MODELO DE ATENCIÓN CARDIO CEREBROVASCULAR Y METABÓLICO
CCVM

Estos nodos se centran en la transformación de los entornos y en la gobernanza para disminuir la exposición a los factores de riesgo de las ENT. Dentro de esta categoría, se identifican las siguientes acciones principales:

1. Nodos Intersectoriales	2. Nodos sectoriales
Seguridad alimentaria y nutricional: Aborda la promoción de hábitos alimenticios saludables, acceso a alimentos de calidad y reducción de la malnutrición, que es un factor clave en enfermedades metabólicas como la diabetes y la obesidad.	Atención ante exposiciones de riesgo o eventos precursores: Se enfoca en la prevención y el diagnóstico temprano de condiciones que pueden desencadenar enfermedades graves, como hipertensión no controlada o dislipidemias.
Actividad física, espacio público y movilidad: Enfatiza la creación de entornos que fomenten la actividad física y el uso sostenible de espacios públicos, lo que puede disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas.	Atención ante condiciones desenlace: Orientada al tratamiento y manejo de enfermedades ya establecidas, como accidentes cerebrovasculares, infartos y otras complicaciones cardiovasculares.
Riesgos ambientales: Aborda la exposición a contaminantes como partículas PM y PM, destacadas en los datos analizados previamente, que inciden directamente en las enfermedades respiratorias y cardiovasculares.	
Exposición a consumos nocivos: Combate hábitos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, que son factores de riesgo importantes para enfermedades cardiovasculares.	
Salud bucal, visual y auditiva: Incluye acciones para prevenir condiciones que, aunque no siempre están directamente asociadas con ENT, impactan significativamente en la calidad de vida y el bienestar integral de la población.	

MODELO DE ATENCIÓN CARDIO CEREBROVASCULAR Y METABÓLICO CCVM

EXTRAMURAL

FACTORES DE RIESGO

MODIFICABLES	
Ingesta alta en sodio	más de 1 cucharadita de sal al día
Sobrepeso	IMC > 25 – 29,9 kg/m2
Obesidad	IMC > 30 kg/m2
Sedentarismo	En la semana < 150 minutos práctica actividad física
Tabaquismo	Consumo al día ➢ Leve…….. < 5 cigarrillos ➢ Moderado…. 3 a 15 cigarrillos ➢ Severo…….. > 16 cigarrillos
Dislipidemia	Niveles de baja de densidad de colesterol (LDL): > 190
Consumo nocivo de alcohol	Consumo diario: hombres mayor de 60 ml (2 onzas) 1 trago mujeres mayor de 40 ml (1,5 onzas) medio trago

Sin información actual	Falta de información de factores de riesgo (personas no reportados en bases de datos)

NO MODIFICABLES	
Edad	Identificación a partir ≥ 35 años
Antecedentes familiares	Abuelos (as), padres, tíos (as), hermanos (as), primos (as) con HTA y/o DM – Enf. coronaria –ACV
Sexo	Hombre desde los 45 años y mujer (posterior a la menopausia)
Etnia	Afrodescendiente – negro (a)

CLASIFICACIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL CCVM -

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5
Personas sin factores de riesgo CCVM	Personas factores de riesgo modificables y no modificables para CCVM ***sin seguimiento***	Personas con factores de riesgo modificables y no modificables para CCVM ***con seguimiento***	Personas con diagnóstico confirmado de **enfermedad cardiovascular metabólica: HTA y/o DM**	Personas sin información de factores de riesgo
No aplica	Presenta al menos 3 FR: ✓ **Edad ≥ 35 años** ✓ **Antecedentes familiares HTA y/o DM** - Sobrepeso IMC 25 – 29,9KG / M2 - Tabaquismo moderado – severo - Sedentarismo < 150 min actividad física semanal	**Criterios de priorización** Por base de datos Pre hipertensión: • Pre hipertensión: 130-139 / 90-99 mmHg • Prediabetes 6,0% – 6,4% glicosilada • Obesidad IMC> 30 kg/m2 • Dislipidemia >130 mg/dl	• Usuarios con patología crónica no adherentes: > 6 meses – 12 meses. • Usuarios con patología crónica cuidadores de personas con alta dependencia. • Usuarios con patología crónica con discapacidad Barthel menor de 30 • Persona con capacidad de gestar con intención reproductiva con patología crónica.	

ESTRATEGIA G1	ESTRATEGIA G2	ESTRATEGIA G3	ESTRATEGIA G4	ESTRATEGIA G5
✓ **Motivación y Refuerzo Positivo: reconocer y celebrar sus hábitos saludables**	✓ **Promoción de hábitos saludables en:** - **Recomendaciones actividad física – mayores de 18 años a 65 años.** - **Recomendaciones, dieta balanceada.** - **Recomendaciones tabaco – alcohol.** ✓ **Plan de cuidado individual** ✓ **Modelo automanejo las 5A** ✓ **Capacitación en signos de alarma y síntomas para mejorar la respuesta ante emergencias y reducir el tiempo de atención.**	✓ **Plan de cuidado familiar** ✓ **Modelo automanejo las 5 A** ✓ **Capacitación en signos de alarma y síntomas para mejorar la respuesta ante emergencias y reducir el tiempo de atención.** ✓ **Prestador primario resolutivo.** ✓ **Orientación al llamado a central urgencias**	✓ **Educación orientada hacia intervención de factores de riesgo.** ✓ **Plan de cuidado familiar** ✓ **Modelo automanejo las 5ª** ✓ **Capacitación en signos de alarma y síntomas para mejorar la respuesta ante emergencias y reducir el tiempo de atención.** ✓ **Prestador primario resolutivo.** ✓ **Orientación al llamado a central urgencia**	✓ Implemente estrategia según clasificación del riesgo CCVM

Consejería para el promotor – Información de piezas para usuarios

Promoción de hábitos saludables G2-G3 – ACTIVIDAD FISICA	**Opciones de lenguaje**
Recomendaciones actividad física – mayores de 18 años a 65 años	
• Intensidad vigorosa, 75 minutos día: lavar pisos, bailar, andar en bicicleta, correr 8k, nadar	
• Intensidad moderada,150 minutos día: subir y bajar escaleras, jugar con niños, caminata rápida	
• Actividad aeróbica, 10 minutos día: caminata ligera, trote, ciclismo	
• Fortalecimiento muscular, ≥ 2 días semana: entrenamiento funcional, entrenamiento con pesas	
• Ejercicio de flexibilidad, ≥ 2 días semana: estiramientos musculares	

Recomendaciones, dieta balanceada G2-G3	**Opciones de lenguaje**
• **Frutas** Consumir más de 5 porciones (150 gr) al día 1 manzana, 1 banano mediano, 1 pera mediana	
• **Verduras** Consumir 2 porciones (75 gr) 1/2 taza espinacas, acelga, zanahorias	
• **Hidratación** Consumir 1 litro de agua al día (4 vasos)	
• **Grasas** Optar por aceite de oliva, aguacate, evitar aceites vegetales	

Recomendaciones tabaco – alcohol G2-G3	Opciones de lenguaje
• **Tabaco:** Evitar el consumo de tabaco o humo de segunda mano	
• **Alcohol:** No consumir o moderación en el consumo de alcohol	

Intervención y recomendaciones psicosocial G2-G3-G4 – SALUD MENTAL	Opciones de lenguaje
• **Habilidades de autocontrol, manejo de estrés**	
• **Capacidad de resolución de problemas**	
• **Resolución de emociones**	
• **Biofeedback: control de funciones corporales respiración, ritmo cardíaco y tensión muscular**	
• **Habilidades sociales / interpersonales**	
• **Consejería breve cesación de tabaco y alcohol**	

Entregable para usuario – Plan de cuidado familiar

SIGNOS DE ALARMA HTA

1. Elevación extrema de la presión arterial (180/120 mmHg).
2. Cara torcida, ojo con alteración en la visión, rápida debilidad en un brazo o medio lado del cuerpo, raro para hablar o habla enredado (**CORRE**).
3. Dolor de cabeza intenso.
4. Disnea severa y tos con expectoración espumosa.
5. Dolor torácico intenso.
6. Dolor lumbar severo y repentino.

SIGNOS DE ALARMA DM

1. Sudoración excesiva, temblores, mareo, confusión, irritabilidad, convulsiones, pérdida de conciencia.
2. Úlcera afectada.
3. Manchas oscuras en el campo visual, visión borrosa.
4. Dolor torácico intenso.
5. Edema en piernas y cara.

ORIENTACIÓN AL LLAMADO A CENTRAL URGENCIAS

Plan de cuidado MAS Bienestar

- **Modelo automanejo de las 5 A; Averigua, Aconsejar, Acordar, Asistir y Arreglar**

GESTION EXTRAMURAL PARA GRUPO G4 (Medicina y/o enfermería) - PROMOTOR

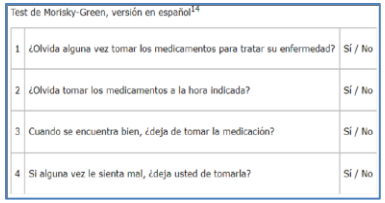
Según criterios de clasificación los profesionales deben:

Medicina

- ✓ Valoración resolutiva
- ✓ Examen físico y control
- ✓ S/S Laboratorios Reajuste medicamentos

Enfermería

- ✓ Plan cuidado individual
- ✓ Adherencia farmacológica: aplica escala de valoración de adherencia a la medicación **test de Morisky-Green**



Test de Morisky-Green, versión en español[14]

1	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	Sí / No
2	¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada?	Sí / No
3	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	Sí / No
4	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?	Sí / No

Recuerde que al menos una respuesta positiva de los cuatro ítems ya puntúa como alterada debe realizar conciliación medicamentosa.
(verificación exhaustiva de la ingesta de los medicamentos en el paciente)

HTA

- Control de presión arterial
- Adherencia al tratamiento
- Reducción del consumo de sodio y dieta saludable
- Identificación de signos y síntomas de alarma

DM

- Control glucémico y alimentación equilibrada
- Adherencia al tratamiento
- Cuidado de pies y prevención de complicaciones
- Reconocimiento de hipoglucemia e hiperglucemia
- Identificación de signos y síntomas de alarma

SINTOMAS ASOCIADOS -

HIPERTENCION	
➢ Cefaleas	✓Dolor de cabeza
➢ Mareos	
➢ Palpitaciones	✓Latido del corazón
➢ Dolor torácico	✓Dolor en el pecho
➢ Aumento de la disnea	✓Aumento de la dificultad para respirar o falta de aire

DIABETES (PROFESIONAL)	
➢ Polidipsia	✓ Sed excesiva
➢ Poliuria	✓ Aumento las ganas de orinar
➢ Polifagia	✓ Comer en exceso o aumento del apetito
➢ Pérdida de peso inexplicada	
➢ Visión borrosa	✓ No puede enfocar bien
➢ Alteraciones del estado de conciencia	✓ Ha perdido el conocimiento o la capacidad para hablar o mover algunas partes del cuerpo.

Educación del Paciente:

Explicar la importancia del control de la HTA/DM	**Evitar complicaciones a corto o largo plazo y disfrutar de una vida más activa y saludable**
Consecuencias	Aterosclerosis, infartos, insuficiencia cardíaca y accidentes cerebrovasculares.
Beneficios de la adherencia al tratamiento	Control de la presión arterial, Mejora de la calidad de vida, Prevención de enfermedades cardíacos, renales y vasculares, Reducción de costos médicos, Empoderamiento personal
Motivación y Refuerzo Positivo	Reconocer y celebrar cualquier mejora en el seguimiento del tratamiento
Presencia de signos de alarma	Acudir a la central de urgencias
Consulta preconcepcional y asesoría en anticoncepción para las personas con la intención y capacidad de gestar.	

GESTION INTRAMURAL - PRESTADOR BÁSICO RESOLUTIVO (POSIBLE PARA EL ROTAFOLIO)

Identificación de personas con riesgos cardiovasculares y metabólicos:

FACTOR DE RIESGO	PARAMETRO DIAGNÓSTICO	PROCEDIMIENTO EN SALUD DURANTE LA CONSULTA
Prácticas alimentarias no saludables	Incumplimiento de las recomendaciones de alimentación saludable	Identificar el consumo de alimentos como ultra procesados: (Bebidas azucaradas, enlatados, sopas de sobre, comidas rápidas, snack, productos de pastelería, salsas, carnes frías y otros).
		Identificar el número de raciones: (desayuno, media mañana, almuerzo, algo o comida)
		Identificar la forma de preparar los alimentos (Asados, horneados, fritos u hervidos).
		Identificar el consumo de alimentos protectores (frutas, verduras, leche y sus derivados, leguminosas, grasas vegetales, cereales, tubérculos, plátanos)
		La frecuencia consumo semanal de alimentos
Inactividad física y comportamientos sedentarios.	Incumplimiento de las recomendaciones internacionales de actividad física	Identificar sobre el cumplimiento de las recomendaciones internacionales de actividad física para la edad y comportamientos sedentarios
Tabaquismo	Respuesta afirmativa al consumo de tabaco, sus derivados o sucedáneos.	Identificar sobre el consumo de tabaco y sus derivados, calcule el índice paquetes año (Directrices nacionales), realice consejería breve de cesación de tabaco e identifica si el paciente desea dejar de fumar para remitir a programa se cesación de tabaco.
Consumo de alcohol	Test ASSIST (alcohol use disorders identification test) positivo	Identificar sobre el consumo nocivo de alcohol, aplicando Test ASSIST, si es positivo canalice hacia el equipo de profesionales para manejo conjunto.
Presión normal alta	Presión arterial entre 130 – 139/ 85 – 89 mm Hg	
Dislipidemia: concentración elevada de colesterol y/o triglicéridos	LDL igual o > 130mg/dL HDL menor o igual a 50mg/dL en mujeres y menor o igual a 40 mg/dL en hombres Triglicéridos igual o mayor a 200 mg/dL. Estos parámetros pueden cambiar según el RCV, edad y condición del paciente.	La intervención comienza con cambios en el estilo de vida, tales como una dieta saludable, ejercicio regular y control del peso. Si estos cambios no son suficientes para alcanzar los objetivos de tratamiento, se pueden considerar medicamentos como las estatinas. Es esencial monitorear regularmente los niveles lipídicos para evaluar la efectividad del tratamiento y ajustar según sea necesario
Sobrepeso/	Sobrepeso:	Realizar la toma de medidas antropométricas: Talla, peso, calculo IMC y perímetro

Obesidad	IMC ≥ 25 a < 30 kg/m2 Obesidad: > 30 kg/m2 Obesidad I: 30 - 34.9 kg/m2 Obesidad II: 35-39.9 kg/m2 Obesidad III: ≥ 40 kg/m2 Obesidad abdominal (medición circunferencia de cintura): - Hombres ≥ 90 cm (siendo ≥ 94cm indicador de exceso de grasa visceral. - Mujeres ≥ 80 cm (siendo ≥ 90 cm indicador de exceso de grasa visceral).	de cintura con los equipos y técnica adecuada15. Personas mayores de 65 años utilizar las medidas antropométricas y parámetros más adecuados para su edad. Remitir a intervenciones para manejo de la obesidad
Antecedentes Familiares		

Programa de "cuidado preventivo +Mas bienestar"; fundamental para prevenir la progresión de estas enfermedades



"Toma de Tensión Sin Barreras": esta intervención tiene como objetivo la detección de la hipertensión arterial mediante la medición de la presión arterial en la IPS más cercana al hogar del paciente, sin interferir con el proceso de aseguramiento.