son responsables de garantizar que haya una fuerza de trabajo lo suficientemente grande y bien capacitada que se dedique al programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional antes de comenzar la primera clase (vea el Apéndice A. Evaluación de la capacidad organizacional). Todos los instructores de estilo de vida deben estar capacitados en el currículo específico que use la organización reconocida antes de que se ofrezca la primera clase. La duración mínima recomendada de capacitación formal para los instructores de estilo de vida nuevos es de 12 horas o dos días. La capacitación formal se define como la capacitación realizada con uno de los cuatro métodos descritos en la Sección III. Cómo solicitar el reconocimiento; entidad de capacitación del instructor de estilo de vida. Poco tiempo después de completar la capacitación formal, los instructores de estilo de vida deberían comenzar a brindar las sesiones del programa e, idealmente, recibir la mentoría en el lugar de trabajo, ya sea de un coordinador del programa, un instructor principal u otro instructor de estilo de vida capacitado.

Como los coordinadores son responsables de la implementación general del programa, deberían también hacer la capacitación formal como instructores de estilo de vida. Esto les permitirá ser mentores de los instructores de estilo de vida y ser su remplazo si fuera necesario.

Las organizaciones reconocidas son responsables del apoyo y la capacitación continuos de los instructores de estilo de vida y los coordinadores del programa. También son responsables de asegurar el éxito, la calidad y el cumplimiento continuos de los Estándares del DPRP por parte de los instructores de estilo de vida y los coordinadores del programa. Les deben proporcionar a los instructores de estilo de vida y a los coordinadores del programa la oportunidad de asistir a seminarios web de capacitación patrocinados por los CDC sobre temas especializados, como la presentación del programa, el envío de datos y otros, así como a capacitaciones de repaso según sea posible. Todos los instructores de estilo de vida y los coordinadores del programa deberían recibir capacitación adicional cada vez que los CDC actualicen los Estándares del DPRP, y los CDC ofrecerán tal capacitación de forma gratuita.

Debido a que los hallazgos de la evaluación del programa han demostrado que los instructores de estilo de vida bien capacitados y altamente motivados tienen un efecto significativo en los

resultados de los participantes, todos los instructores y coordinadores del programa también deben completar cada año al menos **dos horas** de capacitación de instructores avanzada. La capacitación de instructores avanzada va más allá de la capacitación formal que se requiere de los instructores de estilo de vida y profundiza más en las destrezas de base que se necesitan para ayudar a los participantes a hacer cambios de estilo de vida eficaces.

La capacitación de instructores avanzada debe ser proporcionada por organizaciones que estén en la lista de entidades de capacitación que tienen un memorando de entendimiento (entidades de capacitación con memorando de entendimiento o, por sus siglas en inglés MOU) de los CDC, que se encuentra en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional en https://nationaldppcsc.cdc.gov/s/article/Training-for-your-Lifestyle-Coaches. Las organizaciones reconocidas deberían remitirse al Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional para obtener más información sobre la capacitación de instructores avanzada, y los temas y las competencias disponibles. Los CDC no recolectan datos sobre la capacitación de instructores de estilo de vida avanzada. Esta es una responsabilidad a nivel de la organización. Los CDC se reservan el derecho de verificar que las organizaciones cumplan con este requisito.

Las entidades de capacitación con memorando de entendimiento no están respaldadas oficialmente por los CDC, pero han firmado un memorando de entendimiento en el que aceptan proporcionar capacitación usando un currículo aprobado por los CDC y proporcionar capacitaciones a nivel nacional o regional a organizaciones reconocidas por los CDC. Estas entidades también aceptan proporcionar capacitaciones de calidad conforme con los Estándares del DPRP, lo cual debería ayudar a garantizar instructores de estilo de vida competentes. Además de estas entidades de capacitación, la capacitación formal de los instructores de estilo de vida podría ser proporcionada por 1) una organización privada con una red nacional de sitios del programa cuyos instructores principales hayan sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, 2) una organización virtual reconocida por los CDC con alcance nacional cuyos instructores principales hayan sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, o 3) un instructor principal (que haya completado al menos 12 horas de capacitación formal como instructor de estilo de vida, haya brindado con éxito el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional durante al menos dos años, haya completado un programa de instructor principal ofrecido por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento y tenga un acuerdo vigente con la entidad de capacitación para desempeñarse como instructor principal. La capacitación de instructores avanzada puede ser ofrecida solamente por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento. Los CDC pueden realizar aleatoriamente evaluaciones de garantía de calidad de cualquier programa, organización o instructor principal que proporcione capacitación formal de instructores de estilo de vida, a fin de garantizar que se esté cumpliendo con los requisitos de capacitación.

G. Cambio de liderazgo

Si una organización (es decir, empresa) reconocida por los CDC es absorbida o comprada por otra organización, o atraviesa un cambio de liderazgo organizacional de otra forma, el estado de reconocimiento se transferirá a la nueva organización con las siguientes salvedades:

- La nueva empresa deberá comprometerse a completar las cohortes de participantes que estén en curso al momento de la transferencia.

- La nueva empresa debe aceptar cumplir con los Estándares del DPRP y enviar datos para su evaluación cada seis meses.
- Salvo que se negocie lo contrario, la nueva empresa heredará el cronograma de envío de datos de la organización original.
- Si la nueva empresa decide hacer cambios significativos al currículo aprobado por los CDC, deberá obtener aprobación previa de los CDC para la nueva versión.

H. Contenido requerido en el currículo

El programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional consiste en una serie de sesiones en las que un instructor de estilo de vida presenta información, facilita actividades de aprendizaje interactivo, proporciona actividades para hacer fuera de la clase y ofrece comentarios en etapas para optimizar el cambio de comportamiento. El programa puede presentarse mediante un método en persona, en línea o de educación a distancia, o una combinación de estos, como se describe en la sección Método de presentación de este documento. Tal como se demostró en el estudio de investigación del DPP del 2002 y en otros estudios de investigación sobre la prevención de la diabetes, el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional —incluido el contenido motivacional y conductual— debe apuntar a la meta general de prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 y debería enfatizar la necesidad de hacer cambios de estilo de vida duraderos.

Las metas del programa, que tiene un año de duración, se deberían centrar en hacer cambios moderados tanto en la alimentación como en la actividad física para lograr uno o más de los siguientes resultados: **1) pérdida de peso en el rango del 5 al 7 % del peso corporal basal; 2) una combinación de pérdida del 4 % del peso corporal basal y al menos 8 sesiones asociadas a un promedio de 150 minutos de actividad física a la semana; 3) una combinación de pérdida del 4 % del peso corporal basal y asistencia a al menos 17 sesiones; o 4) una reducción modesta de la hemoglobina A1c (A1c) del 0.2 %** Las estrategias usadas para alcanzar estas metas deben incluir un enfoque en el automonitoreo de la alimentación y la actividad física, el aumento de la autoeficacia y el apoyo social para mantener los cambios de estilo de vida, y estrategias de resolución de problemas para superar los desafíos comunes a fin de mantener la pérdida de peso.

Las organizaciones reconocidas deben enfatizar que el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional está diseñado específicamente para prevenir la diabetes tipo 2 en las personas con alto riesgo de presentarla. Por lo tanto, en vez de enfocarse únicamente en la pérdida de peso, el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional también debe enfatizar las mejoras a largo plazo en nutrición y actividad física. Para apoyar el aprendizaje y la modificación del estilo de vida, los programas deben proporcionar materiales adecuados para todos los participantes. Los materiales deben basarse en los principios del aprendizaje en los adultos y cumplir con los estándares de calidad de la capacitación y de lenguaje sencillo de los CDC. El formato de los materiales (p. ej., impreso, electrónico, en línea, en video, etc.) debería ser determinado por el programa. Los siguientes recursos están disponibles y apoyan esta recomendación:

Guía de los CDC sobre cómo cautivar y motivar a estudiantes adultos

https://www.cdc.gov/trainingdevelopment/classroom_training.html

Estándares de calidad de la capacitación de los CDC

Índice de comunicación clara

https://www.cdc.gov/ccindex/

Las organizaciones reconocidas deberían considerar la alfabetización en salud y qué es apropiado culturalmente al crear y proporcionar materiales a los participantes. Las organizaciones deberían usar Los principios rectores de la equidad en salud para la comunicación inclusiva de los CDC para asegurarse de que se estén dirigiendo a todos los participantes de manera inclusiva y respetuosa, y de que sus productos de comunicación y los materiales del programa se adapten a las situaciones culturales, lingüísticas, ambientales e históricas específicas de las comunidades y las poblaciones a las que prestan servicios.

Aunque las organizaciones reconocidas pueden incorporar ideas innovadoras y opiniones de expertos, estos elementos agregados deben basarse en la evidencia de estudios de investigación de eficacia y efectividad y la teoría del aprendizaje de los adultos, y ser revisados y aprobados por los CDC antes de su uso. El currículo de PrevengaT2 creado por los CDC está disponible de forma gratuita para su uso y puede encontrarse en Introducción al currículo de PrevengaT2 revisado y Currículo y materiales para entregar a los participantes de PrevengaT2 del DPP Nacional Puede encontrar traducciones adicionales a otros idiomas en https://coveragetoolkit.org/national-dpp-curriculum/. Las organizaciones también pueden usar otros currículos (p. ej., un currículo alternativo) que hayan sido aprobados por los CDC como que cumplen con los Estándares del DPRP.

Durante los primeros 6 meses (semanas 1-26) del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, se deben cubrir los 16 módulos del currículo principal en al menos 16 sesiones semanales. Las organizaciones pueden repetir los módulos principales o usar los módulos principales de mantenimiento para ofrecer sesiones adicionales durante los meses 1-6 luego de haber ofrecido las 16 sesiones principales semanales requeridas. En este caso, las organizaciones deben codificar el uso de los módulos principales de mantenimiento en los meses 1-6 como sesiones principales. A continuación, se encuentran las sesiones del currículo de PrevengaT2 2021 correspondientes. Tenga en cuenta que en el currículo los términos “módulos” y “sesiones” se usan de manera intercambiable. Además, excepto por el primer y el último módulo del currículo, todos los módulos se pueden presentar en cualquier orden.

Currículos alternativos para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional

Currículos alternativos para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional (cdc.gov)

Todos los currículos alternativos deben contener títulos similares y contenido basado en la evidencia, incluidas directrices adecuadas de nutrición y actividad física de fuentes confiables. Las organizaciones deben enviar sus currículos alternativos a los CDC para su revisión y su aprobación, según los temas que se detallan a continuación, antes de su uso. Tenga en cuenta que, no se puede dar la apariencia de que los CDC respaldan productos o servicios comerciales, incluidos los nombres de dietas o de suplementos dietarios, para su uso dentro o fuera del ámbito del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional. Los currículos alternativos que promocionen tales productos o servicios serán rechazados hasta que se elimine esa información.

En el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional hay recursos adicionales para ayudar a los

instructores de estilo de vida a presentar el programa de cambio de estilo de vida. Por ejemplo, la herramienta de éxito personal (Herramienta de éxito personal (PST) | Programa Nacional de Prevención de la Diabetes | Diabetes | CDC) y la herramienta introductoria de la sesión informativa (Guía para la sesión informativa por videoconferencia en vivo (cdc.gov) están disponibles para complementar los módulos del currículo.

Tabla 1. Temas del currículo (fase principal: meses 1-6)

Currículo de PrevengaT2, 2021
Información general del programa
Introducción al programa
Haga actividad física para prevenir la diabetes tipo 2
Haga seguimiento de su actividad
Coma bien para prevenir la diabetes tipo 2
Lleve un registro de lo que come
Energía que entra, energía que sale
Alimentarse para apoyar sus metas de salud
Maneje el estrés
Coma bien fuera de casa
Manejo de los desencadenantes
Manténgase activo para prevenir la diabetes tipo 2
Controle sus pensamientos
Vuelva a intentarlo
Busque apoyo
Manténgase motivado para prevenir la diabetes tipo 2

Durante los últimos 6 meses (semanas 27-52) del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, las organizaciones deben incluir la presentación de al menos una sesión cada mes (con un mínimo de 6 sesiones). Se recomienda que las organizaciones que deseen brindar más sesiones (lo que va más allá del requisito mínimo de una sesión al mes) lo hagan, ya que esto podría ser beneficioso para los participantes que necesiten apoyo adicional. Las organizaciones pueden usar uno de los módulos principales para ofrecer las sesiones adicionales entre los meses 7-12, después de haber ofrecido los 6 módulos principales de mantenimiento requeridos. En este caso, la organización debe codificar el uso del módulo principal en los meses 7-12 como una sesión principal de mantenimiento.

Los instructores de estilo de vida deberían elegir temas del currículo de PrevengaT2, 2021 a continuación, según las necesidades y los intereses de los participantes. Los instructores de estilo de vida pueden elegir el orden en que presentan los módulos, excepto el primero, que deben presentar dentro de los meses 1-6, y el último, que deben presentar dentro de los meses 7-12. Todos los otros módulos se pueden presentar en cualquier orden, siempre y cuando se haga dentro de la fase correspondiente del programa (fase principal o fase principal de mantenimiento).

Tabla 2. Temas del currículo (fase principal de mantenimiento: meses 7-12)

Currículo de PrevengaT2, 2021
Cuando la pérdida de peso se estanca
Haga pausas para hacer actividad física
Mantenga su corazón sano
Compre y cocine los alimentos pensando en prevenir la diabetes tipo 2
Encuentre tiempo para hacer actividad física
Duerma lo suficiente
Manténgase activo cuando esté fuera de casa
Más información sobre la diabetes tipo 2
Más información sobre los carbohidratos
Prevenga la diabetes tipo 2, ¡de por vida!

Consideraciones adicionales para cuando envíe un currículo alternativo:
Si una organización elige usar un currículo alternativo (no aprobado previamente ni creado por los CDC), debe enviarlo a los CDC para verificar que concuerde con los temas del currículo basados en la evidencia que se detallan más arriba. Hay un enlace para cargar archivos dentro de la solicitud de reconocimiento inicial donde las organizaciones pueden enviar su currículo alternativo. Las organizaciones pueden enviar los currículos que hayan sido adaptados culturalmente en inglés a los CDC para su revisión, antes de traducirlos a otros idiomas. Las organizaciones deben enviar todas las versiones finales (en inglés) a los CDC para su evaluación final y comentarios. La revisión inicial de un currículo alternativo por parte de los CDC lleva aproximadamente entre 4 y 6 semanas. Tenga en cuenta que, una vez que los CDC aprueben el currículo alternativo de una organización paraguas o matriz, los otros sitios que estén bajo su paraguas no tienen que volver a enviar el currículo alternativo completo a los CDC para su revisión y pueden solo seleccionar o nombrar el currículo que estén usando para su solicitud de aprobación.

Cambios realizados a un currículo actual:
Una organización debe notificar a los CDC sobre cualquier cambio que le haga al currículo aprobado por esta agencia al iniciar la sesión en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional y crear una solicitud de asistencia técnica del DPP Nacional si:

- dicha organización decide crear su propio currículo durante su participación en el DPRP, lo cual iniciará una revisión del currículo, o
- dicha organización decide adaptar su currículo culturalmente para una población específica, traducir su currículo a otro idioma o hacer cualquier otro cambio a su currículo actual aprobado, incluidos los cambios a cualquiera de los materiales, videos u hojas para entregar al participante complementarios. La revisión y aprobación del currículo nuevo o cambiado puede llevar entre 4 y 6 semanas.

I. Directrices para la presentación de las sesiones

Se requiere a las organizaciones que envíen registros de todas las sesiones completadas por todos los participantes inscritos en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, que asistan a al menos una sesión. “Sesión” se refiere a la finalización de un módulo del currículo aprobado por los CDC. No se permite a las organizaciones solo enviar los datos de los participantes que consideren que hayan participado lo suficiente.

Lo que todas las organizaciones deben hacer o proporcionar:

- Las organizaciones deben cumplir con el requisito de notificar a las personas que han sido inscritas en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración y deben proporcionar instrucciones claras donde se describan las expectativas que se tiene de los participantes; esto incluye asistir y reportar semanalmente su peso y la cantidad de actividad física que hayan hecho, en minutos.
- Las organizaciones deben asegurarse de que se recolecten el peso corporal y los minutos de actividad física de cada participante, ya sea en persona o de manera electrónica. Las organizaciones en línea deben también requerir que los participantes indiquen si han completado el contenido del módulo de cada sesión.
- Las organizaciones también deben asegurarse de que los participantes inscritos en programas que siguen a su propio ritmo interactúen con el contenido mediante el uso de uno o más de los siguientes:
    - Videos o presentaciones, mensajes de correo electrónico, videoconferencias y redes sociales.
    - Evaluaciones de conocimientos (opción múltiple o respuestas cortas).
    - Contribuciones del participante a las discusiones en grupo en un tablero comunitario.
    - Respuestas del participante a mensajes del instructor de estilo de vida enviados por correo electrónico, texto o una *app* de mensajes.
- Las organizaciones deben proporcionar interacción con un instructor de estilo de vida en vivo.
    - La interacción con un instructor de estilo de vida en vivo es un requisito, y se debe ofrecer a cada participante durante las semanas en que hayan interactuado con el contenido del programa. Los correos electrónicos y los mensajes de texto pueden contar como interacción en vivo con un instructor, siempre y cuando la comunicación sea bidireccional (es decir, las organizaciones no pueden simplemente enviar un anuncio por mensaje de texto o correo electrónico y contarlo como una interacción en vivo con un instructor; el participante debe tener la capacidad de responder y obtener apoyo en vivo por parte del instructor).
    - Los instructores de estilo de vida deben hacer seguimiento de la interacción de los participantes con los módulos en línea y de que lo hayan completado. Deben comunicarse con ellos proactivamente para animarlos a completar las sesiones y reportar su peso y los minutos de actividad física realizados.
    - Las organizaciones no pueden requerir que los participantes inicien las interacciones con los instructores de estilo de vida.
    - Las organizaciones no pueden usar inteligencia artificial ni sistemas de aprendizaje automático (ML, por sus siglas en inglés) para remplazar el uso de instructores de estilo de vida.
- Las organizaciones deben cumplir con los requisitos de intensidad y duración del programa de cambio de estilo de vida.
    - Las sesiones regulares no necesitan programarse exactamente en intervalos de 7 días, pero las organizaciones no deberían programarlas demasiado cerca intencionalmente, ya que esto podría afectar la capacidad de los participantes para lograr las metas del programa.

- Las sesiones en las que se presenta contenido en entornos grupales deberían durar aproximadamente una hora.
- Las sesiones en las que se presenta el contenido en una plataforma en línea que les permite a los participantes avanzar a su propio ritmo deberían durar aproximadamente una hora (esto incluye la interacción con el instructor de estilo de vida).
- Las sesiones se deben programar de manera que abarquen aproximadamente 12 meses.

- Recolección e informe de datos
  - Si los participantes están inscritos en programas en que avanzan a su propio ritmo, la organización debe tener establecido un sistema en línea para hacer seguimiento del progreso a través del contenido. Si una organización está grabando las sesiones para que los participantes las vean en el futuro, debe confirmar que los participantes hayan visto los videos enteros.
  - Asimismo, debe tener la fecha confirmada en que completaron las sesiones.
  - La organización debe recolectar el peso de la semana de cada participante (o, de lo contrario, usar la entrada prestablecida para indicar que el peso no fue reportado).
  - La organización debe recolectar la cantidad de minutos de actividad física de cada participante (0, si el participante no la reportó).
  - Debe haber verificación de que el instructor de estilo de vida intentó comunicarse con cada participante (si el contenido no fue presentado en vivo).
  - Las organizaciones **no pueden** usar inteligencia artificial ni sistemas de aprendizaje automático para remplazar la interacción con instructores de estilo de vida para la instrucción de sesiones de un año de duración.
  - Las organizaciones **pueden** usar inteligencia artificial, sistemas de aprendizaje automático o algoritmos para que señalen los pesos atípicos con el fin de que un ser humano se comunique con el participante para confirmarlo. Si la organización no puede confirmar la precisión de una entrada de peso, debe remplazar el peso señalado con la entrada prestablecida 999.
  - Las organizaciones **pueden** usar algoritmos para determinar la cantidad de minutos de actividad física cuando los participantes usen monitores de actividad, pero no para extrapolar datos desconocidos. Por ejemplo, pueden usar un algoritmo para convertir la cantidad de pasos en minutos de ejercicio.
  - Las organizaciones **pueden** usar inteligencia artificial, sistemas de aprendizaje automático o algoritmos para que señalen los minutos de actividad física atípicos con el fin de que un ser humano se comunique con el participante para confirmarlo. Si la organización no puede confirmar la precisión de una entrada de minutos de actividad física, debe remplazar el número señalado con un 0 (cero).
  - Las organizaciones **no pueden** reportar múltiples entradas para un solo módulo (p. ej., si un participante en línea inicia sesión múltiples veces para completar un módulo o si la sesión fue presentada a lo largo de múltiples días). **La presentación de un módulo del currículo cuenta como una sesión.**

J. Sesiones de recuperación

Las sesiones de recuperación no son obligatorias, pero se recomiendan firmemente para promover

la permanencia en el programa. Las organizaciones que ofrezcan sesiones de recuperación deben seguir las directrices a continuación. Las sesiones de recuperación se analizarán de la misma manera que las sesiones programadas habitualmente.

- Las sesiones de recuperación se pueden brindar en cualquier método de presentación. Use la variable DMODE para indicar el método de presentación empleado. Pueden aplicar directrices adicionales de los CMS para las organizaciones proveedoras del MDPP.
- Las sesiones de recuperación deben ser comparables a las sesiones regularmente programadas en cuanto a su contenido y duración (por lo general, aproximadamente una hora).
- Una sesión de recuperación por participante puede ocurrir en la misma fecha que una sesión programada regularmente.
- Solo se puede llevar a cabo una sesión de recuperación por semana.
- Si un participante sabe por adelantado que faltará a una sesión, se podrá hacer la sesión de recuperación antes de que el participante falte a la sesión programada regularmente.
- El peso del participante que se registre para la sesión de recuperación debe ser el peso del participante en el día de la sesión de recuperación.
    - Los pesos que se registren en las sesiones de recuperación que ocurran en el mismo día que una sesión regular deben coincidir con el peso que se registre para la sesión regular.
- Los participantes deben reportar la cantidad de minutos de actividad física que planificaban reportar el día de la sesión a la que faltaron. Los minutos de actividad física registrados en la sesión de recuperación deben reflejar la cantidad de minutos de actividad física que hayan hecho desde la última sesión a la que asistieron hasta la sesión a la que faltaron. Si la organización no tiene esta información disponible, debe registrar 0.
- Si un participante asiste a una sesión de recuperación de una sesión que todavía no se ha presentado, queda a discreción del instructor de estilo de vida decidir a qué periodo corresponden los minutos.
- Para ver el código de SESSTYPE (tipo de sesión) adecuado para las sesiones de recuperación, vea el Diccionario de datos en la Tabla 5.

K. And Requisitos para las categorías de reconocimiento pendiente (*Pending*), preliminar (*Preliminary*), pleno (*Full*) y pleno plus (*Full Plus*)

El Programa de Reconocimiento de Prevención de Diabetes (DPRP) otorga cuatro categorías de reconocimiento: Pendiente, preliminar, pleno y pleno plus Las organizaciones deben enviar datos cada 6 meses sobre todos los participantes de todas las cohortes en curso, independientemente de la categoría del reconocimiento recibido.

Reconocimiento pendiente

Para recibir reconocimiento pendiente, las organizaciones deben cumplir con los siguientes criterios:

Requisito 1: presentar una solicitud de reconocimiento. Las organizaciones deben enviar una solicitud completada por separado para cada método de presentación a través de https://dprp.cdc.gov/ Para ver las definiciones de los métodos de presentación, consulte la sección D:

Método de presentación.

Requisito 2: comprometerse a usar un currículo aprobado por los CDC. Puede encontrar los temas que se requiere incluir en el currículo en la sección Contenido del currículo requerido de este documento.

Requisito 3: aceptar apegarse a la duración de la intervención. El programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional debe tener una duración de un año. Si las organizaciones deciden continuar con la intervención por un periodo más largo, solo se analizarán los datos de los primeros 365 días de cada cohorte de participantes para determinar el reconocimiento.

Requisito 4: aceptar apegarse a la intensidad de la intervención. El programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional debe comenzar con una fase inicial de 6 meses, conocida como la fase principal, durante la cual se ofrezca un mínimo de 16 sesiones semanales durante un periodo de un mínimo de 16 semanas y un máximo de 26 semanas. Cada sesión debe durar lo suficiente para transmitir el contenido de esta (aproximadamente una hora). Las sesiones habituales no necesitan programarse exactamente en intervalos de 7 días, pero las organizaciones no deberían programar sesiones habituales demasiado cerca a propósito ya que esto podría afectar la capacidad del participante de lograr las metas del programa. Consulte la sección I: Directrices para la presentación de las sesiones.

A la fase inicial de 6 meses le debe seguir una segunda fase de 6 meses, llamada fase principal de mantenimiento, la cual consiste en al menos una sesión por mes (por un mínimo de 6 sesiones). Se recomienda que las organizaciones que deseen brindar sesiones adicionales (lo que va más allá del requisito mínimo de una sesión al mes) lo hagan, ya que esto podría ser beneficioso para los participantes que necesiten apoyo adicional. Cada sesión debe durar lo suficiente para transmitir el contenido de esta (aproximadamente una hora).

Una vez que la organización haya cumplido con los requisitos 1-4, el DPRP le asignará un código de organización (ORGCODE). Simultáneamente con la fecha inicial de aprobación, también se le asignará una fecha de entrada en vigencia a la organización. La fecha de entrada en vigencia es el primer día del mes que le sigue a la fecha de aprobación y se usa para determinar las fechas límite de envío de los datos requeridos. **Las organizaciones no podrán comenzar a ofrecer sesiones hasta que se les dé la aprobación y se les otorgue el reconocimiento.**

Las organizaciones con reconocimiento pendiente deben hacer su primer envío de datos 6 meses después de su fecha de entrada en vigencia. Las organizaciones pueden tener un reconocimiento pendiente de forma indefinida si continúan enviando los datos requeridos cada 6 meses.

Nota: Las organizaciones con reconocimiento pendiente están reconocidas por los CDC.

Evaluaciones para las categorías de reconocimiento preliminar, pleno y pleno plus
El reconocimiento preliminar, pleno o pleno plus es necesario para presentar una solicitud para ser proveedor del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare. No es necesario lograr el reconocimiento preliminar antes del pleno o pleno plus. Se evaluará a las organizaciones para el reconocimiento preliminar, pleno y pleno plus solo al momento de envío de los datos requeridos.

Para ser elegibles para una evaluación, las organizaciones deben haber enviado los datos de al menos una cohorte grupal o individual completada. Una cohorte grupal se define como múltiples participantes que avanzan por el programa al mismo tiempo. Una cohorte individual se define como un participante que avanza por el programa siguiendo su propio cronograma. Tanto las cohortes individuales como las grupales se consideran completadas cuando han pasado 365 días desde la fecha de la primera sesión. Las organizaciones pueden tener múltiples cohortes grupales o individuales en curso simultáneamente con distintas fechas de inicio.

TENGA EN CUENTA: Animamos a las organizaciones a no asignar a los participantes un ID (identificación) de cohorte grupal si la primera sesión a la que asistan será más de 14 días después de que esa cohorte tenga su primera sesión programada. Si la organización elige permitir que el participante se una a una cohorte grupal existente después de 14 días desde que esa cohorte haya tenido su primera sesión programada, la organización debería usar el ID (identificación) del participante para asignarle a ese participante un ID de cohorte, de modo que forme una cohorte individual.

Las evaluaciones se llevan a cabo mediante cohortes de evaluación. Una cohorte de evaluación se define como todas las cohortes grupales o individuales que tienen su primera sesión dentro de la misma secuencia de 6 meses, al menos un año y no más de 18 meses antes del primer día del mes límite de envío de datos actual. Esto significa que múltiples cohortes grupales o individuales pueden formar parte de una misma cohorte de evaluación.

Si una organización nueva desea ser elegible para una evaluación al momento del envío de datos de la segunda secuencia (12 meses), necesitará comenzar a ofrecer sesiones inmediatamente después de la aprobación de su solicitud y antes de la fecha de entrada en vigencia. Esta es la única forma en la que la organización tendrá la cohorte grupal o individual completada que se requiere para la evaluación. Las organizaciones que no sean elegibles para una evaluación al momento del envío de datos de la segunda secuencia (12 meses) deberán esperar hasta el siguiente envío de datos requeridos en la secuencia 3 (18 meses).

Si bien se deben enviar datos para todos los participantes, las evaluaciones solo se hacen a partir de los datos de los participantes elegibles que hayan logrado el estatus de “participante que completó el programa” (*completer*). Los participantes elegibles se consideran participantes que completaron el programa si:

- han asistido a al menos 8 sesiones entre el mes 1 y 6, y
- si han transcurrido al menos 9 meses enteros desde la fecha de la primera sesión de su cohorte hasta la fecha de la última sesión a la que asistieron.

Reconocimiento preliminar

Las organizaciones pueden lograr el reconocimiento preliminar de varias formas una vez que hayan cumplido con los requisitos 1-4 descritos anteriormente:

1. Conforme con la prioridad de los CDC de promover la equidad en la salud, se considerará el avance inmediato a la categoría de reconocimiento preliminar al momento de aprobación de la solicitud de reconocimiento de una organización, si presta servicios a poblaciones que residan en un condado que haya sido clasificado como condado de

"alta" vulnerabilidad, según el índice de vulnerabilidad social (SVI*) de los CDC y la ATSDR . Las organizaciones que deseen ser consideradas en virtud de esta disposición deberán indicar su interés en la solicitud al DPRP y serán contactadas por el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional para que proporcionen información adicional sobre su capacidad y su experiencia de prestar servicios a las poblaciones de estos condados. Si las organizaciones cumplen con estos requisitos adicionales, avanzar inmediatamente a la categoría de reconocimiento preliminar les permitirá solicitar aprobación para ser proveedores del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare, sin la necesidad de cumplir con los requisitos de inscripción y permanencia de los participantes que las organizaciones deben demostrar, y empezar a facturar a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés). Tener acceso a rembolsos por parte de Medicare las ayudará a proporcionar apoyo económico adicional a fin de ayudar a satisfacer las necesidades de estos participantes.

*Vulnerabilidad social se refiere a los posibles efectos negativos en las comunidades causados por factores de estrés externos que afectan la salud humana. Esos factores de estrés incluyen los desastres naturales o causados por los seres humanos, o los brotes de enfermedades. Reducir la vulnerabilidad social puede disminuir tanto el sufrimiento humano como las pérdidas económicas. Los temas abarcados en el índice de vulnerabilidad social incluyen situación socioeconómica, características del hogar, pertenencia a minorías raciales o étnicas, tipo de vivienda y transporte. Puede encontrar más información en el sitio web de los CDC sobre el índice de vulnerabilidad social: Índice de vulnerabilidad social de los CDC y la ATSDR (SVI).

2. Si una organización tiene reconocimiento preliminar, pleno o pleno plus para un método de presentación y luego solicita brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional usando un método adicional, el DPRP considerará otorgarle reconocimiento preliminar temporal al nuevo método de presentación, mientras está a la espera de su revisión.

3. Las organizaciones avanzarán a la categoría de reconocimiento preliminar al momento de envío de datos de la secuencia 1 (6 meses) o la secuencia 2 (12 meses) si los registros indican que al menos 5 participantes elegibles han asistido a al menos 8 sesiones.

4. Si las opciones 1, 2 o 3 no corresponden, las organizaciones avanzarán a la categoría de reconocimiento preliminar cuando hayan cumplido con los siguientes dos criterios (denominados **requisito 5**):

    a. la cohorte de evaluación incluye al menos 5 participantes elegibles, cuyas cohortes hayan comenzado entre 12 y 18 meses antes del mes límite para el envío de datos, y

    b. al menos el 30 % de los participantes elegibles (sección A. Elegibilidad de los participantes) cumplen con la definición de participante que completó el programa.

Una vez que una organización cumple con los requisitos para el reconocimiento preliminar, puede

mantener esa categoría de reconocimiento indefinidamente si sigue enviando los datos requeridos cada 6 meses.Reconocimiento pleno

Las organizaciones logran el reconocimiento pleno cuando cumplen con los siguientes criterios:

1. Requisitos 1-4 para el reconocimiento pendiente.

2. **Requisito 5:** permanencia de los participantes hasta que consigan el estatus de participante que completó el programa.

    a. La cohorte de evaluación debe incluir al menos 5 participantes elegibles, cuyas cohortes hayan comenzado entre 12 y 18 meses antes del mes límite para el envío de datos.

    b. Al menos el 30 % de todos los participantes elegibles cumplen con la definición de participante que completó el programa.

Los requisitos 6 y 7 solo se incluirán en el cálculo de la evaluación para conseguir el reconocimiento pleno si se ha cumplido con el requisito 5.

3. **Requisito 6:** reducción del riesgo. Las organizaciones deben mostrar que ha habido una reducción en el riesgo de presentar diabetes tipo 2 entre los participantes con estatus de participante que completó el programa en la cohorte de evaluación al demostrar que al menos un 60 % de ellos lograron al menos **uno** de los siguientes resultados:

    a. Al menos un 5 % de pérdida de peso 12 meses después del comienzo de la cohorte. La pérdida de peso se calcula usando el primer y el último peso registrado durante las fases principal y principal de mantenimiento.

    b. Una pérdida de peso del 4 % y asistencia a al menos 8 sesiones, con un promedio de actividad física de 150 minutos por semana. La pérdida de peso se calcula usando el primer y el último peso registrado durante las fases principal y principal de mantenimiento.

    c. Una pérdida de peso del 4 % y asistencia a al menos 17 sesiones. La pérdida de peso se calcula usando el primer y el último peso registrado durante las fases principal y principal de mantenimiento.

    d. Una reducción de al menos un 0.2 % del valor basal de A1c (registrado dentro del año de la inscripción). Por ejemplo, si un participante reporta un valor de A1c de 6.4 % cuando ingresa al programa y un valor de 6.1 % cuando completa el programa, se considerará que alcanzó esta meta. Solo los participantes que tengan un valor de A1c inicial en el rango de prediabetes (5.7 a 6.4 %) podrán usar esta opción. El valor inicial de A1c del participante debe ser el resultado de una prueba hecha dentro del año anterior a su inscripción en el programa de cambio de estilo de vida y ser reportado dentro de los 14 días de su asistencia a la primera sesión. El valor final del A1c del participante debe ser el resultado de una prueba hecha en los meses 9-12 y estar incluido en los registros de finalización del participante.

4. **Requisito 7:** elegibilidad. las organizaciones deben demostrar que al menos un 35 % de los participantes con estatus de participante que completó el programa en la cohorte de evaluación son elegibles para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, de un año de duración, con base en una prueba de sangre que indique prediabetes o con base en antecedentes de diabetes gestacional.

Una vez que una organización cumple con los requisitos para el reconocimiento preliminar, puede mantener esa categoría de reconocimiento indefinidamente si sigue enviando los datos requeridos cada 6 meses.

Reconocimiento pleno plus

Permanencia. Las organizaciones logran un reconocimiento pleno plus cuando cumplen con los siguientes criterios, además de los requisitos 1-7 descritos anteriormente:

Los participantes elegibles en la cohorte de evaluación deben haber permanecido a los siguientes porcentajes:

- Un mínimo del 50 % al comienzo del 4.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte.
- Un mínimo del 40 % al comienzo del 7.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte.
- Un mínimo del 30 % al comienzo del 10.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte.

La designación de reconocimiento pleno plus durará 12 meses. Llegado ese momento, si la organización no cumple con los requisitos para el reconocimiento pleno plus, se la pondrá en la categoría de reconocimiento pleno.

Tabla 3. Requisitos para el reconocimiento

Esta tabla resume los requisitos para el reconocimiento. Se incluye un ejemplo de cómo el DPRP de los CDC evalúa el desempeño organizacional en la sección de este documento titulada Ejemplo de uso de datos para la evaluación. El DPRP calculará todos los indicadores de desempeño de las organizaciones que deseen obtener reconocimiento.

	Estándar	Requisito	Cómo se evalúa	Cuándo se evalúa	Categoría de reconocim

1	**Solicitud de reconocimiento (se requiere una solicitud aparte para cada método de presentación)**	Debe proporcionar la información de identificación de la organización al DPRP	- Compromiso escrito de seguir y apegarse a los Estándares del DPRP - Finalización de la Evaluación de la capacidad organizacional del DPP Nacional - Finalización y envío de la solicitud al DPRP y las llamadas de revisión de la solicitud correspondientes - Nombre de la organización - Dirección - Personas de contacto - Teléfonos y correos electrónicos de contacto - Método de presentación	En cuanto se reciba la solicitud	Pendiente, preliminar
2	**Currículo**	Debe cumplir con los requisitos del contenido del currículo que se describe en la sección Contenido del currículo requerido	- Marque la casilla en el formulario de solicitud para indicar que acepta usar el currículo recomendado —*o*— - Proporcione un currículo alternativo al DPRP para su aprobación	En cuanto se reciba la solicitud	Pendiente, preliminar
3	**Duración de la intervención**	1 año de duración	- Marque la casilla en el formulario de solicitud para indicar que acepta usar el currículo recomendado - —*o*— - Proporcione un currículo alternativo al DPRP para su revisión y confirmación de la duración	En cuanto se reciba la solicitud	Pendiente, preliminar, pleno y pleno plus
4	**Intensidad de la intervención**	Mínimo de 16 sesiones brindadas aproximadamente una vez a la semana durante los meses 1-6, seguidas de un mínimo de 6 sesiones brindadas aproximadamente una vez al mes durante los meses 7-12	- Marque la casilla en el formulario de solicitud para indicar que acepta usar el currículo recomendado - —*o*— - Proporcione un currículo alternativo al DPRP para su revisión y confirmación de la intensidad	En cuanto se reciba la solicitud	Pendiente, preliminar, pleno y pleno plus

5	**Cantidad mínima de participantes con estatus de participante que completó el programa**	Las organizaciones deben mostrar que al menos un 30 % del mínimo de 5 participantes elegibles cuyas cohortes hayan comenzado entre 12 y 18 meses antes del mes límite para el envío de los datos cumplen con la definición de participante que completó el programa.	Determine si la cantidad de participantes con estatus de participante que completó el programa representa al menos un 30 % de la cantidad de participantes elegibles en la cohorte de evaluación: • Divida la cantidad de participantes con estatus de participante que completó el programa que hay en la cohorte de evaluación por la cantidad total de participantes elegibles que hay en la cohorte de evaluación. Determine si el resultado es al menos un 30 %.	Cada 6 meses, a partir de los meses 12 o 18 desde la fecha de entrada en vigencia, según cuándo la organización haya comenzado a brindar las sesiones y cuándo hayan pasado 365 días desde que la cohorte inició las sesiones	Preliminar, pleno y pleno plus
Los requisitos 6 y 7 solo se incluirán en el cálculo de la evaluación para conseguir el reconocimiento pleno si se ha cumplido con el requisito 5.					
6	**Reducción del riesgo de los participantes a los 12 meses**	Las organizaciones deben mostrar que ha habido una reducción en el riesgo de presentar diabetes tipo 2 entre los participantes con estatus de participante que completó el programa en la cohorte de evaluación al demostrar que al menos un 60 % de ellos han logrado al menos uno de los siguientes resultados: • al menos un 5 % de pérdida de peso 12 meses después del comienzo de la cohorte, o • una pérdida de peso de al menos el 4 % y asistencia a al menos 8 sesiones, con un promedio de actividad física de 150 minutos por semana, o • una pérdida de peso de al menos el 4 % y asistencia a al menos 17 sesiones, o • una disminución de al menos un 0.2 % del valor de la A1c basal	Determine el porcentaje de participantes con estatus de participante que completó el programa que hayan logrado uno de los siguientes resultados: • una pérdida de peso de al menos un 5 % a más tardar 12 meses después del comienzo de la cohorte, **o** • una pérdida de peso de al menos un 4 % y asistencia a al menos 8 sesiones, con un promedio de actividad física de 150 minutos por semana, **o** • una pérdida de peso de al menos el 4 % y asistencia a al menos 17 sesiones, **o** • una reducción de un 0.2 % en el valor de la A1c. Divida la cantidad de participantes con estatus de participante que completó el programa que hay en la cohorte de evaluación, que hayan alcanzado una de las 3 metas, por la cantidad total de participantes con este estatus que hay en la cohorte de evaluación. Determine si el resultado es al menos un 60 %.	Cada 6 meses, a partir de los meses 12 o 18 desde la fecha de entrada en vigencia, según cuándo la organización haya comenzado a brindar las sesiones y cuándo hayan pasado 365 días desde que la cohorte inició las sesiones	Pleno y pleno plus

7	**Requisito de elegibilidad para el programa**	Las organizaciones deben demostrar que un mínimo de 35 % de los participantes con estatus de participante que completó el programa en la cohorte de evaluación son elegibles para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración con base en una prueba de sangre que indique prediabetes, o antecedentes de diabetes gestacional. El resto (como máximo, un 65 % de los participantes) debe ser elegible según la prueba de riesgo de prediabetes de la ADA y los CDC.	Divida la cantidad de participantes con estatus de participante que completó el programa en la cohorte de evaluación que cumplen con el requisito por la cantidad total de participantes con este estatus que hay en la cohorte de evaluación. Determine si el resultado es al menos un 35 %. **Para las organizaciones reconocidas por los CDC que también sean proveedoras del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare:** Todos los participantes de Medicare en la cohorte de evaluación deben ser elegibles con base en una prueba de sangre que indique prediabetes.	Cada 6 meses, a partir de los meses 12 o 18 desde la fecha de entrada en vigencia, según cuándo la organización haya comenzado a brindar las sesiones y cuándo hayan pasado 365 días desde que la cohorte inició las sesiones	Pleno y pleno plus
	Criterio adicional de permanencia	Los participantes elegibles en la cohorte de evaluación deben haber permanecido a los siguientes porcentajes: • Un mínimo del 50 % al comienzo del 4.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte. • Un mínimo del 40 % al comienzo del 7.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte. • Un mínimo del 30 % al comienzo del 10.º mes desde las primeras sesiones de la cohorte.	Divida la cantidad de participantes elegibles en la cohorte de evaluación que asistieron a por lo menos una sesión en los meses 4, 7 o 10 de los cronogramas de las sesiones de la cohorte por la cantidad total de participantes elegibles en la cohorte de evaluación. Determine si los resultados son al menos 50 %, 40 % y 30 %	Cada 6 meses, a partir de los meses 12 o 18 desde la fecha de entrada en vigencia, según cuándo la organización haya comenzado a brindar las sesiones y cuándo hayan pasado 365 días desde que la cohorte inició las sesiones	Pleno plus

L. Arreglos de centro paraguas (UHA)

En un arreglo de centro paraguas (UHA, por sus siglas en inglés), una organización con reconocimiento preliminar, pleno o pleno plus de los CDC acepta actuar como el centro patrocinador de un grupo de organizaciones (subsidiarias) que tienen el reconocimiento pendiente, preliminar, pleno o pleno plus de los CDC. El arreglo de centro paraguas debería hacer posible que organizaciones adicionales logren hacer una presentación sostenible del programa de cambio de estilo de vida de DPP Nacional al facilitarles compartir los costos de infraestructura y aprovechar las mejores prácticas. Participar en un arreglo de centro paraguas también podría ayudar a facilitar que las organizaciones consigan el estatus de proveedor del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare o de Medicaid, o que cumplan con los requisitos de contratación impuestos por las organizaciones responsables de la salud (ACO, por sus siglas en inglés), las organizaciones de cuidados administrados (MCO, por sus siglas en inglés) u otros pagadores. Esto llevará a un mayor acceso a recursos para la cobertura sostenible. El establecimiento o la participación en un arreglo de centro paraguas es completamente voluntario y no es coordinado por los CDC. Para obtener información adicional sobre los arreglos de centro paraguas del DPP Nacional, consulte los documentos *Acuerdos de centro paraguas del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes:*

Orientación y formulario de solicitud que se encuentran en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional: Arreglos de centro paraguas (Umbrella Hub) del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes: Orientación y formulario de solicitud (cdc.gov). Las organizaciones que deseen convertirse en un centro paraguas deben revisar la orientación sobre estos arreglos y presentar su solicitud y los documentos que la acompañen al Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional. Se pueden encontrar otras herramientas y recursos en el *Kit de herramientas del DPP Nacional para la cobertura*, https://coveragetoolkit.org/umbrella-hub-arrangements/.

M. Extensiones y excepciones del reconocimiento

Ya que el DPRP entiende que pueden surgir circunstancias atenuantes que podrían causar que una organización haga un envío tardío de los datos, no complete una cohorte de 12 meses o pause el programa de forma temporal, se otorgarán ciertas extensiones y excepciones según cada caso en particular. Los CDC otorgarán extensiones y excepciones a los requisitos de envío de datos según cada caso en particular debido a circunstancias atenuantes que incluyen, entre otras, desastres naturales, emergencias de salud pública o pérdidas inesperadas de personal. Sin embargo, las organizaciones deben comunicarles a los CDC estos sucesos lo antes posible para que se pueda dar la orientación adecuada.

II. Cómo solicitar el reconocimiento

Los CDC invitan a las organizaciones que ofrecen el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional para prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 a solicitar el reconocimiento a través del DPRP. Toda organización que tenga la capacidad de brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional adhiriéndose a los Estándares del DPRP puede solicitar el reconocimiento. **Se debe enviar una solicitud aparte para cada método de presentación que la organización desee usar.**

Antes de que una organización envíe una solicitud, el liderazgo y el personal deben leer la versión actual de los Estándares del DPRP, que describen los criterios para brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional a fin de lograr y preservar el reconocimiento de los CDC. Los Estándares del DPRP también contienen una evaluación de la capacidad. Esta es una lista de preguntas diseñadas para ayudar a las organizaciones a determinar si están preparadas para brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional (vea el Apéndice A: Evaluación de la capacidad organizacional). Se requiere que todas las organizaciones completen esta evaluación. Las organizaciones deben estar listas para comenzar a ofrecer sesiones dentro de los 6 meses de su fecha de entrada en vigencia (el primer día del mes inmediatamente después de la aprobación de la solicitud por parte de los CDC). Si una organización no ha comenzado las sesiones en el punto de los 6 meses de su cronograma, se puede hacer un ajuste por única vez de la fecha de entrada en vigencia para permitirle 6 meses adicionales. Si la organización prevé que no estará lista para comenzar a ofrecer sesiones dentro de los 12 meses, debería posponer su solicitud. Luego de la aprobación, la organización recibirá una carta de bienvenida con la información pertinente para presentar el programa y enviar los datos.

Si su organización planea enviar un currículo alternativo con la solicitud inicial, consulte la

sección H. Contenido del currículo requerido.

Toda organización con un código de organización del DPRP asignado que contrate a otra organización reconocida por los CDC para que brinde el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional en su nombre debe asegurarse de que la organización que haya contratado use un currículo aprobado por los CDC y cumpla con los requisitos que se detallan en los Estándares del DPRP:

1. **Tipo de solicitud.** Haga clic en *Initial* (inicial) si esta es la primera solicitud que envía. Haga clic en *Reapplying* (presentación de nueva solicitud) si esta es una solicitud subsiguiente, debido a que retiró previamente la solicitud o perdió el reconocimiento. Si una organización elige cambiar su currículo a otro currículo aprobado por los CDC, deberá enviar una notificación a los CDC mediante el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional en Página de inicio (cdc.gov) y no deberá tomar ninguna otra medida respecto a la solicitud hasta nuevo aviso de los CDC.

2. **Código de organización.** Este código es asignado por el DPRP. Las organizaciones que presenten una nueva solicitud deben ingresar el código de organización previamente asignado.

3. **Nombre de la organización.** Una vez aprobada una solicitud, se publicará el nombre de la organización en el registro del DPRP en: Registro del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes | CDC y en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC en: Encuentre un programa | Diabetes | CDC.

4. **Dirección física de la organización.** Proporcione la dirección de la oficina principal o de la sede central de la organización. Una vez que se apruebe la solicitud, esto se publicará en el registro del DPRP y en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

5. **Dirección web o URL de la organización.** Una vez que se apruebe la solicitud, esto se publicará en el registro del DPRP y en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC. Todas las direcciones web deben enlazarse directamente a un lugar donde los participantes puedan encontrar información sobre el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional reconocido por los CDC de la organización e inscribirse en el programa. Los CDC no aceptarán ni hospedarán ninguna otra dirección web, incluidas aquellas que parezcan respaldar productos o servicios comerciales, dietas o suplementos dietarios en relación con el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional. Las solicitudes con direcciones web que promuevan dichos productos o servicios serán rechazadas. Los CDC se reservan el derecho de revisar los sitios web y comunicados de prensa a fin de asegurarse de que concuerden con los requisitos detallados en los estándares.

6. **Número de teléfono de la organización.** Proporcione el número al que los participantes, los pagadores y otros deban llamar para obtener información sobre el programa. Las organizaciones no deben proporcionar un número 1-800 salvo que haya un operador en vivo

disponible. Una vez que se apruebe la solicitud, este número de teléfono se publicará en el registro del DPRP y en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

7. **Tipo de organización**. Elija la opción que mejor describa el tipo de organización. Esto se refiere a la ubicación de la sede central u oficina principal de una organización: YMCA local o comunitario; universidades o escuelas; departamentos de salud estatales o locales; hospitales, sistemas de salud, grupos médicos o consultorios médicos; organizaciones comunitarias; centros de salud federalmente calificados (FQHC, por sus siglas en inglés) financiados por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés), centros de salud comunitarios o similares; farmacias o farmacias de formulación magistral; programas para tribus, organizaciones al servicio de tribus, sistemas de salud urbanos para indígenas, Servicio de Salud para Indígenas; sitios de extensión cooperativa; sitios de trabajo, programas de bienestar para los empleados o empresas privadas; centros para personas mayores; planes de salud o compañías de seguro; organizaciones de fe o iglesias. Además, se les pide a las organizaciones que estén brindado servicios de educación y apoyo para el automanejo de la diabetes (DSMES, por sus siglas en inglés) actualmente que identifiquen la organización que las reconoció o acreditó, la Asociación Americana de la Diabetes (ADA) o la Asociación de Especialistas en Educación y Cuidado de la Diabetes (ADCES) como proveedor de los servicios DSMES.

8. **Método de presentación.** Las organizaciones solicitantes pueden seleccionar un método de presentación por solicitud (en persona, educación a distancia, en persona con un componente de educación a distancia, en línea o una combinación con un componente en línea). Una vez que se apruebe la solicitud, el método de presentación se publicará en el registro del DPRP y en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC. Para ver las definiciones, consulte la sección D: Método de presentación. Una vez que haya seleccionado un método de presentación, aparecerán preguntas de seguimiento relacionadas específicamente con ese método.

9. **Nombre del coordinador del programa.** Proporcione el nombre de la persona que será el coordinador del programa de la organización solicitante. Proporcione el tratamiento y el nombre de esta persona (p. ej., Sr., Sra., Dr., Srta., Señorita, otro [especifique]; apellido; primer nombre; e inicial del segundo nombre). El nombre del coordinador del programa no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

10. **Información de contacto del coordinador del programa.** Proporcione el número de teléfono y la dirección de correo electrónico del coordinador del programa de la organización. El personal del DPRP usará esta información para comunicarse con la organización. Todos los documentos, informes y correos electrónicos relacionados con el DPRP irán al coordinador del programa. La información de contacto del coordinador del programa no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

11. **Nombre del contacto secundario.** Proporcione el nombre de la persona que será el contacto secundario de la organización solicitante, si aplica. Proporcione el tratamiento y el nombre

de esta persona (p. ej., Sr., Sra., Dr., Srta., Señorita, otro [especifique]; apellido; primer nombre; e inicial del segundo nombre). El nombre del contacto secundario no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

12. **Información de contacto del contacto secundario.** Proporcione el número de teléfono y la dirección de correo electrónico del contacto secundario de la organización, si aplica. La información de contacto del contacto secundario no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

13. **Nombre del preparador de datos.** Proporcione el nombre de la persona que será el preparador de datos de la organización. Si no se ha designado un preparador de datos, el coordinador del programa o el contacto secundario puede enviar los datos de la organización. Proporcione el tratamiento y el nombre de esta persona (p. ej., Sr., Sra., Dr., Srta., Señorita, otro [especifique]; apellido; primer nombre; inicial del segundo nombre; y afiliación). El nombre del preparador de datos no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

14. **Información de contacto del preparador de datos.** Proporcione el número de teléfono y la dirección de correo electrónico del preparador de datos de la organización. El personal del DPRP usará esta información para comunicarse con la organización sobre problemas con la entrega de datos, si se requiere. La información de contacto del preparador de datos no se incluirá en el registro del DPRP ni en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC.

15. **Tipos de clases.** Seleccione todos los tipos de clases aplicables ofrecidos: **públicas** (disponibles para cualquiera que califique para el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, sin más restricciones), **para empleados** (disponibles solo para empleados de la organización reconocida por los CDC o de la organización anfitriona), **solo para miembros** (disponibles solo para personas con seguro médico; se necesita membresía) u **otro** (escriba cuál es la audiencia a quien se prestarán los servicios, como personas indígenas de los Estados Unidos o nativas de Alaska, pacientes, clientes, etc.). Las organizaciones que ofrezcan clases o sesiones al público deben proporcionar o actualizar la dirección física del sitio donde tendrán lugar las sesiones, de la manera especificada por los CDC, junto con los envíos de datos de los 6 meses. Una vez aprobada una solicitud, el tipo de clases ofrecido se publicará en el registro del DPRP. La información adicional, como la información para las clases públicas (direcciones, si se acepta seguro médico [opcional] o el costo del programa [opcional]) será publicada en el localizador "Encuentre un programa" de los CDC. La expectativa es que las organizaciones reconocidas por los CDC actualicen la información pública sobre la ubicación de las clases regularmente. Las *organizaciones proveedoras del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare* deberán indicar todas las ubicaciones activas de presentación de sesiones en la sección de información sobre las clases del portal de datos del DPRP.

16. **Entidad de capacitación para instructores de estilo de vida.** Proporcione el **mecanismo principal de capacitación** que usará o que ha usado la organización solicitante para capacitar a sus instructores de estilo de vida principales. Escoja entre 1) una organización privada con una red nacional de sitios del programa cuyos instructores principales hayan

sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, 2) una organización virtual reconocida por los CDC con alcance nacional cuyos instructores principales hayan sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, o 3) un instructor principal (que haya completado al menos 12 horas de capacitación formal como instructor de estilo de vida, haya brindado con éxito el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional durante al menos dos años, haya completado un programa de instructor principal ofrecido por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento y tenga un acuerdo vigente con la entidad de capacitación para desempeñarse como instructor principal.

17. **Currículo.** Seleccione un currículo aprobado por los CDC (uno que los CDC hayan creado o aprobado previamente para el uso de su organización o de otra) u "*Other Curriculum*" (otro currículo) si la organización solicitante va a presentar un currículo alternativo para su revisión y aprobación. Si selecciona otro currículo, proporcione la versión completa para todo el año con los materiales, las hojas para entregar a los participantes o el contenido en línea complementarios, junto con la solicitud.

18. **Fecha prevista del proyecto.** Proporcione la fecha prevista de la primera cohorte, si la tiene.

Certificación de la solicitud:

Firma electrónica. Enviar la solicitud confirma que la organización ha revisado los *Estándares y procedimientos operativos del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes de los CDC* en profundidad y busca de forma voluntaria participar en el programa de reconocimiento de los CDC. La organización acepta cumplir con todos los criterios de reconocimiento contenidos en los *Estándares del DPRP*, lo cual incluye la entrega de datos a los CDC cada 6 meses a partir de la fecha de entrada en vigencia asignada por esta agencia, para los fines de evaluación del programa, continuación del reconocimiento y asistencia técnica. (Ingrese el nombre y cargo del representante autorizado, el nombre de la organización y la fecha).

III. Cómo enviar los datos de evaluación al DPRP

Cuándo enviar los datos

Cada organización reconocida por los CDC (con reconocimiento pendiente, preliminar, pleno o pleno plus) debe enviar los datos de los participantes a nivel de sesión a los CDC cada 6 meses. Este requisito comienza 6 meses después de la fecha de entrada en vigencia de la organización. Los envíos de datos pueden hacerse en cualquier momento durante el mes límite para el envío de datos conforme al siguiente cronograma:

Fecha de entrada en vigencia	Mes límite para el envío de datos
1.º de enero	Julio y enero
1.º de febrero	Agosto y febrero
1.º de marzo	Septiembre y marzo
1.º de abril	Octubre y abril
1.º de mayo	Noviembre y mayo

1.º de junio	Diciembre y junio
1.º de julio	Enero y julio
1.º de agosto	Febrero y agosto
1.º de septiembre	Marzo y septiembre
1.º de octubre	Abril y octubre
1.º de noviembre	Mayo y noviembre
1.º de diciembre	Junio y diciembre

Aproximadamente un mes antes del mes de envío de datos de una organización, el DPRP enviará un recordatorio por correo electrónico a los contactos de la organización. Se enviará un segundo recordatorio a los contactos de la organización, a modo de cortesía, aproximadamente 2 semanas después del inicio del mes límite para el envío de datos.

Cómo enviar los datos

Los envíos de datos se hacen a través del portal de envío de datos y administración del DPRP (https://dprpdataportal.cdc.gov/samsinfo). Para usar el portal es necesario registrarse en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro (SAMS, por sus siglas en inglés). Todas las personas que se anticipe que enviarán datos a nombre de la organización debe estar registrada en el portal de datos del DPRP como coordinador del programa, contacto secundario o preparador de datos. Asimismo, deben registrar su dirección de correo electrónico en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro. Para registrar contactos actuales o nuevos de la organización, inicie sesión en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional y envíe una solicitud de asistencia técnica del DPP Nacional para que le manden una invitación al sistema de servicios de gestión de acceso seguro.

Los CDC solo comunicarán la información específicamente pertinente a una organización o responderán a las solicitudes de un programa que hayan sido enviadas por los contactos a los cuales se les haya asignado la función de contacto en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro (cdc.gov) del portal de envío de datos y administración del DPRP.

Cada contacto autorizado de su organización deberá estar registrado en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro para enviar los datos de los participantes a nivel de sesión a los CDC cada 6 meses a través del portal de datos del DPRP. Los contactos autorizados recibirán un mensaje de correo electrónico titulado “SAMS NoReply (CDC)” dentro de una semana después de la aprobación de la solicitud al DPRP o después de que al contacto se le haya asignado la función de coordinador del programa, de contacto secundario o preparador de datos. Este correo electrónico tendrá instrucciones específicas sobre cómo inscribirse, y crear su propia cuenta en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro y su contraseña. Una vez que haya creado su cuenta, establecido su contraseña y enviado su información, un administrador del DPRP podrá aprobar su perfil en el sistema y otorgarle acceso al portal de datos del DPRP. Si el contacto no recibe un mensaje de correo electrónico de “SAMS NoReply (CDC)” dentro de una semana después de la aprobación de la solicitud al DPRP o de haber sido asignado la función de contacto, debe revisar la carpeta de correo no deseado o comuníquese con el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional.

Tenga en cuenta que la contraseña de acceso al portal de colaboradores en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro vencerá cada 60 días. Cuando se venza, se le pedirá automáticamente que

la cambie la próxima vez que inicie sesión en el sistema de servicios de gestión de acceso seguro o en una de las aplicaciones de los CDC, como el portal de envío de datos y administración del DPRP.

Para obtener ayuda directa con su nombre de usuario o contraseña del sistema de servicios de gestión de acceso seguro, puede comunicarse con el servicio de ayuda de SAMS llamando al (877) 681-2901 entre las 8:00 a. m. y las 6:00 p. m. hora del este, de lunes a viernes, o al enviar un mensaje de correo electrónico a samshelp@cdc.gov.

Tabla 4. Permisos del sistema para cada función en el portal de envío de datos y administración del DPRP

Permisos del sistema para cada función en el portal de envío de datos y administración del DPRP	Recibe mensajes de correo electrónico y avisos relacionados con el programa	Acceso al sistema de SAMS del portal de datos del DPRP	Actualizar el perfil de la organización: presentación del programa	Actualizar el perfil de la organización: contactos	Actualizar el perfil de la organización: instructores	Actualizar el perfil de la organización: información sobre la clase	Enviar datos para la evaluación	Descargar resumen de la evaluación e informes para difundir	Descargar certificado y carta de reconocimiento
Coordinador del programa	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Contacto secundario	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Preparador de datos	X	X	X		X	X	X		X
Colaborador clave	X								
Contacto del MDPP	X								
Contacto del centro paraguas*(Umbrella Hub)	X	X	X				X	X	
Especialista estatal en calidad (SQS) del DPP Nacional*	X	X						X	X

***Contactos asignados por el DPRP**

Cómo actualizar la información de la organización

Las organizaciones deberán mantener la información de contacto, la información de los instructores de estilo de vida y la información sobre las clases actualizada. Las actualizaciones se deberán hacer a través del portal de datos del DPRP. Este es un paso requerido para el envío de datos para la evaluación.

Tenga en cuenta: Las *organizaciones proveedoras del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare* deberán indicar todos los sitios activos de presentación de sesiones en la sección de información sobre las clases del portal de datos del DPRP.

Cómo hacer envíos de datos y cómo evitar los errores comunes del envío de datos

- Los envíos de datos bianuales se pueden hacer de dos maneras. Las organizaciones pueden optar por registrar todos los datos en un solo archivo CSV para cargar y enviar o pueden optar por cargar dos archivos CSV: uno que incluya solo la información de inscripción de los participantes nuevos y uno que incluya la información sobre las sesiones de todos los participantes (nuevos, activos y que ya terminaron).
    - Si se elige la opción de enviar un solo archivo CSV, entonces se debe incluir la información de inscripción de participantes con la información sobre las sesiones de los participantes (nuevos, activos y que ya terminaron).

  - Si se elige la opción de enviar dos archivos CSV, entonces solo se debe enviar la información de inscripción de los participantes cuando los participantes sean nuevos o cuando la información necesite ser revisada.
- A menos que se indique de otra manera, cada envío debe incluir solo los registros recolectados durante el periodo de recolección de datos de 6 meses (secuencia) anterior al actual mes límite para el envío de datos.
  - Los registros del mes límite para el envío de datos actual no se deben incluir en el archivo.
- Para hacer un envío de datos, tiene que haber al menos un registro de al menos un participante que haya asistido a una sesión dentro del periodo de 6 meses (secuencia) de recolección de datos.
  - Todos los participantes de todas las cohortes que hayan participado en al menos 1 sesión en el periodo de recolección de datos de 6 meses (secuencia) deben estar incluidos.
- Los archivos pueden contener los registros de participantes de múltiples cohortes.
- Los archivos se pueden cargar en cualquier momento, pero se pueden enviar solo el primer día o después del primer día del mes límite para el envío de datos.
- El archivo debe estar en formato CSV. (Si usa una computadora Apple, el formato debe ser CSV [delimitado por coma] **Y NO** CSV [McIntosh]).
- El archivo debe incluir los elementos de datos correspondientes (vea la Tabla 5 para obtener más detalles).
  - Todos los elementos de datos deben tener el código correcto.
- No debería haber ninguna entrada de datos inválida o con errores de tipeo.
- Los datos transmitidos deben cumplir con las especificaciones detalladas en el Diccionario de datos que se incluye más adelante. Deben usarse los nombres de las variables, los códigos y los valores contenidos en el Diccionario de datos (**Tabla 5**). No se deben hacer cambios en su escritura. Las variables (columnas) en el archivo de envío de datos deben tener los mismos nombres (encabezados de columnas) y deben aparecer en el mismo orden que en el Diccionario de datos.
- Las organizaciones no deben transmitir ninguna información de identificación personal (PII) de los instructores de estilo de vida ni de los participantes a los CDC.
- ***Tenga en cuenta: Una vez que se haya aceptado un archivo, no se podrá volver a enviar, de modo que las organizaciones deben estar atentas a que los datos estén completos y sean precisos.***

¿Qué sucede después de que se envía el archivo a los CDC?

- Un estadístico del DPRP revisará el archivo. Si el estadístico identifica errores o ítems que deban ser confirmados, cargará un informe de revisión de archivo y lo pondrá a disposición del programa.
  - El coordinador del programa, contacto secundario o preparador de datos recibirá una alerta avisándole que el informe está listo para ser revisado.
- La organización corregirá el archivo o proporcionará la confirmación solicitada y renviará el archivo, de ser requerido.

- La organización podrá solicitar la asistencia técnica del DPRP en cualquier momento.
- Cuando la organización haya abordado todos problemas identificados, los CDC aceptarán el archivo y generarán un informe de progreso o de evaluación, según qué corresponda en ese momento.
    - Este documento estará disponible para el coordinador del programa, el contacto secundario, los especialistas en calidad (SQS, por sus siglas en inglés) del DPP Nacional y el contacto del centro paraguas, si corresponde.

Elementos de datos para la evaluación

El Apéndice D contiene el Formulario de inscripción del participante. El uso de este formulario es opcional, pero las preguntas para la inscripción de los participantes se deben hacer en el formato proporcionado para que cumplan con los Estándares del DPRP y otros requisitos federales para la recolección y el informe de datos. Para las variables 5-31, las organizaciones deben remitirse al Formulario de inscripción del participante para ver el formato de recolección de datos correcto. **Nota: La información de inscripción solo se debe recolectar una vez, pero puede ser actualizada si cambia.**

1. **Código de organización.** El código de organización será asignado por el DPRP a la organización al momento de aprobación de su solicitud. Habrá un código de organización para cada método de presentación.
2. **ID del participante.** Los ID de los participantes serán asignados por la organización para identificar de forma única y dar seguimiento a cada participante inscrito. El ID del participante debe incluirse en todos los registros de asistencia a las sesiones generados para cada participante. El ID del participante no puede basarse en el nombre, número de Seguro Social u otra información de identificación personal suya. **Una vez que se ha asignado el ID del participante, no puede volver a usarse para otro participante, ni para el mismo participante si este vuelve a inscribirse más adelante. Esto aplica incluso si una organización retira y vuelve a presentar su solicitud al DPRP.**
3. **ID (identificación) de la cohorte.** El ID de la cohorte será asignado por la organización para identificar de forma única y dar seguimiento a las cohortes grupales o individuales. El ID de la cohorte debe incluirse en todos los registros de asistencia a las sesiones generados para cada participante. El ID de la cohorte de los participantes que forman cohortes individuales (en contraposición a los participantes de cohortes grupales) debe ser igual al ID del participante. El ID de la cohorte no puede basarse en el nombre, número de Seguro Social u otra información de identificación personal del participante. Los ID de las cohortes nunca se deben volver a usar.
4. **ID (identificación) del instructor.** Los ID de los instructores serán asignados por la organización para identificar de forma única y dar seguimiento a los instructores de estilo de vida. El ID del instructor debe incluirse en todos los registros de asistencia a las sesiones generados para los participantes individuales. El ID del instructor no puede basarse en el nombre, número de Seguro Social u otra información de identificación personal del instructor. Los instructores de estilo de vida que brindan el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare deben usar su identificador de proveedor nacional (NPI, por sus siglas en inglés)

como su ID de instructor.

5. **Motivación para la inscripción.** Esta variable identifica la motivación principal que llevó a la inscripción del participante en el programa de un año de duración.

6. **Origen de la inscripción.** Esta variable identifica si un profesional de atención médica fue el origen de la inscripción del participante en el programa de un año de duración.

7. **Tipo de pagador.** Esta variable identifica el método de pago principal que el participante usa para cubrir el costo de su participación en el programa de un año de duración.

8. **Estado del participante.** Estado donde reside el participante. Se debe usar la abreviatura postal de dos letras del estado, territorio o estado libre asociado de los Estados Unidos. Las organizaciones que brindan el programa de cambio de estilo de vida a ciudadanos de los Estados Unidos que vivan fuera de los Estados Unidos, sus territorios o estados libres asociados deben usar el estado de residencia del participante en los Estados Unidos o la dirección de la oficina postal del Ejército (APO, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos que le corresponda.

9. **Código postal del participante.** El código postal de 5 dígitos del sitio donde reside el participante.

10. **Edad del participante.** Se debe registrar la edad al momento de la inscripción.

11-17. **Grupo étnico y raza del participante.** Se debe registrar el grupo étnico y la raza al momento de la inscripción. El participante deberá autoidentificarse y elegir una o más de las opciones proporcionadas: indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska, asiático o asiaticoamericano, de raza negra o afroamericano, hispano o latino, del Oriente Medio o norte de África, nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico, o de raza blanca. Se permiten múltiples respuestas. Este elemento requiere respuestas en siete campos y cada campo incluye una respuesta.

18. **Grupo étnico y raza del participante, información adicional.** Los participantes pueden proporcionar información adicional sobre la nacionalidad, el grupo étnico o la cultura con que se identifiquen. Las organizaciones deben recolectar esta información adicional en la respuesta con el espacio para escribir y remitirse al Formulario de inscripción del participante.

19. **Sexo del participante.** Se debe registrar el sexo al momento de la inscripción. El registro de datos debe indicar masculino o femenino.

20. **Estatura del participante.** Se debe registrar la estatura al momento de la inscripción. La estatura puede ser autorreportada (es decir, no es necesario medir la estatura de cada participante; se le puede simplemente preguntar: “¿Cuál es su estatura?” o “¿Qué tan alto es?”). Si el participante indica su estatura en pies y pulgadas, tenga en cuenta que debe redondearse a la pulgada más cercana para el envío de datos.

21. **Nivel de estudios.** El nivel de estudios identificará el grado escolar más alto que el participante haya completado. Se debe registrar esta información al momento de la inscripción.

22-27. **Discapacidad del participante.** Estas variables se refieren a la pregunta de seis partes sobre la discapacidad que debe hacerse una sola vez al momento de inscripción del participante.

28. **Valor de A1c.** Este elemento de datos opcional está disponible solo para los participantes que ingresan al programa con un valor de GLUCTEST de 1 y un valor basal de A1c dentro del rango de prediabetes de 5.7 % a 6.4 %. El valor inicial de A1c debe obtenerse dentro de un año antes de ingresar al programa y ser reportado dentro de los 14 días de la primera sesión a la que haya asistido el participante. El valor final de A1c debe ser el resultado de una prueba hecha en los meses 9-12 y estar incluido en los registros de finalización del participante.

29-31. **Determinación de prediabetes del participante.** La determinación de prediabetes debe registrarse al momento de inscripción e incluirse en todos los registros de asistencia a las sesiones generados para un participante. Esto indica si el estado de prediabetes de un participante fue determinado por una prueba de sangre, un diagnóstico previo de diabetes gestacional o por obtener un resultado positivo en la prueba de riesgo de prediabetes de la ADA y los CDC (vea la orientación titulada Prueba de riesgo de prediabetes de la ADA y los CDC). Las entradas variables pueden cambiar con el tiempo. Por ejemplo, si un participante fue inscrito originalmente como resultado de una prueba de riesgo y luego recibió el resultado de una prueba de sangre indicativo de prediabetes, el valor de la prueba de riesgo sigue siendo el mismo y el valor de la prueba de sangre se cambia a positivo. Si un participante pasa a ser inelegible debido a un embarazo o diagnóstico de diabetes tipo 2 después de iniciar el programa, las tres variables de determinación de prediabetes deberán cambiarse al valor predeterminado de 2. **Nota: Los participantes elegibles NO se vuelven inelegibles si el valor reportado de A1c cae por debajo del rango de prediabetes.**

32. **Método de presentación.** Esta variable identifica el método de presentación usado para el participante y la sesión específicos (es decir, en persona, en línea, por educación a distancia).

33. **Tipo de sesión.** Esta variable identifica como “C” a las sesiones a las que asistió el participante en los meses 1-6 (sesiones principales programadas), como “CM” a las sesiones principales de mantenimiento a las que asistió en los meses 7-12 , o como “OM” a las sesiones de mantenimiento continuas a las que asistió en el segundo año (cualquier sesión a la que asista fuera del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración) para las organizaciones que elijan ofrecer sesiones de mantenimiento continuas. Los datos que se envíen para las sesiones de mantenimiento continuas no serán evaluados para los fines del reconocimiento de los CDC. Las sesiones de recuperación se identificarán como “MU-C” si el participante asiste a la sesión en los meses 1-6. Las sesiones de recuperación se identificarán como “MU-CM” si el participante asiste a la sesión en los meses 7-12. Las sesiones de recuperación se identificarán como “MU-OM” si el participante recupera la sesión en el segundo año (después del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración).

34. **Fecha de la sesión.** Cada vez que un participante asista a una sesión, se debe registrar la fecha real de la sesión. La fecha debe registrarse en formato de mm/dd/aaaa. No debe haber más de un registro (línea de datos) para cada participante en la fecha específica de la sesión, con una excepción: puede haber una sesión de recuperación en la misma fecha que una sesión

programada regularmente para la conveniencia del participante. Para las sesiones en línea, las organizaciones deben registrar la fecha en que se completa cada sesión.

35. **Peso del participante.** Cada vez que un participante asista a una sesión, se debe medir su peso corporal y registrarlo, redondeado a la décima de libra más cercana. El peso se debe incluir en el registro de ese participante para esa sesión. Para los programas en línea, las organizaciones deben registrar el peso del participante asociado a la fecha en que completó la sesión. Los CDC usarán métodos estadísticos para determinar los pesos atípicos. Si la organización no puede confirmar la precisión del peso atípico, debe cambiar la cifra en la entrada a 999, que es el valor predeterminado.

36. **Minutos de actividad física del participante.** Los participantes deben reportar la cantidad de minutos de actividad física moderada o energética completados **desde la sesión anterior**. La cantidad total de minutos se debe incluir en el registro de ese participante para esa sesión. Si el participante indica que no hizo nada de actividad física **desde la sesión anterior a la que asistió**, o si no llevó la cuenta de la cantidad de minutos, entonces se debe registrar cero (0) minutos. Tenga en cuenta que los participantes deberían intentar alcanzar la meta de 150 minutos a la semana en promedio.

Tabla 5. Diccionario de datos: elementos de datos de evaluación

Descripción del elemento	Nombre de la variable	Codificación o valores válidos	Comentarios
1. Código de organización	ORGCODE	Asignado por los CDC	Obligatorio; proporcionado por los CDC
2. ID del participante	PARTICIP	Hasta 25 caracteres alfanuméricos*. Si solo se usan números, use un máximo de 10 para evitar problemas de formateo dentro de Excel. Los CDC sugieren	Obligatorio. El ID del participante es asignado de manera única y mantenido por la organización y no debe contener información personal identificable.
3. ID de la cohorte	COHORTID	Hasta 25 caracteres alfanuméricos*. Si solo se usan números, use un máximo de 10 para evitar problemas de formateo dentro de Excel. Los CDC sugieren no usar identificaciones similares a fechas.	Obligatorio. El ID de la cohorte es asignado de manera única y mantenido por la organización solicitante y no debe contener información personal identificable.

4. ID del instructor	COACHID	Hasta 25 caracteres alfanuméricos*. Si solo se usan números, use un máximo de 10 para evitar problemas de formateo dentro de Excel. Los CDC sugieren no usar identificaciones similares a fechas	Obligatorio. El ID del instructor es asignado de manera única y mantenido por la organización solicitante y no debe contener información personal identificable. Los instructores de estilo de vida que brindan el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare deben usar su identificador de proveedor nacional (NPI, por sus siglas en inglés) como su ID de instructor.
5. Motivación para la inscripción	ENROLLMOT	1. Profesional de atención médica 2. Resultados de la prueba de sangre 3. Prueba de riesgo de prediabetes (encuesta breve) 4. Alguien en una organización de base comunitaria (iglesia, centro comunitario, gimnasio) 5. Familiares o amigos 6. Participante actual o anterior del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional 7. Empleador o plan de bienestar del empleador 8. Plan de seguro médico 9. Anuncios en los medios (redes sociales, volantes, folletos, publicidad en la radio, vallas publicitarias, etc.) 10. Campeón del programa	Obligatorio. Al momento de la inscripción, se les pregunta a los participantes quién o qué los motivó más a inscribirse en este programa. ¿Cuál fue el factor más influyente?
6. Origen de la inscripción	ENROLLHC	1. Sí, un médico o consultorio médico 2. Sí, un farmacéutico 3. Sí, otro profesional de atención médica 4. No	Obligatorio. Al momento de la inscripción, se les pregunta a los participantes si un profesional de atención médica les dijo que se unieran al programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.

7. Fuente de pago	PAYERSOURCE	1. Medicare 2. Medicaid 3. Seguro médico privado o comercial 4. Autopago 5. Elegibilidad doble (Medicare y Medicaid) 6. Financiamiento mediante subvención 7. Empleador 8. Sin cargo	Obligatorio. Al momento de la inscripción, se les pregunta a los participantes: "¿Quién es el pagador principal de su participación en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional?"
8. Estado del participante	STATE	Abreviatura de dos letras del estado o territorio de los Estados Unidos donde reside el participante	Obligatorio
9. Código postal del participante	PARTICIPZIP	El código postal de 5 dígitos del sitio donde reside el participante	Obligatorio
10. Edad del participante	AGE	18 a 125 (en años, redondeado sin decimales)	Obligatorio
20. Grupo étnico y raza del participante (1 de 7)	AIAN	1. Indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska 2. NO indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
21. Grupo étnico y raza del participante (2 de 7)	ASIAN	1. Asiático o asiaticoamericano 2. NO asiático o asiaticoamericano	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
22. Grupo étnico y raza del participante (3 de 7)	BLACK	1. Raza negra o afroamericano 2. NO de raza negra o afroamericano	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
14. Grupo étnico y raza del participante (4 de 7)	HISPANIC	1. Hispano o latino 2. NO hispano o latino	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
15. Grupo étnico y raza del participante (5 de 7)	MENA	1. Del Oriente Medio o el norte de África 2. No del Oriente Medio o el norte de África	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2

16. Grupo étnico y raza del participante (6 de 7)	NHPI	1. Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico 2. NO Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
17. Grupo étnico y raza del participante (7 de 7)	WHITE	1. Raza blanca 2. No de raza blanca	Obligatorio. Si el participante no indica su grupo étnico o raza, cada una de las 7 variables de grupo étnico y raza se codificarán como 2.
18. Grupo étnico y raza del participante, información adicional	ETHRACEINFO	Campo de texto abierto; se pueden usar hasta 100 caracteres alfanuméricos (espacios incluidos)	Obligatorio. Si el participante no indica esta información, la variable se debe codificar como N/A.
19. Sexo del participante	SEX	1. Masculino 2. Femenino 9. No reportado	Obligatorio
20. Estatura del participante	HEIGHT	De 30 a 98 (en pulgadas)	Obligatorio
21. Nivel de estudios	EDU	1. Menos que el 12.° grado (sin diploma de escuela secundaria superior o GED) 2. 12.º grado o GED (graduado de la escuela secundaria) 3. Algunos estudios universitarios o técnicos 4. Graduado de universidad o escuela técnica o nivel mayor 9. No reportado	Obligatorio
22. Discapacidad del participante (1 de 6)	DIFFHEAR	1. Tiene sordera o mucha dificultad para oír 2. NO TIENE sordera o NO TIENE mucha dificultad para oír 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la primera pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar si tiene discapacidad.
23. Discapacidad del participante (2 de 6)	DIFFSEE	1. Tiene ceguera o mucha dificultad para ver, incluso con anteojos 2. NO TIENE ceguera o NO TIENE mucha dificultad para ver, incluso con anteojos 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la segunda pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar si tiene discapacidad.

24. Discapacidad del participante (3 de 6)	DIFFMEM	1. Tiene mucha dificultad para concentrarse, hacer memoria o tomar decisiones debido a una condición médica física, mental o emocional 2. NO TIENE mucha dificultad para concentrarse, hacer memoria o tomar decisiones debido a una condición médica física, mental o emocional 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la tercera pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar si tiene discapacidad.
25. Discapacidad del participante (4 de 6)	DIFFWALK	1. Tiene mucha dificultad para caminar o usar las escaleras 2. NO TIENE mucha dificultad para caminar o usar las escaleras 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la cuarta pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar el estado de discapacidad.
26. Discapacidad del participante (5 de 6)	DIFFDRESS	1. Tiene dificultad para vestirse o bañarse 2. NO TIENE dificultad para vestirse o bañarse 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la quinta pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar el estado de discapacidad.
27. Discapacidad del participante (6 de 6)	DIFFERRAND	1. Tiene dificultad para hacer diligencias por sí mismo debido a una condición médica física, mental o emocional 2. NO TIENE dificultad para hacer diligencias por sí mismo debido a una condición médica física, mental o emocional 9. El participante eligió no responder	Obligatorio. Esta variable se refiere a la respuesta a la sexta pregunta de la serie de preguntas de seis ítems para evaluar el estado de discapacidad.
28. Valor reportado de A1c del participante, si aplica	A1c	de 5.7 a 6.4, para la entrada preintervención (inicial) de 2.5 a 18, para todas las demás entradas 999, si no reportado	Se requiere si la organización planea usar el A1c del participante para determinar la reducción del riesgo
29. Determinación de prediabetes del participante (1 de 3)	GLUCTEST	1. Prediabetes determinada mediante el resultado de una prueba de sangre aceptable 2. Prediabetes NO determinada mediante el resultado de una prueba de sangre aceptable	Obligatorio. Las pruebas aceptables incluyen prueba de glucosa en la sangre en ayunas (FG, por sus siglas en inglés), prueba oral de tolerancia a la glucosa (OGTT), A1c o un resultado de laboratorio que indique un diagnóstico de prediabetes.

30. Determinación de prediabetes del participante (2 de 3)	GDM	1. Prediabetes determinada por un diagnóstico clínico de diabetes gestacional durante un embarazo anterior 2. Prediabetes NO determinada por diabetes gestacional (entrada predeterminada)	Obligatorio
31. Determinación de prediabetes del participante (3 de 3)	RISKTEST	1. Prediabetes determinada por la prueba de riesgo de prediabetes de la ADA y los CDC 2. Prediabetes NO determinada por la prueba de riesgo de prediabetes de la ADA y los CDC	Obligatorio
32. Método de presentación	DMODE	1. En persona 2. En línea 3. Educación a distancia	Obligatorio
33. Tipo de sesión	SESSTYPE	C Sesión principal CM Sesión principal de mantenimiento OM Sesión de mantenimiento continua MU-C Sesiones de recuperación en la fase principal MU-CM Sesiones de recuperación en la fase principal de mantenimiento MU-OM Sesiones de recuperación en la fase de mantenimiento continua	Obligatorio. Toda sesión brindada en los meses 1-6, incluso si se sacó del contenido del currículo de los meses 7-12 de PrevengaT2, debe codificarse como sesión principal (C). Toda sesión brindada en los meses 7-12, incluso si se sacó del contenido de currículo de los meses 1-6, debe codificarse como sesión principal de mantenimiento (CM).

34. Fecha de la sesión	DATE	mm/dd/aaaa	Obligatorio. Cada registro de datos representa la asistencia de un participante a una sesión; debe especificar la fecha real de la sesión.
35. Peso del participante	WEIGHT	de 70 a 997 (redondeado a la décima de libra más cercana) 999 si no se puede reportar el peso	Obligatorio. Se pesa a los participantes en cada sesión; el peso debe incluirse en el registro de ese participante de esa sesión. El instructor de estilo de vida o el participante puede obtener el peso usando una balanza normal, o usando una balanza digital o con funciones de Bluetooth. Para los proveedores del MDPP, consulte la orientación de los CMS.
36. Minutos de actividad física del participante	PA	de 0 a una cantidad ilimitada (de minutos)	Obligatorio. En algunas o todas las sesiones del programa, se les pide a los participantes que reporten la cantidad de minutos de actividad física moderada o enérgica que hayan completado **desde la sesión anterior**. Si el participante indica que no hizo nada de actividad física **desde la sesión anterior**, o no ha llevado la cuenta de la cantidad de minutos, entonces se debe registrar cero (0) minutos.

A1c: prueba de hemoglobina A1c; FG: prueba de glucosa en la sangre en ayunas; GDM: diabetes gestacional; PII: información de identificación personal (identificable de forma directa o indirecta); OGTT: prueba oral de tolerancia a la glucosa.

*Ninguno de los valores alfanuméricos de los códigos debe incluir espacios o caracteres especiales, excepto guión (-).

IV. Asistencia técnica

A criterio del liderazgo de los CDC o del DPP Nacional, los datos a nivel organizacional, estatal, regional o nacional agregados podrían compartirse con colaboradores externos con el fin de preparar informes o manuscritos, o de proporcionar asistencia técnica dirigida a mejorar el desempeño o la calidad del programa o la organización. La asistencia técnica está disponible actualmente a todas las organizaciones reconocidas a través de una variedad de mecanismos:

1. Seminarios web
    a. “Horas de oficina” programadas regularmente y diseñadas para proporcionar información sobre temas relacionados con la presentación del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional

   b. Seminarios web realizados según sea necesario para abordar cambios en el programa, iniciativas nuevas, estrategias específicas para una población y otros temas relevantes
2. Secciones Resumen y Recomendaciones en los informes de progreso y evaluación que se proporcionan a las organizaciones a nivel individual.
   a. Resultados del envío de datos más reciente en específico
   b. Estrategias específicas para una organización para cumplir con los requisitos que no satisfagan actualmente
3. El Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional (www.NationalDPPCSC.cdc.gov)
   a. Acceso directo a agentes de asistencia técnica
   b. Herramientas y recursos en forma de artículos informativos
   c. Foro de discusión comunitaria
4. Llamados de asistencia técnica disponibles para las organizaciones
   a. Iniciadas por personal de asistencia técnica de los CDC
   b. Iniciadas por las organizaciones a través del Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional
5. Llamadas de asistencia técnica o visitas al sitio por parte de especialistas en calidad (SQS) del DPP Nacional que han completado la capacitación aprobada por los CDC.
   a. Los CDC han proporcionado capacitación intensiva a miembros del personal del departamento de salud del estado centrados en la diabetes a fin de fortalecer los conocimientos y las destrezas esenciales que necesitan para brindar asistencia técnica de alta calidad a los colaboradores, las organizaciones reconocidas y los instructores de estilo de vida que ofrezcan el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional. Para obtener información adicional, consulte https://nationaldppcsc.cdc.gov/s/article/Availability-of-National-DPP-State-Quality-Specialists.

V. Revisores de garantía de calidad

El DPRP ha creado un programa de revisión de garantía de calidad (QAR, por sus siglas en inglés) con procesos y protocolos establecidos para asegurar la calidad entre las organizaciones reconocidas por los CDC que ofrecen el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional. Se realizarán revisiones de garantía de calidad para garantizar que las organizaciones estén implementando programas de calidad alineados con los estándares basados en la evidencia, recolecten e informen los datos de forma adecuada, promocionen los programas y materiales reconocidos por los CDC en sitios web de forma adecuada (si aplica) y cumplan con todos los requisitos del DPRP para las organizaciones reconocidas por los CDC, lo cual incluye:

- Usar un currículo aprobado por los CDC
- Notificar los cambios a un currículo hechos después de su aprobación inicial
- Cumplir con los requisitos de capacitación básica y avanzada para instructores, que incluyen el requisito anual de educación continua de dos horas
- Cumplir con los requisitos relacionados con el cambio de liderazgo
- Proporcionar interacciones con instructores en vivo según lo requerido
- Proporcionar actualizaciones cada seis meses sobre las ubicaciones de las clases

Las revisiones de garantía de calidad pueden ser dirigidas (donde los CDC han sabido que una organización podría beneficiarse de este proceso) o aleatorias. Se proporcionará asistencia técnica

según se necesite durante el proceso de revisión de garantía de calidad. El proceso está diseñado para ser beneficioso para las organizaciones, y se espera que las organizaciones participen junto a los CDC en el proceso de revisión de garantía de la calidad.

Los CDC podrían comunicarse con las organizaciones que hayan retirado su solicitud de reconocimiento voluntariamente o que hayan dejado de enviar datos al DPRP, con el fin de mejorar la presentación del programa y entender el abandono organizacional.

Después de que una organización reconocida por los CDC haya sido identificada para una revisión de garantía de calidad, el proceso incluye lo siguiente:

1. la notificación de revisión de garantía de calidad enviada por correo electrónico;
2. la revisión de la información organizacional o del programa, lo cual puede incluir los envíos de datos, contra un protocolo estándar para determinar qué tipo de intervención de asistencia técnica ocurrirá (p. ej., teleconferencia, visita al lugar, análisis del protocolo de presentación del programa, lo que incluye la programación virtual, o algún otro método razonable);
3. la notificación de los hallazgos de la revisión de garantía de calidad enviada por correo electrónico, junto con una oportunidad para conversar sobre los hallazgos con los CDC por teleconferencia;
4. el trabajo con la organización para corregir los errores que se hayan encontrado durante el proceso de revisión de garantía de calidad dentro de un periodo razonable; y
5. la asistencia técnica a la organización durante el proceso de revisión de garantía de calidad, donde corresponda.
6. Habrá un periodo de espera obligatorio de 6 meses para volver a solicitar el reconocimiento a los CDC si una organización se retira o si se revoca su reconocimiento después de que un proceso de revisión de garantía de calidad lo considere necesario.

Una revisión puede tomar entre 4 y 6 semanas para completarse. Si después de completado el proceso entero de revisión de garantía de calidad, una organización considera que los hallazgos deben ser examinados en mayor profundidad, la organización puede presentar una apelación por única vez a la Junta de Revisión de Apelaciones de Revisiones de Garantía de Calidad, la cual está formada por el liderazgo de la División de Diabetes Aplicada. El DPRP y la organización acuerdan de manera conjunta aceptar e implementar los hallazgos de la Junta de Revisión de Apelaciones de Revisiones de Garantía de Calidad.

VI. Registro del DPRP y localizador “Encuentre un programa”

El Registro del DPRP publica una lista con todas las organizaciones reconocidas por los CDC, sus categorías de reconocimiento (pendiente, preliminar, pleno y pleno plus), ubicaciones, sitios web, métodos de presentación, tipos de clases (p. ej., públicas, solo para miembros, empleados, etc.), estatus de proveedor del MDPP, y si las organizaciones son parte de un arreglo de centro paraguas (UHA).
Registro del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes | CDC

El localizador “Encuentre un programa” publica las ubicaciones donde las organizaciones ofrecen el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional en persona, así como las características del

programa asociadas a todas las organizaciones reconocidas por los CDC.
Encuentre un programa | Diabetes | CDC

VII. Documentos de orientación (apéndices)

Apéndice A. Evaluación de la capacidad organizacional

Introducción

El Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes (DPRP) de los CDC es un programa voluntario para organizaciones que estén interesadas en ofrecer el programa de cambio de estilo de vida del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (DPP Nacional) a personas con alto riesgo de presentar diabetes tipo 2. Las organizaciones interesadas en presentar una solicitud para convertirse en un programa de prevención de la diabetes reconocido por los CDC deben leer los Estándares y procedimientos operativos del DPRP de los CDC y completar esta Evaluación de la capacidad antes de solicitar el reconocimiento.

Beneficios de completar la Evaluación de la capacidad del 2024

Evaluar la capacidad de su organización identificará las áreas que podría necesitar mejorar antes de solicitar el reconocimiento de los CDC, a fin de garantizar que su organización pueda brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración con calidad y fidelidad a los Estándares del DPRP, y presentar el programa de manera sostenible a largo plazo. Las organizaciones que pueden presentar el programa de manera sostenible son aquellas que tienen la capacidad de implementar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional a largo plazo sin subvenciones del Gobierno federal, estatal o local, ni de otra entidad no gubernamental. Además, es necesario que la organización tenga el personal adecuado con los conocimientos, las destrezas y las capacidades descritas en la sección de Directrices, roles y responsabilidades del personal; y ejemplos de descripciones de puestos del documento Estándares del DPRP de los CDC.

Instrucciones para completar la evaluación de la capacidad del 2024

1. Remítase al documento Estándares del DPRP, que se encuentra en los Estándares y procedimientos operativos del DPRP (inglés y español) (cdc.gov), cuando complete este cuestionario.
2. Referencia a los Estándares del DPRP. Indica el lugar de la información pertinente en el documento Estándares del DPRP.
3. Preguntas de evaluación de la capacidad organizacional. Lea la pregunta y marque una casilla: “sí”, “no” , “no estoy seguro” o “no aplica (N/A)”. “N/A” puede aplicar a organizaciones que presentan el programa en línea/virtualmente.
4. Cantidad total de respuestas de “sí”, “no”, “no estoy seguro” y “N/A” al final del cuestionario. Si la cantidad de respuestas de “no” y “no estoy seguro” es mayor que la cantidad de respuestas de “sí”, considere solicitar el reconocimiento más adelante cuando su organización esté lista.
5. Para cada tema de la evaluación de la capacidad que tenga una respuesta de “no” o “no estoy seguro”, considere trabajar con el liderazgo de su organización para estar mejor preparado

antes de solicitar el reconocimiento. Puede ser útil colaborar con una organización ya reconocida por los CDC en su comunidad o contactar al Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional e iniciar una solicitud de *asistencia técnica del DPP Nacional*.

Tema de capacidad	**Dónde se encuentra en los Estándares**	**Preguntas de evaluación de la capacidad organizacional**	**Sí**	**No**	**No está seguro**	**N/A**
Estándares del DPRP	Estándares y procedimientos operativos del DPRP de los CDC Estándares y procedimientos operativos del DPRP (inglés y español) (cdc.gov)	A. Haga que las siguientes personas en su organización lean los Estándares y procedimientos operativos del DPRP de los CDC (Estándares del DPRP)				
		1. Liderazgo o administración				
		2. Coordinador del programa (si ya se contrató)				
		3. Instructores de estilo de vida (si ya se contrataron)				
		4. Preparador o administrador de los datos (si es distinto de otro funcionario clave y si ya se contrató)				
Apoyo al liderazgo y al personal		B. ¿Apoyan las siguientes personas en su organización el envío de esta solicitud para el reconocimiento de los CDC?				
		5. Liderazgo o administración				
		6. Coordinador del programa (si ya se contrató)				
		7. Instructores de estilo de vida (si ya se contrataron)				
		8. Preparador o administrador de los datos (si es distinto de otro funcionario clave y si ya se contrató)				
Personal	Directrices, roles y responsabilidades del personal; y ejemplos de descripciones de puestos	C. ¿Tiene su organización o planea contratar, como mínimo, miembros del personal que tengan los conocimientos, las destrezas y las capacidades descritas en la sección de Directrices, roles y responsabilidades del personal; y ejemplos de descripciones de puestos de los Estándares del DPRP?				

		9. Un coordinador del Programa de Prevención de la Diabetes responsable de enviar los datos a los CDC y recibir toda la correspondencia programática y relacionada con los datos pertinentes al estatus de reconocimiento de la organización				
		10. Un instructor de estilo de vida responsable de implementar el currículo aprobado por los CDC de un año de duración y proporcionar apoyo y orientación a los participantes del programa				
Compromiso organizacional con la equidad en la salud		D. ¿Ofrece su organización un programa que refleje un compromiso con la equidad en la salud, según se demuestra a continuación?				
		11. El programa refleja y se adapta a las diversas creencias y prácticas culturales sobre la salud, los idiomas de preferencia y otras necesidades comunicacionales de las poblaciones a las que la organización presta servicios.				
		12. La organización y su personal tienen en cuenta y tienen conocimiento del contexto histórico, social y económico de las comunidades y poblaciones a las que prestan servicios.				
		13. Los miembros del personal reflejan y son representativos de las comunidades y las poblaciones a las que prestan servicios.				
		14. La organización motiva la participación de grupos interesados y afectados a fin de asegurarse de que el programa satisface las necesidades de las poblaciones a las que prestan servicios.				

		15. Se tiene en cuenta la alfabetización en salud y si son culturalmente apropiados los currículos alternativos y materiales complementarios que se crean o proporcionan a las poblaciones a las que prestan servicios.				
Capacitación del personal		E. ¿Tiene su organización un plan para que los coordinadores del programa, los instructores de estilo de vida y los preparadores o administradores de los datos ofrezcan o asistan a las capacitaciones siguientes?				
		16. Capacitación en la presentación de un currículo aprobado por los CDC que incluya el contenido requerido que se describe en los Estándares del DPRP. Vea aquí una lista de entidades de capacitación con memorando de entendimiento con los CDC: Capacitación para sus instructores de estilo de vida (cdc.gov).				
		17. Para las organizaciones que ofrezcan programas en línea o de educación a distancia, capacitación en la plataforma tecnológica específica que se vaya a usar para brindar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.				
		18. Capacitación sobre las destrezas informáticas necesarias para la recolección de datos y la interpretación de los resultados de los participantes para monitorear eficazmente su progreso hacia el logro de las metas del programa, y enviar los datos requeridos por los CDC.				
		19. Capacitaciones a través de seminarios web patrocinadas por los CDC sobre temas especializados que incluyan, entre otros, la presentación del programa (“Bienvenido al DPRP”) y el envío de datos (“Entregar para el éxito”).				

		20. Capacitación para cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés), y cualquier otra ley federal, estatal o local que rija la información de identificación personal (PII), lo cual incluye las leyes relacionadas con la recolección, el almacenamiento, el uso y la divulgación de datos. (Los CDC no permiten la transmisión de PII).				
		21. Capacitación adicional para cumplir con los requisitos de la capacitación de instructores avanzada. La capacitación adicional puede incluir, entre otros, instrucción de grupos, entrevistas motivacionales y otras destrezas necesarias para facilitar el proceso para grupos y presentar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración eficazmente.				
Recolección y envío de los datos de evaluación al DPRP	Cómo enviar los datos de evaluación al DPRP	F. ¿Tiene su organización personal con los conocimientos, las destrezas y las herramientas que se necesitan para recolectar, ingresar, monitorear y enviar los elementos de datos de evaluación requeridos del DPRP de cada participante inscrito, usando el portal de envío de datos de los CDC o cargando los datos en formato de valores separados por comas (CSV) al portal de envío de datos del DPRP de los CDC cada 6 meses?				
		22. Si respondió “sí” a la pregunta F de arriba, ¿ha designado su organización a un miembro del personal que será el responsable de recolectar, ingresar, monitorear y enviar los elementos de datos de evaluación requeridos del DPRP a los CDC cada 6 meses?				

		23. Si respondió “no” o “no estoy seguro” a la pregunta F de arriba, ¿tiene su organización un plan para capacitar a un miembro del personal designado que será el responsable de recolectar, ingresar, monitorear y enviar los elementos de datos de evaluación requeridos del DPRP a los CDC cada 6 meses?				
		24. Si respondió “no” o “no estoy seguro” a la respuesta F de arriba, ¿tiene su organización un plan para contratar a una organización externa (es decir, un administrador de datos externo) que tenga los conocimientos, las destrezas y las herramientas que se necesitan para recolectar, ingresar, monitorear y enviar los elementos de datos de evaluación del DPRP requeridos de todos los participantes en nombre de su organización al DPRP de los CDC cada 6 meses?				
Infraestructura de la organización: En persona solamente	Ubicación y método de presentación	G. Para las organizaciones que ofrecen programas en persona solamente:				
		25. ¿Tiene su organización un lugar designado para ofrecer el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración?				
		26. ¿Proporciona su organización entornos privados en los que el instructor de estilo de vida pueda pesar y monitorear a los participantes?				
Infraestructura de la organización: En línea, educación a distancia o una combinación	Ubicación y método de presentación	H. Para las organizaciones que ofrecen programas en línea, de educación a distancia o una combinación:				

		27. ¿Tiene su organización algún lugar designado donde ofrecer la porción que se hace en persona de su programa combinado de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración (si aplica)?				
		28. ¿Tiene su organización el equipo adecuado o una plataforma tecnológica para brindar la versión en línea o de educación a distancia del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración?				
		29. ¿Tiene su organización el equipo adecuado o una plataforma tecnológica para permitirles a los participantes interactuar con un instructor de estilo de vida a lo largo del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración?				
		30. ¿Tiene su organización la capacidad de obtener pesos mediante tecnología digital, como balanzas con funciones de Bluetooth?				
Participantes elegibles	Elegibilidad de los participantes	I. ¿Tiene su organización acceso a una gran cantidad de personas con alto riesgo de presentar diabetes tipo 2 que cumplan con los requisitos de elegibilidad descritos en los Estándares del DPRP?				
Reclutamiento e inscripción	Elegibilidad de los participantes	I. ¿Tiene su organización la capacidad de reclutar e inscribir a una cantidad suficiente de participantes elegibles (es decir, mediante publicidad y materiales mediáticos, participación en colaboraciones, ferias de salud, remisiones de profesionales de la salud, etc.) para mantener una cantidad suficiente de participantes y clases a medida que pase el tiempo?				

		31. ¿Tiene su organización la capacidad de ofrecer al menos una clase con un mínimo de 10 participantes y lograr la permanencia de al menos el 30 % de ellos hasta que alcancen el estatus de participante que completó el programa?				
		32. ¿Se ha comunicado su organización con proveedores de atención médica, compañías de seguro o programas de bienestar del empleado para ayudar a garantizar remisiones a su programa?				
		33. Si respondió “no” o “no estoy seguro” a las preguntas 1 o 2 de arriba, ¿se ha comunicado su organización o formado colaboraciones con otras organizaciones reconocidas por los CDC, o considerado unirse a un arreglo paraguas?				
Permanencia		K. ¿Dedica su organización recursos tecnológicos y personal para el fin de motivar continuamente la participación y la permanencia de los participantes?				
		34. La organización tiene una cantidad suficiente de recursos necesarios para motivar la participación y la permanencia de los participantes durante un año entero. Esto incluye los recursos para lo siguiente: - preparación de las sesiones - presentación de las sesiones - seguimiento de las sesiones (documentación) - motivar la participación entre sesiones para mantener en interés de los participantes				

Sostenibilidad		L. ¿Tiene su organización un plan para mantener el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración a largo plazo sin subvenciones del Gobierno federal, estatal o local, ni de otra entidad no gubernamental?				
		35. Si respondió "sí" a la pregunta L de arriba, ¿planea su organización convertirse en un proveedor del Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare (MDPP)? Cómo presentar el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare (MDPP) (cdc.gov) 36. Para obtener apoyo como proveedor del MDPP, vaya a Información básica sobre el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare (MDPP): Kit de herramientas del DPP Nacional para la cobertura				
		37. Si respondió "no" o "no estoy seguro" a la pregunta L de arriba, ¿planea su organización facturar a Medicaid (donde la cobertura esté disponible) o comunicarse con compañías de seguros privadas o empleadores para conversar sobre la cobertura del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional? Para obtener ayuda para hacerlo, vaya al Kit de herramientas del DPP Nacional para la cobertura, página de inicio del Kit de herramientas del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes para la cobertura: Kit de herramientas del DPP Nacional para la cobertura Healm, una herramienta del DPP Nacional sobre los beneficios del empleado (cdc.gov)				

Herramientas y recursos		M. ¿Ha revisado su organización las siguientes herramientas y recursos descargables en el sitio web del Centro de Servicio al Cliente del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes de los CDC, disponibles en Home (cdc.gov)?				
		38. Recursos para el reclutamiento de participantes: Claves para el éxito: Reclutamiento de participantes (cdc.gov)				
		39. Recursos para profesionales de atención médica: Recursos para profesionales de atención médica (cdc.gov)				
		40. Recursos para farmacéuticos: https://www.cdc.gov/diabetes-prevention/hcp/pharmacists/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/diabetes/prevention/pharmacists.html				
		41. Recursos para empleadores y compañías de seguros: Empleadores y compañías de seguros (cdc.gov) (vea los recursos adicionales en la sección L)				
		42. Recursos para motivar la permanencia de los participantes (herramienta de éxito personal): Herramienta de éxito personal y materiales promocionales (cdc.gov)				
		43. Estrategias del DPP Nacional para el mercadeo exitoso: Estrategias del DPP Nacional para el mercadeo exitoso (cdc.gov)				
		44. Kit de herramientas de la Estrategia de Campeones del Programa: Kit de herramientas y materiales promocionales de la Estrategia de Campeones del Programa (inglés y español) (cdc.gov)				

		45. Reclutamiento y permanencia: Claves para el éxito: Información general sobre el reclutamiento y la permanencia (cdc.gov)				
		46. Hojas de ruta hacia el éxito para instructores de estilo de vida, coordinadores del programa y proveedores del programa: Hojas de ruta hacia el éxito para instructores de estilo de vida, coordinadores del programa y proveedores del programa (cdc.gov)				
		Cantidad total de casillas marcadas en cada columna				

Apéndice B. Prueba de riesgo de la Asociación Americana de la Diabetes y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (ADA/CDC)

PRUEBA DE RIESGO DE PREDIABETES

Prediabetes: podría estar en riesgo

La prediabetes es una condición médica en la que los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficiente para diagnosticar la diabetes tipo 2. La diabetes es la 8.ª causa principal de muerte. Es una enfermedad grave que puede causar ataques al corazón, derrames cerebrales, ceguera, fallo de los riñones, y la amputación de los pies, los dedos de los pies o las piernas. Las personas con prediabetes pueden retrasar o prevenir la diabetes tipo 2 mediante un programa de cambio de estilo de vida eficaz. Es importante que las personas den el primer paso al identificar su riesgo de diabetes tipo 2.[1]

- Puede encontrar la prueba de riesgo de prediabetes patrocinada conjuntamente por la ADA y los CDC en https://www.cdc.gov/prediabetes/spanish/risktest/index.html. La prueba de riesgo también puede descargarse e imprimirse desde el enlace proporcionado.

Prueba de riesgo de prediabetes

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION elDIABETES

1. lQue edad tiene?

Menor de 40 afios (0 puntos)
40 a 49 afios (1 punto)
50 a 59 afios (2 puntos)
60 afios o mas (3 puntos)

Escriba su puntaje en las casillas de abajo

2. LES hombre o mujer?

Hombre (1 punto) Mujer (0 puntos)

3. Si es mujer, Lie diagnosticaron alguna vez diabetes gestacional?

Si (1 punto) No (0 puntos)

4. Lliene diabetes su madre, padre, alg(m hermano o hermana?

Si (1 punto) No (0 puntos)

5. LLe diagnosticaron alguna vez presi6n arterial alta?

Si (1 punto) No (0 puntos)

6. i.Se mantiene fisicamente activo?

Si (0 puntos) No (1 punto)

7. LEn que categoria de peso esta?

(Vea la tabla a la derecha)

Estatura	Peso (libras)		
	1 punto	2 puntos	3 puntos
4'10"	119-142	143-190	191+
4'11"	124-147	148-197	198+
5'0"	128-152	153-203	204+
5'1"	132-157	158-210	211+
5'2"	136-163	164-217	218+
5'3"	141-168	169-224	225+
5'4"	145-173	174-231	232+
S'S"	150-179	180-239	240+
5'6"	155-185	186-246	247+
5'7"	159-190	191-254	255+
S'S"	164-196	197-261	262+
5'9"	169-202	203-269	270+
5'10"	174-208	209-277	278+
5'11"	179-214	215-285	286+
6'0"	184-220	221-293	294+
6'1"	189-226	227-301	302+
6'2"	194-232	233-310	311+
6'3"	200-239	240-318	319+
6'4"	205-245	246-327	328+

Usted pesa menos de lo *que figura en* la *columna de 1 pun* to *(0 puntos)*

Puntaje total: D

Adaptado de et Ann Intern Med 151:775-783, 2009. El original se valid6 la diabetes gestacional como parte modelo

Si obtuvo 5 o mas puntos

Usted esta en mayor riesgo de tener prediabetes y tiene un alto riesgo de presentar diabetes tipo 2. Sin embargo, solo su medico le puede decir con seguridad si tiene diabetes tipo 2 o prediabetes, una afecci6n en la que los niveles de azucar en la sangre son mas altos de lo normal, pero aun no lo suficiente coma para dar un diagn6stico de diabetes tipo 2. **Hable con su medico para ver si necesita pruebas adicionales.**

Si usted es afroamericano, hispano o *latino, indoamericano* o *nativo de Alaska, nativo de* las *is/as de/ Pacifico* o *asiaticoamericano, tiene un mayor riesgo de presentar prediabetes y diabetes tipo* 2. *Ademas, si usted es asiaticoamericano, tiene un mayor riesgo de presentar diabetes tipo 2 teniendo menos peso (alrededor de 15 libras menos que* los *pesos reflejados en* la *columna de 1 punto). Hable con su medico para saber* si *deberia hacerse un analisis de azucar en* la *sangre.*

Usted puede reducir su riesgo de presentar diabetes tipo 2

Averigue c6mo puede revertir la prediabetes y prevenir o retrasar la aparici6n de la diabetes tipo 2 a traves de un **programa de cambio de estilo de vida reconocido por los CDC** en https://www.cdc.gov/diabet es/prevent ion/lifestyle-program.

Prueba de riesgo provista por la Asociaci6n Americana de la Diabetes y los Centros para el Control y la Prevenci6n de Enfermedades

American Diabetes Association.

MLS"-303980 MLS-3058':14

Apéndice C. Directrices, roles y responsabilidades del personal; y ejemplos de descripciones de puestos

Cualificaciones y capacitación de los instructores de estilo de vida

Las organizaciones reconocidas por los CDC son responsables de garantizar que haya una cantidad suficiente de personal bien capacitado dedicado al programa de cambio de estilo de vida (LCP) del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (DPP Nacional) antes de comenzar la primera clase. Los instructores de estilo de vida elegibles deben recibir capacitación formal sobre un currículo aprobado por los CDC por un mínimo de 12 horas, o aproximadamente dos días, por parte de uno de los siguientes: 1) una entidad de capacitación que esté en la lista del Centro de Servicio al Cliente (CSC, por sus siglas en inglés) del DPP Nacional, 2) una organización privada con una red nacional de sitios del programa reconocidos por los CDC cuyos instructores principales hayan sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, 3) una organización virtual reconocida por los CDC con alcance nacional cuyos instructores principales hayan sido capacitados por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento, o 4) un instructor principal que haya brindado el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional por al menos dos años y haya completado un programa de instructor principal ofrecido por una entidad de capacitación con memorando de entendimiento. Aunque que los instructores de estilo de vida podrían tener credenciales (p. ej., dietistas o nutricionistas registrados, profesionales en enfermería titulados, farmacéuticos, especialistas en educación y cuidado de la diabetes certificados), estas no se requieren. Los promotores de la salud y las personas sin credenciales también pueden ser instructores eficaces.

Las organizaciones reconocidas son responsables del apoyo y la capacitación continuos de los instructores de estilo de vida. Las organizaciones deben proporcionarles a los instructores de estilo de vida la oportunidad de asistir a una capacitación por seminario web patrocinada por los CDC sobre temas especializados, como la presentación del programa y el envío de datos, y capacitación de repaso según se necesite. Todos los instructores de estilo de vida también deberán completar cada año al menos dos horas de capacitación de instructores avanzada. La capacitación de instructores avanzada 1) es capacitación que va más allá de la capacitación formal requerida para los instructores de estilo de vida que profundiza más en las destrezas de base que se necesitan para ayudar a los participantes a hacer cambios de estilo de vida eficaces, y 2) está limitada a las capacitaciones proporcionadas por entidades de capacitación con memorando de entendimiento. Las organizaciones reconocidas deberán consultar al Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional (CSC del DPP Nacional) para obtener más información sobre las oportunidades de capacitación.

Con el entendimiento de que los instructores de estilo de vida tienen una variedad de roles y responsabilidades aparte de la presentación del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, las organizaciones reconocidas deberán asignar el tiempo suficiente para que los instructores cumplan con sus responsabilidades principales de forma eficaz. Se deberá asignar un mínimo de entre 3 y 5 horas de tiempo del personal para brindar una sesión de una hora, aunque esto puede variar según la organización. Las decisiones sobre la cantidad de instructores de estilo de vida contratados y la cantidad de tiempo asignada a la presentación del programa variarán según el método de presentación (es decir, en persona, en línea, por educación a distancia o una combinación en vivo y no en vivo), el nivel de experiencia de los instructores de estilo de vida, la cantidad de clases y ubicaciones que se ofrecen a la vez, y si la organización está en fase de inicio, mantenimiento o

ampliación de la presentación del programa.

Generalmente se necesita tiempo adicional fuera de la clase para lo siguiente:

- planificar y revisar el contenido de la sesión;
- preparar y monitorear datos para apoyar la mejora de la calidad;
- organizar y adaptar los planes de la sesión para cumplir con las necesidades únicas de los participantes, como idioma, restricciones culturales o dietarias, o dificultades para oír o ver;
- revisar los datos entregados por los participantes sobre minutos de actividad física y alimentos consumidos, y proporcionar comentarios de manera individual;
- registrar y verificar los datos que los participantes entreguen y compartan sobre los minutos de actividad física para apoyar el envío de datos a los CDC; e
- interactuar con los participantes entre clases para apoyar su permanencia (como usar redes sociales; enviar recordatorios por teléfono, correo electrónico o texto; o participar en comunidades en línea).

Descripción del puesto: instructor de estilo de vida

Rol del instructor de estilo de vida: los instructores de estilo de vida implementan un currículo aprobado por los CDC diseñado para hacer cambios de estilo de vida eficaces a fin de prevenir o retrasar la diabetes tipo 2, y proporcionan apoyo y orientación a los participantes del programa.

Responsabilidades del instructor de estilo de vida:

a. Presentar el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y adherirse al currículo aprobado por los CDC con la intensidad y duración requeridas (conforme a los Estándares del DPRP) para instruir a los participantes de forma eficaz, valiosa y cautivadora.
b. Fomentar la participación e interacción grupal o individual al usar preguntas abiertas y facilitar el compromiso con las actividades para un cambio eficaz de estilo de vida.
c. Motivar a los participantes y crear un entorno amable que permita la conversación en grupo y el aprendizaje interactivo, sea en persona o en línea.
d. Hacer que el aprendizaje sea un objetivo compartido y animar a los participantes a aprender de otros participantes.
e. Prepararse para cada clase al revisar el plan y el contenido de esta, revisar los datos, hacer llamadas de recordatorio o enviar mensajes de texto a los participantes, y revisar los registros de alimentos y actividad de los participantes.
f. Estar disponible para los participantes tanto antes como después de las sesiones para responder preguntas.
g. En colaboración con el coordinador del programa o el preparador de datos, registrar, ingresar y enviar los elementos de datos de la sesión de cada participante, como se indica en la **Tabla 2** de los Estándares del DPRP.
h. Colaborar con el coordinador del programa y las otras personas a cargo de la preparación de los datos para monitorear con regularidad el progreso de los participantes y abordar los problemas, a fin de

mejorar los resultados de los participantes.

i. Hacerles seguimiento a los participantes fuera de la clase si no pudieron asistir a una sesión esa semana (durante los meses 1-6) o ese mes (durante los meses 7-12) para ofrecer una sesión de recuperación.
j. Apoyar y fomentar el establecimiento de metas y la resolución de problemas.
k. Cumplir con todas las leyes y reglamentaciones aplicables, incluso aquellas que rigen la privacidad y la seguridad de los datos de los participantes (p. ej., la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico [HIPAA]).
l. Completar la capacitación organizacional, capacitación de repaso o capacitación de instructores avanzada requeridas, y la capacitación ofrecida por los CDC, como los seminarios web patrocinados por el DPRP.
m. En el caso de las organizaciones que busquen rembolsos por la presentación del programa a beneficiarios de Medicare, obtener un número de identificador de proveedor nacional (NPI) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid.

Cualificaciones, capacitación y elegibilidad del coordinador del programa

Las organizaciones que busquen el reconocimiento de los CDC al participar en el DPRP deben designar a una persona para que desempeñe la función de coordinador del programa al momento en que se envíe la solicitud. Debido a la función esencial que cumple el coordinador del programa para contratar, orientar y supervisar a los instructores de estilo de vida, se recomienda enfáticamente que esta persona tenga al menos un año de experiencia como instructor de estilo de vida. Los coordinadores del programa también deberán completar una capacitación formal de instructor de estilo de vida y al menos dos horas de capacitación de instructores avanzada cada año.

El coordinador del programa también es responsable de enviar los datos a los CDC y recibe de los CDC toda la correspondencia programática y relacionada con los datos pertinentes al estatus de reconocimiento de la organización. El coordinador del programa es el punto de contacto principal de los CDC. Cuando una organización cambie de coordinador del programa, debe notificar a los CDC el nuevo punto de contacto inmediatamente al iniciar sesión en el Centro de Servicio al Cliente del DPP Nacional e iniciar una solicitud de *Update Organization Contact Information* (actualizar información del contacto de la organización). Si una organización reconocida por los CDC presta servicios a una gran cantidad de participantes en cualquier momento dado, puede que necesite múltiples coordinadores del programa. Asimismo, si una organización reconocida por los CDC presta servicios a una pequeña cantidad de participantes en cualquier momento dado, podría ser adecuado que el coordinador del programa se desempeñe simultáneamente como instructor de estilo de vida, siempre que complete la capacitación de instructor de estilo de vida adecuada.

Descripción del puesto: coordinador del programa

Roles del coordinador del programa:

- Ser el experto de la organización en la implementación del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, conforme con los Estándares del DPRP.
- Supervisar las operaciones diarias relacionadas con el programa de cambio de estilo de vida del DPP

Nacional y proporcionar orientación y apoyo a los instructores de estilo de vida.

- Entender los datos del programa enviados al DPRP de los CDC y facilitar medidas para el monitoreo de los datos, y apoyar o ser mentores de los instructores de estilo de vida a fin de obtener resultados de desempeño de calidad.
- Difundir información enviada por el DPRP de los CDC a otras personas de la organización sobre capacitación, asistencia técnica, y el desempeño y el estado de reconocimiento de la organización otorgado por los CDC.
- Solicitar la asistencia técnica de los CDC y saber cómo movilizar dentro de su organización los recursos de capacitación e información que proporcionan los CDC a través del Centro de Servicio al Cliente.
- Desempeñar otras funciones clave, como publicidad y promoción del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, lo cual puede requerir ayuda del liderazgo sénior de la organización.

Responsabilidades del coordinador del programa:

1. **Las responsabilidades hacia los CDC incluyen lo siguiente:**
   a. Cumplir la función de vínculo directo entre su organización y los CDC, y de contacto principal para la distribución de información del DPRP

      al personal pertinente (es decir, instructores de estilo de vida y preparadores de datos, si aplica).
   b. Participar en oportunidades de asistencia técnica ofrecidas por el DPRP de los CDC y en evaluaciones de garantía de calidad ofrecidas por los CDC.
   c. Notificar al DPRP de los CDC sobre cualquier cambio en la información organizacional o el currículo aprobado por los CDC usado por la organización, después de presentada la solicitud inicial de reconocimiento.

2. **Las responsabilidades hacia la organización reconocida por los CDC incluyen lo siguiente:**
   a. Contratar y supervisar a los instructores de estilo de vida.
   b. Organizar la capacitación de los instructores de estilo de vida conforme al currículo aprobado por los CDC, y otras oportunidades continuas de capacitación y de desarrollo de destrezas.
   c. Apoyar a los instructores de estilo de vida en la implementación del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.
   d. Monitorear y evaluar la calidad del apoyo que los instructores de estilo de vida les proporcionan a los participantes del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.
   e. Reclutar, seleccionar e inscribir a los participantes elegibles en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.
   f. Organizar un cronograma maestro de las clases del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional ofrecidas por la organización reconocida por los CDC.
   g. Garantizar una cantidad adecuada de publicidad y mercadeo del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional. (Algunos coordinadores del programa tienen la responsabilidad adicional de establecer las colaboraciones comunitarias que impulsan las inscripciones, las remisiones y los rembolsos).
   h. Comunicarse con los pagadores a fin de facturar la participación en el programa, según corresponda.

i. Ayudar a los instructores de estilo de vida a comenzar cada clase de un año de duración y a evaluar la cohorte con base en las metas del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, y realinear la presentación del programa donde sea necesario.

j. Ayudar a garantizar el compromiso y la permanencia de los participantes en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional.

k. Facilitar una revisión de los datos del programa con los instructores de estilo de vida y demás miembros del personal pertinentes, incluido el preparador de datos según sea necesario, para monitorear y elaborar estrategias regularmente sobre cómo mejorar el desempeño de los participantes.

l. Desempeñarse como instructor de remplazo en ausencia de un instructor de estilo de vida.

m. Cumplir con todas las leyes y reglamentaciones aplicables, incluso aquellas que rigen la privacidad y la seguridad de los datos (p. ej., HIPAA) de los participantes.

n. Completar la capacitación organizacional, la capacitación de repaso o de nuevas destrezas, y la capacitación ofrecida por los CDC (p. ej., los seminarios web del DPRP) requeridas, y facilitar la finalización de esas capacitaciones por parte de los instructores de estilo de vida.

o. En el caso de las organizaciones que busquen rembolsos por la presentación del programa a beneficiarios de Medicare, obtener un número de identificador de proveedor nacional (NPI) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid.

Apéndice D. Formulario de inscripción del participante

Programa de cambio de estilo de vida del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes
Información general sobre el Formulario de inscripción del participante

Las personas que estén interesadas en inscribirse en el programa de cambio de estilo de vida (LCP) del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (DPP Nacional) deben responder unas preguntas para determinar si cumplen con los requisitos del programa para su inscripción y para satisfacer los requisitos de los Estándares del Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes (DPRP) en relación con la recolección y el informe de datos. La segunda página de este apéndice incluye un formulario para imprimir con estas preguntas, con el objetivo de apoyar la recolección de datos durante la inscripción de participantes. Este formulario puede ser usado por el personal del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional para apoyar la recolección de datos de los potenciales participantes del programa o ser entregado directamente a los potenciales participantes para que lo completen ellos mismos. **El uso de este formulario es voluntario; sin embargo, las preguntas deben hacerse en el formato que se proporciona en este formulario para que cumplan con los requisitos de los Estándares del DPRP en relación con la recolección y el informe de datos.**

Cómo usar este formulario:

- **Personal del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional:** Los miembros del programa de cambio de estilo de vida pueden trabajar directamente con los potenciales participantes para ayudarlos a responder estas preguntas. En tales situaciones, pueden usar el formulario de inscripción (página 2) para ayudarlos con estas conversaciones y registrar las respuestas.
- **Potenciales participantes del programa:** Algunos participantes podrían sentirse cómodos usando el formulario para responder las preguntas de inscripción por sí solos. En este caso, imprima el formulario de inscripción que se encuentra en la página 2 y compártalo con los potenciales participantes. *Nota: Se recomienda que el miembro del personal del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional ofrezca su apoyo mientras los participantes completan el formulario.*

Este formulario incluye preguntas sobre su raza, grupo étnico y otros temas personales. Las personas que estén respondiendo estas preguntas podrían tener preocupaciones sobre compartir este tipo de información. El miembro del personal puede responder a estas preocupaciones al explicar que las respuestas que proporcionen en el formulario ayudarán al DPP Nacional a entender quiénes están participando en el programa y cuál es la mejor manera de brindarles apoyo.

Por favor, dígales a los participantes que las respuestas que provean en este formulario se mantendrán confidenciales. Estos datos son reportados a los CDC, sin ninguna otra información adjunta. La información sobre la situación migratoria del participante o de sus beneficios sociales no se comparte con los CDC.

El formulario comienza en la siguiente página.

Solo para uso de la oficina
ID (identificación) del participante: _____
ID (identificación) de la cohorte: _____

Formulario de inscripción del participante en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional

Por favor responda TODAS las siguientes preguntas lo mejor que pueda. La privacidad de su información es importante. Las respuestas que proporcione no serán vinculadas a su nombre.

1. Indique su edad: _____

2. ¿Cuál es su raza o grupo étnico? Seleccione TODO lo que corresponda. Puede ingresar más detalles en los espacios debajo de la respuesta:

□ **Indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska.** Incluye a todas las personas que se identifican con cualquiera de los pueblos de América del Norte, Central y del Sur. Incluye a las personas que se identifican como indígenas de los Estados Unidos o nativos de Alaska y a los grupos como la nación navajo, la tribu pies negros, los mayas, los aztecas, el Gobierno ancestral de la aldea nativa de Barrow Inupiat, la tribu tlingit, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, nación navajo, tribu pies negros, maya, azteca, Gobierno ancestral de la aldea nativa de Barrow Inupiat, tribu tlingit, etc. _____

□ **Asiático o asiaticoamericano:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o los grupos étnicos provenientes de Asia Oriental, el sudeste asiático o el subcontinente indio. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, a los chinos, filipinos, indios (de la India), vietnamitas, coreanos y japoneses. Esta categoría también incluye a los grupos como los pakistaníes, camboyanos, hmong, tailandeses, bengalíes, mien, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, chino, filipino, indio (de la india), vietnamita, coreano, japonés, camboyano, pakistaní, hmong, etc. _____

□ **Raza negra o afroamericano:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o los grupos étnicos provenientes de grupos raciales negros del África subsahariana. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, los afroamericanos, jamaicanos, haitianos, nigerianos, etíopes y somalíes. La categoría también incluye a los grupos como los ghaneses, sudafricanos, barbadenses, kenianos, liberianos, bahamenses, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, afroamericano, jamaicano, haitiano, nigeriano, etíope, somalí, ghanés, sudafricano, barbadense, etc. _____

□ **Hispano o latino:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o grupos étnicos provenientes de México, Puerto Rico, Cuba, América Central y del Sur, y otras culturas

españolas. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, los mexicanos o mexicoamericanos, puertoriqueños, cubanos, salvadorenses, dominicanos y colombianos. La categoría también incluye a los grupos como los guatemaltecos, hondureños, españoles, ecuatorianos, peruanos, venezolanos, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, mexicano o mexicoamericano, puertorriqueño, cubano, salvadorense, dominicano, colombiano, guatemalteco, español, ecuatoriano, etc. _____

□ **Del Oriente Medio o el norte de África:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o grupos étnicos provenientes del Oriente Medio o el norte de África. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, los libaneses, iraníes, egipcios, sirios, marroquíes e israelíes. La categoría también incluye a los grupos como los algerianos, iraquíes, kurdos, tunesinos, caldeos, asirios, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, libanés, iraní, egipcio, sirio, marroquí, israelí, algeriano, iraquí, kurdo, etc.
_____

□ **Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o grupos étnicos provenientes de Hawái, Guam, Samoa u otra isla del Pacífico. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, los nativos de Hawái, samoanos, chamorros, tonganos, fiyianos y marshaleses. La categoría también incluye a los grupos como los palauanos, tahitianos, chuukeses, pohnpeianos, saipaneses, yapeses, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, nativo de Hawái, samoano, chamorro, tongano, fiyiano, marshalés, paluano, chuukés, tahitiano, etc. _____

□ **De raza blanca:** incluye a todas las personas que se identifican con una o más de las nacionalidades o grupos étnicos provenientes de Europa. Entre los ejemplos de estos grupos se incluyen, entre otros, los alemanes, irlandeses, ingleses, italianos, polacos y franceses. La categoría también incluye a los grupos como los escoceses, noruegos, neerlandeses, eslavos, cajunes, romaníes, etc.
Proporcione los detalles adicionales a continuación:
Ingrese, por ejemplo, alemán, irlandés, inglés, italiano, polaco, francés, escocés, noruego, neerlandés, etc.
_____

3. Usted es:

□ Masculino □ Femenino

4. Indique su estatura (de 2’6” [2 pies, 6 pulgadas] a 8’2” [8 pies, 2 pulgadas]): _____

5. Indique su nivel de estudios a continuación (*seleccione uno*):

□ Menos que el 12.° grado (sin diploma de escuela secundaria superior o GED)
□ 12.º grado o GED (graduado de la escuela secundaria)

- □ Algunos estudios universitarios o técnicos
- □ Graduado de universidad o escuela técnica o nivel mayor

6. Responda las siguientes preguntas para ayudarnos a identificar las formas en que mejor podamos asistirlo:

– ¿Tiene sordera o mucha dificultad para oír?
□ Sí □ No

– ¿Tiene ceguera o mucha dificultad para ver, incluso con anteojos?
□ Sí □ No

– ¿Tiene mucha dificultad para concentrarse, hacer memoria o tomar decisiones debido a una condición médica física, mental o emocional?
□ Sí □ No

– ¿Tiene mucha dificultad para caminar o usar las escaleras?
□ Sí □ No

– ¿Tiene dificultad para vestirse o bañarse?
□ Sí □ No

– ¿Tiene dificultad para hacer diligencias solo, como ir al médico o de compras, debido a una condición médica física, mental o emocional?
□ Sí □ No

7. ¿En qué estado, territorio o estado libre asociado reside? _____

8. ¿Cuál es su código postal? _____

9. ¿Qué es lo que más lo motivó para inscribirse en este programa? ¿Cuál fue el factor más influyente? *(seleccione una opción):*

- □ Profesional de atención médica
- □ Resultados de la prueba de sangre
- □ Prueba de riesgo de prediabetes (encuesta breve)
- □ Alguien de una organización comunitaria (iglesia, centro comunitario, gimnasio, etc.)
- □ Familiares o amigos
- □ Participación actual o anterior en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional
- □ Empleador o plan de bienestar del empleador
- □ Plan de seguro médico
- □ Anuncios mediáticos (redes sociales, volantes, publicidad en la radio, etc.)
- □ Campeón del programa

10. ¿Le dijo un profesional de atención médica que se inscribiera en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional? *(seleccione una opción):*

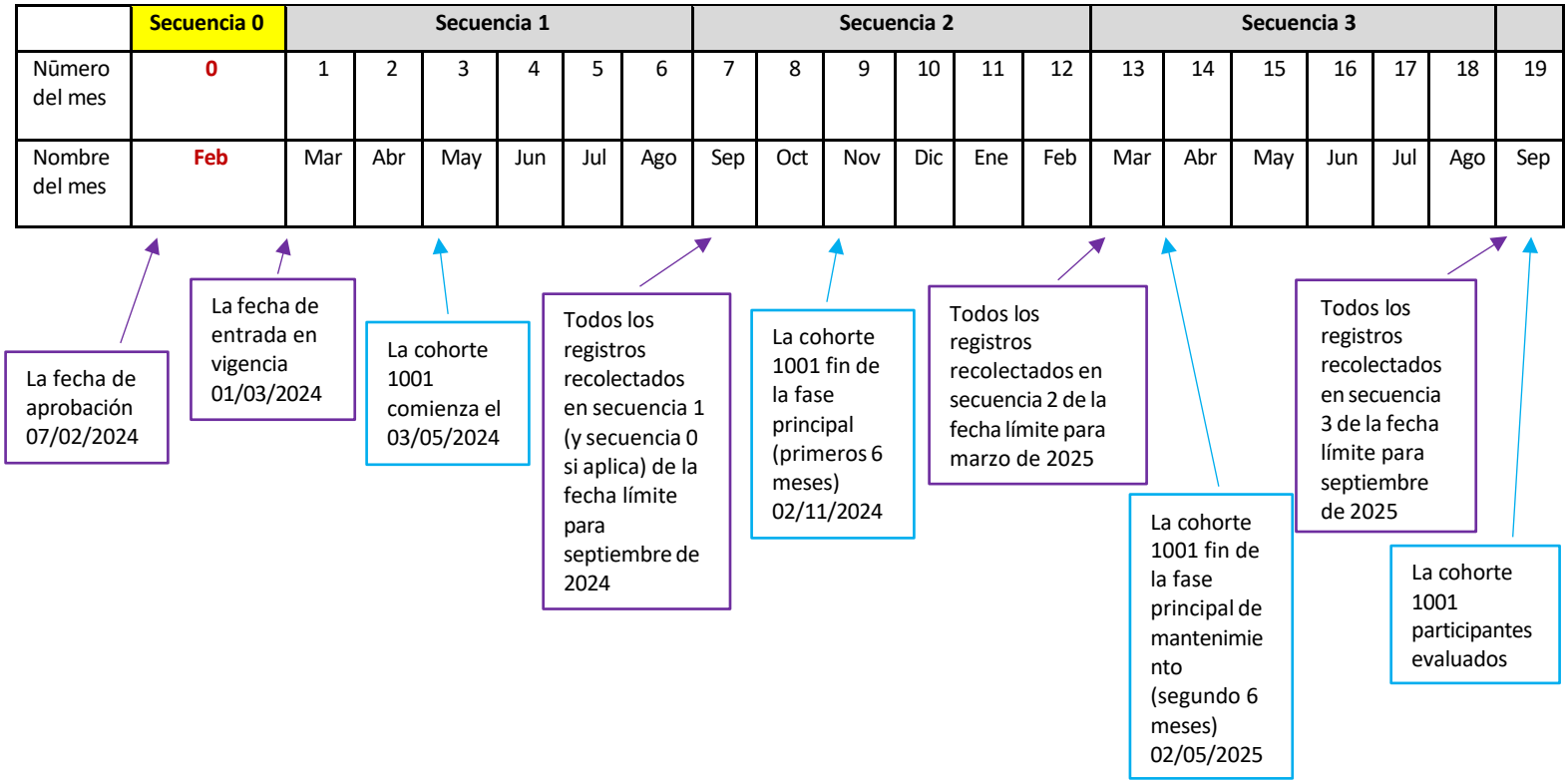
- □ Sí, un médico o consultorio médico
- □ Sí, un farmacéutico
- □ Sí, otro profesional de atención médica
- □ No

11. ¿Quién es el pagador primario de su participación en el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional? *(seleccione una opción):*

- □ Medicare
- □ Medicaid
- □ Seguro médico privado o comercial
- □ Autopago
- □ Elegibilidad doble (Medicare y Medicaid)
- □ Financiamiento mediante subvención
- □ Empleador
- □ Sin cargo
- □ Gobierno o militar
- □ Capital de riesgo

Apéndice E. Ejemplo de trayectoria hacia la evaluación

Tener una sola cohorte durante una secuencia



El cronograma de la cohorte grupal vs. el cronograma de envío de datos y el cronograma de la evaluación de la cohorte

- Una nueva organización, 123456, recibe la aprobación y el reconocimiento pendiente el 7 de febrero del 2024.
  - Esto hace que la fecha de entrada en vigencia de la organización sea el 1.º de marzo del 2024, y establece su cronograma de envío de datos como marzo y septiembre de cada año (a partir de septiembre del 2024).

- La organización 123456 inscribe a 12 participantes en la cohorte COHORTID 1001 y presenta la primera sesión de esta cohorte el 3 de mayo del 2024. (Esto da inicio a la fase principal, o los primeros 6 meses del programa).

- La organización 123456 hace su envío de datos de la secuencia 1 (de los 6 meses) en septiembre del 2024.
  - Este envío incluirá los registros de todas las sesiones a las que asistieron cada uno de los participantes entre la fecha de aprobación (**7 de febrero del 2024**) y el **31 de agosto del 2024**.
  - La cohorte 1001 no habrá completado todavía la fase principal, pero la organización enviará los datos que haya recolectado hasta el momento.

- ***A las organizaciones que cumplan con el requisito de inscripción y asistencia al momento del envío de la secuencia 1 se les otorgará el reconocimiento preliminar.***

- La COHORTID 1001 completa la fase principal el 2 de noviembre del 2024 y comienza la fase principal de mantenimiento (los segundos 6 meses del programa) el 3 de noviembre del 2024

- La organización 123456 hace su envío de datos de la secuencia 2 (de los 12 meses) en marzo del 2025.
  - Este envío incluirá los registros de todas las sesiones a las que asistieron los participantes desde el **1.º de septiembre del 2024 hasta el 28 de febrero del 2025**.
  - ***Si una organización tiene una o más cohortes que comenzaron las sesiones en la secuencia 0 (entre la fecha de aprobación y la fecha de entrada en vigencia), esas cohortes podrían ser elegibles para ser evaluadas para el reconocimiento preliminar, pleno o pleno plus al momento del envío de la secuencia 2.***

- La COHORTID 1001 completa la fase principal de mantenimiento el 2 de mayo del 2025.
  - *La sesión final de esta cohorte puede realizarse antes del 2 de mayo del 2025, pero la cohorte no será elegible para la evaluación hasta el primer envío que se haga DESPUÉS de esta fecha.*

- La organización 123456 hace su envío de datos de la secuencia 3 (de los 18 meses) en septiembre del 2025.
  - Este envío incluirá los registros de todas las sesiones a las que asistieron los participantes desde el **1.º de marzo del 2025 hasta el 31 de agosto del 2025**.
  - *Las cohortes que comenzaron las sesiones en la secuencia 1 podrían ser elegibles para ser evaluadas para el reconocimiento preliminar, pleno o pleno plus al momento del envío de la secuencia 3.*

Forma en que las organizaciones pueden avanzar de categoría de reconocimiento (usando el mismo ejemplo anterior con la organización 123456)

- La cohorte 1001 tuvo 12 participantes. Si al menos 5 fueron elegibles y asistieron a un mínimo de 8 sesiones antes del envío de la secuencia 1 (septiembre del 2024), se le otorgará a la organización el reconocimiento preliminar en ese momento. De lo contrario, permanecería en la categoría de reconocimiento pendiente.

- La primera sesión de la cohorte 1001 fue en la fecha de entrada en vigencia (en la secuencia 1) o después, por lo tanto, esta cohorte sería elegible para su primera evaluación al momento de la secuencia 3 (septiembre del 2025).

  - Hay 12 participantes inscritos en la cohorte 1001 del 3 de mayo del 2024.
    - 2 participantes son inelegibles debido a su índice de masa corporal (IMC).
    - Quedan 10 participantes elegibles.

  <u>Evaluación del requisito 5</u>
    - La cohorte de evaluación incluye al menos 5 participantes elegibles (en este ejemplo hay 10).

- 9 de esos participantes asistieron a las 8 sesiones que se requieren como mínimo en los meses 1-6.
- 7 de esos 9 participantes tuvieron al menos 9 meses enteros desde la primera sesión de la cohorte hasta la última sesión del participante.
- 7/10 = 70 % de los participantes elegibles cumplieron con los requisitos para el estatus de participante que completó el programa.
- Se cumple con el requisito 5.

Evaluación del requisito 6

- 2 de los 7 participantes con estatus de participante que completó el programa lograron perder el 5 % mínimo requerido de peso.
- 1 de los 5 participantes con estatus de participante que completó el programa logró perder el 4 % mínimo requerido de peso combinado con al menos 8 sesiones asociadas a un promedio de 150 minutos a la semana de actividad física desde la sesión anterior.
- 1 de los 4 participantes con estatus de participante que completó el programa logró perder el 4 % mínimo requerido de peso combinado con el promedio mínimo requerido de asistencia a 17 sesiones.
- 1 de los 3 participantes con estatus de participante que completó el programa reportó una reducción del 0.2 % de A1c.
- Los otros dos participantes con estatus de participante que completó el programa NO mostraron reducción del riesgo.
- 5 de los 7 participantes con estatus de participante que completó el programa cumplieron con al menos uno de los cuatro de los resultados que se necesitan para cumplir con el requisito (5/7 = 71.4 %; 71.4 % ≥ requisito del 60 %).
- Se cumple con el requisito 6.

Evaluación del requisito 7

- 7 de los 7 participantes con estatus de participante que completó el programa fueron elegibles para el programa con base en una prueba de sangre (7/7 = 100 %; 100 % ≥ requisito del 35 %).
- Se cumple con el requisito 7.

- A la organización 123456 se le otorga el reconocimiento pleno. Puede preservar el reconocimiento pleno indefinidamente, siempre que siga haciendo el envío de datos requeridos cada 6 meses.

Evaluación de los umbrales de permanencia

- Al comienzo del mes 4, 9 de los 10 participantes elegibles todavía estaban en el programa (permanencia = 9/10 = 90 %).
  - La permanencia durante el mes 4 fue del 90 % (90 % ≥ requisito del 50 %).
  - Se cumple con el requisito de permanencia a los 4 meses.
- Al comienzo del mes 7, 7 de los 10 participantes elegibles todavía estaban en el programa (permanencia = 7/10 = 70 %).
  - La permanencia durante el mes 7 fue del 70 % (70 % ≥ requisito del 40 %).
  - Se cumple con el requisito de permanencia a los 7 meses.

        - Al comienzo del mes 10, 5 de los 10 participantes elegibles todavía estaban en el programa (permanencia = 5/10 = 50 %).
            - La permanencia durante el mes 10 fue del 50 % (50 % ≥ requisito del 30 %).
            - Se cumple con el requisito de permanencia a los 10 meses.

    - Se cumple con los tres umbrales de permanencia. Se le otorga a la organización 123456 el reconocimiento pleno plus por 12 meses.
        - La organización preservará el reconocimiento pleno plus, siempre que siga cumpliendo con los requisitos de permanencia de participantes cada 12 meses. Si no logra cumplir con los requisitos, volverá a la categoría de reconocimiento pleno.

Cálculos que se usan en la evaluación

- **Cambio del peso** = (1 – [peso final registrado ÷ peso inicial registrado]) x 100
- **Promedio semanal de la cantidad de minutos de actividad física asociada a una sesión** = suma de todos los minutos registrados que se recolectaron desde la sesión anterior (incluidos los ceros) ÷ la cantidad de días desde la sesión anterior x 7
- **Cantidad total de sesiones a las que asistió el participante** = cantidad total de sesiones únicas asociadas al mismo ID de participante
- **Reducción de la A1c** = valor inicial de la A1c – valor final de la A1c

Apéndice F. Guía para medir y registrar el peso, y reportar los minutos de actividad física

Cómo medir y registrar el peso

1. Los instructores de estilo de vida tienen permitido pesar a los participantes, o los participantes pueden autorreportar su peso.
2. Coloque la balanza en una superficie firme y plana.
3. Los participantes deben sacarse los abrigos, los suéteres pesados, los zapatos, las llaves o los objetos pesados que tengan en los bolsillos antes de pesarse. Se les debe recomendar a los participantes usar ropa liviana.
4. Cada participante debe pararse en el medio de la plataforma de la balanza con su peso corporal distribuido de forma equitativa entre ambos pies, poner las manos a los costados y mirar al frente antes de que se lea el peso.
5. Si es posible, debe usarse la misma balanza para medir el peso de los participantes en cada sesión.
6. El peso de los participantes deberá medirse bajo circunstancias similares en cada sesión y de la misma manera en la que se tomó la medida inicial (p. ej., que los participantes usen ropa similar, que las medidas se tomen en el mismo momento del día).
7. Los participantes que autorreporten su peso, y que se pesen más de una vez a la semana, deberán reportar el peso que tuvieron en la fecha más cercana a la sesión registrada. Los pesos reportados no deben ser de hace más de una semana. Esto significa que, durante las sesiones mensuales, cada participante debe reportar el peso que tuvo dentro de la misma semana en que se realizó la sesión mensual.
8. Se recomienda que las organizaciones con programas en línea o de educación a distancia usen balanzas con funciones de Bluetooth (balanzas que transmiten el peso de forma segura a través de transmisiones inalámbricas o celulares), pero deben asegurarse de que solo se transmita el peso del participante. No se les permite a las organizaciones usar algoritmos ni otros métodos para estimar los pesos correspondientes. Se debe registrar solo un peso por fecha de sesión.
9. El peso se debe registrar redondeando a la décima de libra más cercana (por ejemplo, 184.6, 223.1).
10. Los pesos registrados para las sesiones de recuperación que ocurran en el mismo día que una sesión regular deben concordar con el peso registrado para la sesión regular.
11. Solo los instructores de estilo de vida u otros facilitadores capacitados pueden registrar o ingresar oficialmente los pesos de los participantes para la evaluación de los CDC.

Cómo registrar los minutos de actividad física

1. Los participantes deben llevar la cuenta de la cantidad de minutos de actividad física que hagan entre una sesión y otra.

2. Los minutos que se registren en las sesiones de recuperación deben reflejar la cantidad de minutos que se habrían reportado en la sesión a la que faltó el participante.

3. Los participantes deben reportar la cantidad de minutos de actividad física que planificaban reportar el día de la sesión a la que faltaron. Los minutos de actividad física registrados en la sesión de recuperación deben reflejar la cantidad de minutos de actividad física que hayan hecho desde la última sesión a la que asistieron hasta la sesión a la que faltaron. Si la organización no tiene esta información disponible, debe registrar 0.

4. Solo los instructores de estilo de vida u otros facilitadores capacitados pueden registrar o ingresar oficialmente los minutos de actividad física de los participantes para la evaluación de los CDC.

Apéndice G. Términos clave y definiciones

Fecha de aprobación: la fecha en la cual los CDC aprueban la solicitud de una organización para participar en el Programa de Reconocimiento de Prevención de Diabetes de los CDC. **Una organización no podrá comenzar a ofrecer sesiones hasta que sea aprobada y logre el reconocimiento pendiente.**

Organización solicitante: una organización que planea ofrecer el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y está en proceso de solicitar el reconocimiento del Programa de Reconocimiento de Prevención de Diabetes de los CDC.

Programa de Reconocimiento de Prevención de la Diabetes (DPRP) de los CDC: el órgano de garantía de calidad del DPP Nacional encargado de evaluar el desempeño de las organizaciones respecto a la presentación eficaz del programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional con calidad y fidelidad a los conocimientos científicos originales. Las organizaciones pueden lograr el reconocimiento de los CDC al seguir un currículo aprobado por los CDC y lograr los resultados que se ha demostrado que previenen la diabetes tipo 2 en participantes con alto riesgo.

Organización reconocida por los CDC: una organización que ofrece el programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional y ha logrado el reconocimiento pendiente, preliminar, pleno o pleno plus del Programa de Reconocimiento de Prevención de Diabetes.

Cohorte completada: una cohorte en la que han pasado 365 días desde que se realizó la primera sesión.

Participante que completó el programa: un participante elegible que está inscrito en una cohorte de evaluación y ha asistido a un mínimo de 8 sesiones en los meses 1-6, y que tiene una permanencia en el programa —desde la primera sesión de la cohorte hasta la última sesión a la que haya asistido— de al menos 9 meses.

Programa de Prevención de la Diabetes (DPP): el estudio original de investigación, encabezado por los Institutos Nacionales de la Salud, que demostró que hacer pequeños cambios en el comportamiento ayudó a los participantes con prediabetes a perder entre un 5 y un 7 % de su peso corporal y a reducir su riesgo de presentar diabetes tipo 2 en un 58 % (un 71 % en aquellos de más de 60 años).

Intervención de estilo de vida del DPP: la intervención usada durante el estudio de investigación del DPP del 2002 o replicada durante otros estudios de eficacia e implementación.

Fecha de entrada en vigencia: el primer día del mes que le sigue a la fecha de aprobación de la organización.

Cohortes de evaluación: cohortes grupales o individuales que comenzaron 2 secuencias antes de la fecha límite de envío actual de la secuencia (mínimo de 12 meses y máximo de 18 meses antes de la fecha límite de envío actual. Las cohortes de la secuencia 1 se evalúan en la secuencia 3; las cohortes de la secuencia 2 se evalúan en la secuencia 4, etc.). Todos los participantes con estatus de participante que completó el programa que estén inscritos en una cohorte de evaluación serán evaluados juntos, incluso si avanzaron por el programa en cohortes distintas.

Reconocimiento pleno: el segundo nivel más alto de reconocimiento regular de los CDC. Las organizaciones logran el reconocimiento pleno cuando cumplen con los siguientes criterios, según se detalla en la Tabla 3:

1. Requisitos 1-4 para el reconocimiento pendiente.
2. Requisito 5 para el reconocimiento preliminar.
3. Requisitos 6 y 7.

Las organizaciones pueden preservar el reconocimiento pleno de forma indefinida si continúan enviando los datos requeridos cada 6 meses.

Reconocimiento pleno plus: el nivel más alto de reconocimiento de los CDC. Las organizaciones logran el reconocimiento pleno plus cuando cumplen con los siguientes criterios, según se detalla en la Tabla 3:

1. Requisitos 1-4 para el reconocimiento pendiente.
2. Requisito 5 para el reconocimiento preliminar.
3. Requisitos 6 y 7 para el reconocimiento Pleno.
4. Los 3 umbrales de permanencia adicionales.

La designación de reconocimiento pleno plus durará 12 meses. Llegado ese momento, si la organización no cumple con los requisitos para el reconocimiento pleno plus, se la pondrá en la categoría de reconocimiento pleno.

Cohorte grupal: dos o más participantes que se inscriben y asisten juntos al programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional de un año de duración, en una clase que comienza en la misma fecha y sigue el mismo cronograma de sesiones regulares (no sesiones de recuperación).

Cohorte individual: un participante individual que se inscribe y asiste al programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional, siguiendo su propio cronograma. El ID de la cohorte (COHORTID) de las personas que participen en cohortes individuales debe ser igual a su ID de participante (PARTICIP).

Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (DPP Nacional: una colaboración de organizaciones públicas y privadas que trabajan colectivamente para crear un sistema a nivel nacional de presentación del programa de cambio de estilo de vida de eficacia comprobada para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2 en adultos con alto riesgo.

Programa de cambio de estilo de vida del DPP Nacional (LCP del DPP Nacional): la adaptación aplicada de la intervención de estilo de vida del DPP Nacional, que:

- Es un programa estructurado (presentado en persona, en línea, por educación a distancia o mediante una combinación de estos métodos, según se define en los Estándares del DPRP) de un año de duración, que consiste en lo siguiente:
  - una fase inicial de 6 meses en la que se ofrece un mínimo de 16 sesiones durante un periodo de 16-26 semanas y
  - una segunda fase de 6 meses en la que se ofrece al menos una sesión al mes (al menos 6 sesiones).
- Es facilitada por un instructor de estilo de vida capacitado.
- Usa un currículo aprobado por los CDC.
- Incluye oportunidades regulares para la interacción directa entre el instructor de estilo de vida y los

participantes.

- Proporciona apoyo social y se enfoca en la modificación del comportamiento a fin de mejorar la alimentación saludable, la actividad física y el manejo del estrés.

Reconocimiento pendiente: el reconocimiento de base de los CDC que se otorga a todas las organizaciones solicitantes cuando cumplen con los criterios1-4, según se detalla en la Tabla 3.

Reconocimiento preliminar: un reconocimiento intermedio de los CDC (permite que las organizaciones se conviertan en proveedores del MDPP y empiecen a facturar a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]). Las organizaciones logran el reconocimiento preliminar cuando cumplen con los siguientes criterios, según se detalla en la Tabla 3:

1. Requisitos 1-4 para el reconocimiento pendiente.
2. Requisito 5.

Las organizaciones pueden preservar el reconocimiento preliminar de forma indefinida si continúan enviando los datos requeridos cada 6 meses.

Secuencia: el periodo de recolección de datos de 6 meses que comienza con el primer día del mes de envío de datos y termina con el último día antes del próximo mes de envío de datos. Las organizaciones que hagan sus primeros envíos incluirán los registros de las sesiones realizadas desde sus fechas de aprobación.