

Unidad 4: Tarea 4
Propuesta para intervenir un problema de salud

Autores:

Andrés Gerardo Gamboa Mendoza

Adriana María González

Edith Villa

María Alexandra Ramírez sora

Viki Liliana Méndez

Grupo: 151058_1

Tutora:

Magda Gioanna Cruz

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)
Escuela de Ciencias de la Salud
Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública
Bucaramanga / Dic 2018

Índice General

Introducción.....	1
Propuesta de intervención.....	2
Conclusiones.....	11
Referencias bibliográficas.....	12

Introducción

Lo dice la Organización Mundial en Salud: “la hipertensión es un problema de salud pública mundial” (OMS, n.d, p.7). “En el mundo, las enfermedades cardiovasculares son responsables de aproximadamente 17 millones de muertes por año, casi un tercio del total (1). Entre ellas, las complicaciones de la hipertensión causan anualmente 9,4 millones de muertes (2).” (OMS, n.d.p.9). Se entiende que esta problemática de salud está presente en todo el mundo y que su prevalencia e índices de mortalidad se evidencien con mayor porcentaje en los países de ingresos bajos y medios, los cuales no cuentan con la capacidad para combatir los problemas de salud relacionados con la hipertensión. Por lo tanto la OMS como entidad mundial responsable de la salud pública ha venido trabajando para ayudar a los estados miembros a elaborar y aplicar políticas dirigidas a la prevención y control de la hipertensión. Teniendo en cuenta lo anterior, Colombia ha seguido las orientaciones de la OMS creando políticas en salud, en la actualidad se cuenta con las (PAIS) (*POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD*) que permite realizar acciones en salud de forma coordinada, que inicia desde el Análisis de Situación de Salud (ASIS) permitiendo establecer prioridades en salud para adelantar planes de intervenciones colectivas o individual de forma objetiva. Por lo tanto en este trabajo se pretende elaborar una propuesta para intervenir la hipertensión arterial, teniendo en cuenta que el ASIS Nacional para el año 2017 mostro un índice elevado de morbilidad y mortalidad a causa de problemas de la hipertensión arterial. La propuesta de intervención comprende siete temas principales, articulados para intervenir los factores de riesgo de la hipertensión arterial: línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) en la que se ubica, actores involucrados, enfoque del PDSP al que apunta la propuesta, finalidad, actividades, responsables, como se medirá el impacto en salud de la propuesta. Finalmente aparece una conclusión que pretende dar sentido a la propuesta de intervención.

Propuesta de Intervención

Problema de salud: **Hipertensión arterial**

La hipertensión arterial se define como el aumento de la resistencia vascular debido a la construcción o engrosamiento de las paredes de los vasos sanguíneos (venas y arterias) lo cual provoca una elevada presión arterial del sistema sanguíneo, en otras palabras se reduce el camino o canales por donde debe pasar la sangre con el oxígeno y nutrientes los cuales son el alimento o combustible para que nuestro organismo funcione de forma correcta. Entre los patogénicos principales tenemos como factores de riesgo en la persona: predominio en sexo femenino, en adultos de 45 a 65 con predominio en mayores de los 65 años, situaciones laborales que produzcan estrés, obesidad, tipo de dieta, consumo de tabaco y alcohol, genética. Tenemos como factores de riesgo ambientales los factores socioculturales, las grandes ciudades por la contaminación, estrés, hábito laboral. Para la prevención de este problema de salud se tienen tres niveles los cuales son prevención primaria, secundaria y terciaria, por su parte la **prevención primaria** está dada en la promoción y orientación sobre alimentación y nutrición, toxicomanías, recreación y esparcimiento, mejoramiento del ambiente, prevención de adicciones, de igual forma mediante protección específica que incluye moderar la dieta que sea hipo sódica, programas de reducción de peso, grupos de ayuda, servicios de dietología, efectos nocivos de tabaco, alcohol y otras drogas, actividad física. La **prevención secundaria** está dada por el diagnóstico y tratamiento y la **prevención terciaria** comprende limitar el daño mediante prácticas higiénicas y consumo de medicamentos de forma continua y en horas establecidas, rehabilitación mediante nutrición y actividad física.

La hipertensión arterial es uno de los principales percusores de la Enfermedad Renal Crónica, la cual está definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) como evento de alto costo (“Análisis De Situación De Salud (ASIS) Colombia,” 2018)

La hipertensión arterial también se describe como presión arterial alta y puede provocar **accidentes cerebrovasculares, ataque cardiaco, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal y muerte prematura.**

La Morbilidad con relación a la hipertensión arterial en Colombia para el periodo 2009 – 2013, estuvo en un total de 2.827.129 personas afiliadas al SGSSS se captaron con hipertensión arterial.

Mortalidad: Entre 2005 – 2016 las enfermedades del sistema circulatorio fueron la primera causa de muerte en Colombia. **Las enfermedades hipertensivas** ocuparon el tercer lugar de mortalidad en el grupo del sistema circulatorio, con un 11,9% equivalente a 8.430 muertes con similitud entre hombre y mujeres.

Prioridades en salud: Según los indicadores de los departamento comparados con el indicador Nacional, la prioridad por enfermedades hipertensivas en el (2016) está en los siguientes 4 Departamentos (Meta, Nariño, Arauca, San Andres)

Actualmente el Ministerio de salud y protección social de Colombia junto con Barbados, Chile, Cuba y con el debido apoyo de la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud adelantan el programa llamado “TOMA EL CONTROL” el cual consiste en captar el mayor número de pacientes hipertensos y garantizar el control de la cifra de atención arterial a los pacientes ya diagnosticados y escritos al programa así: definición de un núcleo de medicamentos para el tratamiento, capacitación al personal de salud que labora en los programas de hipertensión, recomendaciones de alimentación sana, actividad física, reducir grasa y sal, conocer sobre situación de nuestra propia salud.

- 1. Línea operativa en la que se ubica:** la ubico dentro de la línea operativa *Promoción de la Salud*, porque esta línea busca mediante la movilización, participación ciudadana, educación en salud, entre otros. Que las personas aumenten el control sobre su salud para mejorarla, en otras palabras la promoción de la salud, es un asunto que permite a los individuos desarrollar su control sobre los determinantes de la salud y enfermedades no transmisibles y como resultado, tener un mejor estado de salud.

Esta línea operativa busca mediante proyectos conformados con programas educativos e informativos en salud, entre otros. Dirigidos a las personas y comunidad para involucrarlos, incentivarlos a conocer e investigar más sobre su salud, a fin de hacerlos partícipes con empoderamiento en el actuar de forma activa sobre su salud, manteniendo un estilo de vida saludable, lo cual se puede lograr mediante actividad física, alimentación sana, entre otras actividades externas e internas. (“13. Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo,” 2012)

- 2. Actores involucrados:** entre los actores involucrados en la propuesta de intervención tenemos los relacionados en al siguiente tabla.

Actores	Función	Ejemplo
MSPS	Actúa como ente rector en proyectos y programas de salud, haciendo énfasis en los territorios, que muestran prioridades en salud según el ASIS.	Crea las políticas en salud mediante Decretos, Leyes, en los que se incluyen planes de intervención, mediante los que se deben guiar los territorios.

Secretaria de salud	Dirigir programas que busque mejorar la salud y evitar la aparición de enfermedades de la población, entro atrás funciones.	Define plan de situación de salud del territorio, implementa plan de intervenciones colectivas, coordina, programas sectoriales inter sectoriales.
Secretaria de educación	Participar en proyectos o planes que integren un plan coordinado por otras secretarias o dependencias, en este caso programas de educación en salud con relación a la hipertensión arterial.	Incluir programas educativos según la situación de salud.
instituciones del sector salud	Aportar información al sistema que permita conocer las condiciones de salud de las poblaciones. Dar instrucción a los individuos tratantes o de consulta sobre hábitos saludables que mejoren su salud de forma preventiva.	Diagnostico Tratamiento Rehabilitación Recomendaciones Recolección de información
Instituciones educativas	Fomentar una cultura responsable frente a la salud,	Desarrollar programas y actividades educativas para

	de la población joven, mediante la orientación-educación sobre hábitos saludados y sanos.	la población según sus necesidades
La población	Como principal actor con su participación, a quienes está dirigida la propuesta de intervención.	Actividades de prevención de su propia salud mediante hábitos saludables, multiplicación de información en sus comunidades.

3. Enfoque al que apunta la propuesta según el PDSP.

Esta propuesta apunta al enfoque de derecho del PDSP porque está dado para que todas las personas gocen del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, por lo tanto la propuesta de intervención para la hipertensión arterial está dirigido a garantizar el derecho en salud mediante acciones de intervenir en los factores de riesgo que pueden ser evitables mediante la intervención objetiva desde el inicio del ciclo de vida de los individuos mediante educación sobre la salud y estilos de vida, orientación a las personas y comunidades sobre el auto cuidado, practica y hábitos saludables, programas liderados por las entidades territoriales que tengan como objetivo principal incluir el cien por ciento de la comunidad. (“13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo,” 2012)

4. La finalidad de la propuesta.

Esta propuesta de intervención tiene como fin:

- Disminuir la mortalidad en el territorio nacional por causa de la hipertensión arterial.
- Disminuir al máximo la morbilidad en el territorio nacional por causas de este problema de salud.
- Minimizar gastos hospitalarios, farmacéuticos y de tratamiento en general.
- Garantizar el pleno derecho a la salud de la población desde una perspectiva de prevención.
- Garantizar la sostenibilidad económica de todos los niveles de la nación, el cual se logra mediante el recurso humano.

5. Actividades.

Programas de promoción y orientación sobre: **Alimentación y nutrición, Toxicomanías, Recreación y esparcimiento, Mejoramiento del ambiente, Prevención de adicciones.**

Estas actividades se realizarán de forma intersectorial en los territorios que presentaron un porcentaje de morbi-mortalidad por causas hipertensivas en el ASIS Nacional, mediante la inclusión en los espacios informativos como son televisión, radio, periódicos, revistas, redes sociales, información que oriente a las personas sobre la importancia de estar a la defensiva con la hipertensión y las actividades que pueden incluir en sus vidas para evitar su aparición.

De igual forma dirigir programas directamente a las personas desde los sectores comunitarios, educativos y laborales mediante reuniones, charlas, capacitaciones en salud, socialización de información por medio de cartillas, volantes, correos, prácticas de actividad física como son baile terapéutico, aeróbicos, ciclo ruta, caminatas, deportes entre otros.

Protección específica: **Moderar la dieta que sea hipo sódico, Programas de reducción de peso, Grupos de ayuda, Servicios de dietología, Efectos nocivos de tabaco, alcohol y otras drogas, actividad física.**

Actividades de protección específica las cuales se realizaran desde todos los sectores, con el fin de intervenir esos factores de riesgo de forma directa.

6. Responsables.

Responsable	Función	Ejemplo
Alcaldía	Destinar recursos públicos y hacer las gestiones para que se lleve a cabo la propuesta de intervención	Gestionar e incluir en los diferentes medios de comunicación antes mencionados la información de problemas de salud hipertensivos, prevención y control.
Secretaria de salud municipal	Liderar los programas de intervención mediante de su territorio.	Orientar a todos los sectores como son, comunidad, educativo y laboral, en la implementación de actividades que intervengan los factores de riesgo hipertensivos.

Directivos de las instituciones educativas	Liderar programas de educación en salud, hábitos saludables, importancia de ponerlos en práctica en el transcurso de la vida.	Mediante profundización sobre el tema en las clases relacionadas a la salud, dejar trabajos de investigación, reuniones con alumnos, padres y profesionales en el tema de salud.
Juntas de acción comunal	Programas de información y prácticas deportivas.	Párlate comunitario, volantes, encuentros deportivos, campeonatos de futbol.
Directivo de instituciones laborales	Incluir programas dirigidos a disminuir factores de riesgos hipertensivos en los trabajadores.	informativos, capacitaciones, practicas físicas y recreación, valoración de riesgo para evitar el estrés laboral
Grupo líder de la propuesta	Presentar la propuesta de intervención.	Exponer problema de salud hipertensivo con porcentaje del ASIS Nacional, propuesta de intervención.

7. Como se medirá el impacto en salud de esa propuesta.

Los resultados del impacto de esta propuesta de intervención se medirán mediante los resultados de los próximos ASIS realizados en los diferentes Departamentos donde se aplicará esta propuesta de intervención. Para ellos se hará una comparación con el ASIS actual es decir con el que estamos trabajando o utilizamos para crear la propuesta de intervención, a partir de ello se podrá conocer la disminución de mortalidad y morbilidad por causas de hipertensión arterial.

CONCLUSIONES

1. La incidencia de las enfermedades hipertensivas y afectaciones cardiacas, más del 70%, cuando se suman otros factores de riesgo como la diabetes, la obesidad, Las enfermedades crónicas pulmonares y otras de mayor prevalencia. Deben recibir tratamiento.
2. Más del 80% de pacientes no llevan una dieta sana, lo que aumenta la prevalencia de las enfermedades hipertensivas la obesidad, afectando no solamente su peso, sino su corazón, disparando el riesgo de complicaciones.
3. La falta de ejercicio, el sedentarismo y rutinas de poco esfuerzo en sus labores diarias dificultan la quema de calorías y aumentan la grasa corporal, por ende aumentan también el riesgo de colesterol alto y triglicéridos, que afectan la circulación y el funcionamiento del corazón.
4. A pesar de tomar la medicación con regularidad y los exámenes médicos cuando asisten a la consulta, los controles son escasos e ineficientes y empeoran su salud.
5. Los pacientes no tienen claros los riesgos de estas malas prácticas en su salud. No asisten a charlas ni a educación al respecto, ni tiene citas frecuentes de nutrición, de los cuidados con las dietas bajas en sodio y lípidos.

REFERENCIAS

13. Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo. (2012). Retrieved from
 file:///C:/Users/PRINCIPAL/Desktop/diplomado/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf
- Analisis De Situación De Salud (ASIS) Colombia. (2018). Retrieved from
 file:///C:/Users/PRINCIPAL/Desktop/diplomado/asis-nacional-2017.pdf
- Organización Mundial en Salud (OMS). (n.d.). *Información general sobre la HIPERTENSIÓN en el mundo*. Retrieved from
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=88D3FFF8300FF2F53E80F16036DF0766?sequence=1
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política Integral de Atención en Salud. Presentación Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS). Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021. Estrategia PASE a la Equidad en Salud: Lineamientos conceptuales. Colombia. CAP: II, III y IV. Recuperado de
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Estrategia PASE A LA EQUIDAD EN SALUD - Guia Conceptual.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Estrategia%20PASE%20A%20LA%20EQUIDAD%20EN%20SALUD%20-%20Guia%20Conceptual.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política Integral de Atención en Salud. Presentación Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS). Bogotá: Ministerio de

Salud y Protección Social. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>