

LA DIABETES MELLITUS PREVALENCIA PREVENCION Y CONTROL

**GLADYS ANDREA ARIZA PEÑA
ELIANA DEL PILAR BARRETO AVILA
ANA MILENA FORERO LEÓN
LUZ MARY OSPINA HENAO
MARÍA ELENA TIRADO RÍOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2012**

LA DIABETES MELLITUS PREVALENCIA PREVENCION Y CONTROL

**GLADYS ANDREA ARIZA PEÑA
ELIANA DEL PILAR BARRETO AVILA
ANA MILENA FORERO LEÓN
LUZ MARY OSPINA HENAO
MARÍA ELENA TIRADO RÍOS**

Trabajo de grado presentado
Como requisito para optar
Al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Asesor

DILSON RIOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2012**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	4
1. OBJETIVOS	5
1.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
2. JUSTIFICACION	6
3. TEMA	7
4. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
5. DELIMITACIÓN DEL TEMA	11
6. DISCRECIÓN DEL PROBLEMA	12
7. MARCOS DE REFERENCIA	13
7.1 MARCO TEORICO	13
7.2 MARCO REFERENCIAL	14
7.3 MARCO CONCEPTUAL	16
7.4 MARCO GEOGRAFICO	17
7.5 MARCO LEGAL	18
8. PLANES TERRIOTORIALES DE SALUD	19
9. METODOLOGIA	24
10. ANALISIS E INTERPRRETACION DE LA INFORMACION	27
11. SOLUCIONES ALCANZADAS POR EL ENTE TERRITORIAL DEL ESTADO	44
12. PROPUESTA DE SOLUCION	46
CONCLUSIÓN	48
BIBLIOGRAFIA	49

INTRODUCCION

Con la realización del presente trabajo colaborativo se pretende que el estudiante se apropie de todo el conocimiento que conlleva a esta enfermedad y explique que le motivó hacer esta investigación. El motivo principal que nos motivó hacer esta investigación es profundizar en esta enfermedad crónica. Ya que es muy importante para nuestra carrera, como regente de farmacia.

Y conocer porque. Esta patología que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas. Especialmente los nervios y los vasos sanguíneos, puede dificultar el control de la presión arterial y el colesterol. Esto puede llevar a un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular u otros problemas. Los nervios en su cuerpo pueden sufrir daño, causando dolor, picazón y pérdida de la sensibilidad. Debido al daño a los nervios, usted podría tener problemas para digerir el alimento que come y podría sentir debilidad o tener problemas para ir al baño. El daño a los nervios también puede dificultar la erección en los hombres. El azúcar alto en la sangre y otros problemas pueden llevar a un daño renal. Sus riñones podrían no trabajar igual de bien y pueden incluso dejar de funcionar.

Todos sabemos que es un problema de salud pública a nivel mundial y en la mayoría de los casos, no percibimos y por ende hacemos poco para resolverlos. De acuerdo con la OMS en el mundo hay más de 346 millones de personas con diabetes. Se calcula que en 2004 fallecieron 3,4 millones de personas como consecuencias del exceso de azúcar en la sangre, más del 80% de las muertes por diabetes se registran en países de ingresos bajos y medios.

Y esperamos conseguir con él; fortalecer nuestros conocimientos de esta enfermedad de salud pública. Y poder orientar a los pacientes con el conocimiento que debe tener todo profesional de la salud con estas patologías crónicas poder ayudar al paciente para tengan un estilo de vida saludable. Es muy importante vigilar lo que comemos sin sentirnos esclavos de la situación, es cuestión de aprender a comer lo que necesitamos..

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar los conocimientos que tienen los adultos objetos de la entrevista, sobre conocimientos de prevalencia prevención y control de la diabetes mellitus.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Llevar usted un estilo de vida saludable para la prevalencia prevención y control de la diabetes mellitus.
- Conocer los efectos adversos de los medicamentos recetados para la diabetes mellitus.
- Identificar si el tratamiento farmacológico indicado por el médico le ha proporcionado mejoría en esta patología.
- Identificar si los pacientes han tomado medicamentos distintos a los indicados por el médico para mejorar la enfermedad.
- Conocer los síntomas que presenta la enfermedad de la diabetes mellitus.
- Identificar si la diabetes mellitus es por herencia o por malos hábitos alimenticios.
- Conocer que tan importante es para los diabéticos asistir a los controles.
- Identificar si los diabéticos reciben capacitación para aprender a vivir con esta patología.

2. JUSTIFICACION

Hoy en día se desarrollan diversos tipos de investigaciones acerca de la diabetes mellitus, centrándose el mayor interés en tratar de encontrar que lo provoca o desencadena, y cuál puede ser su cura definitiva. Este parece ser un reto para el campo de la medicina y la ciencia. Conforme se avanza en el conocimiento de las causas, se pone de manifiesto que son varios los factores que la originan: autoinmunidad, predisposición genética, factores ambientales, herencia familiar, resistencia a la insulina, entre otros, y que se comporta y evoluciona de diferente manera según los casos, por lo que los científicos han comenzado a hablar de la existencia de otros tipos de diabetes.

Todos conocen que el mejor método para cuidar su salud es controlar o mantener los niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos posibles los normales, ya que esto permite la prevención de complicaciones de la diabetes relacionadas con el corazón y el sistema circulatorio, los ojos, riñones y nervios. El control se centra en una dieta planificada según el tipo de diabetes, la actividad física, la toma correcta de medicamentos, la aplicación adecuada de insulina y chequeos frecuentes del nivel de azúcar en la sangre.

En este orden de ideas, se justifica el desarrollo del siguiente trabajo colaborativo de campo.

De allí, se extrajo una muestra representativa de personas a la que se podrá entrevistar o encuestar, para obtener informaciones sobre el tipo de tratamiento médico que siguen. Aún con la invención de nuevos medicamentos y la confección de aparatos con los que los pacientes pueden medir su nivel de glucosa en el propio hogar, la diabetes en sus Dos versiones tipo I y tipo II, continúa afectando a millones de personas en el país, privando a muchos colombianos de un buen estilo de vida.

3. TEMA

LA DIABETES MELLITUS PREVALENCIA PREVENCIÓN Y CONTROL

Diabetes es una enfermedad crónica, que se presenta cuando el páncreas no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, o bien no la fábrica de buena calidad. El nombre científico de esta enfermedad es diabetes mellitus, el cual significa "miel"; y a principios del siglo pasado se desconocía que una de las principales características de la diabetes es la elevación del azúcar en la sangre. Por esta razón, hubo la necesidad de analizar a profundidad el cuerpo humano, hasta encontrar la respuesta: el páncreas es el responsable de segregar una sustancia capaz de regular el metabolismo de la glucosa: la insulina; la cual fue descubierta en 1921. La insulina es la hormona que ayuda en el proceso de asimilación de glucosa en el organismo, es decir, transforma en energía los azúcares de los alimentos.

Cuando la insulina falta, el cuerpo no procesa la glucosa, produciéndose un exceso de ésta en la sangre, enfermedad conocida como hiperglucemia o diabetes.

Clasificación de la diabetes mellitus

Se incluyen 4 categorías de pacientes:

1. diabetes mellitus tipo 1
2. diabetes mellitus tipo 2
3. otros tipos específicos de diabetes
4. diabetes gestacional
5. intolerancia a la glucosa y glicemia de ayunas alterada

Diabetes mellitus tipo 1: Caracterizada por una destrucción de las células beta pancreáticas, deficiencia absoluta de insulina, tendencia a la seto acidosis y necesidad de tratamiento con insulina para vivir (insulinodependientes). Se distinguen dos sub-grupos:

Diabetes mellitus tipo 2: Caracterizada por insulina-resistencia y deficiencia (no absoluta) de insulina. Es un grupo heterogéneo de pacientes, la mayoría obesos y/o con distribución de grasa predominantemente abdominal, con fuerte predisposición genética no bien definida (multigénica). Con niveles de insulina plasmática normal o elevada, sin tendencia a la acidosis, responden a dieta e hipoglucemiantes orales, aunque muchos con el tiempo requieren de insulina para su control, pero ella no es indispensable para preservar la vida

Diabetes gestacional: Se caracteriza por hiperglicemia, que aparece en el curso del embarazo. Se asocia a mayor riesgo en el embarazo y parto y de presentar diabetes clínica (60% después de 15 años). La diabetes gestacional puede desaparecer al término del embarazo o persistir como intolerancia a la glucosa o diabetes clínica

Intolerancia a la glucosa y glicemia de ayuna alterada:

La intolerancia a la glucosa se caracteriza por una respuesta anormal a una D de glucosa suministrada por vía oral. Este estado se asocia a mayor prevalencia de patología cardiovascular y a riesgo de desarrollar diabetes clínica (5-15% por año). **Glicemia de ayuno alterada** se caracteriza por el hallazgo de una glicemia de ayuno Entre 100 y 125 mg/dl. Su identificación sugiere el realizar una prueba de sobrecarga de glucosa oral, para la clasificación definitiva. La diabetes mellitus es una enfermedad frecuente y aumenta cada día más. El problema se origina por factores diversos, siendo los más importantes: la herencia y la acción de factores adquiridos, por hábitos poco saludables

Simultáneamente confluyen otros factores como la hipertensión arterial, el aumento de las grasas en sangre, el hábito de fumar y el estrés, Incluso en niños y adolescentes se está observando el incremento epidémico de la diabetes tipo 2 que es característica de las personas mayores de 40 años. Cuando la glicemia en ayunas alcanza o supera los 126 mgdl y esto se repite en otra oportunidad podemos afirmar el diagnóstico de diabetes mellitus.

PREVALENCIA DE LA DIABETES MELLITUS

La prevalencia (proporción de la población que padece de la enfermedad) es variable en Distintas comunidades, Sin embargo hay diferencias notorias con la Edad. La prevalencia es baja en niños: 0,024% (fundamentalmente DM tipo 1), elevándose en forma notoria en mayores de 40 años, cuando se hace más frecuente la DM tipo 2. Si en los adultos mayores de 40 años la Diabetes tiene una prevalencia del orden del 6%, la de intolerantes a la glucosa se estima en 15%. (El 90% de los diabéticos son tipo 2, un 8% tipo 1, y el resto son de clasificación imprecisa o son secundarias a otras patologías. La gran mayoría de los diabéticos son tipo 2 obesos.

La prevención y control

Mantener un peso corporal ideal y un estilo de vida activo puede prevenir la diabetes, No hay forma de prevenir la diabetes tipo 1.

Para prevenir complicaciones de la diabetes, visite al médico o al dietólogo por lo menos cuatro veces al año y comente cualquier problema que se esté presentando.

Prevención primaria: son responsabilidad de las autoridades sanitarias mediante una decisión política que utilice los medios de comunicación masiva con mensajes claros y positivos, fomentando óptimos hábitos de vida e impartiendo las medidas sanitarias que respalden esta acción, con el asesoramiento de las instituciones médicas. Y Acciones complementarias deberían también incluir la obligación de la industria alimentaria para que las etiquetas de los alimentos envasados incluyan la composición y la cantidad de calorías que contienen; así mismo, que los programas de educación para la salud incluyan la diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas desde la edad escolar.

Prevención secundaria. Está dirigida a los portadores de intolerancia a la glucosa y a los pacientes diabéticos ya diagnosticados. Tiene como objetivo procurar el buen control.

Prevención Terciaria. Está dirigida a pacientes con complicaciones crónicas, para detener o retardar su progresión. Esto incluye un control metabólico óptimo, evitar las discapacidades mediante la rehabilitación física, psicológica y social e impedir la mortalidad temprana enfermedad, retardar su progresión y prevenir las complicaciones agudas y crónicas.

Prevención secundaria y terciaria requieren de la participación multidisciplinaria de profesionales especializados.

4. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas crónicas caracterizadas por el aumento de la glucosa plasmática o hiperglicemia. La clasificación de la diabetes mellitus contempla cuatro grupos: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, otros tipos específicos de diabetes y diabetes gestacional; siendo la diabetes mellitus tipo 2 la de mayor prevalencia a nivel mundial.

Esta enfermedad produce un importante impacto socioeconómico en el país, cuya valoración aún no ha sido realizada, pero es una importante causa de hospitalización prolongada, ausentismo laboral, discapacidad y mortalidad producto de las complicaciones agudas y crónicas; además es la enfermedad de mayor demanda del consultorio externo de endocrinología constituyendo la diabetes tipo 2 el 95% de la población atendida por dicha enfermedad.

5. DELIMITACIÓN DEL TEMA

La Diabetes Mellitus es un grupo de enfermedades caracterizada por hiperglucemia y otros trastornos metabólicos a consecuencias de defectos en la acción o secreción de insulina. La enfermedad se lleva de la mano con Colesterol, Triglicéridos, y eso puede llevar a otras complicaciones más graves si no se tienen controlados. Dar una atención a los pacientes para prevenir, la enfermedad principalmente para que no haya más incidencias de esta, en las edades de 40 a 60 años cada vez más ya hay en nuestro estado paciente con este tipo de diabetes. Y controlar esta enfermedad para que en un futuro no se vea más pacientes con Diabetes Mellitus e incidencias de muertes por esta enfermedad llamada la asesina silenciosa porque poco a poco va matando ancianos, niños, sin importar edad, sexo, religión, estado socioeconómico, etc.

6. DISCRECIÓN DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad sistemática que se caracteriza por el aumento en los valores de la glucosa en la sangre, debido a la poca o nula producción de insulina a nivel del páncreas. Esta enfermedad al ser sistémica afecta múltiples órganos y/o sistemas: ojos, piel, riñones, corazón, sistema nervioso, entre los principales. Ninguna persona está exenta de sufrir esta enfermedad, por eso debemos de estar atentos y llevar estilos de vida saludables para que en un futuro no desarrollemos complicaciones que pueden llevarnos a la invalidez o a la muerte. La prevención y la promoción de la salud constituyen elementos fundamentales en el nuevo sistema de salud de Colombia,. Los estándares aceptados recomiendan llevar un control estricto de la diabetes y de los factores de riesgo cardiovasculares y realizar la evaluación precoz de las complicaciones para aplicar medidas terapéuticas oportunas.

Se estudió a la población de diabéticos dando como resultado las tres complicaciones que generan más costos: La nefropatía, retinopatía y la dislipidemia. Evaluando el cumplimiento de las metas de control con los programas de atención al diabético,

7. MARCOS DE REFERENCIA

7.1 MARCO TEORICO

La alimentación diaria se convierte en glucosa, fuente de energía para las células del cuerpo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, cuya función es llevar la glucosa al resto del cuerpo, pero cuando ésta es escasa o nula se produce una elevación de los niveles de glucosa en la sangre, lo que se denomina diabetes mellitus. Cuando los niveles de glucosa se elevan, la misma no puede penetrar en las células corporales; por tanto, el organismo se ve despojado de su fuente usual de energía. El cuerpo responde intentando eliminar el exceso de glucosa de la sangre usando las grasas y las proteínas de los músculos como fuente alternativa de energía, por lo que altera algunas funciones corporales, provocando los síntomas de la diabetes, como producción de grandes cantidades de orina y sed excesiva.

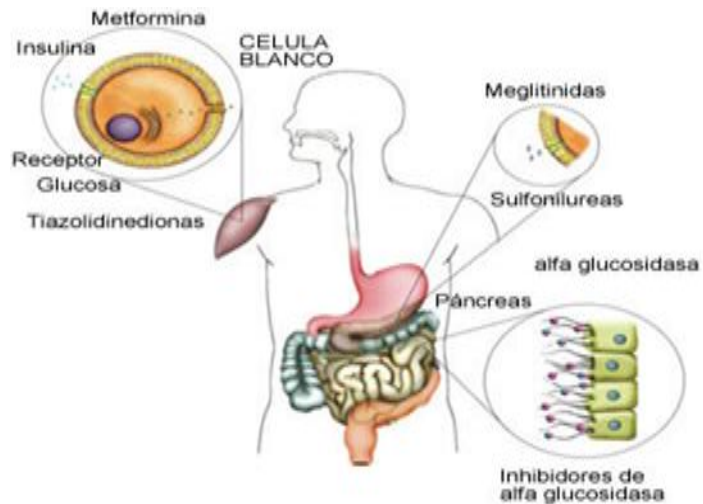
Además, como el cuerpo no puede usar adecuadamente la glucosa para obtener energía, la busca metabolizando sus reservas musculares y grasas. Esta ocurrencia genera pérdida de peso. En este sentido, la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas ya no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, o bien la fábrica de inferior calidad. La insulina ayuda a que la glucosa llegue a todas las células del cuerpo, pero cuando hay escasez de insulina o no la hay, la glucosa se acumula en la sangre (como azúcar)". En consecuencia, las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce. Este fallo de la glucosa en la sangre genera problemas como: ceguera, insuficiencia renal, daño a los nervios, desarrollo de enfermedades cardiovasculares, entre muchas otras de carácter grave o mortal.

Ahora bien, cuando la insulina se acopla en los receptores de insulina de las células, la glucosa puede penetrar a través de sus membranas y utilizarse. Esta es la situación normal. Sin embargo, "ante la ausencia de la hormona, la glucosa no puede penetrar en las células del cuerpo y utilizarse, produciéndose la Diabetes Mellitus

7.2 MARCO REFERENCIAL

ANTECEDENTES

LA HISTORIA DE LA DIABETES MELLITUS



La diabetes mellitus es una enfermedad conocida desde la edad antigua. Aparece descrita por primera vez en el papiro de Ebers (1500 a.C.) como una enfermedad caracterizada por poliuria. La diabetes mellitus parece haber sido una sentencia de muerte en la era antigua. Hipócrates no hace ninguna mención de él, lo que puede indicar que se sentía que la enfermedad era incurable. Areteo intentó tratarla, pero no pudo dar un buen pronóstico, comentó que "la vida (con diabetes) es corta, desagradable y doloroso".

Los antiguos indios prueba de la diabetes mediante la observación de si las hormigas fueron atraídas por la orina de una persona, y llamó a la enfermedad "enfermedad de la orina dulce" (Medhumeha).

La Diabetes Mellitus ya era conocida antes de la era Cristiana. La primera referencia histórica que se dispone es la del Papiro de Ebers, encontrado en unas excavaciones efectuadas en Egipto en 1862, Areteus le dio el nombre de Diabetes, que significa en griego sifón, refiriéndose al signo más llamativo que es la eliminación aumentada de agua por el riñón, expresando que el agua entraba y salía del organismo de la persona con diabetes con suma facilidad. Hasta que, en el siglo XI, Avicena habla con clara precisión de esta afección en su famoso Canon de la Medicina. Tras un largo intervalo fue Thomas Willis quien, en 1679, hizo una descripción magistral de la Diabetes, quedando desde entonces reconocida por su sintomatología como entidad

clínica. Fue él quien, refiriéndose al sabor dulce de la orina, le dio el nombre de Diabetes Mellitus (sabor a miel).

EL ESCENARIO SOCIOCULTURAL DE LA DIABETES MELLITUS.

Concepciones culturales frente a la diabetes. No hubo un concepto cultural unificado frente a la diabetes; cada cuidador tenía su propia percepción, derivada de sus creencias, sus vivencias y de la comunicación en su entorno sociocultural. Los cuidadores no expresaron el conocimiento de la enfermedad desde lo fisiológico, ven esta enfermedad como un castigo por algo que hicieron mal en su vida, o como un castigo divino para probar la fe, entre otras. En este sentido, las concepciones sobre la diabetes que circulan en el entorno familiar y social son las que persisten a través del tiempo en los cuidadores: Pues, yo le digo, uno tiene que recibir las enfermedades cuando Dios se las manda de la forma que uno puede con ella y no, pues, que ya le tocó a él, yo no pienso mucho en eso, pero sí me da tristeza mientras que otras atribuyen la causa de la diabetes a sus estilos de vida como el consumo de alcohol, sedentarismo, el alto consumo de bebidas colas y de dulces: Esta enfermedad da por el descuido alimentario y abuso con los vicios.

A él le dio esta enfermedad porque es que él toma mucha Coca-Cola Le dio esta enfermedad por excesos, por el licor, tanta azúcar en ese entonces era una persona joven y tomaba mucho aguardiente, así son todos los mecánicos y, Pues, yo no sé, hay veces que a unos se les desarrolla y a otros no, y eso me imagino yo, pues que será de comer dulces, él comía mucho dulce.

Algunos cuidadores responsabilizan al factor genético de ser la causa de la diabetes; comentan que los abuelos, los tíos y los hermanos de las personas a quienes cuidan eran diabéticos y por eso a ellas les dio también: además eso es de familia, la tía de él es diabética y la abuela también es algo también genético, tiene dos hermanos que a última hora salieron con diabetes, a uno le colocaron insulina y ya se la quitaron. Una de las situaciones está relacionada con las concepciones culturales, ya que según los cuidadores las causas de la diabetes obedecen más a las percepciones religiosas, alimentarias y emocionales. De esta forma, comprender la causa de la DM se torna algo complejo, ya que involucra factores fisiológicos, sociales, culturales, emocionales.

En el cuidado, encontramos que partir de la cultura del otro y de su saber facilita la adherencia al tratamiento. En caso contrario, desconocer la cultura del otro y no partir de su saber, hacen que la persona cuidada y su cuidador perciban como imposición el discurso del médico y del equipo de salud.

ESCENARIO AMBIENTAL DE LA DIABETES MELLITUS



El medio ambiente es otro de los factores que inciden en la nutrición de los niños y por ende en la calidad de vida de las personas, ya que el deterioro de este sector produce efectos negativos que pueden afectar el bienestar de los individuos tales como el ruido, la contaminación del aire y del agua. Por tanto, las políticas del sector ambiental están estrechamente relacionadas con la sostenibilidad de un modelo de desarrollo que tome en cuenta a las generaciones futuras como son los niños. Medellín es la segunda ciudad de Colombia, ubicada en las coordenadas longitud 75° 34' 05" oeste, latitud 6° 13' 55" norte, con una extensión de 380.64 km² y una población de 2'093.624 habitantes (2005). Como gran centro urbano, presenta problemáticas importantes en el tema ambiental como son: la generación de 1500 ton/día de basura, el 40% de los asentamientos humanos de la ciudad están ubicados en zona de alto riesgo, entre otros. Cuenta con 57 quebradas que presentan problema de intervención antrópica y representan riesgos en época invernal, es un polo de atracción de personas de diferentes zonas del país y de la región.

A raíz de esta situación, muchas familias desplazadas o que se vienen buscando un mejor futuro, invaden lugares de alto riesgo, con el fin de buscar un bienestar para sus familias, pero se ubican en sitios donde las condiciones ambientales no son las mejores; carecen de agua potable e intradomiciliaria (el 20% de los hogares en Antioquia carece de este servicio en la zona rural), de alcantarillado y de energía eléctrica.

7.3 MARCO CONCEPTUAL

La Diabetes Mellitus es un trastorno metabólico caracterizado por anormalidades en el metabolismo de hidratos de carbono, grasas y proteínas, frecuentemente acompañado después de un tiempo por las complicaciones específicas micromacrovasculares y neuropatías. El término diabetes se aplica a los trastornos caracterizados por hiperglucemia, es decir, cuando la glucosa.

Plasmática venosa es igual o mayor a 115 mg. Diabetes es una enfermedad crónica, que se presenta cuando el páncreas no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, o bien no la fábrica de buena calidad. El nombre científico de esta enfermedad es diabetes mellitus, el cual significa "miel"; y a principios del siglo pasado se desconocía que una de las principales características de la diabetes es la elevación del azúcar en la sangre.

Por esta razón, hubo la necesidad de analizar a profundidad el cuerpo humano, hasta encontrar la respuesta: el páncreas es el responsable de segregar una sustancia capaz de regular el metabolismo de la glucosa: la insulina; la cual fue descubierta en 1921. La insulina es la hormona que ayuda en el proceso de asimilación de glucosa en el organismo, es decir, transforma en energía los azúcares de los alimentos. Cuando la insulina falta, el cuerpo no procesa la glucosa, produciéndose un exceso de ésta en la sangre, enfermedad conocida como hiperglucemia o diabetes.

7.4 MARCO GEOGRAFICO

De Guadalajara de Buga, actúa como centro funcional del sector meridional del valle, se encuentra rodeada de zonas planas, ligeramente onduladas, con una extensión de 832 kilómetros cuadrados, la ciudad tiene cuatro pisos climáticos, tiene cultivos industriales de caña de azúcar, maíz, sorgo y otros cereales, Guadalajara de Buga está a 73 kilómetros de Cali, al oeste del país, la carretera troncal del occidente pasa por la ciudad conectándola con todo el departamento igual que la carretera panamericana y la panorámica.

UBICACIÓN GEOGRAFICA: sur occidente colombiano

PAIS: Colombia,

DEPARTAMENTO: Valle del Cauca

REGION: Centro

SUPERFICIE: 832 Kilómetros Cuadrados

TEMPERATURA: 23 Grados centígrados

El estudio se realizara sobre el Deporte y la Sana Alimentación como promoción y prevención de enfermedades, en los lugares de residencia de las participantes del grupo colaborativo, en la población de se realizara, en el Municipio de Buga. Está situado el Municipio en la Zona Centro del Departamento del Valle del Cauca, en la parte donde se hace más angosto el valle geográfico, gozando no solamente de la belleza del paisaje, de su variada y hermosa topografía sino también de la fertilidad y productividad de sus tierras, constituyéndose en una verdadera despensa agrícola y ganadera, la ciudad está asentada en la estribaciones de la Cordillera Central, sobre el margen derecho del Río Guadalajara que en su recorrido atraviesa la ciudad de oriente a occidente; se encuentra a 74Km de

Santiago de Cali, la capital del departamento y a 126Km del Puerto de Buenaventura, el más importante del occidente colombiano, su ubicación geográfica es privilegiada y estratégica, pues la coloca en un verdadero cruce de caminos, en el lugar de convergencia de las principales vías terrestres que cruzan el occidente del país, todo esto le otorga una posición destacada entre las demás ciudades del departamento.

7.5 MARCO LEGAL

Leyes y normas de protección al diabético

ARTICULO 1º.- el ministerio de salud y acción social dispondrá a través de las áreas pertinentes el dictado de las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, de acuerdo a los conocimientos científicamente aceptados, tendientes al reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control.

Llevará su control estadístico, prestará colaboración científica y técnica a las autoridades sanitarias de todo el país a fin de coordinar la planificación de acciones; y deberá abocarse específicamente a los problemas de producción, provisión y dispensación para asegurar a todos los pacientes los medios terapéuticos y de control evolutivo, de acuerdo a la reglamentación que se dicte.

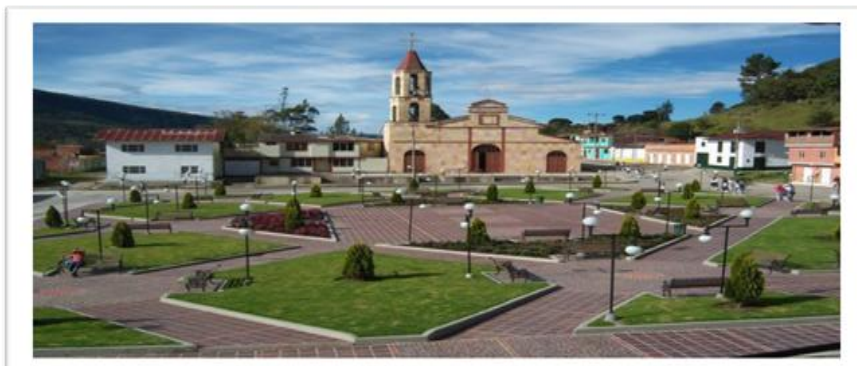
Artículo 2º.- la diabetes no será causal de impedimento para el ingreso laboral, tanto en el ámbito público, como en el privado.

Artículo 3º el ministerio de salud y acción social dispondrá la constitución de juntas médicas especializadas para determinar las circunstancias de incapacidad Específica que puedan presentarse para el ingreso laboral, así como para determinar incapacidades parciales o totales, transitorias o definitivas, que encuadren al diabético en las leyes previsionales vigentes y en las que con carácter especial, promueve el ministerio de trabajo y seguridad social, de acuerdo a la reglamentación.

ARTICULO 4º en toda controversia judicial o administrativa en la cual el carácter de diabético sea invocado para negar, modificar o extinguir derechos del trabajador, será imprescindible el dictamen del área respectiva del ministerio de salud y acción social por intermedio de las juntas médicas especializadas del artículo 3º de la presente ley.

8. PLANES TERRIOTORIALES DE SALUD

MUNICIPIO EL PEÑÓN SANTANDER



Según el acuerdo número 024 de 2008 Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo territorial de salud del municipio de el Peñón, Santander.

De acuerdo al Artículo 7 de la Resolución 425 de Febrero de 2008, Es responsabilidad de los alcaldes liderar el proceso de elaboración con la asesoría del concejo territorial de seguridad social en salud, los términos legales y procedimientos para la elaboración del plan de salud territorial y su articulación con la dimensión social de plan de desarrollo municipal.

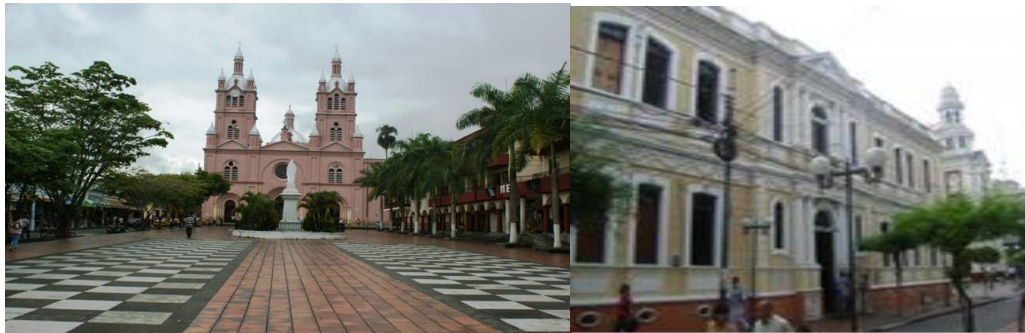
El propósito, enfoque y principios: Tiene como objeto fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios, para lograr en el mediano y largo plazo la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud.

Contempla unas líneas de política, el cual dentro del plan de salud territorial adoptará e implementara las líneas de política de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación y superación de los daños en la salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan.

Los planes de desarrollo territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversión a mediano y corto plazo además se formula dentro del marco legal y las normas establecidas para el mismo que le permitirán desarrollar las políticas, principios y objetivos propuestos como resultado del análisis de la visión, misión para el municipio en materia de salud.

Este Plan Territorial de Salud contiene los objetivos, metas, estrategias y prioridades de la acción del municipio a corto y mediano plazo, en aplicación de las políticas económicas, sociales, ambientales, humanitarias, de infraestructura e institucionales que serán adoptadas por la administración 2012-2015 y como el resultado del diagnóstico general de salud y de sus principales sectores y grupos sociales.

RESUMEN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS) DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA



Plan Territorial de Salud del municipio de Buga es el de garantizar las condiciones para mejorar la salud de la población Bugueña, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida. El Plan Territorial de Salud del municipio Guadalajara de Buga se propone garantizar las condiciones para mejorar la salud de la población Bugueña, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e Intersectoriales, con una amplia participación de la sociedad civil y un énfasis en Las intervenciones sanitarias sobre la población con condiciones especiales de Riesgo biológico o psicosocial.

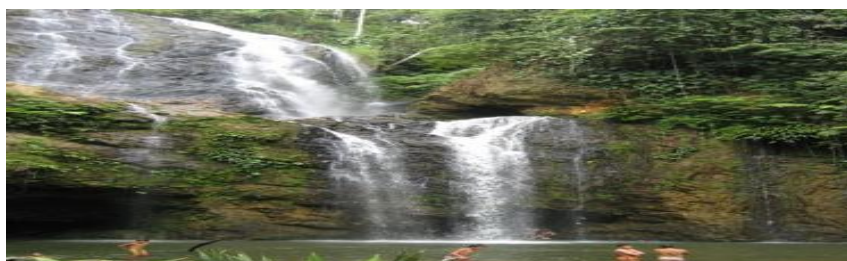
El Plan territorial de Salud propone:

1. Mejorar la salud infantil.
2. Mejorar la salud sexual y reproductiva.
3. Mejorar la salud oral
4. Diseñar e implementar un programa de salud mental para el municipio.
5. Disminuir las enfermedades transmisibles y la zoonosis

6. Disminuir las enfermedades no transmisibles y las discapacidades
7. Mejorar la salud nutricional
8. Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental.
9. Mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir las enfermedades de origen Laboral.
10. Fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del plan nacional De salud publica

Las condiciones de vida del municipio son saludables ya que las cifras globales son inferiores a las del departamento del valle.

PLAN TERRITOTIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DEL PLAYON SANTANDER



Se presenta plan territorial de salud del año 2008-2011, porque a la fecha todavía no se ha realizado el de 2012, actualmente se está trabajando con los POA.

El Ministerio de la Protección Social, presentó al país, el Plan de Salud Territorial y Plan de Intervenciones Colectivas. El Plan de Salud Territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud.

El Plan de Salud Territorial, estará integrado por los siguientes ejes programáticos:

1. Aseguramiento
2. Prestación y desarrollo de servicios de salud
3. Salud pública
4. Promoción social
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales
6. Emergencias y desastres

PLAN TERRITORIAL DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN



Con este trabajo de investigación del plan territorial de salud y el perfil epidemiológico del municipio de Medellín nos permite hacer un análisis y observar las fortalezas y las falencias por las cuales atraviesa la salud en el municipio. El plan de salud se enfoca en la promoción de la salud y la calidad de vida. La prevención de los riesgos. La recuperación y superación de los daños en la salud, la vigilancia en la salud y gestión del conocimiento.

En cuanto al perfil epidemiológico debemos de educar a la población con campañas de prevención para que se concienticen y cambien sus hábitos de vida y así tratar de evitar al máximo las muertes por infartos en la población.

Conformado por el equipo directivo de la secretaria de salud, dando cumplimiento a las normas del plan de salud, ley 1122 de 2007, decreto 3039 de 2007 y resolución 425 de 2008. De acuerdo a estas normas el plan se enfoca en el acceso real a los servicios de salud con calidad, los derechos para el acceso universal, la desconcentración para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Los pactos y alianzas como estrategia de corresponsabilidad.

El perfil de morbilidad en población infantil, las causas más frecuentes de muerte por afecciones originadas en el periodo perinatal en la primera infancia, neumonías y presencias externas como accidentes de tránsito en el grupo de 1 a 4 años.

Morbimortalidad en la población de 15 a 45 años, las causas más frecuentes de muerte por agresiones, accidentes de tránsito y suicidio entre otros a esto se suma el VIH en las 5 primeras causas.

En población mayor de 60 años las causas más frecuentes por enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas de las vías respiratorias y diabetes mellitus.

PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DE PASTO

Entre los historiadores y cronistas sobre el fundador y la fecha exacta de fundación de la ciudad que inicialmente se llamó Villaviciosa de la Concepción de la Provincia de Hatunllanta. La ciudad fue fundada dos veces. La primera fundación algunos historiadores consideran fue realizada por el adelantado Sebastián de Belalcázar en 1537 y en el sitio que hoy es ocupado por la población de Yacuanquer; el traslado posterior a su situación actual en el valle de Actriz, o segunda fundación, la llevó a cabo Lorenzo de Aldana cuando llegó a pacificar la región en 1539. Otros historiadores mencionan a Pedro de Puelles como el fundador que fue el primer teniente de gobernador de la ciudad y se menciona también al capitán Rodrigo de Ocampo, así como al Capitán Gonzalo Díaz de Pineda.

Aunque el historiador Emiliano Díaz del Castillo menciona que el poblamiento se llevó a cabo entre el 20 de febrero y el 16 de marzo de 1537 y "fundación" fue el 19 de agosto de 1537, el Concejo Municipal de Pasto, por razones prácticas, ante la proximidad de la conmemoración de cuarto centenario de fundación, mediante Acuerdo No. 30 del 23 de agosto de 1938 resolvió aceptar el 24 de junio de cada año, día de San Juan Bautista santo patrono de la ciudad, como fecha oficial de la conmemoración.

Ya situada en el Valle de Actriz, en Valladolid (España) el día 17 de junio de 1559, le fueron concedidos a Pasto el escudo de armas, en dos cédulas reales distintas firmadas por la princesa Doña Juana, hermana del rey Don Felipe II y el cual consta de un castillo de plata y a los lados cuatro leones de oro, debajo de dicho castillo sale un río de aguas azules y blancas que atraviesa entre árboles verdes, un campo amarillo y suelo verde y el nombre de ciudad como San Juan de Pasto que sigue siendo el oficial.

Durante las guerras de la independencia adoptó la causa realista bajo el liderazgo de Agustín Agua longo y Estanislao Merchancano por lo cual, una vez obtenida la independencia de España y sumado a su situación geográfica, se mantuvo aislada configurándose una actitud conservadora, tradicionalista y de en simismamiento cultural con respecto al resto del país.

9. METODOLOGIA

En este proyecto tomaremos la estadística descriptiva como una ciencia que se dedica a analizar y a representar los datos ya que es una disciplina que apoya el proceso de toma de decisiones en diversas áreas del conocimiento, además, de entregar pautas para la presentación adecuada de la información permitiendo desarrollar los objetivos planteados.

(Línea de Investigación, Tipo de Estudio, Método de Investigación, Población y Muestra, Técnicas para la Recolección de la Información (fuentes primarias y secundarias).

LÍNEA: Esta línea de investigación corresponde al área de las ciencias de la salud. En el presente trabajo

TECNICAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

(Fuentes Primarias - Fuentes Secundarias)

Encuestas: se elaboró un formato que contemplaba dos aspectos, donde el primero registra información personal y demográfica y el segundo identifica los factores relacionados con la investigación.

Información de primera mano. La técnica es el cuestionario y la fuente es primaria ya que vamos a obtener la vamos hacer con escala nominal ya que el objetivo es clasificar la información con bases en las respuestas de prevalencia, prevención, y control de la diabetes mellitus.

Por lo tanto, cuanto mejor conozcan los pacientes los efectos de estos factores, mejor será el control que puedan ganar sobre su condición de esta patología

Uno de los objetivos de esta línea es evaluar los conocimientos, actitudes de la población que inciden en la Prevalencia prevención y control de la diabetes

TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo Cualitativo, Etnográfica, Descriptiva-Propositiva.

CUALITATIVO: por cuanto caracteriza una comunidad determinada objeto de estudio.

ETNOGRÁFICO: porque es un estudio longitudinal en cuanto al objeto de conocimiento donde se toma una población que existe y va a ser objeto de estudio.

DESCRIPTIVA. Porque se va a describir las situaciones que se encuentren dependiendo de los resultados.

PROPOSITIVA: Por cuanto después de realizar el estudio se va a realizar una propuesta para mejorar la salud de los habitantes de los diferentes municipios encuestados Teniendo en cuenta que el objetivo de este proyecto es: “la prevalencia prevención y control diabetes mellitus.

Que a partir de un análisis estadístico se recogerán las principales fuentes de información que requiere atención en los diferentes municipios que vamos a encuestar.

METODO DE INVESTIGACION: El método que vamos a utilizar es una encuesta sobre prevalencia, prevención, y control diabetes mellitus. Donde se registra información personal y demográfica identificando los factores relacionados con la investigación.

POBLACION: Será la población Adulta de los diferentes lugares de residencia de las participantes del grupo colaborativo., especialmente en lugares significativos de cada población. Los cuales son: Guadalajara de Buga, san juan de pasto del departamento de Nariño .y del barrio buenos aires comuna 9 zona urbana del municipio de Medellín Y del municipio de El Playón (Santander)

Se tomara una muestra de 20 encuestados por 10 preguntas por cada municipio por lo cual nos permitirá tener encuesta de diferentes extractos sociales.

Muestra: son los 80 encuestados de diferentes municipios donde viven los participantes del grupo colaborativo. Los dividimos entre 4 municipios, por lo tanto cada estudiante aplicará 20 encuestas en cada municipio.

TECNICAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

(Fuentes Primarias - Fuentes Secundarias)

Encuestas: se elaboró un formato que contemplaba dos aspectos, donde el primero registra información personal y demográfica y el segundo identifica los factores relacionados con la investigación.

La técnica es el cuestionario y la fuente es primaria ya que vamos a obtener la información de primera mano.

La vamos hacer con escala nominal ya que el objetivo es clasificar la información con bases en las respuestas

10. ANALISIS E INTERPRRETACION DE LA INFORMACION

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Se analizaron los resultados obtenidos del proceso de investigación, que surgieron de las preguntas diseñadas y aplicadas directamente a 80 pacientes con diabetes mellitus en diferentes lugares de residencia de las participantes del grupo colaborativo., especialmente en lugares significativos de cada población. Los cuales son: Guadalajara de Buga, san juan de pasto del departamento de Nariño y del barrio buenos aires comuna 9 zona urbana del municipio de Medellín Y del municipio de El Playón (Santander).

Se tomara una muestra de 20 encuestados por 10 preguntas por cada municipio por lo cual nos permitirá tener encuesta de diferentes extractos sociales.

El propósito de esta investigación fue recolectar información en o pacientes que padecen Diabetes Mellitus, para el análisis de los datos obtenidos y la generación de conclusiones.

Las gráficas que se mostraran a continuación tienen un orden de lectura en dirección de las manecillas del reloj, las cuales empiezan con Buga (SI-NO), Pasto, comuna 9 Medellín y termina con el playón.

Distribución porcentual de pacientes diabéticos con estilo de vida saludable.

Buga

1- ¿lleva usted un estilo de vida saludable?	columna1
si: 16	16/20=80 %
no: 4	4/20=20%

pasto

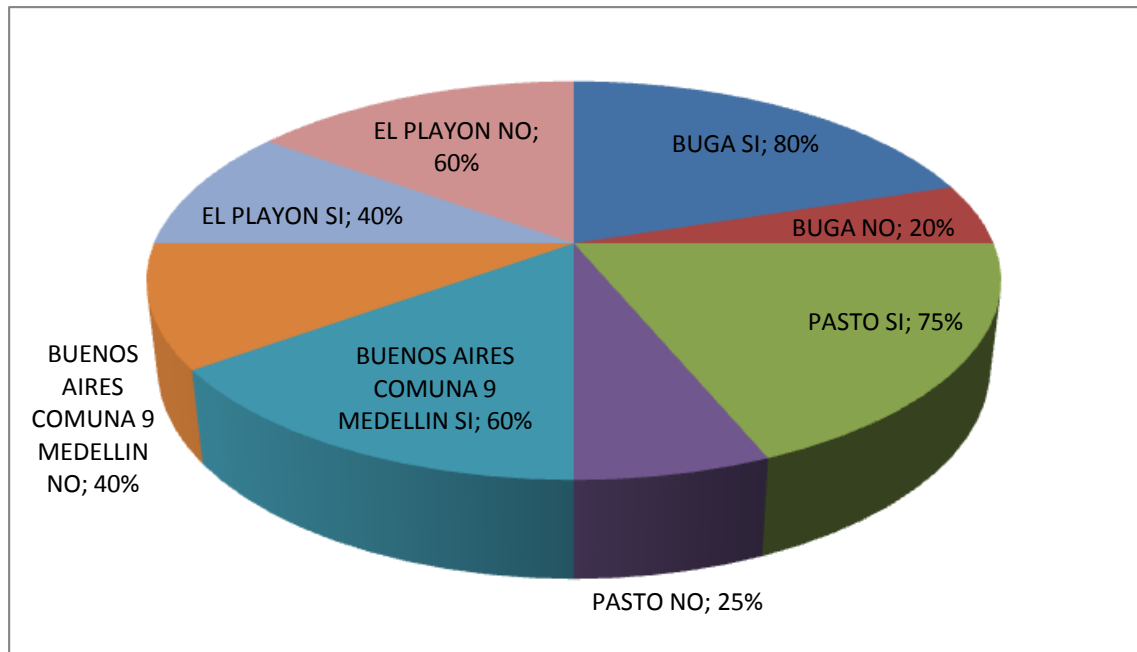
1- ¿lleva usted un estilo de vida saludable?	columna1
si: 15	15/20=75%
no: 5	5/20=25%

comuna 9 Medellín

1- ¿lleva usted un estilo de vida saludable?	columna1
si: 12	12/20=60 %
no: 8	8/20=40%

el playón	
1- ¿lleva usted un estilo de vida saludable?	columna1
si: 8	8/20=40%
no: 12	12/20=60%

Distribución por central de pacientes diabéticos con estilo de vida saludable.



Según la gráfica anterior se observa que en la ciudad de Buga llevan un mejor estilo de vida viéndose reflejado en un 80% ya que esta es una de las ciudades donde los buenos hábitos alimenticios contribuyen a disfrutar de una dieta saludable y equilibrada por sus costumbres familiares las cuales van de generación en generación. En la ciudad de Pasto se observa un 75% que llevan hábitos de vida saludable siendo el departamento de Nariño uno de los que más diversidad e alimentos cultivan y por ende consumen, haciendo que se lleven dietas balanceadas. En la comuna 9 de Medellín se observa un 60% debido al costo de vida que maneja la ciudad lo cual hace que se tenga desórdenes en la alimentación, otro de los factores que influye es el sedentarismo por la poca práctica de la actividad física. Y caso preocupante se encuentra en el Playón ya que tiene el porcentaje más bajo siendo este el 40% debido a su entorno social en el que se mueven; la influencia de los medios de comunicación con su publicidad asociada; el ritmo acelerado de vida que llevan; etc., no contribuyen a adquirir los hábitos alimenticios adecuados. Por lo tanto, deberían hacer un esfuerzo concienzudo por adquirir aquellos hábitos de vida saludable.

Distribución porcentual del conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos.

BUGA

2. tiene usted conocimientos de los efectos adversos de los medicamentos recetados para su patología.	columna1
si: 6	6/20=30%
no: 14	14/20=70%

PASTO

2. tiene usted conocimientos de los efectos adversos de los medicamentos recetados para su patología.	columna1
si: 7	7/20=35%
no: 13	13/20=65%

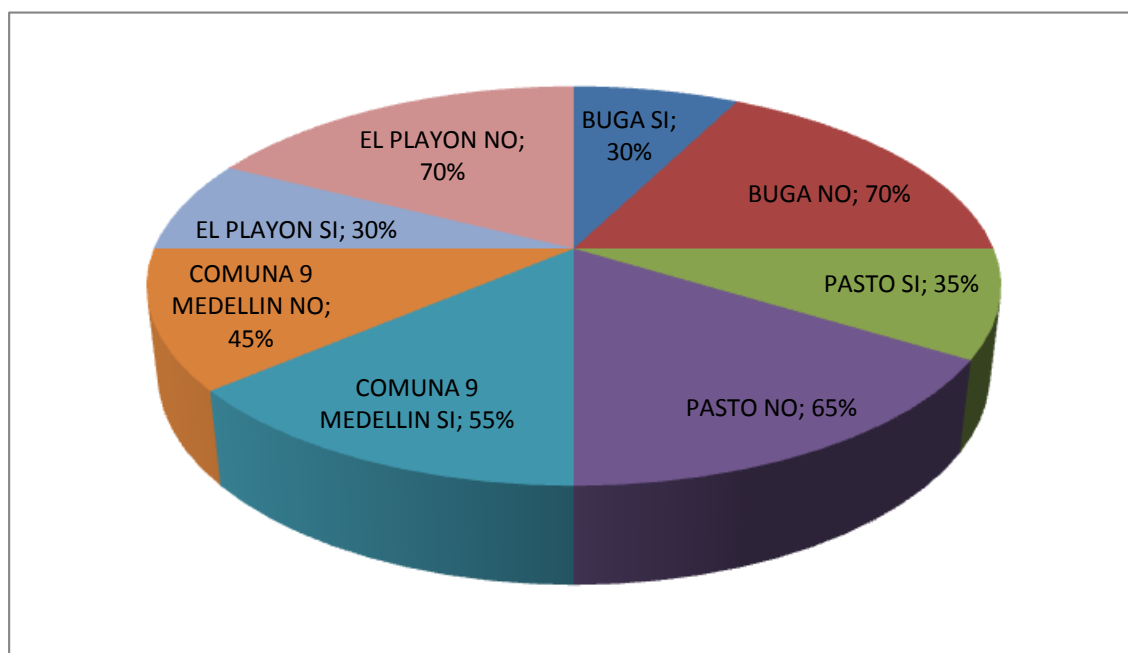
COMUNA 9 MEDELLIN

2. tiene usted conocimientos de los efectos adversos de los medicamentos recetados para su patología.	columna1
si: 11	11/20=55%
no: 9	9/20=45%

EL PLAYON

2. tiene usted conocimientos de los efectos adversos de los medicamentos recetados para su patología.	columna1
si: 6	6/20=30%
no: 14	14/20=70%

Distribución porcentual del conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos.



Con relación a la pregunta número 2 en la comuna 9 de Medellín se observa un 55% equivalente a 11 personas que si tienen conocimientos acerca de los efectos adversos que tienen los medicamentos, ya que le informan al paciente de las ventajas y desventajas que trae el consumir este tipo de medicinas. Con un 35% equivalente a 7 personas se encuentra la ciudad de Pasto, personas a las cuales se les ha informado o han tratado ellas de investigar y averiguar sobre los efectos de los medicamentos. Por ultimo tenemos una similitud entre Buga y el playón con un 30% equivalente a 6 personas por cada ciudad que conocen los efectos que producen la ingesta de estos medicamentos, siendo alarmante el bajo porcentaje lo cual hace ver que no se están dando las informaciones correspondientes en sus centros de atención.

Distribución porcentual del como acostumbra normalmente a endulzar las bebidas.

BUGA

3.¿con que normal mente acostumbra a endulzar sus bebidas?	columna2
azúcar dietética: 8	8/20=40%
azúcar refinada:2	2/20=10%
Azúcar morena: 0	0/20=0%
no endulza:10	10/20=50%

PASTO

3. con que normal mente acostumbra a endulzar sus bebidas?	columna2
azúcar dietética: 6	6/20=30%
azúcar refinada:3	3/20=15%
azúcar morena:2	2/20=10%
no endulza:9	9/20=45%

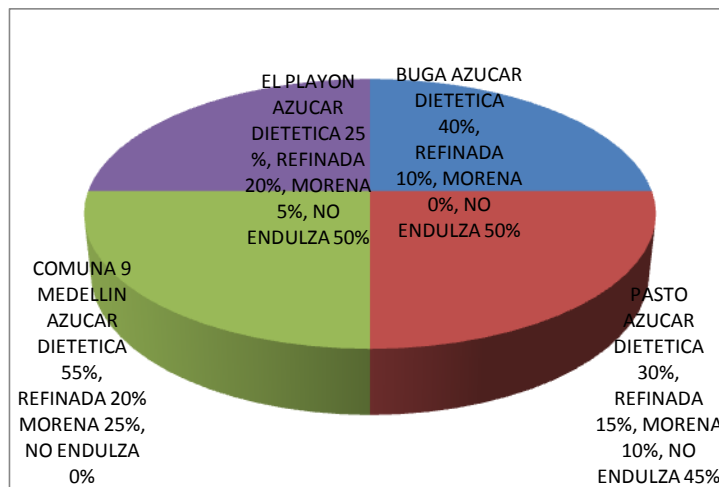
COMUNA 9 MEDELLIN

3. ¿con que normal mente acostumbra a endulzar sus bebidas?	columna2
azúcar dietética :11	11/20=55%
azúcar refinada:4	4/20=20%
azúcar morena:5	5/20=25%
No endulza:0	0/20=0%

EI PLAYON

3.con que normal mente acostumbra a endulzar sus bebidas?	columna2
azúcar dietética: 5	5/20=25%
azúcar refinada:4	4/20=20%
azúcar morena:1	1/20=5%
no endulza:10	10/20=50%

Distribución porcentual del como acostumbra normalmente a endulzar las bebidas.



Encuestadas Con referente a la forma como se endulzan las bebidas en las diferentes ciudades se observa en la anterior grafica que en la ciudad de Buga el 40 % de los encuestados endulzan con azúcar dietética el 10% con refinada, el 0% morena y un 50 % no endulzan sus bebidas. Lo que lleva a deducir que las personas de esta ciudad en un porcentaje tienden a cuidarse en las bebidas por su salud y bienestar, caso contrario pasa en la comuna 9 de Medellín que está por debajo de pasto y el playón con el 55% en la dietética, 20% con refinada, 25% con morena y un 0% no endulzan, lo que lleva a concluir que las personas no se están cuidando con las azúcares que consumen lo cual induce a que se eleven los índices de diabetes mellitus, pero hay que rescatar que utilizan azúcar dietética ya que su nivel económico se los permite. Y por ende hace que estos pacientes lleven un control en su patología.

Distribución porcentual del tratamiento farmacológico indicado por el médico que les ha proporcionado mejoría.

BUGA

4. el tratamientos farmacológico indicado por su médico le ha proporcionado mejoría.	columna1
si: 16	16/20=80%
no: 4	4/20=20%

PASTO

4. el tratamientos farmacológico indicado por su médico le ha proporcionado mejoría.		columna1
si: 18		18/20=90%
no: 2		2/20=10%

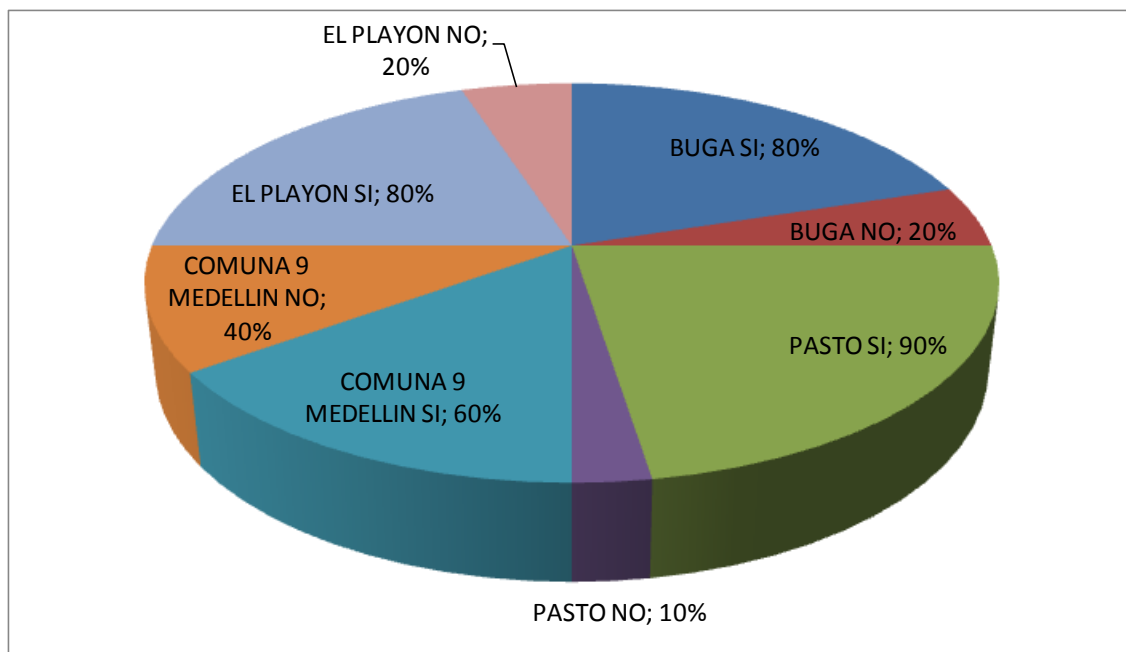
COMUNA 9 MEDELLIN

4. el tratamientos farmacológico indicado por su médico le ha proporcionado mejoría.		columna1
si: 12		12/20=60%
no: 8		8/20=40%

EL PLAYON

4. el tratamientos farmacológico indicado por su médico le ha proporcionado mejoría.		columna1
si: 16		16/20=80%
no: 4		4/20=20%

Distribución porcentual del tratamiento farmacológico indicado por el médico que les ha proporcionado mejoría.



En la gráfica anterior se puede observar que a los pacientes que más le ha proporcionado mejoría el tratamiento indicado por el médico es a los ubicados en la ciudad de Pasto el cual presenta un 90% debido a que estos tienen en cuenta que al seguir correctamente las indicaciones del médico pueden mejorar su sintomatología y también llevar un mejor estilo de vida, seguido por las ciudades de Buga y el Playón las cuales cuentan con un 80% cada una en las cuales los pacientes siguen indicadamente los consejos del médico y demostrando así que estos llevan una buena disciplina, por último está la comuna 9 de Medellín con un 60%, esta población demuestra este porcentaje porque poco han sentido mejoría. Distribución porcentual del sí ha tomado medicamentos distintos a los indicados por el médico para mejorar la enfermedad.

BUGA

5. ha tomado medicamentos distintos de los indicados por el médico para mejorar la enfermedad:	columna1
si: 6	6/20=30%
no: 14	14/20=70%

PASTO

5. ha tomado medicamentos distintos de los indicados por el médico para mejorar la enfermedad:	columna1
si: 4	4/20=20%
no: 16	16/20=80%

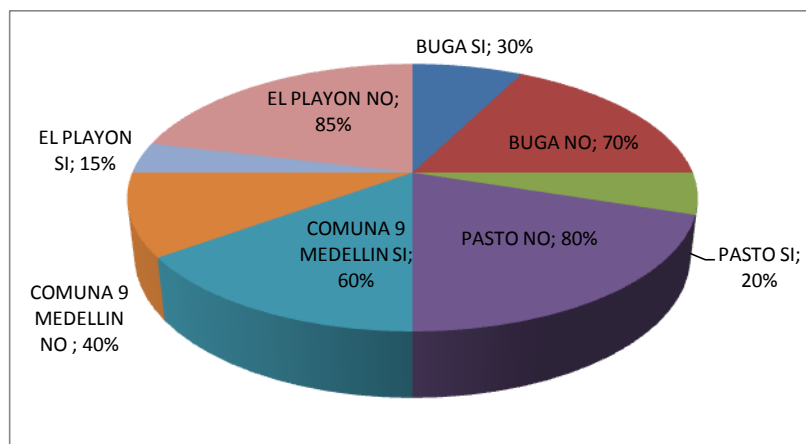
COMUNA 9 MEDELLIN

5. ha tomado medicamentos distintos de los indicados por el médico para mejorar la enfermedad:	columna1
si: 12	12/20=60%
no: 8	8/20=40%

EL PLAYON

5. ha tomado medicamentos distintos de los indicados por el médico para mejorar la enfermedad:	columna1
si: 3	3/20=15%
no: 17	17/20=85%

Distribución porcentual del sí ha tomado medicamentos distintos a los indicados por el médico para mejorar la enfermedad.



De la gráfica anterior se observó que el 60% de los pacientes de la comuna 9 de Medellín son los que más han consumido otro tipo de medicamento indicado por el médico, como son los naturistas ya que en este lugar la medicina natural es más influyente en la población y en cuanto a las otras ciudades encuestadas como es en la ciudad de Buga con un 30%, continuado por Pasto con un 20% y por último se encuentra el Playón con tan solo un 15% de pacientes que consumen medicamentos diferentes a los indicados, lo cual estas ciudades coinciden en que las personas con esta patología prefieren y confían en lo que sus médicos les recetan.

Distribución porcentual sí conoce los síntomas que presenta la patología
BUGA

6. conoce los síntomas que presenta la patología:		columna1
si:	15	15/20=75%
no:	5	5/20=25%

PASTO

6. conoce los síntomas que presenta la patología:		columna1
si:	17	17/20=85%
no:	3	3/20=15%

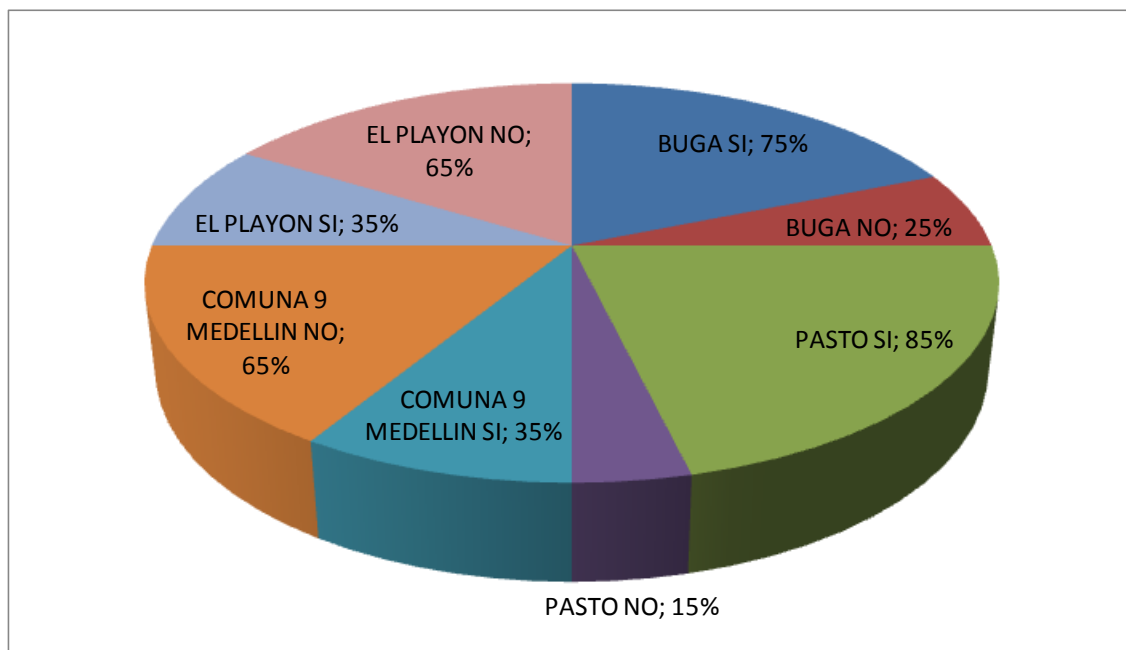
COMUNA 9 MEDELLIN

6. conoce los síntomas que presenta la patología:	columna1
si: 7	7/20=35%
no: 13	13/20=65%

EL PLAYON

6. conoce los síntomas que presenta la patología:	columna1
si: 7	7/20=35%
no: 13	13/20=65%

Distribución porcentual sí conoce los síntomas que presenta la patología



De la gráfica se pudo definir que en la ciudad de Pasto con un 85% de pacientes conocen más de los síntomas presentados en esta patología ya que por medio de estos es que se han enterado que padecen de esta enfermedad, seguido por Buga con 75% de los pacientes que dicen haber sufrido los síntomas como son: mucha sed y fatiga estos son los motivos por los cuales solicitaron sus citas médicas, continuamos con la comuna 9 de Medellín y el playón las cuales registran un 35% cada una, las cuales coinciden la mayoría de los encuestados en que lo primero que les afectó fue la visión por lo cual descartaron que se tratara de una Diabetes Mellitus.

Distribución porcentual del si padece de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos.

BUGA

7. padece usted de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos alimenticios	columna1
herencia: 13	13/20=65%
malos hábitos alimenticios: 7	7/20=35 %

PASTO

7. padece usted de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos alimenticios	columna1
herencia: 15	15/20=75%
malos hábitos alimenticios: 5	5/20=25 %

COMUNA 9 MEDELLIN

7. padece usted de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos alimenticios	Columna1
HERENCIA: 8	8/20=40%
MALOS HABITOS ALIMENTICIOS: 12	12/20=60 %

EL PLAYON

7. padece usted de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos alimenticios	Columna1
HERENCIA: 14	14/20=70%
MALOS HABITOS ALIMENTICIOS: 6	6/20=30 %

Distribución porcentual del si padece de diabetes mellitus por herencia o por malos hábitos.



Del anterior grafico se observó que de las cuatro ciudades encuestadas en tres de ellas como son en Pasto con un 75%, El Playón con un 70% y Buga con un 65% se encontró que los pacientes que padecen Diabetes Mellitus ha sido por causas hereditarias, caso contrario pasa en la comuna 9 de Medellín que las personas que padecen esta patología la han adquirido por sus malos hábitos alimenticios ya que en esta ciudad la gente acostumbra a deleitarse con sus platos típico

Distribución porcentual de la importancia de asistir a los controles.

BUGA

8. CONSIDERA IMPORTANTE ASISTIR A LOS CONTROLES:	Columna1
SI: 17	17/20= 85 %
NO: 3	3/20= 15 %

PASTO

8. CONSIDERA IMPORTANTE ASISTIR A LOS CONTROLES:	Columna1
SI: 19	19/20=95 %
NO: 1	1/20= 5 %

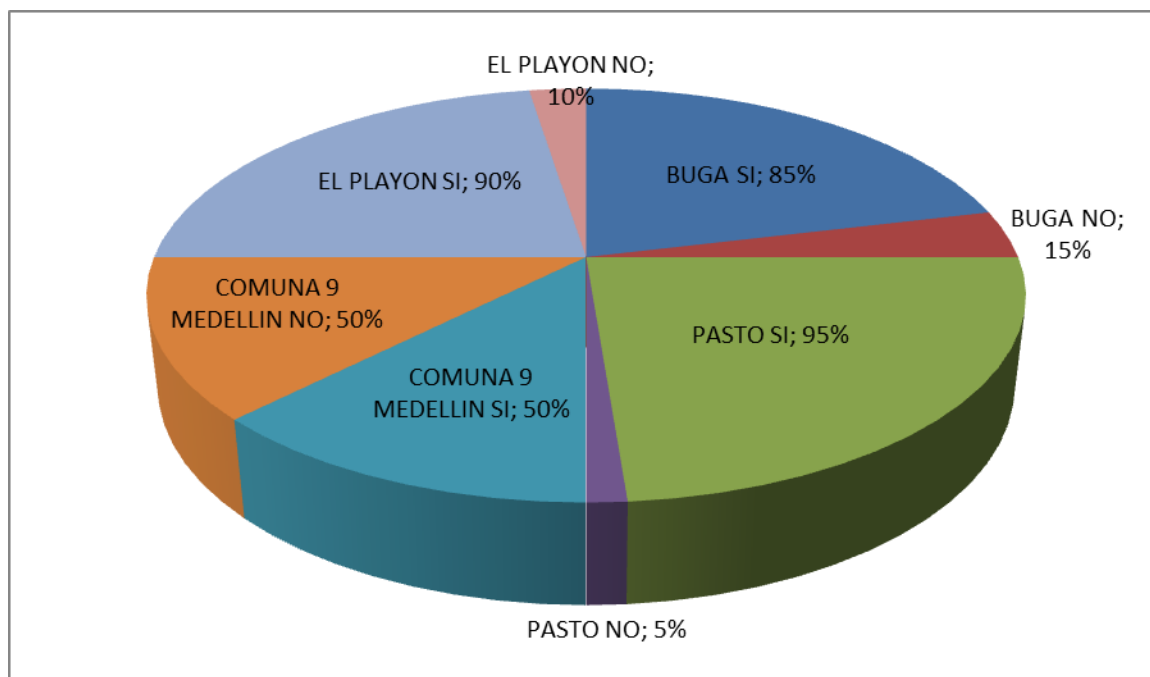
COMUNA 9 MEDELLIN

8. CONSIDERA IMPORTANTE ASISTIR A LOS CONTROLES:		Columna1
SI: 10		10/20= 50 %
NO: 10		10/20= 50 %

EL PLAYON

8. CONSIDERA IMPORTANTE ASISTIR A LOS CONTROLES:		Columna1
SI: 18		18/20=90 %
NO: 2		2/20= 10 %

Distribución porcentual de la importancia de asistir a los controles.



Al observar el anterior grafico se observa que la población que más le presta importancia de asistir a los controles se encuentra en la ciudad de Pasto con un 95%, seguido por la población de El Playón con un 90%, continuando con la ciudad de Buga con un 85% en la cuales la gente expresa que si es importante asistir por que por medio de ellos se enteran de cómo va evolucionando su enfermedad, en cuanto a la comuna 9 de Medellín tan solo un 50% de los pacientes encuestados asisten a los controles ya que el lugar donde les prestan el servicio que da retirado de su hogar.

Distribución porcentual de la información sobre los medicamentos formulados.

BUGA

9. ha recibido información sobre los medicamentos formulados:	columna1
si: 6	6/20= 30 %
no: 14	14/20= 70 %

PASTO

9. ha recibido información sobre los medicamentos formulados:	columna1
si: 14	14/20= 70 %
no: 6	6/20= 30 %

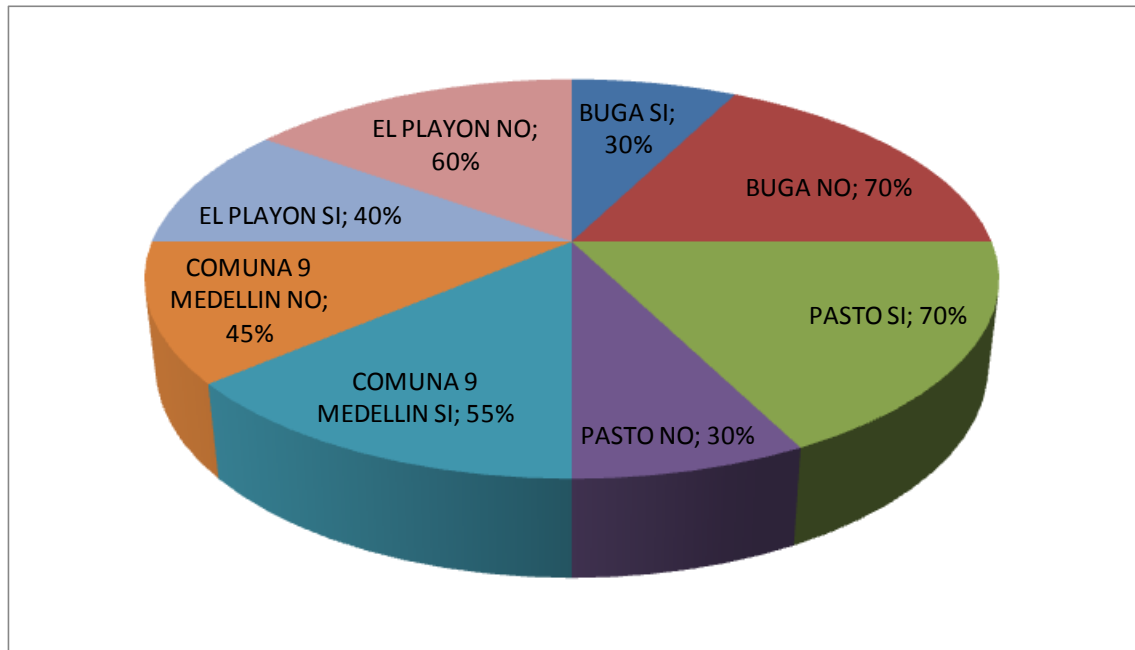
COMUNA 9 MEDELLIN

9. ha recibido información sobre los medicamentos formulados:	columna1
si: 11	11/20= 55 %
no: 9	9/20= 45 %

EL PLAYON

9. ha recibido información sobre los medicamentos formulados:	columna1
si: 8	8/20= 40 %
no: 12	12/20= 60 %

Distribución porcentual de la información sobre los medicamentos Formulados



En el anterior grafico se observa que la población que recibe mayor información sobre los medicamentos formulados se encuentra en la ciudad de Pasto con un 70% los cuales informan que al momento de tener los controles con el medico estos le explican sobre los medicamentos que les están formulado y también al instante de acercarse a la farmacia las personas encargadas de la dispensación les aclaran las dudas que ellos presentan. En la comuna 9 de Medellín encontramos que 55% de los encuestados reciben la información de los medicamentos ya que solo la brindan al momento de la dispensación y observamos que en las ciudades de El Playón con un 40% y Buga con tan solo un 30% son las dos ciudades donde menos información reciben los pacientes por que al momento de asistir a sus controles y de retirar los medicamentos en la farmacia estas personas se encuentran con afán ya que tienen bastantes pacientes.

Distribución porcentual de la información recibida sobre su patología.

BUGA

10. ha recibido información sobre su patología:	columna1
si: 13	13/20= 65%
no: 7	7/20= 35 %

PASTO

10. ha recibido información sobre su patología:	columna1
si: 4	4/20= 20%
no: 16	16/20= 80 %

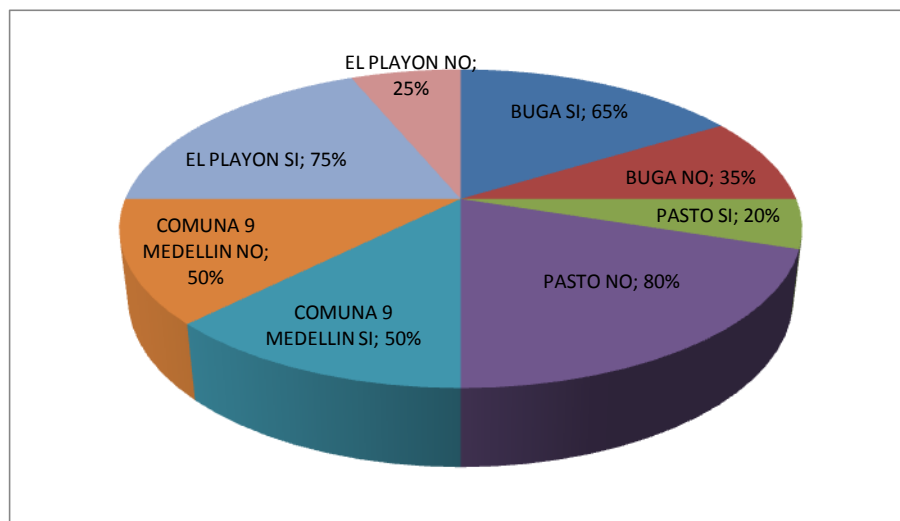
COMUNA 9 MEDELLIN

10. ha recibido información sobre su patología:	columna1
si: 10	10/20= 50%
no: 10	10/20= 50%

EL PLAYON

10. ha recibido información sobre su patología:	columna1
si: 15	15/20= 75%
no: 5	5/20= 25%

Distribución porcentual de la información recibida sobre su patología.



En la anterior grafica se observa que en El Playón el 75% de los encuestados dicen recibir capacitación sobre su patología y ellos asisten con disposición porque en el centro donde les ofrecen estas charlas les queda de fácil acceso, y el 25% restante de los encuestados dicen no asistir por motivos de sus ocupaciones laborales. En la ciudad de Buga con un 65% indican que la información que

reciben sobre su patología la adquieren en los centros donde asisten a sus controles, el 35% de pacientes que no tiene esta información es por la razón de que poco le prestan atención a su enfermedad, en la comuna 9 de Medellín el 50% el cual es solo la mitad de los encuestados reciben las capacitaciones sobre su enfermedad ya que el otro 50% de la población no asisten es porque los centros donde las dictan estas capacitaciones quedan lejos de sus viviendas, y en la localidad de Pasto solo un 20% reciben información sobre su patología pero esta la adquieren directamente con el medico ya que a pesar de estar en plan de promoción y prevención estas capacitaciones no las realiza.

11. SOLUCIONES ALCANZADAS POR EL ENTE TERRITORIAL DEL ESTADO

De acuerdo al artículo epidemiología de diabetes mellitus en Colombia publicado en el 2010 en la revista española de diabetología, nos menciona que cada vez se presentan mayor número de casos en pacientes jóvenes y de la tercera edad, además es claro que para disminuir la morbi mortalidad de esta patología es fundamental actuar sobre las causas principalmente modificando los estilos de vida; uno de los punto de factor de riesgo más importantes es la obesidad y el sobre peso, ya que forma parte del síndrome metabólico, De acuerdo con datos de la última Encuesta Nacional de Salud de 2007, se estima que un tercio (32,2%) de los colombianos de 18- 69 años de edad tienen sobrepeso, aunque sólo un 13,7% se clasifican como obesos Esto motivó que en el 2009 el Congreso aprobara una ley que declaraba la obesidad una enfermedad crónica de salud pública y estableció prioridades para combatirla y disminuir el riesgo de patologías como la diabetes, ya que si está estipulado por la ley las eps están en la obligación de trabajar con la población anteriormente mencionada en programas de promoción y prevención en este caso de riesgo cardiovascular.

A partir de la implementación de la Ley 100 de 1993, que creó el sistema de seguridad social integral, todos los colombianos tienen acceso a un Plan Obligatorio de Salud (POS), que provee servicios básicos (consulta, medicamentos, exámenes de laboratorio y hospitalización). En la actualidad, aproximadamente 3 de cada 4 personas están cubiertas por este sistema. En una encuesta reciente, aplicada a una muestra de personas mayores de 30 años con diabetes, residentes en nueve ciudades, que consultaron al menos 2 veces a un programa de control de diabetes vinculado al sistema y que estaban en tratamiento farmacológico, se encontró que la detección anual de parámetros de control es elevada: el 100% para la presión arterial, un 81,5% para la hemoglobina glucosilada (HbA1c) y un 76,8% para el colesterol total.

El 42,9% de los pacientes cumplían el objetivo adecuado de HbA1c (7%). Los valores equivalentes para la presión arterial (<130/80 mmHg) y el colesterol total (<200 mg/dL) fueron del 66,2 y el 44,9%, respectivamente²¹. Sin embargo, sólo el 6,9% se encontraban dentro de los valores recomendados para los tres Parámetros. Lo anterior re* eja el mejor escenario, pues todavía hay una proporción importante de personas que desconocen su enfermedad (30-50%) o que no tienen acceso a ese tipo de programas.

PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

A pesar de todos los avances en el tratamiento de la diabetes, la educación del paciente sobre su propia enfermedad sigue siendo la herramienta fundamental para el control de la diabetes. La gente que sufre de diabetes, a diferencia de aquellos con muchos otros problemas médicos, no puede simplemente tomarse unas pastillas o insulina por la mañana, y olvidarse de su condición el resto del día. Cualquier diferencia en la dieta, el ejercicio, el nivel de estrés, u otros factores puede afectar el nivel de azúcar en la sangre. Por lo tanto, cuanto mejor conozcan los pacientes los efectos de estos factores, mejor será el control que puedan ganar sobre su condición.

También es necesario que la gente sepa qué puede hacer para prevenir o reducir el riesgo de complicaciones de la diabetes Aunque la promoción y prevención sobre diabetes proporcionan información general útil, creemos que cada paciente debería recibir una educación a medida de sus necesidades concretas...

12. PROPUESTA DE SOLUCION

EJERCICIO: Mantener una dieta sana es una de las mejores maneras que se puede tratar la diabetes. Ya que no hay ningún tratamiento que se deshaga de la diabetes, en cuanto la persona sea diagnosticada con diabetes debe empezar a mantener una dieta sana. La persona debe cuidar la cantidad de gramos de carbohidratos que come durante el día, adaptándola a las necesidades de su organismo y evitando los alimentos con índice glucémico alto. Lo que esto significa es que la persona no puede comer muchas comidas con contenido de harina blanca. Elegir panes y pastas hechas de harina integral es no solo mucho más saludable sino que también va a ayudar a la persona controlar mejor la insulina que el cuerpo produce. El ejercicio es otra cosa muy importante en el tratamiento de la diabetes, ya que la persona debe bajar de peso y la actividad física es necesaria en este procedimiento. El ejercicio también afecta los niveles de insulina que produce el cuerpo.

DIETA: Uno de los aspectos de mayor desafío en el manejo de la diabetes es la planificación de las comidas. Trabaje de la mano con el médico y el nutricionista para diseñar un plan de comidas que mantenga los niveles de azúcar (glucosa) en la sangre cerca de lo normal. El plan de comidas debe proporcionarle la cantidad apropiada de calorías para mantener un peso corporal saludable.

El alimento que usted consume incrementa la cantidad de azúcar (glucosa) en la sangre y la insulina la disminuye. Al balancear el alimento y la insulina, usted puede mantener el azúcar (glucosa) en la sangre dentro de un rango normal. Tenga presente estos puntos:

- Su médico o nutricionista deben revisar los tipos de alimento que usted o su hijo generalmente comen y diseñar un plan de comidas a partir de allí. El uso de insulina debe ser una parte de este plan. Sepa cómo programar las comidas para cuando la insulina empieza a funcionar en su cuerpo.
- Sea constante. Las comidas y refrigerios se deben consumir a las mismas horas cada día y no saltárselos. Mantenga la cantidad y tipos de alimento (carbohidratos, grasas y proteínas) constantes día a día.
- Aprenda cómo leer las etiquetas de los alimentos para ayudar a planear la ingesta de carbohidratos suya o de su hijo.
- Use la insulina a la misma hora cada día, como se lo indique el médico.
-
- Vigile los niveles de azúcar (glucosa) en la sangre. El médico le dirá si necesita ajustar las dosis de insulina con base en estos niveles y la cantidad de alimentos consumidos.

El hecho de tener diabetes no significa que usted o su hijo tengan que renunciar por completo a algún alimento específico, pero sí cambia los tipos de alimentos que su hijo debe comer rutinariamente. Escoja alimentos que ayuden a mantener los niveles de glucosa en buen control. Los alimentos también deben suministrar las calorías suficientes para mantener un peso saludable.

CAMPAÑAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN:

En todos los municipios se deben implementar campañas de prevención de esta enfermedad, apoyándose en las E.P.S colocando a disposición dispositivos médicos y detectando en la primera consulta del paciente si sufre de esta enfermedad para realizar seguimiento. Además desde las instituciones educativas se deben dictar charlas para que los niños desde pequeños aprendan a consumir alimentación adecuada y saludable.

CONCLUSIÓN

Con la realización del siguiente trabajo colaborativo se concluye que la diabetes mellitus es una enfermedad que afecta a las personas tanto física, emocionalmente, económicamente y socialmente

Física porque afecta principalmente al páncreas, corazón y riñones y esto desencadena más enfermedades como paros cardiacos, insuficiencia renal entre otras. Las personas que la padecen viven su vida a base de medicamentos, como la insulina por que el páncreas ya no la producen y los riñones es otro de los principales órganos que se ve afectado, también las personas que la padecen tienen que tener un cuidado especial ya que pueden lastimarse y sus heridas se pueden infectar fácilmente. Los individuos que padecen diabetes, son personas que se sienten emocionalmente con depresión al saber que su vida corre peligro, por padecer diabetes y además de pensar en que pueden terminar la vida mutilados en una silla de ruedas esto les genera pánico, a algunos pacientes se les escucha decir que prefieren morirse antes que les amputen sus piernas. La diabetes ha afectado mucho a todos los que la padecen no solo en la parte física, mental, social sino también en la parte económica. Esta enfermedad no es curable solo se puede controlar. En el momento en que se detecta la enfermedad el paciente debe empezar un tratamiento y control, y para esto es necesario tomar el medicamento de por vida.

Hemos llegado a la parte final del trabajo colaborativo de la diabetes mellitus prevalencia prevención y control y podemos concluir diciendo que la diabetes mellitus es un trastorno crónico del metabolismo de los carbohidratos, es decir que es una enfermedad multifactorial (que tiene muchos factores que la producen) y es un problema de salud pública que se ha agudizado más en los últimos años en Colombia. Su tratamiento prevención y control, también lo son. Entre ellos el control adecuado de la alimentación, balanceada, en horarios establecidos y en cantidad adecuada, la medicación correcta, y el ejercicio físico es vital. Todo paciente diabético deberá hacer ejercicio,

BIBLIOGRAFIA

com.co/imgres?imgurl=http://www.scienceinschool.org/repository/images/diabetes
_glucose_definiciondentrodelfcontextoconsultado06/04/2012

escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/tercero/IntegradoTercero/ApFisiopSist/nutricion
/NutricionPDF/DiabetesMellitus.pdfdefinicióndentrodelfcontextoconsultado
27/04/2012

co/imgres?imgurl=http://beyott84.blogia.comdefiniciondentrodelfcontextoconsultado
26/03/2012

google.com.co/imgres?imgurl=http://www.scienceinschool.org/repository/images/di
abetes_glucose_definiciondentrodelfcontextoconsultado06/04/2012

escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/tercero/IntegradoTercero/ApFisiopSist/nutricion
/NutricionPDF/DiabetesMellitus.pdfdefinicióndentrodelfcontextoconsultado
27/04/2012

com.co/imgres?imgurl=http://beyott84.blogia.comdefiniciondentrodelfcontextoconsu
ltado26/03/2012

endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/Cuidado%20de%20los%20pies%20smn
e.pdf