

**Propuesta De Intervención En El Ámbito De La Salud Pública Para Mitigar El  
Incremento De La Diabetes Mellitus Como Enfermedad No Transmisibile En La  
Población Joven Y Adulta Del Municipio De San Andrés De Tumaco Nariño**

Angie Daniela Artunduaga Urbano

Egna Geraldine López Perdomo

Erwin Giovanni Ramírez Otálvaro

Jonathan Santanilla Gómez

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública (151058\_24)

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Administración en Salud

2022

## Resumen

El siguiente trabajo expondrá la problemática que está afectando a la población de Tumaco Nariño, siendo primordial identificar las posibles intervenciones que beneficien o reduzcan la situación social y de salud que se está presentando. Como cualquier contexto se presentan miles de situaciones que afectan de manera directa e indirecta a la población, sin importar estatus social, cultural o económico debido a que los índices y factores de vulnerabilidad pueden variar de una comunidad a otra. Por lo que Tumaco no solo al ser una población afectada por el conflicto armado, grupos ilegales, olvido por parte del gobierno y el poco interés social, presenta varias situaciones que perjudican la integridad de la comunidad, poniendo en riesgo a cada uno de los individuos que habitan dicho lugar, teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social en su ley 1751 de 2015 expresa lo siguiente:

El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. (p. 9)

Por lo que a causa de dicha ley se deben cumplir los procesos vitales para la atención en la salud de cada ciudadano colombiano, ya que al salir y aprobarse la ley 1751 del 2015 demuestra que todas las garantías para cuidar la vida deben priorizar en cada departamento y ciudad, sin importar aspectos sociales o económicos. No obstante, dicha ley en Tumaco es nula, debido a la precariedad de estructura, rublo por parte del estado y de la corrupción.

Escritores y apoyadores de diálogo para construcción de paz plantean lo siguiente:

La visita de los médicos se toma casi como un milagro, y ni pensar que ahí se puede acceder a la salud mental, ya que los psicólogos o psiquiatras son una verdadera extravagancia. En Bocas de Curay, la enfermera nos mostraba con tristeza cómo su puesto de salud estaba en verdadera condición crítica. Es que la salud en todo el

territorio parece desfallecer, los signos vitales son cada vez menores. (Chaves Bustos,s.f)

Es claro que el índice de vulnerabilidad en Tumaco Nariño es demasiado alto, no se encuentran condiciones de vida aptas para poder vivir de manera digna en dicho pueblo, teniendo en contra situaciones precarias para poder crecer como individuo normalmente, por lo que las enfermedades causadas por virus o malestares que desencadenan patologías tanto físicas como psicológicas están en un rango superior al común a nivel nacional, enfermedades que afecten a la comunidad incrementan el hecho de vulnerabilidad de la población, por lo que gran cantidad de morbilidades son más propensas en estas comunidades, tienen un mayor crecimiento a causa de no tener control por parte de lo clínico, ,por ello el hecho de trabajar desde un aspecto profesional y ético con la intención de aportar sería fundamental para mejorar de gran manera la situación indigna a la que son expuestos los ciudadanos de Tumaco Nariño.

## Abstract

The following work will expose the problems that are affecting the population of Tumaco Nariño, being essential to identify possible interventions that benefit or reduce the social and health situation that is being presented. Like any context, there are thousands of situations that directly and indirectly affect the population, regardless of social, cultural or economic status, because the indices and vulnerability factors can vary from one community to another. Therefore, Tumaco not only being a population affected by the armed conflict, illegal groups, neglect by the government and little social interest, presents several situations that harm the integrity of the community, putting at risk each of the individuals who inhabit that place, taking into account that the Ministry of Health and Social Protection in its law 1751 of 2015 expresses the following:

System will guarantee the fundamental right to health through the provision of services and technologies, structured on a comprehensive conception of health, which includes its promotion, prevention, palliation, care of the disease and rehabilitation of its sequelae. (p. 9)

Therefore, because of this law, the vital processes for the health care of each Colombian citizen must be fulfilled, since when leaving and approving Law 1751 of 2015 demonstrates that all guarantees to take care of life must prioritize in each department and city, regardless of social or economic aspects. However, this law in Tumaco is null, due to the precariousness of structure, rubble on the part of the state and corruption. Writers and supporters of dialogue for peacebuilding propose the following:

The visit of the doctors is taken almost as a miracle, and do not think that mental health can be accessed there, since psychologists or psychiatrists are a real extravagance. In Bocas de Curay, the nurse showed us with sadness how her health

post was in real critical condition. It is that health throughout the territory seems to faint, vital signs are becoming fewer. (Chaves Bustos, n.d.)

It is clear that the vulnerability index in Tumaco Nariño is too high, there are no suitable living conditions to be able to live in a dignified manner in that town, having against precarious situations to be able to grow as an individual normally, so that diseases caused by viruses or discomforts that trigger both physical and psychological pathologies are in a higher range than common at the national level, diseases that affect the community increase the fact of vulnerability of the population, so that a large number of morbidities are more prone in these communities, have a greater growth because of not having control by the clinical, therefore the fact of working from a professional and ethical aspect with the intention of contributing would be fundamental to greatly improve the undignified situation to which the citizens of Tumaco Nariño.

## Tabla de Contenido

Introducción.....	10
Objetivos.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Contextualización del problema de salud.....	15
Descripción de la población objeto.....	20
Total, de población adulta en Tumaco Nariño.....	20
Actores, alcance y responsabilidad de la propuesta.....	21
Actores.....	22
Alcance.....	23
Responsabilidad.....	26
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar.....	26
Estrategia 1.....	26
Actividades para alcanzar la estrategia 1.....	26
Estrategia 2.....	26
Actividades para alcanzar la estrategia 2.....	26
Estrategia 3.....	27
Actividades para alcanzar la estrategia 3.....	27
Estrategia 4.....	27
Actividades para alcanzar la estrategia 4.....	27
Estrategia 5.....	27
Actividades para alcanzar la estrategia 5.....	27
Estrategia 6.....	28

Actividades para alcanzar la estrategia 6... ..	28
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	28
Promoción de la salud.....	28
Acciones de promoción.....	28
Gestión de la Salud pública.....	29
Enfoque diferencial.....	29
Descripción de los objetivos de desarrollo sostenible a los que apunta.....	29
Dimensión social.....	30
Dimensión institucional .....	30
Objetivo de Desarrollo Sostenible #3: Salud y Bienestar .....	30
Objetivo de Desarrollo Sostenible #10: Reducción de las Desigualdades .....	30
Objetivo de Desarrollo Sostenible #16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas .....	31
Objetivo de Desarrollo Sostenible #17: Alianzas para Lograr los Objetivos .....	31
Temas de recursos financieros y su costo / efectividad para el sistema de salud... ..	31
Finalidad... ..	32
Conclusiones... ..	37
Referencias.....	38

## Lista De Tablas

Tabla 1 Principales causas de morbilidad total, San Andrés de Tumaco .....	15
Tabla 2 Principales causas de morbilidad en Hombres, San Andrés de Tumaco .....	16
Tabla 3 Principales causas de morbilidad en Mujeres, San Andrés de Tumaco.....	17
Tabla 4 Semaforización de Morbilidad Por Eventos Precursores, San Andrés de Tumaco 2009-2022... ..	19
Tabla 4 Acciones.....	34
Tabla 5 Adicionales .....	35

## Lista De Figuras

Gráfica 1 Prevalencia de Limitaciones Permanentes Por Grupos de Edad y Sexo .....	20
Gráfica 2 Acciones.....	34
Gráfica 3 Adicionales... ..	35

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS y datos información obtenidos en las investigadas de distintas bases de datos la Enfermedad no Transmisible – ENT conocida como la Diabetes Mellitus a nivel global es la tercera problemática Salud Pública. Se identificó que Globalmente en durante el año de 1995 todas las personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus eran de ciento treinta y cinco millones y la expectativa es que pueda incrementar alrededor de más de trescientos millones en el año 2025.

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la configuración en que el cuerpo humano convierte los alimentos en energías, más específico es cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza correctamente la insulina que produce. Por lo tanto, tiene como resultado un exceso de azúcar en la sangren pues, estos alimentos se convierten en glucosas y son liberados en los torrentes sanguíneos de cuerpo. La diabetes es unas de las enfermedades que más afectas a los seres humanos según la información anterior, por lo tanto, se ha considerado un desafío mundial para salud en los últimos años, según los datos y cifras presentadas por la OMS.

Esta se ha ido aumentado, por los estilos de vida que ha tomado las personas con la evolución de los tiempos, la vida laborar, los avances tecnológicos. Se ha aumentado el descuido en nuestros cuerpos, hasta llegar a un punto donde la diabetes puede provocar graves problemas de salud como Falla renal, pérdida de visión temporal o permanente, Infarto agudo de miocardio, Derrame cerebral y perdidas por amputación de los miembros inferiores.

Según datos de la OMS existe 3 tipos de diabetes: Diabetes Tipo1, esta es cuando el cuerpo humano se ataca así mismo por error, lo que causas que cuerpo no produzca insulina. Diabetes Tipo 2, está a diferencia de la tipo 1 no usa la insulina de forma adecuada por lo tanto, no mantiene azúcar en niveles adecuados en la sangre, esta es la más común en los

casos de 85% a 90% por último la diabetes neonatal . Estos factores de riesgo se representan por causas como la obesidad o los sobrepesos, la poca actividad física, y las dietas con mayor contenido calórico sin valor nutricional.

Según estimaciones OMS, aproximadamente este año 2022 62 millones de personas en las Américas de 422 millones de personas en todo el mundo sufre de diabetes, estas personas la mayoría está ubicada en los países de bajos ingresos y medianos, entre esos está Colombia. Además de 244.084 muertes de 1.5 millones en el mundo, se ha atribuido a la diabetes de cada año. En caso de Colombia, mayor caso se debe a mal manejo de los recursos económicos y sociales de país por parte de estado colombiano en cuanto a los temas de financiar el sistema de salud y brindar tratamientos oportunos y eficaces además de realización de programas de promoción y prevención tempranas para enfermedades como en este caso la diabetes mellitus. Sobre todo los malos manejos en cuanto como colombianos tenemos una cultura donde no nos enfocamos mucho en nuestra salud o mejora nuestros estilos de vida, donde se nos facilita tener una mala alimentación o bajos ejercicios. Acuerdo con la OMS (2014), “En su informe menciona que países desarrollados las tasas de adherencia de los tratamientos en enfermedades crónicas degenerativas se sitúan alrededor del 50%, esta cifra es considerablemente menor en países en vías de desarrollo”.

Por ejemplo, en el municipio de San Andrés de Tumaco en base a los censos de población desde el año 2005 al 2019 es importante resaltar los indicadores en las tasas de mortalidad que ha causado la diabetes mellitus en este municipio la cual ha venido progresando de una manera lenta, pero con signos de alarma por el incremento de esta enfermedad en el municipio de Tumaco. Sin embargo, según datos cinco de las primeras 6 causas de muerte reportadas para el Departamento de Nariño incluyeron enfermedades crónicas, entre estas está incluidas las Enfermedad coronaria, las enfermedades

cerebrovasculares, Hipertensión arterial, las enfermedades respiratorias crónicas y la que se hablar en este trabajo la diabetes, la cual ocupó el deshonroso primer lugar en tasas de mortalidad según datos de OMS en el año 2017 con una tasa de 26,31% muertes por cada 100.000 habitantes, se evidencia un crecimiento con respecto al 2016 tuvo una tasa de %24,57, de índice de mortalidad por cada 100.000 habitantes con una baja disminución al final del semestre, todos estos indicadores dieron inicio en el año 2005 con 7,81 defunciones por cada 100.000 habitantes, asciende a 22,80 para el año 2010, para el año 2013 disminuye a 14,49 y finalmente la tendencia se incrementa para los años 2014.

En este orden de ideas, con el desarrollo de este trabajo se busca enfocar y detallar las estrategias y actividades planteadas a realizar en el municipio de San Andrés de Tumaco para mitigar el incremento de la Diabetes Mellitus como Enfermedad no Transmisible - ENT en la población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años) direccionamiento y asesoramiento de las diferentes organizaciones tanto nacionales como internacionales, (Organización Mundial de la Salud - OMS, Organización Panamericana de la Salud - OPS, Secretaría municipal y departamental, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y Empresas promotoras de Servicios de Salud - EPS).

La DM no solo es una problemática de interés público, sino que por su índice de mortalidad que esta incide en la población de San Andrés de Tumaco de la cual esta se vio afectada en un 1.8% de su población, con esto se busca centrar su atención en los factores asociados al riesgo que las personas que padecen esta enfermedad le puedan generar o manifestar, buscando metodologías de control, tales como alimentación y hábitos de vida saludables especialmente en población juvenil y adultez, que a su vez afecta a otras patologías que influyen o que se desencadenan la DM como al hipertensión arterial, por ello la importancia de la recolección y seguimiento adecuado de datos por parte del sector salud y

llevar una estadística adecuada para así poder generar indicadores epidemiológicos para la vigilancia de mortalidad de la mano de entes territoriales entre ellos el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Durante el transcurso del documento presente se dará a conocer las características de la población, los diferentes componentes que influyen en dichas problemática, la propuesta de intervención en salud pública respecto a la enfermedad no transmisibles: Diabetes Mellitus, la cual según el ASIS 2021 va en aumento en el índice de morbilidad en la población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años) del municipio de San Andrés de Tumaco, Nariño y la finalidad, entre otros aspectos destacados.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Crear una propuesta de intervención enfocada en el ámbito de la salud pública para mitigar el incremento de la Diabetes Mellitus como Enfermedad no Transmisible - ENT en la población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años) del municipio de San Andrés de Tumaco Nariño.

### **Objetivos Específicos**

Exponer y conceptualizar la problemática dada a los factores de riesgo que está afectando la salud de la población juvenil y adulta del municipio de San Andrés de Tumaco Nariño por el incremento de la Diabetes Mellitus.

Analizar los factores que incrementan la Diabetes Mellitus como problemática de salud en el municipio de San Andrés de Tumaco Nariño en base a las consecuencias por falta de hábitos de vida saludable.

Mostrar la importancia de implementar estrategias que mitiguen el crecimiento de las comorbilidades en especial la Diabetes Mellitus como enfermedad no transmisible por las falencias incurridas por parte de las entidades públicas y privadas.

## Contextualización del Problema de Salud

Según el Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS y el Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, la Diabetes Mellitus en la población en el municipio de San Andrés de Tumaco, Nariño, se encuentra dentro de las principales causas de morbilidad dentro del subgrupo de enfermedades no transmisibles, con tendencia fluctuante en el periodo analizado entre al año 2009 a 2020 presentando en el año 2012 el porcentaje más bajo de 1.46%, llegando al año 2020 con un alto porcentaje de 4.37%, con un incremento entre el año 2020 con relación al año 2019 de 0,9 puntos porcentuales, según la tabla a continuación.

**Tabla 1**

*Principales Causas De Morbilidad Total, San Andrés De Tumaco 2009–2020*

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-E99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H60-H66, E10-E12, E40-E46, E50, D80-D83, D64.0, E91-E94)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-E99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.67	45.56	56.22	48.70	48.12	48.21	52.06	48.91	49.82	48.12	47.91	51.76	3.88
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H60-H66)	51.94	50.57	40.57	48.20	42.11	40.98	38.21	44.51	45.60	47.26	47.57	43.48	-4.09
	Deficiencias nutricionales (E50-E52, E40-E46, E90, D80-D83, D64.0, E91-E94)	2.40	3.44	3.21	3.02	3.76	11.71	9.73	5.18	4.06	4.63	4.52	4.75	0.23
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94.17	92.33	91.54	91.31	92.05	90.39	93.35	93.37	94.97	91.13	90.28	89.33	-0.95
	Condiciones derivadas durante el parto (P00-P96)	3.61	7.67	8.46	8.69	7.95	9.68	6.85	5.63	5.03	8.87	9.72	10.67	0.95
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D49, E00-E02, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E40-E46, E50-E52, G00-G04, H00-H61, H60-H66, I00-I99, J00-J06, J10-J18, J20-J22, K00-K93, L00-L96, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	20.89	20.10	20.11	20.12	20.13	20.14	20.15	20.16	20.17	20.18	20.19	20.20	
	Otras neoplasias (D00-D49)	0.63	0.50	0.44	0.77	1.13	1.24	1.11	1.14	1.75	1.83	1.29	1.26	-0.03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.52	1.84	1.96	1.46	2.02	2.24	2.42	2.96	3.65	3.44	3.38	4.37	0.99
	Distomatias endocrinas (E00-E02, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E50-E52)	2.44	2.60	2.05	3.02	4.04	6.17	3.34	3.08	4.25	4.93	4.54	4.45	-0.09
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G00-G04)	3.71	4.99	5.02	5.14	4.93	5.48	5.86	6.02	6.31	7.33	9.90	11.25	1.34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H60-H66)	6.38	4.98	4.14	3.82	7.41	7.02	6.60	5.36	7.19	6.94	6.31	4.92	-1.39
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12.16	20.58	22.83	16.25	13.60	14.53	19.14	22.12	20.65	20.23	21.61	28.37	7.36
	Enfermedades respiratorias (J00-J06)	9.23	6.63	4.57	5.62	6.16	4.94	3.48	6.02	3.74	4.88	4.66	3.81	-0.85
	Enfermedades digestivas (K00-K93)	10.30	8.44	7.99	9.07	8.54	7.02	5.42	6.79	6.74	5.43	6.59	7.13	0.64
	Enfermedades genitourinarias (N60-N64, N70-N73)	17.76	18.44	21.45	18.09	16.38	15.30	13.98	14.29	12.62	11.69	12.36	11.56	-0.79
Enfermedades de la piel (L00-L99)	8.93	7.99	6.14	7.54	7.56	7.37	8.26	7.50	5.96	5.42	6.82	6.67	-0.15	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11.03	9.86	10.90	11.05	10.65	11.62	11.89	10.88	11.03	10.23	10.38	9.66	-0.73	
Artritis crónicas (M00-M99)	3.65	0.35	0.37	0.59	0.73	0.76	0.83	0.94	1.10	1.06	0.99	0.88	-0.10	
Condiciones reñales (N00-N14)	14.25	12.07	11.75	13.71	15.44	15.94	14.04	7.57	14.01	16.24	9.66	3.52	-6.14	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.26	4.25	4.99	5.83	5.94	4.69	3.11	5.42	6.21	4.74	5.27	6.97	1.69
	Lesiones intencionales (S00-Y39, Y35-Y38, Y870, Y871)	0.08	0.29	0.45	0.79	0.37	0.70	0.71	1.55	2.01	1.96	2.32	2.61	0.29
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.02	0.01	0.01	0.17	0.11	0.25	0.16	0.13	0.19	0.16	0.18	0.24	0.06
Traumatismos, eventos adversos o algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95.53	95.45	94.55	95.30	94.48	94.30	94.02	92.90	91.59	93.20	92.21	90.18	-2.04	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Ahora bien, la Diabetes Mellitus se encuentra dentro de las principales causas de morbilidad en Hombres, en el municipio de San Andrés de Tumaco 2009-2020 con tendencia fluctuante en el periodo analizado entre al año 2009 a 2020 presentando en el año 2012 el

porcentaje más bajo de 1.40%, llegando al año 2020 con un alto porcentaje de 4.04%, con un incremento entre el año 2020 con relación al año 2019 de 1,0 puntos porcentuales.

**Tabla 2**

*Principales causas de morbilidad en Hombres, San Andrés de Tumaco 2009–2020*

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causas de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ 2020-2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99) G00-G04, N01-N73, Z00-Z04, Z10-Z18, Z20-Z22, H10-H66, E90-E92, E40-E48, E50 (D50-D53), D64 & E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) (G03, G04, N70-N73)	45.12	45.41	56.22	49.08	48.38	46.54	51.73	48.98	52.24	49.64	46.88	46.64	2.75
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52.68	52.09	41.75	48.86	43.34	40.50	39.22	44.92	44.12	46.31	49.48	45.72	-3.76
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E48, D60-D63, D64 & E51-E54)	1.48	2.51	2.04	2.06	8.29	12.96	8.85	8.11	3.53	3.83	3.65	4.54	0.87
Condiciones maternas, perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	28.36	10.53	8.47	12.76	13.83	9.18	13.07	3.38	9.92	6.53	6.76	16.66	3.91
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	71.64	89.47	91.53	87.24	86.17	90.82	86.63	96.70	90.98	93.47	93.24	89.34	-3.91
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D45-D64 (menos D64 & D65-D66), E03-E07, E10-E16, E20-E34, E35-E88, F01-F39, G30-G36, H00-H61, H66-H93, I00-I99, J20-J28, K00-K52, N00-N84, N70-N84, L00-L96, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.16	0.78	1.01	1.41	1.58	1.46	1.92	1.77	3.14	2.83	3.85	2.74	-0.70
	Otros neoplasias (D00-D48)	0.27	0.28	0.29	0.38	0.63	0.54	0.56	0.81	0.87	0.70	0.74	0.94	0.04
	<b>Diabetes mellitus (E10-E14)</b>	<b>1.44</b>	<b>1.77</b>	<b>1.63</b>	<b>1.46</b>	<b>1.58</b>	<b>2.37</b>	<b>2.32</b>	<b>2.69</b>	<b>3.54</b>	<b>3.41</b>	<b>3.94</b>	<b>4.04</b>	<b>1.10</b>
	Desórdenes endocrinos (E00-E02 excepto E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	2.58	7.52	2.14	3.41	3.33	4.28	2.80	3.42	3.17	3.88	3.13	2.93	-0.20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F39, G00-G09)	3.41	4.48	0.09	0.34	0.58	0.83	7.26	7.95	8.22	9.50	12.57	14.06	1.49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H66-H93)	7.53	6.53	5.67	6.76	6.65	7.78	7.38	6.27	8.32	7.00	7.84	5.40	-1.64
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11.13	17.93	20.63	14.57	12.44	13.17	16.86	16.31	17.37	17.88	19.07	25.08	6.43
	Enfermedades respiratorias (J00-J06)	11.79	8.81	6.48	7.17	8.38	8.88	7.42	10.96	4.82	4.97	4.20	4.72	-1.47
	Enfermedades digestivas (K00-K52)	9.34	8.52	8.92	9.68	8.38	7.27	7.32	9.91	5.34	5.98	7.54	8.02	0.68
	Enfermedades genitourinarias (N00-N84, N70-N84)	9.83	10.46	12.22	10.77	9.58	9.46	7.32	8.25	8.11	7.95	8.67	7.72	-0.95
	Enfermedades de la piel (L00-L96)	11.86	11.13	8.44	10.52	10.12	9.73	10.34	9.44	7.90	8.85	8.28	8.18	0.90
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12.39	11.47	13.63	13.15	11.69	12.21	11.97	11.77	11.27	9.88	10.19	9.91	-0.28
	Accidentes corporales (Q00-Q99)	0.55	0.48	0.57	0.61	1.63	0.95	0.83	0.88	1.31	1.65	1.17	1.23	0.06
Condiciones oídas (S00-S14)	16.73	15.21	14.28	15.42	18.01	18.35	16.07	7.74	15.76	16.08	16.44	3.80	-6.64	
Lesiones (V01-Y88, S00-T88)	Lesiones no intencionales (V01-Y88, Y46-Y88, Y89, Y90)	3.82	3.42	4.46	4.84	4.81	4.38	4.26	9.12	6.13	4.48	4.99	6.77	1.78
	Lesiones intencionales (S00-Y08, Y10-Y36, Y87, Y871)	0.07	0.38	0.12	0.74	0.22	0.27	0.40	1.04	1.82	1.84	1.95	2.13	0.18
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.04	0.02	0.06	0.23	0.03	0.33	0.22	0.18	0.19	0.15	0.17	0.27	0.10
	Tratamientos, amputaciones o algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	96.07	96.27	95.42	94.16	94.96	96.02	96.13	93.65	91.76	93.06	92.86	90.83	-2.05
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En este orden de ideas, la Diabetes Mellitus se encuentra dentro de las principales causas de morbilidad en Mujeres, en el municipio de San Andrés de Tumaco 2009-2020 con tendencia fluctuante en el periodo analizado entre al año 2009 a 2020 presentando en el año 2012 el porcentaje más bajo de 1.49%, llegando al año 2020 con un alto porcentaje de 4.59%, con un incremento entre el año 2020 con relación al año 2019 de 1,01 puntos porcentuales.

Tabla 3

## Principales causas de morbilidad en Mujeres, San Andrés de Tumaco 2009–2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, C00, C01-C02, N70-N72)	40,26	46,47	56,22	48,38	47,50	49,51	52,30	48,67	47,56	46,82	48,84	53,91	0,07
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,45	49,33	39,58	47,81	41,14	39,73	37,48	44,98	48,74	47,97	45,89	41,22	-4,66
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E48, E50, D90-D93, D64.9, E51-E54)	3,29	4,20	4,19	3,81	10,94	10,66	10,21	6,23	9,30	0,21	0,28	4,87	-0,40
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P99)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,40	95,96	96,23	95,68	94,38	92,28	95,28	97,79	98,37	93,71	93,85	93,89	-0,74
	Condiciones observadas durante el período perinatal (P00-P99)	3,65	4,14	3,77	4,34	5,61	7,72	4,72	2,21	1,63	6,29	6,15	6,91	0,76
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D50-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E95-E98, F01-F99, G96-G98, H00-H61, H65-H93, I00-I99, J30-J96, K00-K32, N00-N64, N75-N86, L00-L98, M00-M99, Q90-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,05	0,58	0,63	0,82	1,22	1,35	0,93	1,10	1,34	1,71	2,05	1,73	-0,31
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,83	0,62	0,51	0,67	1,44	1,57	1,39	1,40	2,27	2,50	1,64	1,60	-0,03
	<b>Diabetes mellitus (E10-E14)</b>	<b>0,58</b>	<b>1,08</b>	<b>1,55</b>	<b>1,49</b>	<b>2,27</b>	<b>2,33</b>	<b>2,43</b>	<b>3,15</b>	<b>3,71</b>	<b>3,49</b>	<b>3,56</b>	<b>4,39</b>	<b>1,01</b>
	Trastornos endocrinos (E05-E06, excepto E04.3, D95-D98, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E58)	2,37	2,54	2,81	2,82	4,41	5,60	3,76	3,42	4,90	5,66	0,37	0,40	0,06
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, Q00-Q99)	3,88	5,20	4,99	5,04	4,62	5,14	4,88	5,01	5,26	6,07	8,33	9,39	1,06
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H65-H93)	9,79	4,17	3,70	5,34	7,97	6,64	6,19	4,89	6,56	5,49	5,87	4,60	-1,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,74	22,00	23,88	17,12	14,21	15,32	20,31	23,08	22,45	21,78	22,15	20,26	8,12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,79	5,38	3,63	4,83	5,08	3,97	4,49	6,49	3,25	3,44	3,75	3,21	-0,55
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	10,83	8,66	7,75	9,09	8,82	6,88	6,01	8,21	5,41	5,11	6,20	6,56	0,36
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N86)	22,19	22,67	20,85	23,08	19,98	18,63	16,78	17,45	19,11	13,86	14,51	14,10	-0,41
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,30	6,34	5,04	6,00	6,20	6,94	7,20	6,52	4,87	4,59	5,97	5,02	-0,96
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	10,27	9,01	8,67	10,01	9,94	11,25	11,88	10,42	10,84	10,42	10,30	9,48	-1,01
	Artritis crónicas (Q00-Q99)	0,55	0,33	0,28	0,37	0,37	0,64	0,78	0,86	0,96	0,73	0,89	0,97	-0,22
	Condiciones oculares (H00-H61)	12,92	10,42	10,56	12,63	14,07	14,58	13,01	7,49	13,65	15,17	8,20	3,34	-5,86
	Lesiones (V01-Y89, S00-T88)	Lesiones no intencionales (V01-Y85, Y40-Y88, Y89, Y90)	9,30	9,56	9,84	7,30	9,40	9,19	6,33	9,93	6,33	5,21	5,76	7,38
Lesiones intencionales (R50-Y09, Y20-Y36, Y87, Y871)		0,11	0,27	0,57	0,64	0,60	1,40	1,16	2,38	2,16	2,90	2,95	3,62	0,67
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,04	0,08	0,24	0,53	0,08	0,05	0,19	0,17	0,20	0,19	-0,01
Trastornos, encierros o secuelas a algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T88)		94,60	94,17	93,16	91,98	90,76	90,28	92,43	91,63	91,32	92,62	91,89	88,81	-2,28
Signos y síntomas mal definidos (R90-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

El municipio de San Andrés de Tumaco Nariño, como bien sabemos se encuentra deteriorado en diferentes ámbitos de desarrollo a causa del olvido social y de la inseguridad que se ha incrementado durante el curso de vida: juventud y adultez la cual habitan en la zona rural con zona costera, según el DANE el índice de pobreza en esta región es sumamente alta, por ello el decaimiento de la infraestructura y de la inversión a las necesidades básicas de la comunidad es baja, ya que se presentan procesos de corrupción en relación a este territorio tanto por mandatarios municipales, departamentales y nacionales, por lo que genera una vulnerabilidad mayor a la población por las necesidades que no se cubren desde el aspecto Estatal.

La cobertura en la salud es ineficiente en Tumaco, por lo que al estar expuestos a zona húmeda es más propenso el crecimiento de microorganismos que son precursores de alergias,

enfermedades respiratorias, cutáneas entre otras. Además, la atención a nivel profesional en salud es nula o poca ya que no se cuentan con las condiciones que garanticen la estabilidad y seguridad del paciente, incluso no se tienen los utensilios para atenderlos porque deben llevarlos a Pasto Nariño para poder chequearlos clínicamente.

Ahora bien, desde el punto de enfermedades no transmisibles que prevalecen en la población destacan los problemas cardiovasculares, las enfermedades neuropsiquiátricas, enfermedades de la piel, enfermedades digestivas, pulmonares, entre otras. Por lo que el equipo de investigación se centrará en la Diabetes Mellitus.

Mayo Clinic define esta enfermedad como:

Un grupo de enfermedades que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre. La glucosa es una importante fuente de energía para las células que forman los músculos y tejidos. También es la principal fuente de combustible del cerebro (Personal Mayo Clinic, s.f)

Por lo que dicha enfermedad es causada por factores ambientales, ya que, según investigaciones, las personas indígenas, afrocolombianas, hispanas y asiáticas son más propensas a contraer dicho problema de salud por las condiciones en las que viven.

Los indicadores arrojados por el Análisis de Situación de Salud ASIS demuestra que durante los últimos 4 años el incremento de diabetes mellitus ha incrementado, teniendo como resultado cuantitativo el 1,09% en 2017 y el 1,96% en 2020, lo que demuestra cómo ha escalado este inconveniente de la salud en la población de Tumaco Nariño.

Este municipio presenta rasgos prevalentes en la necesidad de apoyo social y Estatal debido a la situación que está incrementando sobre todo en las problemáticas de salud, siendo este el comienzo a situaciones que pueden llevar a una posible pérdida total de las comodidades a las que se encuentra ese municipio, no obstante los proyectos que implementa

el gobierno para alivianar e invertir en la situación real de esta población están surgiendo efecto pero no generan el impacto necesario para que se solucione el inconveniente lo más pronto posible.

El rango de edad que se ve afectado por dicha problemática de salud es de 18 a 59 años:

**Tabla 4.**

*Semaforización De Morbilidad Por Eventos Precursores, San Andrés De Tumaco 2009-2020*

Fuente: RIPS – SISPRO - MSPS

Evento	Nariño	San Andres de Tumaco	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	1,70	1,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗		
Prevalencia de hipertensión arterial	5,43	4,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘		

Se identifica que la prevalencia de diabetes mellitus en el municipio de San Andrés de Tumaco es alta a comparación del departamento de Nariño, además del proceso de crecimiento que se ha dado durante el transcurso de los años.

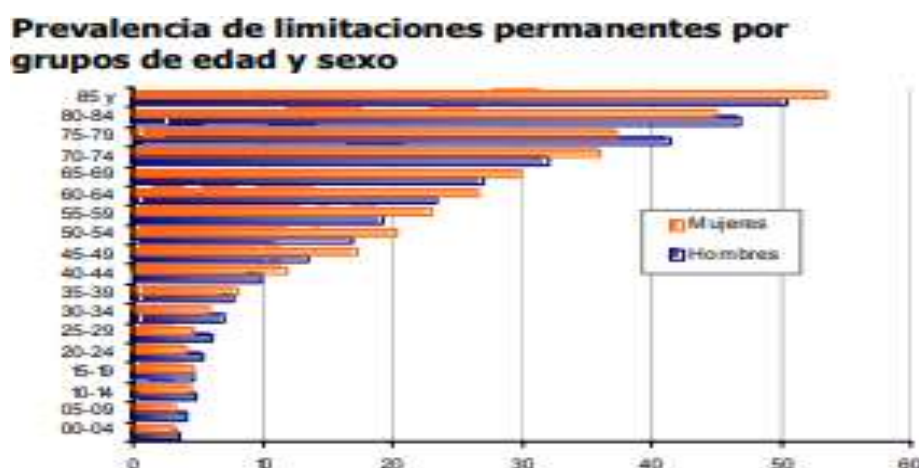
Factores como la vulnerabilidad social y económica, un entorno húmedo, la mala alimentación a causa de la falta de dinero para poder comprar y consumir, la mortalidad por la enfermedad, el desarrollo de más patologías a causa de la no obtención de medicamentos para el tratamiento e incluso la atención de un profesional especializado, la identificación tardía y la poca importancia de dicha problemática son factores que inciden en el desarrollo de la enfermedad.

## Descripción De La Población Objeto

La población se va a intervenir desde la perspectiva de la morbilidad de enfermedades no transmisibles: diabetes mellitus, enfocados en la población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años) del municipio de Tumaco Nariño, debido a que ha tenido un ascenso de cifras preocupantes para el sistema de salud, dirigido a zonas de alto riesgo que posiblemente faciliten el desarrollo y rendimiento de la empresa a causa del riesgo inminente.

### Gráfica 1

*Total, De Población Adulta En Tumaco Nariño*



Fuente: Boletín del DANE, Censo General 2017, Perfil Tumaco Nariño.

Las restricciones permanentes incrementan con el paso de los años. Es así que alrededor del 60% de la población Adulta en Tumaco Nariño quien presenta esta situación se muestra desde los 30 años, como se observa en la gráfica la prevalencia de edad en Tumaco Nariño es a partir de los 20 años, donde se empieza incrementar la población donde se identifica que la mayoría son personas adultas que habitan dicho territorio, por lo que hace más propenso la situación de morbilidades por la condición de la misma edad.

### **Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta**

Para solucionar la problemática de 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. Con la finalidad de intervenir con proyectos 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 la región***

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***

Entre las funcionalidades destacadas de dichas instituciones está prestar servicios óptimos para poder suplir las necesidades que requiera el usuario, independientemente si son o no 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.

### **Alcance**

Los Estudiantes de la UNAD del programa Administración en Salud del Diplomado De Profundización Gestión De La Salud Pública pueden liderar las intervenciones en la problemática ya planteada en el municipio de Tumaco Nariño en la población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años), siendo ellos los principales actores de una comunidad que necesita alcanzar un desarrollo socioeconómico óptimo para poder suplir sus necesidades básicas.

Con psicoeducación, charlas de prevención y promoción, conocimiento de cómo mantener un buen estado físico, conocimiento de rutas de atención encargadas de la salud, el reconocer la sobre exigencia laboral y su impacto en la salud, el tratamiento óptimo desde una perspectiva sociocultural para que la enfermedad ya contraída desde ese ámbito, no se vea mayormente afectada, además, cabe la posibilidad de incluir a uno o dos psicólogos especializados en lo social y clínico que sea participe para fomentar entre las posibles soluciones de la disrupción emocional que enfrenta el individuo, por las situaciones que pasan, evitando así, posibles trastornos o diagnósticos consecuentes a la problemática. Un ejemplo, sería el estrés por el mal momento económico que pasa, el peso de tener una enfermedad no transmisible como la diabetes mellitus, todo esto puede desarrollar una carga emocional que llevaría al estrés, dicho estrés cuando se convierte en un problema emocional que no lo puede controlar el individuo, desarrolla patologías como problemas digestivos, respiratorios, musculares entre otros, lo que sumaría otras problemáticas si no se trabaja ese enfoque, por lo que es primordial también trabajar con esta población desde un aspecto psicológico en el ámbito clínico y social. Incluir médicos profesionales, auxiliares de enfermería, enfermeros y recursos humanos para que sean partícipes del proyecto en ejecución.

Todo ello dirigido a la adultez sin importar el género, solamente destacar características que se van identificando a medida que se socializa con los partícipes de dichas charlas, sesiones, procesos de sensibilización, encuentros, brigadas, campañas y foros, entre estos individuos con característica social estarían madres y padres cabeza de familia, amas de casa, empleadas de servicio, obreros, comerciantes, trabajadores de entidades privadas entre otros, con el objetivo de que identifiquen factores e indicadores de la problemática que enfrentan ante la enfermedad diabetes mellitus que durante los últimos años está incrementando y que se está convirtiendo en impedimento para llevar una vida normal, por lo que el plan de intervención va dirigido a ello y tiene la importancia de mitigar ese crecimiento.

### **Actores**

Los actores mencionados anteriormente tendrán el siguiente alcance:

#### ***Alcaldía de la región***

Solucionar las necesidades en aspectos de salud, educación, trabajo, economía, vivienda, además de garantizar derechos incrementando la calidad de vida del individuo y de la comunidad.

#### ***Instituciones Prestadoras de Salud***

Brindar un servicio óptimo, eficiente y que sea efectivo para cumplir con las necesidades físicas o emocionales que requiera el individuo al momento de acceder a sus servicios.

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

Reajustar los procesos de intervención relacionados con la salud pública para ofrecer servicios y procesos de calidad a los usuarios.

### ***Departamento de Prosperidad Social***

Identificando las necesidades de la población incrementa la creación de proyectos en pro de mejorar la calidad de vida de la población de Tumaco Nariño, con la intención de suplir esas necesidades que son altas en la comunidad, ya que ese es su deber como entidad del Estado.

### ***Personería Municipal***

Proteger y velar por la situación de los individuos de la comunidad ante los procesos que ejercen las entidades administrativas, además de mantener alerta ante cualquier situación que se presente dentro del entorno de la población.

### ***Líderes Sociales***

Reconociendo lo que afecta a la población y de cómo se implementan soluciones son la voz portadora de las comunidades alejadas y olvidadas por los gobiernos, por lo que se convierten en proveedores de desarrollo social.

### **Responsabilidad**

Sobre quienes garantizan el estado de protección del individuo y los derechos de estos quienes vendrían siendo los actores ya anteriormente mencionados, además de los que intervienen en la salud básica ya que son los encargados de ejercer soluciones ante problemáticas de salud y dentro de los planes de intervención.

## **Descripción Detallada De Las Estrategias Y Actividades A Realizar**

### **Estrategia #1**

Promover la educación física y emocional, las consecuencias de la afectación a estas dos variables en los individuos de las diferentes zonas del municipio de Tumaco Nariño.

#### ***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Sensibilizar mediante campañas para que la población adulta conozca los factores que influyen en la problemática de la salud como la enfermedad de la diabetes mellitus, capacitar a los individuos para que sepan cómo reaccionar ante cualquier afectación de salud esto en toda la comunidad de Tumaco.

### **Estrategia #2**

Informar sobre las causas y consecuencias de la diabetes mellitus como enfermedad no transmisible en adultos.

#### ***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Foro informativo dirigido a la comunidad identificada con dicha enfermedad y a la comunidad en posible riesgo de desarrollarla.

### **Estrategia #3**

Visitas domiciliarias por los promotores y orientadores en salud.

#### ***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Recolección de datos relevantes del grupo familiar visitado para tener en cuenta procesos económicos, sociales, culturales, de salud entre otros para lograr una mayor identificación de los individuos afectados.

**Estrategia #4**

Brigadas de salud

***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Dicha intervención se deberá trabajar en conjunto por las entidades nacionales y territoriales además de entidades privadas con la finalidad de reducir el incremento del índice de morbilidad de dicha enfermedad, para poder reunir profesionales en salud física, mental, especialistas en nutrición , entre otros, con la intención de tratar a la persona que desee asistir, para que los profesionales logren darle un diagnóstico o tratamiento, ya que muchos quizá no tengan acceso a un buen profesional en dichas áreas.

**Estrategia #5**

Potencializar la promoción y prevención

***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Incitar a la participación en talleres para que el individuo reconozca como puede iniciar la enfermedad diabetes mellitus ya que no es una enfermedad transmisible, por lo que incentivar la participación para que se dé a conocer la información del surgimiento de esa enfermedad es fundamental además del propio tratamiento de esta.

**Estrategia #6**

Educar a la población sobre cómo controlar la diabetes mellitus.

***Actividades para Alcanzar la Estrategia:***

Sesiones con la población identificada para poder intervenir en esos conceptos creados sobre la diabetes mellitus, para que logre una acomodación de conceptos y se entienda como se puede controlar una enfermedad ya construida o la vulnerabilidad ante ella.

## **Línea Operativa Y Enfoque Que Aborda Según El Plan Decenal De Salud Pública**

### **Promoción De La Salud**

Proyectos dirigidos a la población de Tumaco y a las entidades de salud para sensibilizar sobre la situación a la que está expuesta dicho municipio, con intención de promocionar la intervención de la mano de especialistas dedicados netamente a este proceso para poder identificar y solucionar la problemática del incremento de la diabetes mellitus. Capacitaciones y foros son los esenciales para poder enseñar a la población sobre lo mencionado anteriormente, estos saberes irían enfocados a la nutrición, salud emocional y física, actividades motoras, ampliación de conceptos para acercar a la población al contexto.

### **Acciones De Promoción**

Por programas de promoción y prevención se implementara como actividad principal el hecho de las brigadas con profesional capacitado para poder atender a los individuos, y que puedan brindar una atención apropiada, entre estos profesionales habrá: médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas, psicólogos clínicos entre otros para que aporten al tratamiento o diagnóstico de las enfermedades, además de eso que se concientice a la población desde sus áreas de trabajo para mitigar el incremento de la diabetes, si en caso tal algún paciente ya la posee entonces promover el cuidado de su salud y parámetros de control para cualquier situación que desencadene esa enfermedad.

### **Gestión De La Salud Pública**

Desde una intervención colectiva donde se garantice el proceso de salud para modificar la carencia de estos sistemas que perjudican a la población, crear financiamiento económico en base a mantener esos programas desde las entidades públicas y además de que se asegure todo el proceso en conjunto con sectores económicos, sociales, sistémicos, culturales y tecnológicos a largo plazo

## **Enfoque Poblacional**

Aquí se definen los procesos demográficos, sociales, ambientales y económicos de la población a trabajar, la línea operativa especialmente va enfocada en el campo de la salud pública y a su vez dentro del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP, desde un análisis diferencial relacionando los derechos a los que son obligados a cumplir las entidades prestadoras del servicio de salud buscando la calidad de vida del individuo lo que lleva a una tasa alta de perspectiva de vida.

### **Descripción Del Objetivo De Desarrollo Sostenible - ODS Al Que Apunta**

El proyecto planteado va ligado a los objetivos de desarrollo sostenible - ODS planteados por la Organización Mundial de la Salud - OMS, El objetivo es contribuir a la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas y/o población clasificada dentro del curso de vida de juventud (18 - 26 años) y adultez (27 - 59 años) del municipio de San Andrés de Tumaco Nariño, con la enfermedad no transmisible diabetes mellitus. Por lo que se enfoca en las siguientes dimensiones y funcionalidad estratégica.

#### **Dimensión Social**

Los aspectos referentes a la salud, la educación, el desarrollo comunitario, la calidad de vida y la mejora del bienestar social se benefician de esta dimensión.

#### **Dimensión Institucional**

Desde esta dimensión el aporte que se hace con este proyecto implementa mejoras en la estructura y funcionamiento, dando resultados de un fortalecimiento de instituciones étnicas, culturales, privadas, públicas, estatales entre otras, que beneficien de forma directa o indirectamente a la población vulnerable por lo que trabajar en conjunto con esta dimensión lleva a obtener una eficacia en el proceso de implementación de metas a largo plazo.

#### **Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS #3: Salud y Bienestar**

Promoviendo una vida sana, llena de bienestar y calidad, el combatir la problemática de la diabetes mellitus en crecimiento es esencial para detener o controlar dichos índices que beneficien a la población para que obtengan un desarrollo de vida cómodo y apto por el solo hecho de ser seres humanos, lo que incrementa la expectativa de vida en Tumaco Nariño.

#### **Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS #10: Reducción de las Desigualdades**

Al crear procesos de concientización desde el ámbito de la salud y lo social implementa mejoras en instituciones o en procesos donde la espera o el servicio es precario,

por lo que teniendo en cuenta la condición social en la que se encuentra Tumaco Nariño, centrar el proyecto en este objetivo sería beneficioso tanto para ellos que mejorarían sus situaciones como para quienes lo implementan ya que el aprendizaje a raíz de ello sería abundante.

### **Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS #16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas**

Teniendo en cuenta el repertorio de violencia en Tumaco Nariño, la injusticia social que se ha vivido en dicho territorio y la poca sistematización de las instituciones prestadoras de servicio, llevan a trabajar y enfocar el proyecto desde este objetivo de desarrollo lo que destacaría por la simple razón de que una población abandonada por el propio Estado está necesitada de una intervención pronta para las morbilidades que están incrementando con el pasar de los años como la diabetes mellitus que no tienen ningún control médico.

### **Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS #17: Alianzas para Lograr los Objetivos**

Tanto las instituciones de salud y los creadores del proyecto unidos con los mismos objetivos para lograr impactar de manera positiva a la población, además de reducir la tasa de incremento de la diabetes mellitus y de controlar sus síntomas sobre el individuo con la debida preparación, conocimiento y compromiso en equipo, no solo de las entidades y el profesional sino también con el sujeto que hace parte de la población.

## **Temas De Recursos Financieros Y Su Costo-Efectividad Para El Sistema De Salud**

Desde este plan de intervención se pretende educar, concientizar, informar y crear implementos de orden y eficacia al momento de hablar de la salud en Tumaco, por lo que problemáticas como el incremento de diabetes mellitus como enfermedad no transmisible se pretende mitigar y detener para poder interactuar con el individuo y que conozca cómo controlar los posibles síntomas, además de tener en cuenta que ciertos contextos pueden llevarlo a ser más propenso a desarrollar la enfermedad.

Siendo evidente las condiciones de vida que ofrece este municipio es importante conocer que hace más propensa a las personas a obtener o desarrollar alguna patología, por ello educar a la población de las consecuencias que pueden tener de sobreexponerse a un entorno, a una exigencia laboral entre otros índices de vulnerabilidad incrementa la posibilidad de tener síntomas asociados a alguna enfermedad, por ello, de la mano con las instituciones prestadores de servicio de salud se debe trabajar arduamente para poder solucionar un poco el incremento de las morbilidades.

Junto con los actores se creará el proceso para intervenir dentro de la población adulta de Tumaco, ya que es evidente que la calidad de vida es un factor sobresaliente de la condición en la que se vive en ese territorio, por ello trabajar de manera continua para que los procesos perduren y el efecto sea notorio.

Analizar el costo-efectividad para el proceso de intervención es importante porque de allí mismo se estudia las metodologías y los alcances que estas puedan tener a causa de la misma inversión con la finalidad de reducir los índices de incremento de la diabetes mellitus.

### **Finalidad**

Lo que se quiere lograr con el proyecto es concientizar, educar y crear estrategias innovadoras para intervenir dentro del incremento de la tasa de morbilidad de enfermedades no transmisibles, en este caso en la diabetes mellitus, por lo que de alguna manera se pretende llevar a cabo este proceso de sensibilización enfocado a los adultos, debido a que ellos son los que mayormente presentan esta enfermedad, además de eso por las condiciones en las que se encuentra esta población, se hará una brigada de salud con los especialistas necesarios para los chequeos pertinentes. Por lo tanto, se necesita una unión de instituciones, entidades y profesionales con la intención de mitigar en gran manera este proceso de salud precaria, debido a que esta población se caracteriza por condiciones inaceptables para recibir educación, salud y hasta tecnología.

Mediante un proceso como la prevención y promoción se pretende educar sobre la diabetes mellitus; los síntomas, lo que la genera, los signos, entre otras variables, que, al ser vista esta enfermedad como problema por el incremento, el hecho de intervenir desde el conocimiento también juega un papel importante, no obstante, la práctica de dichos conceptos facilita la comprensión y veracidad de lo que se quiere implementar con los individuos.

Todo este proyecto se trabajará de la mano con las instituciones para fortalecer la gestión de salud que prácticamente tiene muy poca presencia en Tumaco Nariño. Por ello se necesita mejorar los índices revelados por el Ministerio de Salud y Protección Social con la finalidad de buscar disminuir esas tasas que solo perjudican a los más vulnerables.

Para llevar a cabo todo este proyecto ya planteado se requiere de varios profesionales, especialistas, promotores de salud entre otros, sin mencionar la necesidad de materiales para el desarrollo de las actividades, por lo que se necesita un presupuesto como el siguiente:

## Acciones

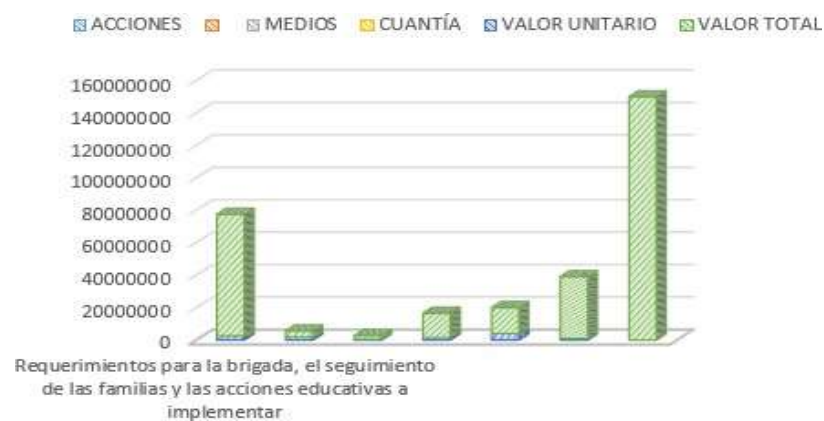
**Tabla 2**

Acciones	Medios	Cuantía	Valor unitario	Valor total
<b>Requerimientos para la brigada, el seguimiento de las familias y las acciones educativas a implementar</b>	Profesional en Medicina	30	\$2.500.000	\$75.000.000
	Profesional en Psicología social y/o Clínica	2	\$1.850.000	\$3.700.000
	Unidad Móvil	6	\$380.000	\$2.280.000
	Gasolina y otros gastos	10	\$1.500.000	\$15.000.000
	Alquiler de salón para los foros y capacitaciones	4	\$4.000.000	\$16.000.000
	Recurso humano	38	\$1.000.000	\$38.000.000
	<b>TOTAL</b>		<b>90</b>	

Fuente: Autor

### Acciones

**Gráfica 3**



Fuente: Autor

### Adicionales

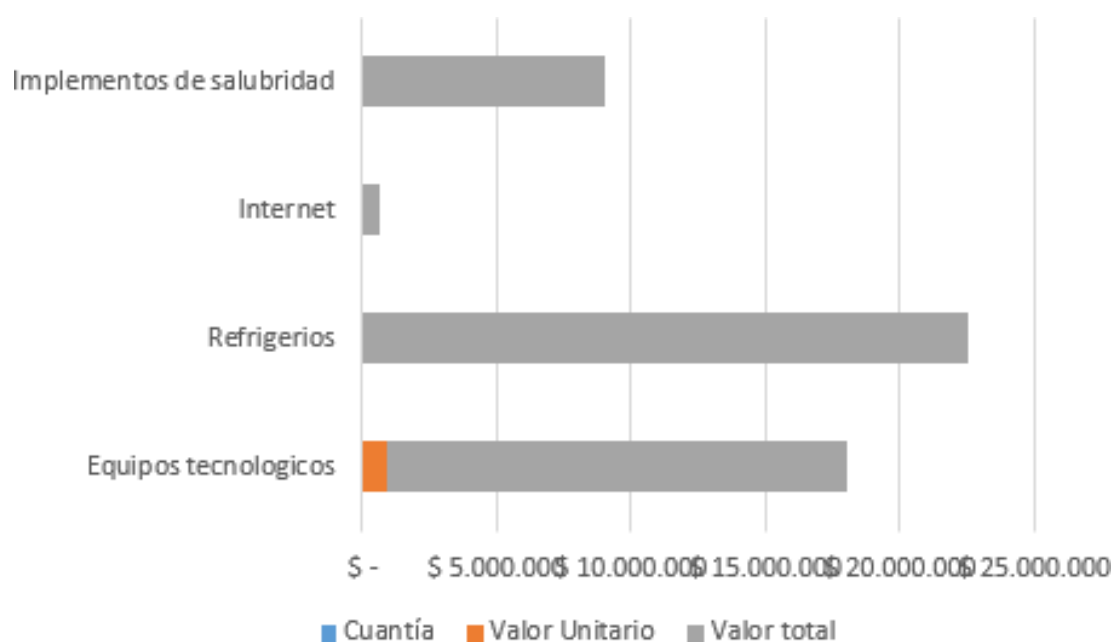
**Tabla 5**

Acciones	Medios	Cuantía	Valor unitario	Valor total
<b>Adicionales</b>	Equipos tecnológicos	18	\$950.000	\$17.100.000
	Refrigerios	1.500	\$15.000	\$22.500.000
	Internet	18	\$35.000	\$630.000
	Implementos de salubridad	1.800	\$5.000	\$9.000.000
	<b>TOTAL</b>			

Fuente: Autoría.

### Adicionales

**Gráfica 7**



Fuente: Autoría

En relación a los resultados de costos se puede ver que la inversión es bastante alta, no obstante al ser un proyecto que pretende mitigar o disminuir el aumento de los indicadores de morbilidad en la diabetes mellitus requiere compromiso y por lo tanto rublo que facilite la

implementación de la estructura y de los profesionales cualificados, con el trabajo conjunto tanto por las instituciones como por la misma población se hará un proceso de intervención a partir de fomentar la educación del tema de la enfermedad, para con ello realizar la brigada que será en todo el municipio con la intención de que una gran muestra logre asistir, por lo que este proyecto enfocado desde la Plan Decenal de Salud pública es viable para trabajar y minimizar el impacto del deterioro en la salud de los individuos de Tumaco Nariño.

## Conclusiones

El sistema de salud debe ir acompañado de cada una de las instituciones públicas que están en pro de la salud y el desarrollo de la comunidad, por lo que trabajar de manera individual no genera el impacto suficiente para minimizar daños que son problemática.

Trabajar por mitigar una problemática sin tener en cuenta la participación del sujeto no será oportuna para dar resultados positivos de los implementados, teniendo en cuenta que la interacción del profesional y el afectado es necesaria para poder identificar las mejoras o las problemáticas en función.

Los procesos con la intención de mitigar problemáticas deben enfocarse en la necesidad prioritaria que tiene el individuo, para reconocer que aporte de lo que se plantea en el proceso va a servir verdaderamente al sujeto afectado.

El querer impactar la vida de otros debe ser un proceso en conjunto donde las entidades garantizadoras de derecho y de deberes de los ciudadanos estén presentes con la intención de mejorar en gran parte las situaciones que afectan a la persona, ya que esa es la función principal de toda entidad pública, no obstante el olvido del gobierno, la corrupción y la mala inversión de los gobernantes deteriora los sistemas y estructuras que están a beneficio de la comunidad, por lo que desde un nivel profesional aportar a los más vulnerables siempre debe estar presente, mayor aun cuando se puede cambiar una perspectiva de vida que indican variables negativas al afectado, por lo que implementar proyectos en pro de la comunidad es uno de los riesgos más motivantes.

## Referencias

Alcaldía Distrital de Tumaco. (2021). *Certificación de AVAL de ASÍS Municipal 2021*.

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/asis-distrital-tumaco-2021.pdf>

Álvarez, Renzo. *Vivir cerca del mar puede ser perjudicial*.

<https://www.elmostrador.cl/generacion-m/2021/03/31/estudio-demuestra-los->

[beneficios-de-vivir-frente-al-](#)

[mar/#:~:text=En%20el%20fondo%2C%20vivir%20cerca,tienen%20esos%20niveles](#)

[%20m%C3%A1s%20elevados.](#)

DANE. (2005) *Boletín Censo General 2005, Perfil Tumaco Nariño*.

<https://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/narino/tumaco.pdf>

Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 16 de febrero del 2015*.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

[f](#)

Chávez Bustos. (s.f). *La Salud de Tumaco una Tragedia Anunciada*.

<https://revistaviveafro.com/la-salud-en-tumaco-una-tragedia-anunciada-2/>

Instituto Geográfico Agustín Codazzi. (s.f). *Tumaco, uno de los municipios nariñenses en los*

*que renacerá la paz.* <https://igac.gov.co/es/noticias/tumaco-uno-de-los-municipios->

[narinenses-en-los-que-renacera-la-](#)

[paz#:~:text=El%20C3%A1rea%20municipal%20es%20de,Rep%C3%BAblica%20](#)

[de%20Ecuador%20y%20al](#)

Mayo Clinic. (s.f). *Diabetes*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases->

[conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-](#)

[20371444#:~:text=La%20diabetes%20mellitus%20se%20refiere,fuente%20de%20co](#)

[mbustible%20del%20cerebro.](#)

Medline Plus. (s.f). *Diabetes*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>

Ministerio de Salud Y Protección Social (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022/2031*.

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx#:~:text=El%20Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica%20es%20una%20pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica,fundamental%20a%20la%20salud%2C%20el>

Noticias RCN. (s.f). *La corrupción en Tumaco le pasa factura al debilitado sistema de salud*.

<https://www.noticiasrcn.com/nacional/la-corrupcion-en-tumaco-le-pasa-factura-al-debilitado-sistema-de-salud-358841>

Organización Mundial de la Salud OMS. (s.f). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/#>