TALLER RIAS CRM

N°4145.020.14.84.316

Informe Taller RIAS CRM segunda sección.

1. Datos generales
   Fecha: 26 de julio del 2022
   Lugar: virtual
   Dirección:https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN_0LgSzF9uS9WC8jzLofZ8YA
   Horario: 07:00 am – 09:00 am

   Integrantes: María Claudia Pereira Acosta–Contratista-Luz Mirley Solís Sinisterra -Contratista-Mónica Esther Niebles Barrios-contratista-Angelica María Castillo Zúñiga-Contratista-Leidy Sánchez-Contratista.

Objetivo: Participar en la segunda sección del taller de implementación de la Ruta cardio renovascular y metabólica de la secretaria de Salud distrital de Cali, en el marco de las enfermedades cardio metabólicas y renal en Colombia.

Metodología aplicada: por parte de la referente del programa la Doctora Cielo Del Pilar Sopo Montealegre Se comparte la programación de la capacitación en taller de RIAS.

Secretaria Salud Cali	HORARIO		ENLACE PARA CONEXIÓN A LA SESIÓN
Taller 1	25-jul-22	2-4 PM	https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN_XC_EG_EmQ8W60UYogQJNGQ
Taller 2	26-jul-22	7-9 AM	https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN_0LgSzF9uS9WC8jzLofZ8YA
Taller 3	27-jul-22	7-9 AM	https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN_-FJEhcJnSsuQBNQbeVzdbA
Taller 4	28-jul-22	7-9 AM	https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN__8iK5jJXQfOOgOZEd5An5w
Taller 5	29-jul-22	7-9 AM	https://boehringer.zoom.us/webinar/register/WN_Y-DV2alCRaG8OAA0M-oS3w

Es Importante mencionar que para cada día deben realizar el registro, y les llega el link de conexión. es así como se llevará la asistencia. Solo serán certificados quienes asistan los 5 días al taller

2. Desarrollo de la jornada:

   Se brinda por parde del ponente el doctor Harold Mauricio Casas Cruz el cual informa como se desarrollará el taller en diferentes partes donde este segundo

encuentro consta de los siguientes temas:

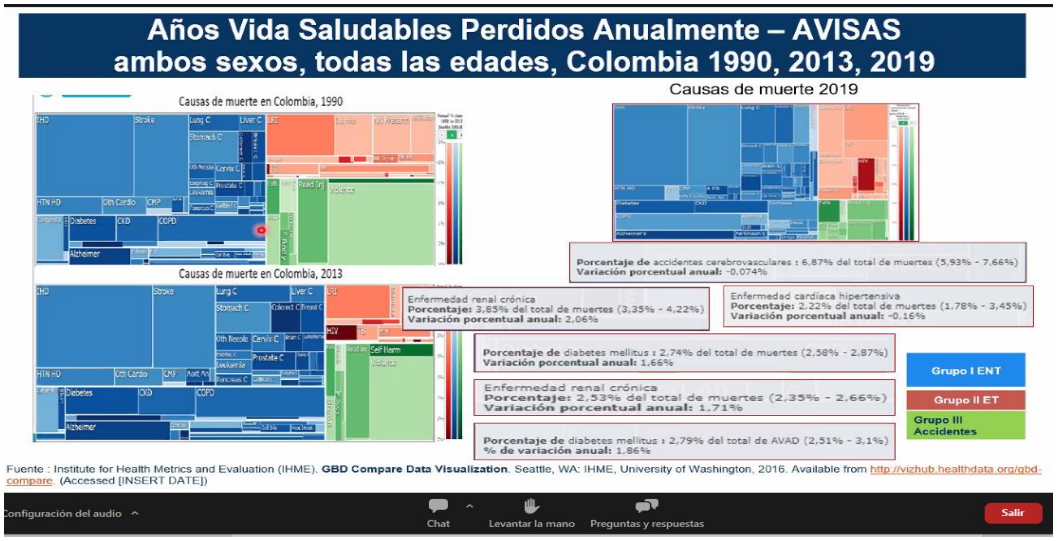
Se realiza un recuentro de los temas visto el día de ayer como en Cali se está haciendo un fuerte como esta lista la ciudad a responder cuando el paciente llegue oportunamente y ese 1 paso implica identificación precoz y mover el sistema de salud en la ruta sea implementado un buen trabajo que le corresponde al sector de salud y a otros sectores tema fundamental ya que las EAPB deben hacer un fuerte trabajo en los diferentes sectores, sector transporte, entre otros, los médicos hacen las tares pero ojala los pacientes lleguen a tiempo.


Parte I, contenido:

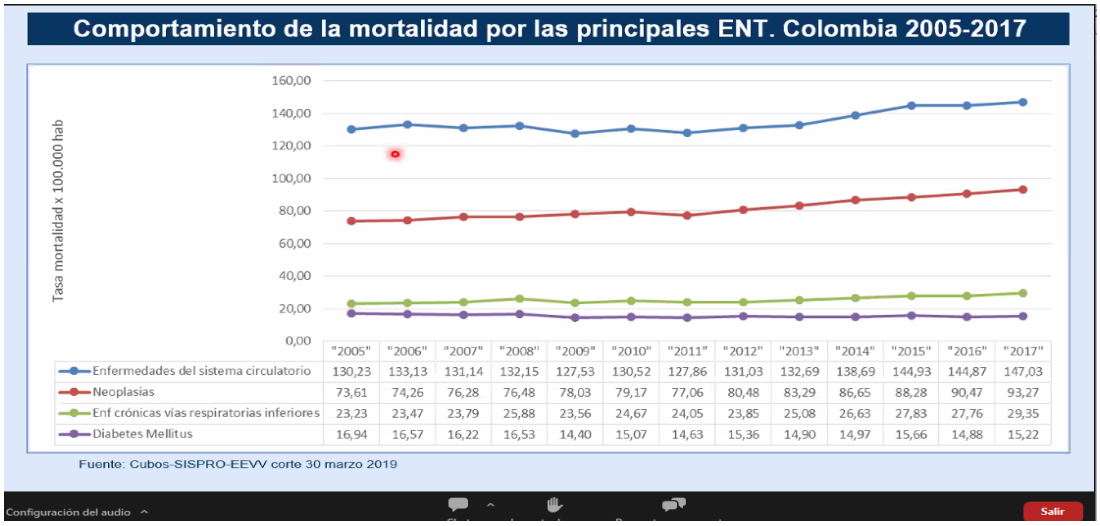
1. Aspectos conceptuales, fundamentales: evolución del concepto de salud.
2. Contexto Epidemiológico - Situación de las ENT – ECV y M en Colombia y Cali a 2021
3. Los principales FR de las ENT – ECV y M en Colombia
4. Contexto normativo: la Promoción de la Salud y la prevención de las ENT – ECV y M en la agenda pública.
5. Retos.

se entra en materia de los temas de la segunda sección donde se informa que invirtiendo en los estudios de vidas saludables disminuye los riesgos y así mejorar los indicadores, la inversión en los estilos de vidas saludables en los diferentes entornos tienen una fuerte contribución, se requiere la inversión de otros sectores.

El siguiente capitulo tiene que ver el impacto de la carga de la enfermedad la carga por ACV aporta casi el 6% la sola enfermedad crónica, en términos no solo económicos un paciente que este en estas condiciones en consecuencia al país le suma esto ya que es compleja desde solo esta perspectiva, Colombia esta dentro de los países de la región ya que el sistema de salud está dentro de sus prioridades.

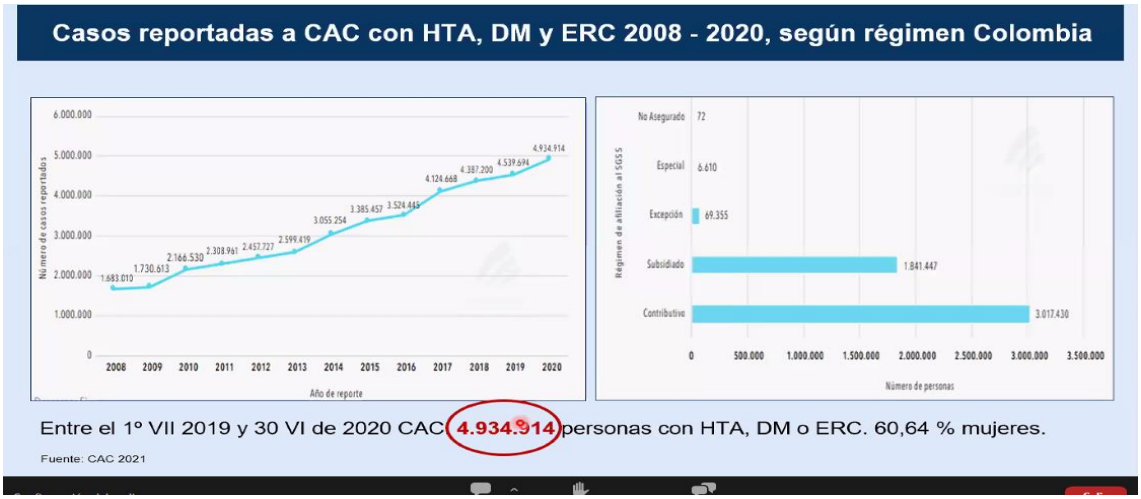


Colombia tiene una gran cantidad de medicamentos el mensaje para el país es bajar la presión arterial a los pacientes, tenemos la mejor disponibilidad de medicamentos que hoy existen para HTA DM pero baja atención de los pacientes, a 2030 la población colombiana se habrá cuadriculado más HTA más CA más DM por lo que es urgente implementar las rutas cardio metabólica en las búsqueda antes de la enfermedad, cuando le ponemos la lupa a cuales de las enfermedades las personas que fallecieron en pandemia tenían de base enfermedades crónicas no trasmisibles a un así en el marco de la pandemia una de las causas que agravaron las condiciones de esos pacientes, cuando le colocamos el foco a las no transmisibles se observa lo siguiente:



	"2005"	"2006"	"2007"	"2008"	"2009"	"2010"	"2011"	"2012"	"2013"	"2014"	"2015"	"2016"	"2017"
Enfermedades del sistema circulatorio	130,23	133,13	131,14	132,15	127,53	130,52	127,86	131,03	132,69	138,69	144,93	144,87	147,03
Neoplasias	73,61	74,26	76,28	76,48	78,03	79,17	77,06	80,48	83,29	86,65	88,28	90,47	93,27
Enf crónicas vías respiratorias inferiores	23,23	23,47	23,79	25,88	23,56	24,67	24,05	23,85	25,08	26,63	27,83	27,76	29,35
Diabetes Mellitus	16,94	16,57	16,22	16,53	14,40	15,07	14,63	15,36	14,90	14,97	15,66	14,88	15,22

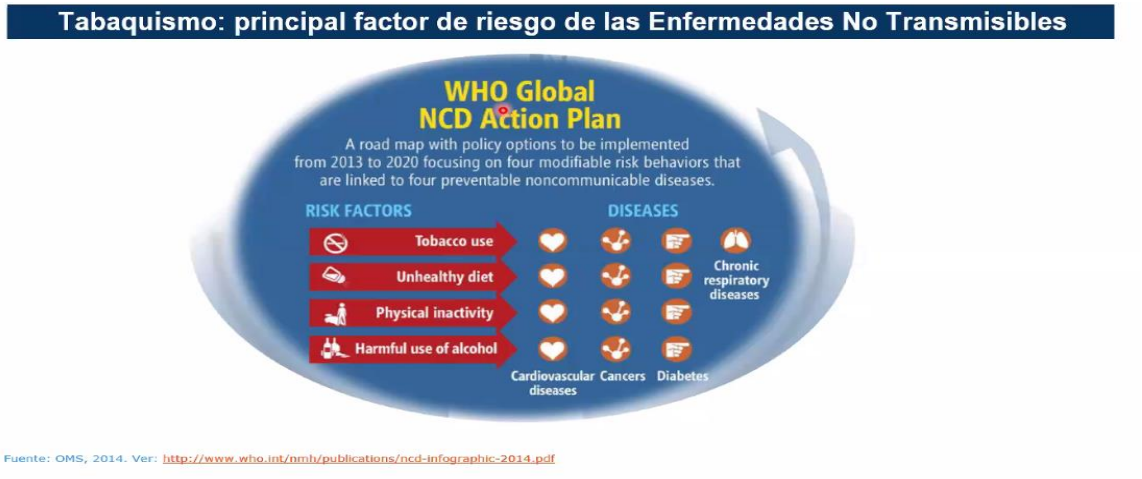
Cuando se coloca el foco a las enfermedades son las enfermedades isquémicas la HTA esta por encima el porcentaje hay que buscar los prediabéticos los HTA, mejorar de manera dramática los indicadores, cuando hablamos de diferencias la mortalidad 2021 eran de más del 50% empezando el nuevo gobierno va haber exigencias a los actores de salud de cumplir la normatividad que ya existe pero sea venido aplazando, lo mas evidente que quedo en progresividad fue progresividad en temas de CA cérvix ADN VPH, peo ya es hora de superar estas situaciones y que el tema sea las enfermedades cardiovasculares, Colombia tiene un fuerte compromiso de disminuir las enfermedades crónicas en etapa prematura, ubo mucha mortalidad en pandemia de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles por diferentes aspectos, se quedaron sin medicamentos, no se llamo a los pacientes, y el factor de riesgo de tener su patología crónica de base llámese HTA, DM CA, es importante hacer accesos para dar cumplimiento a las metas terapéuticas, con respecto a diabetes la prevalencia es del 3% leva mejor a las personas del régimen contributivos están pero los del régimen subsidiado porque no los detectamos, esta es la cifras que Colombia reporta actualmente:



El mensaje fuerte es buscar a los pacientes hacer la detección temprana, el tabaquismo continúa siendo el principal factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles, no depende solo de las EAPB la organización mundial de la salud viene diciendo de los factores de riesgo en el 2019 le agrega otros factores de riesgo biológicos implicados que son la HTA, dm, glicemia elevados, otros actores aran la tarea de los factores modificables en salud.

TALLER RIAS CRM

N°4145.020.14.84.316



Colombia se comprometió en un tratado internacional en un abordaje en términos de las intervenciones colectivas de la no sensación del tabaco, hay diferentes plataformas, todas las estrategias están incorporadas en la ruta, los objetivos de desarrollos sostenibles fue Colombia que dijo lancemos los objetivos de desarrollo sostenibles y el tercer objetivo enfermedad prematura, plan andino para la prevención y control de las enfermedades, implementar y desarrollar las rutas, quedo una meta que hay que retomar en el nuevo gobierno hay nueva versión del plan de salud pública 14-06-2022 está dirigido que a 2031 a garantizar el derecho fundamental en la ruta, el segundo incierto al 2031 que el 80% de la población sea beneficiario de la rutas:



TALLER RIAS CRM

N°4145.020.14.84.316

Nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031: Marco estratégico



Fines de la SP para el Próximo Decenio

1: Garantía DFS, acción IS y social conjunta - afectación + de DSS. Ingresos y situación económica digna.

Mejora condiciones de empleo y trabajo

Acceso educación calidad.

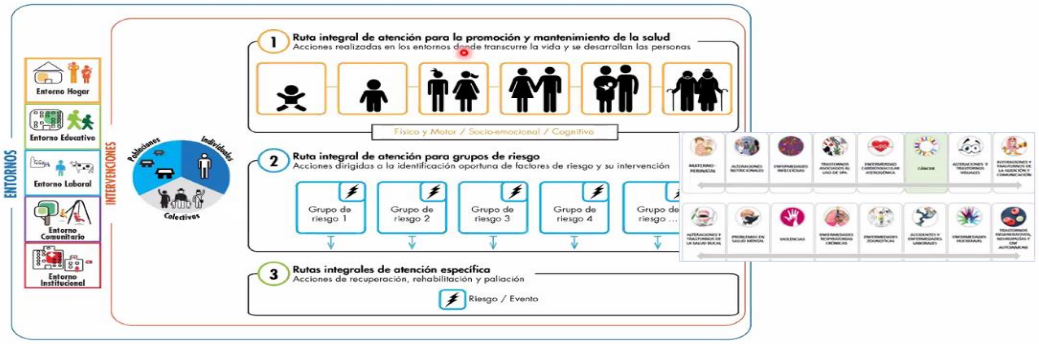
Acceso a SS para el cuidado integral de la vida y la salud:

- A 2031, Colombia garantizará el 100% de acceso efectivo a SS.
- **A 2031 aumentará en un 80% cobertura global a intervenciones individuales para PS y PE**
- **A 2031 aumentará en un 80% cobertura global de atenciones para población materno – perinatal**

Fuente: MSPS de Colombia 2022 https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx

Nace en el2016 las rutas la cual inician un fuerte trabajo en los entornos.

R 3202 de 2016



Fuente: MSPS Colombia.

NOTA: el cumplimiento del horario será verificado por medio de la entidad programada del evento (ingreso y retiro de la jornada), por lo que es importante la participación y constancia para este seminario.

3. Compromisos:

- Realizar informes de este segundo encuentro
- Conectarse a la tercera sección el día 27-07-2022

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI

TALLER RIAS CRM
N°4145.020.14.84.316

- Replicar conceptos en los diferentes entornos.

Atentamente,

MARIA CLAUDIA PEREIRA ACOSTA
Equipo funcional Adultez y Vejez.
Secretaria de Salud Pública Cali

LUZ MIRLEY SOLIS SINISTERRA
Equipo Funcional Adultez y Vejez
secretaria de Salud Pública Cali.

SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO

