

Estrategia De Intervención en El Ámbito De La Salud Pública Para Mitigar El Incremento De La Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial Como Enfermedad No Transmisible En La Población Joven Y Adulta Del Municipio De San Andrés De Tumaco, Nariño

Integrantes

Liliana Isabel Álvarez Salas

Valentina Diaz Ortiz

Juan José Mora Velásquez

Laura Nataly Oquendo

Juan Felipe Quintero Montoya

Tutora

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud- ECISA

Administración en Salud

Mayo 2023

Lista de contenido

Introducción	4
Objetivos	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Contextualización del problema de salud.....	8
Descripción de la población objeto	13
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	15
Actores.....	16
Alcaldía de Tumaco.....	16
Instituciones Prestadoras de Salud (EPS).....	16
Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)	16
Departamento de Prosperidad Social.....	16
Personería Municipal Entidad.....	17
Líderes Sociales.....	17
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar	18
Ficha técnica actividad educativa.....	19
Línea operativa y enfoque que aborda según el Plan Decenal de Salud Pública	34
Prioridades del ASIS de San Andrés de Tumaco	35
Figura – 2 Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Distrito de San Andrés de Tumaco, 2022.....	35
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que apunta.	37

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.....	39
Costos al sistema de salud.....	40
Resumen propuesta intervención	41
Justificación.....	41
Objetivo	41
Contenido.....	41
Conclusiones	43
Referencias Bibliográficas	44

Lista de figuras

Figura 1 - Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015,2021 y 2023	13
Figura 2 - Factores comunes	18

Lista de tablas

Tabla 1..... 19

Introducción

El Análisis de Situación en Salud (ASIS), es una herramienta que se utiliza para evaluar la situación en salud de una población o comunidad específica. La realización de este análisis nos permite identificar las principales necesidades en temas de salud y los factores que influyen de manera directa en el estado de salud de dicha población, y así lograr orientar las políticas y estrategias de salud con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

Una vez que se ha realizado el análisis de la situación en salud, es posible identificar las principales prioridades en salud de la población y así desarrollar planes y estrategias. En este caso nos enfocamos en realizar un análisis del ASIS del municipio de San Andrés De Tumaco, Nariño, donde dicho análisis nos revela que la diabetes y la hipertensión son enfermedades comunes en esta población.

Con base a los hallazgos anteriores nos propusimos desarrollar una propuesta de intervención enfocada en el ámbito de la salud pública, por medio de una estrategia comunicativa enfocada en la educación de la población objeto en temas de promoción y prevención de hábitos de vida saludable.

Objetivos

Objetivo general

Identificar las problemáticas de salud en el municipio de Tumaco con el fin de generar una propuesta de intervención que disminuya los niveles de morbilidad y mortalidad garantizando así una mejor adecuación de los servicios de salud en pro del bienestar de la población.

Objetivos específicos

Aplicar herramientas como el ASIS con el fin de tener un análisis del contexto en salud del municipio.

Enfocar este análisis en la población del municipio de Tumaco para identificar focos críticos para trabajar.

Analizar cuáles deben ser las prioridades de los resultados encontrados en el análisis de este territorio para definir estrategias que garanticen una mejor calidad de vida a la población.

Contextualización del problema de salud

“La carga mundial de enfermedades no transmisibles sigue aumentando, hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. Se calcula que las enfermedades no transmisibles principalmente las cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias causaron unos 35 millones de defunciones en 2005 en el mundo. Esta cifra representa el 60% del total mundial de las defunciones, el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles se registran en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones corresponden a personas de menos de 70 años”. (Angulo Prado, I. J., Benitez Segura, V. I., Coral Bernal, N. Y., Pauta Ortega, I. L., & Rodríguez Díaz, A. M. (2015).

Según el análisis realizado por la OMS, en los países desarrollados la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos es sólo del 50 % y se supone que esta deficiencia sea aún mayor en países en desarrollo, dada la escasez de recursos y las inequidades en el acceso a la atención.

El rápido aumento de la incidencia de estas enfermedades afecta de manera desproporcionada a poblaciones pobres, desfavorecidas y agrava las desigualdades de salud al interior del país. Teniendo en cuenta no transmisibles en gran medida son prevenibles y el número de muertes se podría reducir significativamente debido a que están asociadas a factores de riesgo que transcurren en plazos largos entre la exposición del factor y la aparición de la enfermedad, logrando así intervenciones colectivas para su manejo temprano y reducir la discapacidad severa como resultado de la misma.

La diabetes mellitus (DM) representa el mayor problema de salud pública en América latina y hay evidencia que su prevalencia está en incremento lo cual obedece a factores externos y cambios culturales como lo es la falta de actividad física y la ingesta de dieta hipercalórica en Latinoamérica. En Colombia según la asociación colombiana de Diabetes el 50% de las personas con DM tipo 2 no consultan de forma temprana debido a que no presentan síntomas evidentes, la evidencia acumulada en años demuestra que un diagnóstica temprano y un buen control de esta enfermedad evita enfermedades como la retinopatía, nefropatía y neuropatía. Las cuales influyen en la morbilidad y mortalidad prematura de estos pacientes.

Por otro lado, las personas con Hipertensión Arterial (HA) tiene un riesgo de 2 a 4 veces mayor de presentar una enfermedad coronaria (EC), así mismo de 10 a 20 veces de sufrir un accidente cerebro vascular (ACV).

La problemática de salud identificada son las Enfermedades cardiovasculares, las cuales según el ASIS 2022 se encuentran en el subgrupo de Enfermedades no transmisibles como la principal causa de morbilidad (I00-I99), con tendencia fluctuante, registrando su mayor morbilidad atendida en el año 2020 con 29,10% de atenciones, disminuye para el año 2021 con 22,13% de las atenciones por esta causa, presentando una diferencia porcentual de disminución entre el año 2020 y 2021 de 6,97 puntos porcentuales.

Al realizar un análisis por sexo identificamos que dentro de las Enfermedades no Transmisibles encontramos como principal causa de morbilidad en hombres a las Enfermedades cardiovasculares con tendencia fluctuante, presentando su mayor registro de morbilidad atendida en el año 2020 con 26,05% de atenciones y reduce para el año 2021 con 20,50% de las atenciones, donde se observa diferencia porcentual entre el año 2020 y 2021 de disminución de 5,55 puntos porcentuales.

Dentro del grupo de Enfermedades no transmisibles encontramos como principal causa de morbilidad en mujeres las Enfermedades cardiovasculares con tendencia fluctuante, su mayor registro lo evidenciamos en el año 2020 con 31,09% de atenciones y disminuye para el año 2021 con una morbilidad atendida de 23,17%, presentando un cambio porcentual de disminución entre estos dos últimos años de estudio con 7,92 puntos porcentuales.

Con relación a la mortalidad encontramos en tercer lugar a la Diabetes mellitus presentando una tendencia a fluctuante entre el año 2005 al 2020, donde se observa que para el año 2017 registro su mayor tasa de mortalidad de 27,66 defunciones por cada 100.000 habitantes, disminuye a 13,26 defunciones para el año 2018, aumenta a 17,69 defunciones para el año 2019 y reduce para el año 2020 con una tasa de mortalidad de 14,94 defunciones por cada 100.000 habitantes.

Siendo Tumaco un municipio con las condiciones anteriormente descritas, dentro del análisis de la situación salud de la población se identifican grandes problemáticas de morbilidad y mortalidad, entre ellas la Diabetes e Hipertensión.

Tumaco es una zona en Colombia que ha sido identificada como una región con una alta prevalencia de diabetes e hipertensión. Estas dos enfermedades crónicas son una preocupación significativa para la salud pública en esta área, ya que pueden causar complicaciones graves y afectar la calidad de vida de los pacientes.

La diabetes es una enfermedad crónica en la que el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza adecuadamente. Esto conduce a niveles elevados de glucosa en la sangre, lo que puede causar daño a los vasos sanguíneos y a los órganos del cuerpo. La hipertensión, por su parte, es una condición en la que la presión arterial es más alta de lo normal, lo que aumenta el

riesgo de enfermedades cardiovasculares, tema que en la actualidad afecta al municipio en gran medida.

A raíz de lo anterior y aquello que se logra identificar en el contexto de Tumaco es importante entender que estas enfermedades van en aumento y que deben ser un foco estratégico de trabajo en la población teniendo en cuenta que, la carga mundial de enfermedades no transmisibles sigue aumentando, hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. Se calcula que las enfermedades no transmisibles principalmente las cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias causaron unos 35 millones de defunciones en 2005 en el mundo. Esta cifra representa el 60% del total mundial de las defunciones, el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles se registran en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones corresponden a personas de menos de 70 años .

La propuesta de intervención entorno a estas dos enfermedades se hace necesario debido a que no solamente estas enfermedades están siendo foco en Tumaco si no que ha venido en aumento en el mundo desencadenadas por factores culturales y externos como lo es la falta de actividad física y la ingesta de dieta hipercalórico en Latinoamérica.

En Tumaco, por injerencia cultural se desarrollan hábitos alimenticios que a largo plazo son nocivos para la salud, además de la falta de actividad física, siendo estos factores importantes que contribuyen a la alta prevalencia de diabetes e hipertensión. Además, se hace importante resaltar que los determinantes sociales del municipio en donde se detecta la pobreza y la falta de acceso a servicios de atención médica de calidad, con llevan a desencadenar estas enfermedades crónicas, que requieren de propuesta de intervención como la que se planteara a continuación,

pues al estar ubicada en una zona costera se dificulta muchas veces generar conciencia acerca de estas enfermedades que deben ser un foco de trabajo en la gestión de la salud pública.

Por lo anterior, es necesario implementar programas de prevención y tratamiento de diabetes e hipertensión en Tumaco. Estos programas deberían incluir educación sobre hábitos alimenticios saludables, actividad física regular, y la importancia de controlar los niveles de azúcar en la sangre y la presión arterial. También es importante mejorar el acceso a servicios de atención médica de calidad, incluyendo el acceso a medicamentos y equipos para el monitoreo de la diabetes e hipertensión. A través de estas medidas, se espera reducir la prevalencia de estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de las personas en Tumaco.

Descripción de la población objeto

La población objeto donde estará enfocada la estrategia de intervención según la problemática de salud identificada son los hombres y mujeres mayores de 18 años que residen en Tumaco tanto en la zona urbana como rural y que tienen diabetes e hipertensión o que tienen un mayor riesgo de desarrollar estas enfermedades.

Esta estrategia de prevención va dirigida a toda la población de Tumaco departamento de Nariño a los jóvenes y adultos vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años), buscando mitigar los factores externos que puedan originar o desencadenar estas enfermedades no transmisibles como la Diabetes Mellitus (DM) y la Hipertensión Arterial (HA).

La población masculina representa el 49,1% de la población y la femenina el 50,8%. Allí se hace importante reconocer lo siguiente: la proporción de la población por grupo de edad, para el 2023 en algunos casos disminuye, sin embargo, en la población objeto escogida que son los hombres y mujeres mayores de 18 años, esta población sigue en aumento, por lo que se hace indispensable dirigir esta propuesta a ellos.

	Número absoluto	2015	Número absoluto	2021	Número absoluto	2023
0 a 4 años	25289	12,67%	25455	9,90%	24756	9,61%
5 a 14 años	46509	23,29%	50229	19,54%	49907	19,37%
15 a 24 años	38658	19,36%	47582	18,51%	46096	17,89%
25 a 44 años	55292	27,69%	73403	28,56%	74188	28,80%
45 a 59 años	21457	10,75%	34448	13,40%	35388	13,74%
60 a 79 años	10760	5,39%	21671	8,43%	22799	8,85%
80 y más años	1694	0,85%	4254	1,65%	4497	1,75%
Total	199659	100%	257042	100%	257631	100%

Figura 1 - Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015,2021 y 2023

En este tipo de población las enfermedades cardíacas se han vuelto muy comunes, sobre todo por el tipo de determinantes sociales en los que se encuentran y causados por los hábitos

saludables de la población. Los cuales en ocasiones no son los adecuados y generan este tipo de problemáticas. Además, se hace importante reconocer lo siguiente: Según los cálculos, el 46% de los adultos hipertensos desconocen que padecen esta afección. La hipertensión se diagnostica y trata a menos de la mitad de los adultos que la presentan (solo al 42%). Apenas uno de cada cinco adultos hipertensos (el 21%) tiene controlado el problema. Y es por estos datos anteriores que la hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo. (OMS,2023).

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Para mitigar esta problemática presentada en esta región del país como lo es la diabetes mellitus clasificada como una enfermedad no transmisible que va en aumento durante los últimos años, se requiere el acompañamiento primordial de las instituciones en salud, el Estado como garante de la responsabilidad en las situaciones de vulnerabilidad que presentan los ciudadanos, además del Defensor del Pueblo como garante de derechos entre otras instituciones públicas y privadas que infieran en la problemática.

Esta estrategia de intervención busca intervenir con programas que sensibilicen a la población de la situación en la que están y que se les muestre las rutas de atención por si su vida se encuentra en peligro, incluso el informarles sobre cómo y quiénes son las entidades que se ocupan de su estado de salud y vulnerabilidad, por lo que al instruir a la población a los programas que pueden acceder reclamando sus derechos como ciudadanos colombianos incentiva a una solución apta para los individuos junto con las entidades públicas, lo que ayudaría a reducir el impacto de abandono Estatal en salud en Tumaco Nariño.

Actores

Alcaldía de Tumaco

La encargada de cumplir y suplir las necesidades de la comunidad sobre todo los que se encuentran en condiciones difíciles, con la intención de hacer valer la Constitución Política de Colombia y demás derechos que son fundamentales en el ciudadano común.

Instituciones Prestadoras de Salud (EPS)

Entre las funcionalidades destacadas de dichas instituciones está prestar servicios óptimos para poder suplir las necesidades que requiera el usuario, independientemente si son afiliados ya sea por régimen contributivo o subsidiado.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)

Estas son las entidades que administran cada uno de los regímenes ya sea para un ciudadano común, indígenas, afrodescendientes entre otras razas pero con la finalidad de contribuir a la obtención de una salud adecuada para la población, ya que están obligadas a prestar servicios adecuados a quienes hacen parte de sus listados, además, estas entidades también son las cajas de compensación, la familiar, entre otras, no teniendo como objetivo solamente la salud física sino también la mental con recreaciones y actividades lúdicas que mitiguen un poco la problemática.

Departamento de Prosperidad Social

Entidad encargada de proyectos económicos y sociales que se encargan de suplir las necesidades que tiene la población focalizada en atención, por lo que su finalidad es emplear proyectos de sensibilización ante las comunidades y velar por su condición socioeconómica.

Personería Municipal Entidad

Encargada de velar por los derechos de cada ciudadano colombiano o comunidad, incluso participa en la guía del individuo para conocer procesos judiciales o sociales en los que se vea inmerso, siempre dando acompañamiento si en caso tal necesita de su ayuda como entidad.

Líderes Sociales

Estos son primordiales ya que también luchan por la garantía de derechos a la comunidad, por lo que son fundamentales para informar al pueblo y que ellos también colaboren a difundir la información o proyecto que se está implementando a la población identificada.

Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar

La hipertensión y la diabetes comparten factores de riesgo que conducen a una misma vía de complicaciones, lo que resulta en morbilidad y mortalidad prematuras, en el municipio de Tumaco la diabetes mellitus ocupa el 23,61 sobre la población objeto de este estudio.

El manejo de la hipertensión y la diabetes en la atención primaria de salud es eficaz para prevenir la morbilidad y la mortalidad por ECV. Sin embargo, existe una necesidad crítica de ampliar conocimientos sobre cómo cerrar la brecha de implementación en los sistemas de atención primaria de salud

El manejo clínico de la hipertensión y la diabetes con base en la evidencia aborda estos factores de riesgo comunes a través de la modificación del modo de vida para mejorar la dieta, aumentar la actividad física, dejar de fumar y bajar de peso. Estas modificaciones del modo de vida deben acompañar a las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para controlar el azúcar en la sangre, la presión arterial y los lípidos.

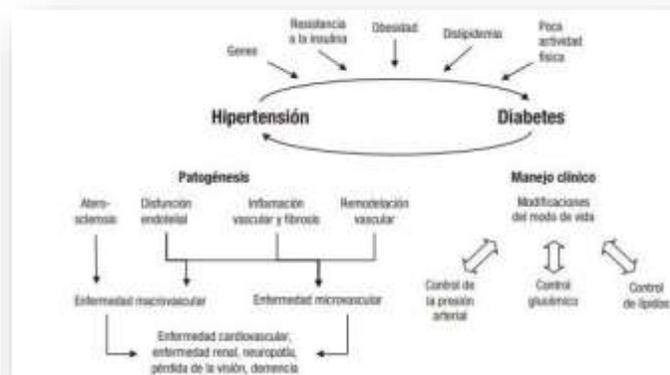


Figura 2 - Factores comunes

Una de las estrategias de prevención para estas enfermedades que afectan a temprana edad a esta población es la concientización mediante charlas educativas y encuentros por barrios o sectores de al menos dos horas por semana por medio de un equipo capacitado como lo es: una nutricionista, un deportólogo, médico general y enfermera Profesional lleven a cabo intervenciones colectivas para aplicar en el hacer diario de estas personas y acorde a sus capacidades económicas teniendo en cuenta que la mayoría de la población se encuentra en estado de pobreza.

Por otro lado, se podría hacer una alianza estratégica con las EPS para manejar esta estrategia dentro de su programa de prevención y promoción de la salud, teniendo en cuenta el apoyo económico de la secretaria de salud en cabeza del alcalde del municipio.

Tabla 1

Ficha técnica actividad educativa

Ficha técnica actividad educativa	
Población objeto	Hombres y mujeres del Municipio de Tumaco mayores de 18 años tanto de la zona rural como urbana
Responsable	Equipo Interdisciplinario (Nutricionista – Médico deportólogo y Enfermera)
Duración de la actividad	90 minutos cada 8 días
Lugar	Auditorio secretaria de salud municipio de Tumaco

Bloque temático	Hábitos saludables
Subtemas	<ul style="list-style-type: none">➤ Que son hábitos saludables.➤ Importancia de la alimentación.➤ Importancia del ejercicio.➤ Hábitos nocivos.
Contenido	<p>Alimentos más saludables</p> <p>Liderado por nutricionista</p> <ul style="list-style-type: none">• Verduras y frutas: al menos 5 porciones/día de diferentes colores. De preferencia elegir las de estación. Contienen antioxidantes, potasio, fibras, todos ellos protectores del sistema cardiovascular.• Cereales y granos: arroz, pastas sin relleno, panes sin grasa (de preferencia integrales) las porciones se adecuarán según estado nutricional de cada paciente, si este es adecuado podrán incluirse además nueces, avellanas, semillas girasol. Aportan fibras y minerales.

-
- Pescados: se aconseja incluirlos 2 a 3 veces semanales. Son fuente de ácidos grasos omega 3.
 - Lácteos: utilizar productos descremados: leche, yogur y quesos magros sin sal. El calcio presente en ellos mejora la presión arterial.
 - Aceites de oliva, girasol alto oleico, soja y arroz: agregarlos en crudo a las comidas elaboradas. Se recomienda no exponerlos al fuego directo salvo para untar recipientes. Los ácidos grasos presentes en ellos son cardiosaludables, además mejoran el sabor de los alimentos.

Podrán incluirse además cantidades controladas de: carne vacuna magra, pulpa de cerdo y pollo, siempre retirando toda la grasa visible de las porciones que se van a consumir.

Un cambio en los hábitos alimentarios de los pacientes hipertensos es una tarea compleja y que requiere tiempo, ya que en dichos

hábitos intervienen la cultura, la personalidad, la situación económica.

Algunas recomendaciones prácticas para una alimentación saludable:

- Consuma al menos cinco porciones de frutas y verduras al día. Contienen fibra que
 - Favorecen la digestión y ayudan a bajar el colesterol y el azúcar en sangre.
 - Se recomienda ingerir 4 o 5 porciones de leche, yogurt, queso con bajo contenido en grasas (descremados o semidescremados). Estos aportan proteínas, hierro, calcio, vitaminas y antioxidantes. Recuerde que el calcio mantiene la fortaleza en los huesos y
 - Previene la osteoporosis.
 - Al comprar carne elija la que tenga menos grasa y seleccione preferentemente carnes blancas (pollo y pescado). No compre huesos porque no alimentan.
-

-
- Use de preferencia aceites vegetales como soja, maíz, etc. Y disminuya el consumo de grasas de origen animal como manteca y mayonesa.
 - Reduzca el consumo de sal y evite añadirla a las comidas
 - Modere el consumo de azúcar, dulces y golosinas
 - Disminuya el consumo de té o café porque alteran la calidad del sueño.
 - Consuma abundantes líquidos (mínimo 2 litros por día) recuerde que con el
 - Envejecimiento disminuye nuestra percepción de la sed, pero nuestro cuerpo necesita del agua.
 - Si toma bebidas alcohólicas disminuya la cantidad hasta una copa de vino tinto al día. El alcohol modifica el efecto de los medicamentos, aumenta el riesgo de accidentes, caídas y fracturas y eleva la presión sanguínea.
-

-
- Prefiera los alimentos preparados al horno, asado, a la plancha o al vapor.
 - Realice como mínimo cuatro comidas al día.
 - Coma despacio y mastique bien cada bocado. Si tiene problemas de masticación, coma la carne picada o molida y las frutas o verduras rayadas o trituradas.

Efecto del ejercicio físico sobre la presión arterial, liderado por deportólogo:

La práctica de ejercicio físico es altamente recomendable, pues no sólo se produce una reducción de las presiones arteriales, sino que también tiene un efecto beneficioso sobre otros factores de riesgo cardiovascular, tales como la obesidad, diabetes, colesterol alto, etc. Sea cual sea su edad, hacer regularmente ejercicio físico moderado es un hábito saludable que le reportará beneficios a lo largo de toda la vida.

Condiciones para que el ejercicio sea
productivo

Las condiciones que debe cumplir el ejercicio físico para que sea efectivo son:

- Que se muevan grandes masas musculares.
- Que sea continuado en el tiempo.
- Es conveniente hacerlo 20-30 minutos al día, tres días a la semana como mínimo.
- El plan de ejercicio debe ser individualizado, considerando: la edad, si ha practicado ejercicio anteriormente, si padece enfermedades que lo contraindiquen, el estado de salud actual.

¿Cómo conseguir hacer más actividad física?

- Use la escalera para subir y bajar en vez del ascensor.
-

-
- No utilice el coche mientras le sea posible, es más saludable ir andando o en bicicleta.
 - Aparque unas manzanas antes de su lugar de trabajo y ande el resto del camino.
 - Si utiliza transporte público, bájese una o dos paradas antes y camine deprisa.
 - En vez de aperitivo extra en el bar de la esquina dé un paseo a un ritmo acelerado por la vecindad.

¿Qué beneficios aporta el ejercicio físico?

- Le da más energía y capacidad de trabajo.
 - Aumenta la vitalidad.
 - Ayuda a combatir el estrés.
 - Mejora la imagen que usted tiene de sí mismo.
 - Incrementa la resistencia a la fatiga.
-

-
- Ayuda a combatir la ansiedad y la depresión.
 - Mejora el tono de sus músculos.
 - Ayuda a relajarse y a encontrarse menos tenso.
 - Consume calorías, ayudándole a perder su peso de más o a mantenerse en su peso ideal.
 - Mejora el sueño.

Hábitos tóxicos, liderado por médico

Tabaco

¿Hay que dejar de fumar?

Dejar de fumar y particularmente si es usted hipertenso es una de las medidas más inteligentes que puede tomar si desea proteger su salud.

El tratamiento antihipertensivo en los pacientes que fuman es menos eficaz y los problemas asociados a la hipertensión son

más importantes y frecuentes en fumadores que en los que no lo hacen.

¿Existe ayuda para dejar de fumar?

En la actualidad se dispone de un buen arsenal de medicamentos que ayudan a dejar de fumar, desde los chicles y parches de nicotina, hasta fármacos que controlan la ansiedad el médico puede ayudar.

Consejos para dejar de fumar :

- Empiece el día haciendo ejercicio respiratorio en un lugar bien ventilado.
 - Evite pensar que no va a fumar nunca. Simplemente decida que hoy no va a fumar.
 - Las ganas de fumar no son eternas, al contrario, desaparecen al cabo de poco tiempo.
 - Respete esta decisión cada vez que tenga deseos de fumar.
-

-
- Durante el día beba mucha agua y zumos de frutas, preferentemente naturales.
 - Olvide, por ahora, las bebidas que habitualmente acompañan al tabaco como el café, el alcohol, siempre pensando que será por poco tiempo.
 - Altere sus rutinas para no caer en el consumo de tabaco asociado a gestos: salga de paseo, coja el teléfono con un bolígrafo en la mano, lávese los dientes justo al terminar de comer...
 - Evite ambientes donde se fume, sobre todo los primeros días.
 - Cuando el deseo de fumar parezca irresistible, relájese, inspire profundamente, retenga el aire el máximo tiempo posible y suéltelo lentamente. Hágalo despacio y pensando en lo que está haciendo.
 - Si siente una necesidad imperiosa de encender el cigarrillo, piense que esto sólo durará unos instantes y cada vez
-

será más controlable. Mire el reloj y espere un minuto, así comprobará que la necesidad desaparece.

- Puede "picar" algo. Para evitar el aumento de peso debe ser algo bajo en calorías: fruta, chicle sin azúcar...
- Intente comer racionalmente evitando grasa, dulces e hidratos de carbono, porque es cierto que algunas personas engordan al dejar de fumar. El aumento medio de peso un año después de dejar el tabaco es de 2-3 kg, en parte porque se come más y en parte a causa de alteraciones transitorias en su metabolismo.
- No ceda nunca, ni siquiera en un cigarrillo. Empezará con uno y volverá a fumar como antes.

Alcohol

¿Eleva la presión arterial el consumo excesivo de alcohol?

Beber alcohol en exceso aumenta la tensión arterial, pero este efecto no se manifiesta si las cantidades de alcohol son moderadas.

¿Reduce el alcohol el efecto antihipertensivo de los fármacos?

El exceso de alcohol disminuye la eficacia de algunos fármacos antihipertensivos.

Café

¿Es nocivo el café?

Existe la creencia de que la ingesta de café está asociada a la elevación de las presiones arteriales y que el hipertenso no debe ni siquiera probarlo. Sin embargo, no parece que el consumo de cantidades moderadas de café, no más de tres tazas diarias, se asocie a elevaciones de la presión arterial.

No obstante, si se es especialmente nervioso, el consumo tanto de café como de té u otros excitantes, en general, le puede ser

perjudicial, sobre todo si su presión arterial no está bien controlada.

Encuentro educativo

Fase de exploración:
mediante actividad.

Responsable: Enfermera Profesional

Duración: 20 minutos

Recursos: Fichas, lapicero

Tres verdades y una mentira

Se hará entrega a los participantes de una ficha que tiene dos verdades y una mentira relacionada con los hábitos de vida saludable. El participante deberá señalar cuál de las tres afirmaciones es la mentira y decir por qué considera que lo es.

Fase de desarrollo

Responsable: equipo interdisciplinario

Duración: 40 min.

Recursos: auditorio, computador, video beam, marcadores, tablero.

A medida que los participantes justifican sus respuestas se irá ampliando la información con ayuda audiovisual y reforzando los conceptos: ejercicio, alimentación, cigarrillo, alcohol y cafeína.

Fase de conclusión

Responsable: enfermera profesional

Duración: 20 min

Recursos: auditorio, sillas.

Se les indica a los usuarios la importancia de los hábitos saludables.

Línea operativa y enfoque que aborda según el Plan Decenal de Salud Pública

Existen problemas de desnutrición, no se cuenta con ciertos servicios como es el alcantarillado, la planta de tratamiento de agua no cuenta con la capacidad suficiente para abastecer de forma permanente al distrito como tal y en algunas veredas no llega el servicio, la energía eléctrica no cubre el 100% de la población ya que las veredas dispersas del municipio se abastecen con plantas eléctricas las cuales funcionan con horario establecidos. Tumaco, acorralado por la imparable corrupción, la pobreza y la creciente violencia, intenta mirar con esperanza la posibilidad de atraer el desarrollo equitativo y la superación de los problemas que invaden a su gente.

Se puede evidenciar que existe un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, mayormente presentadas en la parte del componente de servicios con el 17,02% y afecta más la zona rural, luego está el componente de dependencia económica con 8%, personas en miseria son el 6,31%, el 4,45% de personas en hacinamiento y finalmente vivienda e inasistencia representadas con 3,12% y 3,24%, respectivamente.

Prioridades del ASIS de San Andrés de Tumaco

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MAS)
1. Salud Ambiental	1.El agua no es apta para el consumo humano ya que el estado de la planta de tratamiento de agua potable es deficiente lo que provoca que el distrito no cuente con una red de acueducto que abastezca a toda la población, al no contar con pozos, alcantarillado y unidades sanitarias para una adecuada disposición final de excretas, genera focos de contaminación causando enfermedades en la comunidad tumaqueña	000
	2. Las bajas coberturas de acueducto en la zona rural (29,82%) y alcantarillado total (9,17%) inciden en las condiciones sanitarias de esta población e incrementan la inequidad social	000
	3. En los corregimientos del distrito no existe un sistema de recolección de residuos sólidos.	000
	4. Alta contaminación de las fuentes hídricas y el medio ambiente	000
	5. La dispersión de las viviendas, las deficiencias de la infraestructura vial en zonas rurales, y la falta de separación en la fuente, son las principales causas que dificultan la adecuada gestión de los residuos sólidos, que son arrojados a los cuerpos hídricos, enterrados, quemados y/o dispuestos a cielo abierto, convirtiéndose en grandes contaminantes del medio ambiente.	000
	6. Los entes municipales tienen una baja percepción del riesgo asociado a la mala infraestructura sanitaria para el suministro de agua potable y saneamiento básico, ante la ocurrencia de fenómenos de origen natural y antrópico.	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1.Enfermedades del Sistema Circulatorio (119,63) como la primera causa de mortalidad para el año 2020. Como subcausas de mortalidad están las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de mortalidad de 39,13.	001
	2.Dentro de las enfermedades del sistema circulatorio: las enfermedades isquémicas del corazón en el distrito, son las que mayor peso (40,46) aportan a la mortalidad.	
	3.Dentro de las neoplasias: el Tumor maligno de estómago como tercera causa de muerte en la población en general con 7,60 muertes.	001
	4. Dentro de las demás causas: las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en el distrito, son las que mayor peso (16,78) aportan a la mortalidad.	000
	5.Mayor consulta por enfermedades no transmisibles que predominan en la infancia, adolescencia, adultez y persona mayor como principal causa de morbilidad. Para la primera infancia y juventud las condiciones más clasificadas con tendencia a crecer.	000
	6. Las enfermedades cardiovasculares (23,17), condiciones neuropsiquiátricas (14,18) y enfermedades genitourinarias (14,54) como principales causas de morbilidad en el grupo de enfermedades no transmisibles.	000
	7.La diabetes mellitus ocupa la segunda posición en casos de mortalidad por las demás enfermedades con una tasa de mortalidad de 19,34 muertes.	000
3. Convivencia social y salud mental	1.La principal causa de mortalidad dentro del grupo de causas externas corresponde a las Accidentes de transporte terrestre (14,93).	012
	2. Aumento de tasas de incidencia de violencia contra la mujer, la violencia intrafamiliar disminuye sin embargo no es significativo.	012
	3. La tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) disminuye para el año, sin embargo, este supera la tasa departamental, presentando una mortalidad de 72,82.	012
	4. Se presentaron casos de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos de vida	004
	5.Traumatisms, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas como principal causa de morbilidad en el grupo de las lesiones con una tasa de morbilidad atendida de 90,41%.	012
	6. Trastornos mentales y del comportamiento como la primera causa de morbilidad específica en salud mental en todos los ciclos vitales.	004
	7.El consumo de sustancias psicoactivas es un flagelo que afecta la comunidad en general y en particular al grupo de la juventud con una morbilidad atendida de 18,95%	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Malos hábitos alimenticios.	000
	2. Mayor consulta por condiciones transmisibles y nutricionales, en especial por Enfermedades infecciosas y parasitarias, con una morbilidad atendida de 56,76%, con tendencia creciente.	009
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Aumento en el tumor maligno de próstata con una tasa de 10,00.	007
	2. El tumor maligno de la mama de la mujer con una mortalidad de 7,59 y el tumor maligno de estómago en general con una tasa de mortalidad de 7,60.	007
	3. Aumento de la mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 y 5 años, con una tasa de 65,93 muertes.	008

Figura – 2 Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Distrito de San Andrés de Tumaco, 2022

En la dimensión de *convivencia y salud mental* en este municipio el alto índice de morbilidad por homicidios con el 72.82% y por otro lado contrasta con el aumento en violencia contra la mujer y maltrato intrafamiliar.

La otra dimensión que llama mi atención es la de Seguridad alimentaria y nutricional el alto índice de consultas por enfermedades infecciosas y parasitarias teniendo en cuenta que no todo el municipio cuenta con un acceso a los servicios básicos sanitarios, y se ve reflejado con una morbilidad atendida del 56,76%.

Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que apunta.

Debido a las enfermedades no transmisibles mueren alrededor de 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de todas las muertes a nivel mundial, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son muy prevalentes en los países de ingresos bajos y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los cuales se apunta para garantizar una acción en salud pública para abordar la prevención y atención de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus se incluye en el ODS 3 Salud y bienestar el cual es definido por las Naciones Unidas como “garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible” en donde se realizará una conexión perfecta entre la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la prestación de la atención, fortaleciendo así el sistema de salud. Estas acciones también contribuirán y beneficiarán la acción de otro objetivo, como el ODS 1 Fin de la pobreza.

El escaso acceso a la atención, especialmente entre los sectores menos afortunados y vulnerables de la sociedad, exagera el problema económico y de salud cuando aparece la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Los estudios muestran que las personas sin educación y desempleadas, especialmente aquellas que viven en áreas semiurbanas o rurales que no pueden pagar o no tienen acceso ni siquiera a la atención médica mínima, es probable que sean diagnosticadas tarde y que desarrollen o presenten complicaciones relacionadas con estas dos enfermedades. Se ha demostrado que el estado financiero es un fuerte predictor del diagnóstico y tratamiento eficaz de la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Esto tiene una notable importancia socioeconómica: aquellos que necesitan una atención más avanzada/ más costosa para las complicaciones relacionadas con las enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son los que no pueden pagar dicha atención.

El Objetivo 3 pretende garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades. Este objetivo aborda todas las principales prioridades en salud: salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente; enfermedades transmisibles y no transmisibles; cobertura universal de salud; y acceso para todos a medicamentos y vacunas, seguros eficaces, de calidad y asequibles.

El ODS 3 tiene como objetivo evitar el sufrimiento innecesario de enfermedades prevenibles y muertes prematuras centrándose en objetivos clave que mejoran la salud de la población. Las regiones con la mayor carga de morbilidad, los grupos y regiones de población desatendidos son áreas prioritarias. El objetivo 3 también exige mayores inversiones en investigación y desarrollo, financiamiento de la salud, reducción y gestión de riesgos para la salud.

En el caso del objetivo 1 las desigualdades en salud debido a la pobreza se han convertido en un doble golpe para estas personas, debido a la falta de acceso a la atención médica. El encuadre de las enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus como enfermedades del “estilo de vida” da forma a los discursos de responsabilidad y culpa personal. Las “opciones” de estilo de vida presentan vagamente términos de elección en relación con la residencia, la dieta, el ocio, etc.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.

Partiendo por lo expuesto en el ASIS el cual determino para el periodo 2009 – 2021 que en la infancia, adolescencia, adultez y la vejez la principal causa está asociada a las enfermedades no trasmisibles y que en la semaforización de morbilidad de eventos precursores, tanto la prevalencia de hipertensión arterial como la prevalencia de diabetes mellitus se encuentra con indicadores inferiores al departamento, considero que la problemática en la cual podemos enfatizar serían las Enfermedades no trasmisibles, focalizando la Hipertensión y Diabetes en hombres y mujeres mayores de 18 años tanto de la zona rural como urbana.

La propuesta para intervenir este problema, la cual estaría orientada en la creación de un programa el cual le daríamos el nombre de "*Encuentros para crear salud*" el cual consiste en el diseño de unas actividades educativas orientadas a la adopción y mejora de hábitos de vida saludable por parte de la población. Estas actividades educativas estarían lideradas por un profesional de enfermería, estos serían los subtemas a tratar:

- Que son hábitos saludables.
- Importancia de la alimentación.
- Importancia del ejercicio.
- Hábitos nocivos.

Costos al sistema de salud

La prevalencia de la hipertensión y la diabetes deriva en altos costos al sistema de salud, en su gran mayoría asociados al tratamiento farmacológico y la remisión a otras áreas de la salud como nutricionista, médico internista, psicólogo y otras subespecialidades, así mismo se derivan costos en el proceso diagnóstico en cuanto a la realización de exámenes de colesterol, de glucosa, triglicéridos, etc. Al hablar de los costos asociados directamente a la diabetes, se estima que un gran porcentaje deriva del suministro de medicamentos como lo son las insulinas, glucometrías, lancetas, por si sola la diabetes es una de las enfermedades crónicas con mayores costos asociados, ya que consume grandes cantidades de recursos desde su diagnóstico, como tratamiento y el tratamiento de complicaciones por lo general macro y microvasculares y variedad de enfermedades derivadas de la diabetes.

Por otra parte, la hipertensión hace parte de un grupo de enfermedades catalogadas como alto costo, al hacer parte del grupo de enfermedades cardiovasculares, al ser una enfermedad de alta incidencia suele consumir grandes cantidades de costos al sistema de salud, esto debido a ser una enfermedad de alta complejidad técnica la cual requiere sea tratada con tecnologías sofisticadas para evitar complicaciones irreversibles.

Resumen propuesta intervención

Justificación

La hipertensión arterial es la primera causa de muerte en el mundo, debido a sus consecuencias, las cuales, pueden ser: infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, hipertrofia ventricular izquierda, arritmias letales, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, arteriopatías, entre otras.

Para la enfermedad, es clave el diagnóstico oportuno, a partir del cual debe aplicarse un tratamiento y seguimiento adecuado. Pero más allá de esto, el hipertenso debe cumplir con fidelidad la medicación y un tratamiento no farmacológico ligado a los hábitos de vida “El paciente debe estar convencido de que la terapia le evitará complicaciones, de que probablemente sea de por vida, de que ‘le curará por el día presente su hipertensión’ y al siguiente día debe repetir las dosis y también las medidas higiénico-dietéticas. Es muy importante que su medicación sea bien tolerada y no le provoque efectos colaterales”.

Objetivo

Aumentar el grado de conocimientos y de educación a los pacientes respecto a la importancia de realizar hábitos de vida saludable y conozcan la repercusión de los hábitos nocivos sobre HTA y la enfermedad vascular.

Contenido

- Alimentos más saludables
- Recomendaciones prácticas para una alimentación saludable:
- Efecto del ejercicio físico sobre la presión arterial
- Condiciones para que el ejercicio sea productivo

- Cómo conseguir hacer más actividad física
- Qué beneficios aporta el ejercicio físico
- Hábitos tóxicos (Tabaco – Alcohol – Café)

Conclusiones

Con el trabajo anteriormente presentado se pretende analizar el ASIS de Tumaco 2022 y con base en lo allí descrito realizar estrategias y programas de prevención encaminadas a mitigar problemas de morbilidad causada por los diferentes factores ya descritos y por medio de la propuesta presentada reducir el impacto que ocasiona estas enfermedades a su salud y alineada el PDSP 2022.

Con la realización de este trabajo se espera entender el concepto del ASIS aplicado a un entorno o territorio específico como lo es el municipio de Tumaco, identificando problemáticas de salud que afectan a la población del municipio, y así a través de herramientas de la gestión de la salud pública se brinde soluciones que permitan generar una mejor calidad de vida a la población. Además, a través de este análisis realizado, tenemos la oportunidad de entender conceptos anteriormente vistos, como lo son los determinantes sociales de la salud que en caso de la problemática escogida juegan un papel fundamental, ya que para la prevención de este tipo de enfermedades se hace vital entender los hábitos de las personas que la sufren y crear acciones preventivas que disminuyan esa mortalidad que vemos en la realización de este análisis. Finalmente entender el ASIS nos permite tener herramientas de identificación de necesidades en una población y trabajar en políticas públicas que ayuden a subsanarlas

Referencias Bibliográficas

- Angulo Prado, I. J., Benitez Segura, V. I., Coral Bernal, N. Y., Pauta Ortega, I. L., & Rodríguez Díaz, A. M. (2015). Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial que asisten a consulta médica de primer nivel de atención en tres Municipios del Departamento de Nariño y en un Municipio de Putumayo.
- Arrieta, F., & Hidalgo, H. (2019). Prevalencia de hipertensión arterial en la población adulta de Tumaco, Colombia. *Revista Colombiana de Cardiología*, 26(1), 7-13.
- Cárdenas, M. K., Flores, J. A. V., & Villalobos, C. A. (2020). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en la población adulta de Tumaco, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 26(1), 22-29
- Flood, D., Edwards, E., Giovannini, D., Ridley, E., Rosende, A., Herman, W., ... & DiPette, D. (2022). HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica*; 46, mayo 2022. Special Issue *HEARTS*.
- Gallardo-Solarte K., K., Benavides-Acosta F.P., F. P., & Rosales-Jiménez R., R. (2016). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. *Revista ciencias de la salud*, 14(1), 103–114. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.09>
- Legetic, B. (2017, 1 abril). Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33994>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infografia-actores-sgss.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019).

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf

Moran, M. (2020, 17 junio). Salud - Desarrollo Sostenible. Desarrollo

Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Ramost, R. (2018). <https://es.scribd.com/document/348264015/guia-PI-pdf>

Santa María Juárez, L. (2018). Revista peruana de Medicina

Experimental Salud Publica. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n2/a22v35n2.pdf>

Social, M. d. (2021). Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales.

Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-distrital-tumaco-2021.pdf>

Social., M. d. (2021). Informe de evento tuberculosis año 2021. Programa nacional de prevención y control de la tuberculosis. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/comportamiento-tuberculosis-2020.pdf>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020).

<http://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/6971-gestion-de-la-salud-publica>.