



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
RAFAEL NÚÑEZ

PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA

GUÍA DE APRENDIZAJE PRÁCTICO

MEDICINA PREVENTIVA

V Semestre

EDDIE DE ÁVILA NARAINA

Enfermera Profesional Especialista en Medicina Familiar

NASLY PRINS COGOLLO

Enfermera Profesional Especialista en Medicina Familiar

Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Medicina





© **Corporación Universitaria Rafael Núñez**

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación
2018

Hecho en Colombia

Rector

Miguel Ángel Henríquez López

Vicerrector General

Miguel Henríquez Emiliani

Vicerrectora Académica

Patricia De Moya Carazo

Vicerrector Administrativo y Financiero

Nicolás Arrázola Merlano

Directora Institucional de la Calidad

Rosario López Guerrero

Directora de Investigación

Judith Herrera Hernández

Director programa de Medicina

Heliana Padilla Santos

Mónica Rocha Carrascal

Director de Biblioteca Miguel Henríquez Castañeda-Cartagena

Luis Fernando Rodríguez L.

Revisión técnica disciplinar

Heliana Padilla Santos

Revisión y corrección de estilo

Liliam Cuartas López

Autor

Eddie De Ávila Naraina

Nasly Prins Cogollo



TABLA DE CONTENIDO

| | PAG. |
|--|-------------|
| I INTRODUCCIÓN | 6 |
| II JUSTIFICACIÓN | 7 |
| III OBJETIVOS DE APRENDIZAJE | 8 |
| IV METAS DE FORMACIÓN | 9 |
| V RECURSOS NECESARIOS | 9 |
| VI DESARROLLO DE LA PRÁCTICA | 10 |
| Práctica 1 | 10 |
| INDUCCIÓN DE LA PRÁCTICA, ORIENTACIONES GENERALES DEL SITIO Y DE LA PRÁCTICA | |
| Práctica 2 | 11 |
| DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS DE PRÁCTICA Y ASIGNACIÓN DE INSTITUCIONES | |
| Práctica 3 | 12 |
| INDUCCIÓN EN LA INSTITUCIÓN ASIGNADA | |
| Práctica 4 | 12 |
| IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE SALUD -ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN SUJETO DE LA PRÁCTICA | |
| Práctica 5 | 13 |
| ORIENTAR A CADA GRUPO POBLACIONAL AL RESPECTIVO PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD (DEMANDA INDUCIDA) | |
| Práctica 6 | 14 |



PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SEGÚN ESTRATEGIA CUATRO POR CUATRO DEL MINISTERIO DE SALUD A CADA GRUPO POBLACIONAL A INTERVENIR

Práctica 7 y 8 15

DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA, OPORTUNIDAD

Práctica 9 16

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA), DENGUE, CHIKUNGUNYA Y TUBERCULOSIS

Práctica 10 19

LÍNEAS OPERATIVAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA (PDSP), ACTIVIDADES QUE INTERVIENEN Y MODIFICAN LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES

Práctica 11 22

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SEGÚN REPORTE DE ASIS 2016, INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

Práctica 12 23

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN TEMAS DE LA ESTRATEGIA DE AIEPI COMUNITARIO

Práctica 13 24

DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS

Práctica 14 25

VACUNACIÓN SEGÚN PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

Práctica 15 26



DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN DE 10 – 29 AÑOS. SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES. PREVENCIÓN DE ETS, VIH-SIDA

Práctica 16 29

DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO. PLANIFICACIÓN FAMILIAR. PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX. PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Práctica 17 30

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. SALUD AMBIENTAL. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL., VIOLENCIA DE GÉNERO

Práctica 18 34

ENTREGA DE INFORME FINAL Y SOCIALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS REALIZADAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 36



I INTRODUCCIÓN

La historia de la humanidad nos demuestra y confirma como el ser humano siempre ha estado en la búsqueda por proteger, cuidar y curar su salud. Pasando por periodos de mitología, y procesos empíricos puros como en la edad media, las formas de la atención en salud ha evolucionado hasta la organización de los sistemas de salud a cargo de los gobiernos. Un sistema de salud, se entiende como la forma que la sociedad organiza sus recursos para atender las necesidades de salud de su población objetivo. Los sistemas de salud buscan optimizar los recursos humanos, físicos, económicos y ambientales, partiendo de enfoques y estrategias variadas de acuerdo al momento histórico. En ese orden de ideas, la salud ha sido entendida como el equilibrio resultante de un proceso complejo de intercambio entre el individuo y su medio. De tal forma, que el concepto Salud-Enfermedad ha tenido cambios importantes, hasta llegar a nuestros días, así vemos cómo: el concepto primitivo de dicho proceso, veía en la enfermedad un origen demoníaco, cuya única solución dependía del hechicero de la "tribu" no teniendo en cuenta para nada al individuo. El concepto clásico que ve como origen de la ruptura del binomio Salud-Enfermedad una disfunción orgánica, basando la solución de la misma en la observación de los casos y el cúmulo de experiencia sobre sí mismo. El concepto medieval del proceso, está muy influenciado por el carácter religioso de la época. La concepción biologista-burguesa, basada en considerar al hombre como un ser individual y sus respuestas al entorno. La concepción biologista-unicasual, ya esta corriente considera que cada enfermedad tiene una única causa específica. La concepción biologista-multicasual, ya aquí empiezan a considerarse multitud de factores en el desarrollo de una enfermedad, factores endógenos, ambientales, etc.). En tal sentido, y a raíz de las diferentes concepciones, a partir del año 1978 se llevaron a cabo reuniones de salud nacionales e internacionales (Asambleas mundiales de salud), donde se buscó llegar a un consenso y unificar las políticas públicas de salud para responder a las necesidades, mitigar los riesgos y proteger las poblaciones contra daños, enfermedades y discapacidades.

La primera conferencia internacional sobre promoción de la salud (1986), en la cual 38 países proclamaron la conocida Carta de Ottawa, la cual fue definida como el “proceso de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre sí misma”. La segunda conferencia fue en Adelaida, Australia en 1988, la cual estuvo abocada en generar políticas públicas para asumir un compromiso en salud. La tercera conferencia se realizó en Sundsvall, Suecia en 1991 y se centró en el fomento de espacios, entornos y ambientes saludables. La cuarta conferencia se celebró en Jakarta,



1997, en esta instancia se aprobaron cinco prioridades que fueron adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud. La quinta conferencia mundial, primera mundial en el ámbito latinoamericano centra su atención en la incorporación de las estrategias de promoción de salud en las políticas públicas y utilizarla como estrategia clave para alcanzar las metas nacionales en salud y luchar por la equidad. (1)

La evolución más notable ha sido la progresiva ampliación de actividades y la importancia creciente de la participación comunitaria en materia de salud. En Colombia, como resultado de muchos procesos consultivos y de interacciones de múltiples actores, locales regionales y nacionales, se han generado múltiples ejes programáticos que buscan un enfoque novedoso y científico de las diferentes manifestaciones del proceso salud enfermedad y cuyo producto inicial es el Plan Decenal de Salud Pública de Colombia 2012 –2021.

II JUSTIFICACIÓN

La medicina preventiva es definida como la práctica médica diseñada para proteger, promover y recuperar la salud de la población, así mismo que prevenir la enfermedad, discapacidad y muerte, igualmente podemos decir que es una combinación de ciencias, habilidades y creencias, que se centra en la salud de los individuos y las comunidades.

La promoción y prevención en la salud es responsabilidad de todos y su actividad en la comunidad debe ser asumida por todos los profesionales tanto del área de la salud como de los funcionarios representantes de los diferentes organismos de autoridad que vigilan y administran la salud general en la comunidad. La promoción de la salud centrada en el individuo, familia y comunidad, es una de las estrategias que debe fortalecerse para tratar de mejorar la salud y calidad de vida de los colombianos. Es importante conocer a fondo y armonizar los principios constitucionales y los derechos humanos como compromiso propio de protección de la vida y conservación de la integridad. Además, es igualmente importante tener en cuenta que gracias a la corrección de los factores de riesgo y a la reducción de vulnerabilidad frente a la enfermedad, podremos afirmar que la duración y prolongación en los periodos de vida sana mejoraran la esperanza de vida de las poblaciones.

El desarrollo de los contenidos básicos de la Medicina Preventiva permitirá dar significado a los principales problemas de salud de la región y de Colombia, además, estos contenidos se complementan con los conceptos que se estudian desde la historia natural de la enfermedad. Es primordial en la formación integral de los futuros profesionales, conocer la forma como la Medicina Preventiva se debe aplicar en las diferentes comunidades y grupos vulnerables existentes, así como la interacción con la investigación y la proyección social.

La Práctica con enfoque desde la proyección social permitirá la interacción de los educandos con grupos poblaciones en los diferentes ciclos vitales en las comunidades



de influencia de la Corporación Universitaria Rafael Núñez; en alianza con Alcaldía local N° 1, y los centros asistenciales de la ESE Cartagena de Indias, realizando actividades de educación en salud y demanda inducida a los diferentes programas de PyP .

III OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar los conocimientos fundamentales que enmarcan las etapas del proceso salud-enfermedad integrando los conceptos fisiopatológicos y epidemiológicos, con las políticas públicas de atención en salud enfocados a diseñar y ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel institucional y comunitario.

Del ser

El estudiante con sus principios, actitudes y formación estará en capacidad de:

- Generar sentido de proyección social comprometido con el manejo de la salud de una comunidad desde el punto de vista de la promoción y prevención.
- Asumir con mucha responsabilidad y capacidad de liderazgo los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los diferentes ciclos vitales.
- Desarrollar actividades interdisciplinarias que conlleven a la modificación de factores de riesgos y/o reforzar los factores protectores.
- Ubicarse como un ser transformador de las condiciones de vida individuales, ambientales e institucionales comunitarios.
- Asumir un rol de líderes en los programas de P y P a nivel comunitario e institucional.

Del Saber

La labor está encaminada a propiciar que el estudiante con sus conocimientos, conceptos, datos, teorías y generalizaciones conceptuales pueda.

- Conocer los conceptos básicos de: SALUD – ENFERMEDAD y su interpretación en su comportamiento social para el desarrollo de estrategias de intervención.
- Interpretar y comprender el concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y su abordaje desde el nivel de atención primaria en salud.
- Clasificar e Identificar los principales factores de riesgo que determinan las patologías y el manejo en lo colectivo.
- Identificar los principales factores de riesgo y las causas de morbimortalidad.
- intervenir en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Establecer el diagnóstico de salud de su área de influencia tanto clínico como epidemiológico
- Ejecutar actividades de educación en salud a nivel comunitario e institucional.



Del Saber hacer

Con el conocimiento adquirido el estudiante está en capacidad de desarrollar su actividad profesional en un contexto determinado, aplicar el saber en una situación real, por ejemplo, tener en el momento oportuno el método, procedimiento, estrategias para resolver un problema con respecto a:

- Identificar los principales factores de riesgo y las causas de morbimortalidad.
- Intervenir en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Establecer el diagnóstico de salud de su área de influencia tanto clínico como epidemiológico.
- Ejecutar actividades de educación en salud a nivel comunitario e institucional.
- Reconocer y aplicar las estrategias básicas en prevención, promoción y protección de la salud, además de la modificación de los hábitos de vida a través de la educación sanitaria.

Del Servir

No solo es brindar una atención con calidad y calidez, sino que se promueve una vocación de servicio que busca proteger, promover y mantener la salud y el bienestar, del individuo familia y comunidad, al mismo tiempo que prevenir la enfermedad, discapacidad y muerte, a partir de sus propias características humanas complementado con la formación brindada a lo largo de su carrera.

IV METAS DE FORMACIÓN

1. Conceptos claves en el contexto de la medicina preventiva.
2. Abordaje al individuo familia y comunidad considerando las necesidades en salud de la población a intervenir según diagnóstico institucional y comunitario.
3. Aplicación de instrumentos de valoración e intervención.

V RECURSOS NECESARIOS



| RECURSO HUMANO | METODOLOGÍA | ESTRATEGÍAS | RECURSO FÍSICO |
|---|--|---|--|
| Docente Estudiante Familia Comunidad | Orientación general. Introducción a la practica. Diagnóstico Institucional y Comunitario. Programación de actividades según necesidades identificadas. Análisis discursivo por parte del docente. Búsqueda de información disponible en Biblioteca. Practicás. | Aprendizaje basado en proyectos. Aprendizaje por descubrimiento. Aprendizaje basado en problemas. | Aulas de clase. Instituciones aliadas en convenio. Comunidades de influencia de la corporación Universitaria Rafael Núñez. |

VI. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA.

Práctica 1

INDUCCIÓN DE LA PRÁCTICA, ORIENTACIONES GENERALES DEL SITIO Y DE LA PRÁCTICA.

Presentación Institucional, PAT, Inducción General de la práctica, generalidades del marco histórico, legal y conceptual de la promoción de la salud y la atención primaria.

Objetivo: Orientar a los estudiantes en lo referente a generalidades de las prácticas a nivel institucional, comunitario y de la asignatura, con el fin de contribuir a un buen desempeño académico.

Actividades.

1. Presentación del grupo y docente responsable del desarrollo de la práctica.
2. Presentación institucional. Se socializa y analiza el proyecto pedagógico, la misión, visión, política de calidad en relación con los objetivos propios de la asignatura.
3. Se informa sobre los aspectos legales del programa, forma de consultar en la plataforma de la institución y a nivel del ministerio de educación.
4. Se comparten los requisitos y prerrequisito para cursar la signatura de medicina preventiva y se recuerdan los logros alcanzados.
5. Se estimula el propósito de ganar incentivos mostrando los parámetros establecidos para lograrlo.
6. Se promueve la participación en el proceso de autoevaluación y su importancia para avanzar en los procesos de calidad de la institución.
7. Se socializa el componente de proyección social, como aspecto inherente a las prácticas académicas comunitarias, informando los referentes legales y la responsabilidad social que tiene la Universidad a través de la formación de los estudiantes.



8. Se comparten aspectos específicos de la asignatura, temas de revisión, fechas de los parciales, fecha de inicio de las prácticas, fecha de finalización y consecuencias de la no asistencia a las practicas académicas comunitarias según el reglamento estudiantil.
9. Se comparten las generalidades del marco histórico, legal y conceptual de la promoción de la salud y la atención primaria y su relación con la medicina preventiva.
10. Se socializa el PAT y el contenido programático haciendo énfasis en la trazabilidad del desarrollo de los temas vistos en teoría con los aspectos a desarrollar en las prácticas académicas comunitarias.

Resultado:

Estudiantes orientados en la generalidad del desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de medicina preventiva.

Práctica 2

DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS DE PRÁCTICA Y ASIGNACIÓN DE INSTITUCIONES

Objetivo.

Conformar los distintos grupos de práctica, teniendo en cuenta la capacidad instalada de las instituciones aliadas para el desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de medicina preventiva.

Actividades.

1. Revisión de las expectativas de los estudiantes con relación a la práctica de medicina preventiva.
2. Asignar la institución de práctica para cada estudiante teniendo en cuenta la capacidad instalada de cada una de ellas.
3. Informar generalidades sobre la institución donde se desarrollará la práctica académica sus ubicación, dirección y población a intervenir según ciclo vital.
4. Orientar a los estudiantes sobre las condiciones de vulnerabilidad del contexto en donde funcionan las instituciones y las medidas de seguridad a tener en cuenta al momento de acudir a ella, siguiendo las directrices del documento metodología del trabajo comunitario.
5. Explicar los requerimientos, según la institución de práctica para garantizar el desarrollo adecuado de la misma.
6. Elegir estudiante coordinador (a) del grupo el cual tiene la función de mantener la comunicación entre la institución de práctica, el docente y los estudiantes del grupo, además de facilitar la operatividad de la práctica.
7. Asignación de tarea; los estudiantes deben documentarse sobre la razón social de cada una de las instituciones de práctica, su misión, visión, las condiciones de



vulnerabilidad social en salud de las comunidades beneficiarias y las políticas nacionales relacionadas con los diferentes ciclos vitales a atender.

Resultado.

Estudiantes informados y distribuidos en cada una de las instituciones de práctica definidas.

Práctica 3

INDUCCIÓN EN LA INSTITUCIÓN ASIGNADA

Objetivo.

Reconocer el lugar de práctica, identificar condiciones de la institución a nivel de recursos, estructura, dinámica de funcionamiento, normas a seguir y población sujeta de la práctica.

Actividades

1. Participar de la presentación a cargo de los coordinadores de cada institución de práctica de manera activa, despejar las inquietudes que puedan surgir relacionadas con el desarrollo de la práctica.
2. Registrar en el formato de identificación de las condiciones institucionales los aspectos inherentes a su caracterización con el propósito de hacer diagnóstico institucional y estar debidamente orientados en ella. (Anexo 1) p. 1
3. Asignación de los distintos grupos de práctica, registrar en el formato de asistencia los nombres del grupo para hacer el seguimiento del cumplimiento a las actividades a realizar. (Anexo 2)

Resultado.

Estudiantes con grupo poblacional asignado y orientados en cada una de las instituciones de práctica.

Práctica 4

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE SALUD -ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN SUJETO DE LA PRÁCTICA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1948 la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades”.

Tanto la salud como la enfermedad dependen de una serie de factores relacionados entre sí y que interaccionan activamente. La salud es el resultado del equilibrio entre los siguientes factores: personales, genéticos y ambientales.



El reconocimiento de las condiciones de vulnerabilidad de la población, permite orientar de manera asertiva las intervenciones en el ámbito de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el contexto individual, familiar y comunitario.

Objetivo.

Identificar las condiciones de vulnerabilidad social en salud de la población sujeto de la práctica con el propósito de orientar las estrategias de promoción, prevención e intervención en salud a nivel individual, familiar y comunitario.

Actividades

1. Aplicación de instrumento guía de observación diagnóstica (anexo 1) para identificar factores de riesgos que influyen dentro del proceso salud enfermedad en cada sitio de práctica y de acuerdo a ciclo vital.
2. Realización de programación (anexo 3) de actividades de educación en salud colectivas según resultados de la identificación de condiciones de vulnerabilidad social en salud identificadas en coordinación con las instituciones de práctica.

Resultados

Diagnóstico institucional y de las condiciones de vulnerabilidad de la comunidad realizado. Programación de actividades de educación en salud realizada según las condiciones de vulnerabilidad social en salud identificadas.

Práctica 5

ORIENTAR A CADA GRUPO POBLACIONAL AL RESPECTIVO PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD (DEMANDA INDUCIDA)

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

La demanda inducida son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en la norma técnica.

Objetivo.



Incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.

Actividades

1. Realización de actividades, procedimientos e intervenciones de demanda Inducida, detección temprana y protección específica.
2. Evaluación del estado de salud, medición de peso y talla, toma de presión arterial de la población asignada.
3. Ejecución de actividades educativas en salud según necesidades identificadas.
4. Implementación de medidas preventivas y orientación a los diferentes programas de PyP que se llevan en la institución.
5. Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado

Demandas inducidas realizadas según programa de PyP que lo amerite.

Actividades educativas realizadas según problemática de salud identificada.

Práctica 6

PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SEGÚN ESTRATEGIA CUATRO POR CUATRO DEL MINISTERIO DE SALUD A CADA GRUPO POBLACIONAL A INTERVENIR.

La estrategia cuatro por cuatro consiste en impulsar cuatro actividades saludables que evitan la aparición de cuatro enfermedades graves, que generan la gran carga de discapacidad y muerte. Estas actividades son: promover la actividad física, evitar el consumo de tabaco y el de alcohol; y promocionar la alimentación saludable, rica en frutas y verduras. De esta manera, se evitarán las enfermedades cardio-cerebro-vasculares, la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer.

Objetivo.

Promover la implementación de la estrategia 4x4 del ministerio de salud en el grupo poblacional a intervenir.

Actividades.

1. Desarrollo de actividades colectivas de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).



2. Promoción de acciones saludables en ambientes saludables según estrategia 4x4 y problemática de salud identificada en la población asignada.

Resultado

Actividades de educación en salud realizadas a nivel del grupo poblacional y familiar.

Práctica 7 y 8

DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA, OPORTUNIDAD.

El derecho a la salud tiene una doble connotación al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público.

La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible. (2)

La complejidad de la atención sanitaria y los múltiples actores implicados (usuarios, profesionales, entidades prestadoras del servicio, políticas gubernamentales, aseguradoras, etc.), hacen que la definición de la calidad en salud no pueda enfocarse únicamente en la satisfacción del cliente o usuario.

La valoración que realizan los profesionales del ámbito sanitario es distinta, pues suele basarse en fundamentos de tipo científico o tecnológico. Para estas personas, la calidad significa disponer de los mejores medios, tanto de infraestructuras como de materiales, para poder atender a los pacientes con la máxima calidad posible.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y su entorno.

La ley 1122 del 9 de enero de 2007, establece un sistema de regulación a la prestación de los servicios de salud, a través de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), introduce la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades como elemento clave del sistema, le da herramientas a la Superintendencia Nacional de Salud para controlar los



desmanes, crea la figura de defensor del usuario, implementa el sistema nacional de información en salud, mejora la financiación, busca la cobertura total en el 2010, facilita a los hospitales y a las IPS un mejor flujo de recursos, mejora la movilidad en el sistema y establece indicadores de calidad. Todos estos elementos auspician un mejoramiento en la calidad de vida de los colombianos.

Objetivo

Divulgar y promover entre los asistentes el derecho que tienen a recibir servicios de salud con calidad, calidez, eficacia, eficiencia y oportunidad.

Actividades

1. Charla educativa dirigida a la población objeto de la práctica divulgando el derecho a una atención en salud con calidad, calidez, eficiencia y oportunidad.
2. Actividad lúdica promoviendo el uso del derecho a una atención en salud con calidad, calidez, eficiencia y oportunidad.

Resultado

Comunidad objeto de la práctica apropiada, promoviendo y haciendo uso del derecho a una atención en salud con calidad, calidez, eficacia, eficiencia y oportunidad.

Práctica 9

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA), DENGUE, CHIKUNGUNYA Y TUBERCULOSIS.

INFENCCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía. (3)



ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. (4)

DENGUE

Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, pero son más susceptibles los niños y los adultos mayores, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (*Aedes Aegypti*).

Los mosquitos del dengue ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua. Allí se desarrollan las larvas y después pasan a su forma adulta que es la que transmite el virus.

El dengue nace de nuestros comportamientos inadecuados en salud ambiental. Si mantenemos nuestros patios limpios, si tenemos una adecuada eliminación de desechos y disposición de basuras, evitamos que se conviertan en potenciales reservorios de *Aedes Aegypti*.

La única forma de transmisión es cuando el mosquito *Aedes Aegypti* se alimenta con sangre de una persona enferma de Dengue y luego pica a otras personas sanas, así les transmite esta enfermedad. La hembra deposita sus huevos en las paredes de recipientes con agua estancada, limpia y a la sombra. Un solo mosquito puede poner 80 a 150 huevos, cuatro veces al día.



El mosquito que transmite el Dengue (*Aedes Aegypti*), se presenta de manera más frecuente en zonas urbanas, por lo cual las familias, comunidad educativa, y todos deben trabajar de manera mancomunada para prevenir la enfermedad. (5)

CHIKUNGUNYA

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género *alfavirus*, familia *Togaviridae*. "Chikungunya" es una voz del idioma Kimakonde que significa "doblarse", en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares.

Se caracteriza por la aparición súbita de fiebre, generalmente acompañada de dolores articulares. Otros signos y síntomas frecuentes son: dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas. Los dolores articulares suelen ser muy debilitantes, pero generalmente desaparecen en pocos días, aunque también pueden durar semanas. Así pues, el virus puede causar una enfermedad aguda, subaguda o crónica.

La mayoría de los pacientes se recuperan completamente, pero en algunos casos los dolores articulares pueden durar varios meses, o incluso años. Se han descrito casos ocasionales con complicaciones oculares, neurológicas y cardíacas, y también con molestias gastrointestinales. Las complicaciones graves no son frecuentes, pero en personas mayores la enfermedad puede contribuir a la muerte. A menudo los pacientes solo tienen síntomas leves y la infección puede pasar inadvertida o diagnosticarse erróneamente como dengue en zonas donde este es frecuente. (6)

TUBERCULOSIS (TB)

La tuberculosis es una enfermedad causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Es curable y prevenible; se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.

Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, esas personas están infectadas por el bacilo, pero (aún) no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen a lo largo de la vida un riesgo de enfermar de tuberculosis de un 10%. Sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las



personas cuyo sistema inmunitario está dañado, como ocurre en casos de infección por el VIH, malnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco.

Cuando la forma activa de la enfermedad se presenta, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etcétera) pueden ser leves durante muchos meses. Como resultado de ello, en ocasiones los pacientes tardan en buscar atención médica y transmiten la bacteria a otras personas. A lo largo de un año, un enfermo tuberculoso puede infectar a unas 10 a 15 personas por contacto estrecho. Si no reciben el tratamiento adecuado, hasta dos terceras partes de los enfermos tuberculosos mueren.

Desde el año 2000, se han salvado más de 49 millones de vidas gracias al diagnóstico y el tratamiento efectivos. La forma activa de la enfermedad que es sensible a los antibióticos se trata administrando durante seis meses una combinación estándar de cuatro medicamentos antimicrobianos, junto con la facilitación de información, supervisión y apoyo al paciente por un trabajador sanitario o un voluntario capacitado. La gran mayoría de los enfermos tuberculosos pueden curarse a condición de que los medicamentos se suministren y se tomen correctamente. (7)

Objetivo.

Orientar a la población a cerca de las generalidades de las enfermedades transmisibles por vectores, sus signos y síntomas y cómo prevenirlas.

Actividades

1. Desarrollo de actividades colectivas de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).
2. Charla sobre IRA y EDA, qué es y medidas preventivas.
3. Promoción de acciones saludables para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores.

Resultado.

- Actividades de educación en salud realizadas a nivel del grupo poblacional y familiar.

Práctica 10

LÍNEAS OPERATIVAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

(PDSP), ACTIVIDADES QUE INTERVIENEN Y MODIFICAN LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES.



Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 de Colombia. El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 es la ruta trazada para 10 años, por los ciudadanos, ciudadanas, expertos y el gobierno nacional, para converger el desarrollo social, económico y humano de nuestro país, en respuesta a la Ley 1438 de 2011.

Como la salud pública es un compromiso de la sociedad con su ideal de salud, el PDSP es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia, permitiendo articular la salud en todas las políticas públicas del desarrollo humano, económico, ambiental y social.

Para el año 2021 Colombia habrá consolidado el Plan Decenal de Salud Pública con la acción transectorial y comunitaria, para lograr la paz y la equidad social mediante la mejora del bienestar integral y la calidad de vida para todos los habitantes del territorio colombiano.

(8)

Tiene 3 grandes objetivos estratégicos:

1. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
2. Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes
3. Mantener cero tolerancias con la mortalidad y la discapacidad evitables

Tres Grandes Fines:

1. Alcanzar la equidad.
2. Afectar Positivamente los Determinantes Sociales de la Salud.
3. Mitigar los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida.

Abordaje de la Salud por dos dimensiones transversales:

1. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del derecho a las diferencias y el respeto a las mayores vulnerabilidades.
2. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud: relacionada con los desarrollos orientados al fortalecimiento institucional y de los servicios de salud, para promover la acción transectorial, la corresponsabilidad de todos los sectores para afectar positivamente los Determinantes Sociales de la Salud y propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible.



Abordaje a la Salud por 8 Dimensiones Prioritarias:

1. Salud ambiental
2. Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos
3. Seguridad alimentaria y nutricional
4. Convivencia social y salud mental
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles
6. Vida saludable y condiciones no transmisibles
7. Salud pública en emergencias y desastres
8. Salud en el entorno laboral

Tres líneas operativas

De acuerdo a la naturaleza de las estrategias, las acciones que las conforman se ordenan para su ejecución en tres líneas operativas que serán reglamentadas para su desarrollo en los territorios:

1. Promoción de la salud
2. Gestión del riesgo en salud
3. Gestión de la salud pública.

Objetivo.

Analizar las líneas operativas del plan decenal de salud pública (PDSP) y realizar actividades en los diferentes grupos poblacionales que ayuden a intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud.

Actividades.

1. Desarrollo de actividades colectivas de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).
2. Charlas educativas enfocadas en las 8 dimensiones prioritarias del plan decenal.
3. Promoción de acciones que conlleven a mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.

Resultado

Estudiantes y grupo poblacional con conocimientos en generalidades y aplicabilidad del Plan decenal de Salud Pública en Colombia.



Práctica 11

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SEGÚN REPORTE DE ASIS 2016, INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.

ASIS: Análisis de Situación de Salud son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud.

Prevalencia: La prevalencia se refiere a todos los individuos afectados, independientemente de la fecha de contracción de la enfermedad. Es la proporción de individuos de una población que presentan un determinado trastorno en un momento dado.

Incidencia: La incidencia es una medida del número de casos nuevos de una enfermedad en un período determinado. Podría considerarse como una tasa que cuantifica las personas que enfermarán en un periodo. Frecuencia de aparición de casos nuevos de un trastorno en un periodo de tiempo. (N° de nuevos casos).

Enfermedades de Interés en Salud Pública: De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Enfermedades de Interés en Salud Pública: Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud colectiva y ameritan una atención y seguimiento especial. Estas enfermedades responden a los siguientes criterios: Enfermedades infecciosas cuyo tratamiento requiere seguimiento de manera estricta y secuencial en el manejo de quimioterapia, para evitar el desarrollo de quimio resistencias, con grave impacto sobre la colectividad.

Enfermedades de alta prevalencia que de no recibir control y seguimiento constante y adecuado constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades de mayor gravedad, secuelas irreversibles, invalidez y muerte prematura.

Enfermedades de alta transmisibilidad y poder epidémico que requieren de una atención eficaz para su control. Son enfermedades que exceden en frecuencia o gravedad el comportamiento regular y requieren de atención inmediata para evitar su propagación, disminuir su avance, reducir las secuelas y evitar la mortalidad. (9)



Objetivo.

Analizar y divulgar entre los asistentes la situación de salud de su país y/o región, la incidencia y prevalencia de las enfermedades de interés en salud pública y el abordaje de las mismas.

Actividades.

1. Análisis y divulgación de la situación de salud de la comunidad.
2. Charlas educativas enfocadas en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, en los diferentes grupos de población.
3. Promoción de acciones que conlleven a mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.

Resultado.

Estudiantes y grupo poblacional con conocimientos de la situación de salud de su comunidad.

Estudiantes y grupo poblacional con conocimiento en incidencia y prevalencia de las enfermedades de interés en salud pública.

Desarrollo de actividad educativa según la situación en salud identificada al realizar el diagnóstico situacional de la población.

Práctica 12

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN TEMAS DE LA ESTRATEGIA DE AIEPI COMUNITARIO

AIEPI: Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años.

Es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños entre los cero y cinco años, y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.



AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Objetivo.

Promover la salud y prevenir la enfermedad en los niños y niñas menores de 5 años a través de la divulgación e implementación de las prácticas claves de la estrategia AIEPI.

Actividades

1. Socializar la estrategia entre los estudiantes, las instituciones y el grupo poblacional a intervenir.
2. Charlas educativas enfocadas en la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia.

Resultado.

Población apropiada y aplicando las practicas caves de la estrategia.

Práctica 13

DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS

El crecimiento y desarrollo es el proceso de transformación que evoluciona en la forma dinámica y rápida en los niños durante su ciclo vital. La vigilancia y acompañamiento del mismo, así como la detección temprana y atención oportuna de sus alteraciones, representa la posibilidad de una intervención con alta rentabilidad social y económica.

Para que este proceso de crecimiento y desarrollo se dé adecuadamente requiere que sea integral, armónico y permita la vinculación del niño con los grupos sociales, sin olvidar que cada ser humano es único e irrepetible y con características que le son propias y que hay que respetar. (10)

La atención integral a todo niño sano menor de 10 años, que comprende la vigilancia y el acompañamiento de su proceso de crecimiento y desarrollo y la detección temprana e intervención oportuna de problemas y factores de riesgo, se constituyen en una acción altamente costo eficiente, que contribuye a lograr una sociedad más justa y equitativa. (11)



Objetivo.

Brindar educación para la salud a padres, madres y cuidadores de los niños y niñas sobre la importancia de la detección temprana de las alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

Actividades

1. Desarrollo de actividades colectivas de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).
2. Promoción del programa de crecimiento y desarrollo dentro de los diferentes escenarios de práctica.
3. Realizar demanda inducida al programa según necesidad detectada en la población objeto de la práctica.

Resultado

Población con conocimiento referente a la importancia del control de crecimiento y desarrollo.

Población motivada a la inscripción oportuna y adherencia de niños y niñas al programa de crecimiento y desarrollo.

Práctica 14

VACUNACIÓN SEGÚN PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI).

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas. Dentro de su accionar desde el año 2012 está el intensificar las estrategias de vacunación que permitan captar la población infantil, mujeres gestantes y las demás en edad fértil y adulto mayor de 59 años, con el fin de iniciar los esquemas de vacunación oportunos y poner al día a los niños y niñas del país que se encuentren atrasados en el esquema. (12)

Objetivo.



Brindar educación para la salud a padres, madres y cuidadores a cerca de la importancia de vacunar a niños y niñas en los primeros 5 años de vida, adolescentes, embarazadas, mujeres en edad fértil y población en general, según esquema PAI de Colombia.

Actividad.

1. Desarrollo de actividades colectivas de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).
2. Promoción del programa ampliado de inmunizaciones en los diferentes escenarios de práctica.
3. Realizar demanda inducida al programa según necesidad detectada en la población objeto de la práctica.

Resultado

Población con conocimiento referente a la importancia de vacunar oportunamente a sus niños y niñas desde su nacimiento.

Población adolescente, embarazada y adulta motivada a vacunar y cumplir esquema de vacunación en los tiempos establecidos, según esquema PAI.

Práctica 15

DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN DE 10 – 29 AÑOS. SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES. PREVENCIÓN DE ETS, VIH-SIDA.

Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 – 29 años:

Se entiende la detección temprana y atención integral de las alteraciones en el desarrollo de adolescentes y jóvenes como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones técnicas, científicas y administrativas dirigidas a garantizar la detección e intervención temprana de los factores de riesgo, identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento oportuno e integral, disminuyendo el tiempo de las incapacidades, reduciendo las secuelas y previniendo la muerte a través de acciones de educación en salud, promoción y prevención, enfocadas al desarrollo del potencial humano y la solución integral de problemas específicos. (13)

Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes:



“Son servicios en los cuales los jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera sea su demanda, son agradables para jóvenes y sus familias por el vínculo que se establece con el proveedor de salud y por la integralidad y calidad de sus intervenciones” (14)

Es la organización de servicios integrales de salud al adolescente que reconozcan su condición de individualidad, le enseñen a tener responsabilidades con su salud y les permitan asumirlas: •Sin ser juzgado. •Sin ser sancionados •Sin ser exhibidos. Que atienda sus requerimientos específicos en la medida de sus necesidades, con enfoque de género, enfoque de derechos sexuales y reproductivos y enfoque etnocultural. Que facilite y promueva su vinculación y participación que favorezca la prevención de problemáticas de salud. Establezca líneas de coordinación con otras instituciones, otros sectores y con la propia comunidad. (14)

Establece 3 modelos de atención en salud como son: Consulta diferenciada, Centro Amigable y Unidad Amigable.

Ofrece los Servicios de:

- ✓ Consulta del Joven
- ✓ Consulta y Asesoría en Planificación familiar
- ✓ Asesoría en SSR
- ✓ Asesoría Pre y Post prueba de VIH
- ✓ Toma de Pruebas de VIH
- ✓ Pruebas de VIH gratuitas
- ✓ Anticonceptivos gratuitos
- ✓ Anticoncepción de emergencia y condones
- ✓ Atención Psicosocial (Psicóloga y Trabajadora Social)
- ✓ Vacunación con T D a MEF
- ✓ Salud Oral
- ✓ Atención y seguimiento a la gestante y su parto.

Prevención de ETS, VIH-SIDA:

Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones que se contagian de una persona a otra durante el sexo vaginal, anal u oral. Son muy comunes, y muchas personas que las tienen no presentan síntomas. Las ETS pueden ser peligrosas, pero las buenas noticias son que hacerse la prueba no es complicado y que la mayoría de estas enfermedades son fáciles de tratar.

VIH/SIDA



Aunque a veces se usan indistintamente, **VIH no es lo mismo que Sida.**

El VIH es el agente viral que causa el Sida.

El Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es un espectro de condiciones y un conjunto de síntomas que componen un cuadro clínico complejo. Estos síntomas responden al debilitamiento del sistema inmune que, entonces, permite el acceso de gérmenes de distinta naturaleza que, poco a poco, debilitan la salud de las personas.

Vivir con VIH no es lo mismo que tener Sida. Incluso, hay personas que pueden vivir con el virus sin desarrollar el síndrome nunca.

Objetivo.

Divulgar dentro de la población en general, las bondades del Programa de atención al joven, las modalidades de los servicios amigables en salud y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA.

Actividades.

1. Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).
2. Promoción del programa en los diferentes escenarios de práctica.
3. Realizar demanda inducida al programa según necesidad detectada en la población objeto de la práctica.

Resultado

Población motivada a inscribirse y permanecer en el programa de atención a adolescentes y jóvenes.

Práctica 16

DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO. PLANIFICACIÓN FAMILIAR. PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX. PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA.



Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo.

Identifica los riesgos relacionados con el embarazo y planifica el control de los mismos, a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo.

Planificación Familiar.

Es el conjunto de prácticas (que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores) orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación se puede realizar en cada sede de atención solicitando cita previa con su médico de confianza.

Las personas tienen derecho a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / sida, mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Métodos anticonceptivos.

Las personas tienen derecho a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / sida, mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Las personas tienen derecho a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / sida, mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos.

En el sistema de salud de Colombia existe una consulta que se denomina planificación familiar, en la cual, un profesional de medicina o enfermería asesora acerca del uso de métodos anticonceptivos modernos. Una vez brindada la información, la usuaria podrá elegir el método anticonceptivo que desee, previa recomendación médica. Su entrega e inserción -en caso de implantes y dispositivos intrauterinos- debe ser inmediata, sin ningún costo.

Prevención de Cáncer de Cérvix.

Es importante hablar de cáncer de cuello uterino pues de acuerdo a los más recientes informes, durante el año 2012 en Colombia, se presentaron 4.661 nuevos casos y 1.986 muertes por esta enfermedad, siendo así la segunda causa de enfermedad y muerte por cáncer en mujeres (1). Debido a que esta es una enfermedad que se puede prevenir y curar, siempre y cuando sea detectada a tiempo, es necesario generar mecanismos de difusión de información, para que las mujeres puedan ejercer prácticas saludables y



participen en los programas de detección temprana, para contribuir a la disminución de casos de enfermedad y muerte por esta causa.

Prevención de Cáncer de Mama.

El cáncer de mama es un crecimiento anormal e incontrolable de las células mamarias usualmente como resultado de mutaciones en genes que controlan la proliferación y muerte celular. En la mayoría de los casos, estas mutaciones ocurren debido a eventos aún no plenamente entendidos con efectos acumulativos durante el tiempo de vida de la persona. El tumor resultante tiene la característica de invadir localmente los tejidos sanos vecinos así como enviar células tumorales a órganos a distancia, con una destrucción progresiva de los mismos. (15)

Objetivo.

Promover dentro de la población objeto, prácticas saludables que ayuden a la detección temprana y prevención oportuna de las entidades en mención.

Actividades.

1. Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)
2. Promover la realización del control prenatal, la citología vaginal y el examen personal de seno dentro de la población objeto de la práctica.
3. Realizar demanda inducida a los diferentes programas según amerite.

Resultado

Comunidad sensibilizada, motivada a la inscripción y adherencia a los diferentes programas de detección temprana de la institución.

Práctica 17

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. SALUD AMBIENTAL. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL., VIOLENCIA DE GÉNERO.

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.

Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles (ver glosario) con enfoque diferencial. (16)



Contiene 2 componentes como son:

1. Modos, condiciones y estilos de vida saludables.
2. Condiciones crónicas prevalentes.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.

De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud OMS- define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras).

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

Definición de la dimensión Espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. La dimensión propone como estructura de trabajo un modelo de intervención transectorial denominado Estrategia de Gestión Integral EGI. Este modelo pretende reconocer, estudiar, contextualizar e intervenir las causas intermedias y profundas de los impactos y desenlaces negativos relacionados con las enfermedades transmisibles prevalentes, emergentes y desatendidas; la Estrategia



de Gestión Social Integral EGI concibe el rol activo del sector en la reducción de inequidades en salud por dos grandes vías:

1. Directamente, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y a programas de salud pública comprensivos y efectivos.
2. Transectorialmente, involucrando otros agentes del gobierno y de la sociedad civil en la intervención de las causas estructurales de situación y exposición que generan las enfermedades transmisibles.

SALUD AMBIENTAL.

Salud ambiental, según la Organización Mundial de la Salud, es "aquella disciplina que comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida y el bienestar social, que son determinados por factores ambientales físicos; químicos, biológicos, sociales y psicosociales.

El concepto de salud ambiental propone una reflexión sobre la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social. En ese sentido, el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer. (17)

SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias, que propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en salud pública, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso social que orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y acciones permanentes para el conocimiento, la reducción del riesgo y el manejo de emergencias y desastres, con el fin de contribuir en la seguridad sanitaria, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible en el territorio nacional. Su objetivo es promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población y está enmarcada en los siguientes componentes:.



1. Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres.
2. Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.

Espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos.

Sus objetivos son: Generar espacios que contribuyan al desarrollo de oportunidades y capacidades de la población que permitan el disfrute de la vida y el despliegue de las potencialidades individuales y colectivas para el fortalecimiento de la salud mental, la convivencia y el desarrollo humano y social.

Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social, mediante la intervención de los factores de riesgo y el mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria en esta temática.

Disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, a través del fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental, que aumenten el acceso a quienes los requieren y permitan prevenir la cronificación y el deterioro y mitigar daños evitables sus componentes son:

1. Promoción de la salud mental y la convivencia.
2. Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.

VIOLENCIA DE GÉNERO.

La violencia de género es un tipo de violencia física o psicológica ejercida contra cualquier persona o grupo de personas sobre la base de su sexo o género que impacta de manera negativa en su identidad y bienestar social, físico, psicológico o económico. Corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir. Este tipo de violencias se



incrementan en algunos contextos o situaciones particulares; por ejemplo, en el caso de niñas y mujeres indígenas o en personas con discapacidad.

Dentro del conflicto armado, la violencia de género tiene una repercusión mayor en las mujeres ya que su cuerpo es usado como botín de guerra por parte de los actores armados o porque las líderes son víctimas de amenazas y de hechos violentos contra su vida y la de su familia. También la situación de conflicto se torna como un factor de riesgo para la aparición o mantenimiento de conductas que generan violencia intrafamiliar y de pareja. (18)

Objetivo.

Promover dentro de la población objeto, prácticas saludables que ayuden a la detección temprana y prevención oportuna de las entidades en mención.

Actividades

1. Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)
2. Promoción de acciones saludables en la población asignada, con relación a las temáticas enunciadas.

Resultado.

Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con la adolescencia, embarazo en la adolescencia, adicciones.

Práctica 18

ENTREGA DE INFORME FINAL Y SOCIALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS REALIZADAS.

Objetivo.

Entregar y socializar el informe y los resultados de las prácticas ante la comunidad académica.

Actividades

Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado.



Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con el derecho de familia, matrimonio y adopción.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corporación Universitaria Rafael Núñez. Proyecto académico de Trabajo. PAT.2013.
2. Ley Estatutaria 1751 de 2015
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Martes, 25 de septiembre de 2018.
4. Organización Mundial de la Salud: Enfermedades diarreicas, datos y cifras, 2 de mayo de 2017.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención enfermedades transmisibles.
6. Organización Mundial de la Salud: Chikungunya, datos y cifras, 12 de abril de 2017.
7. Organización Mundial de la Salud: Pregunte al experto, octubre de 2016.
8. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles. Plan decenal de salud pública. Ministerio de Salud y Protección Social 2012-2021.
9. República de Colombia ministerio de salud consejo nacional de seguridad social en salud acuerdo número 117
10. Universidad de Antioquia. Salud integral para la infancia, SIPI. Medellín, Colombia, 2001.
11. Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública. Ministerio de la Protección Social de Colombia Guía de Atención.
12. Programa Ampliado de inmunización. Gobierno de Colombia. Ministerio de salud de Colombia.
13. Guía para la Detección Temprana de las Alteraciones del Desarrollo del Joven de 10 a 29 años Programa de Apoyo a la Reforma de Salud/PARS • Ministerio de la Protección Social de Colombia.
14. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de Salud y de la Protección Social.
15. Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia
16. Dimensión Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles. Plan decenal de salud pública. Ministerio de Salud y Protección Social 2012-2021
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud Ambiental.
18. Ministerio de Salud y Protección Social. Violencias de Género 2016



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ

Campus Cartagena
Centro Comercial Pasaje de la Moneda
Cra. 8B #8-56
Tel. 6517088 Ext 1202

Campus Barranquilla
Cra 54 #66-54
Tel. (5) 3602197 Ext 110



www.curn.edu.co

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 6644 del 5 de junio de 1985 Mineducación.