



**Socios  
En Salud**

Partners In Health

# Crónicas: Intervención comunitaria en personas con Diabetes Mellitus tipo II e Hipertensión Arterial en el distrito de Carabayllo, Lima, Perú.

Ramos K<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Socios En Salud Sucursal Perú.

## INTRODUCCIÓN

### RESUMEN

Crónicas, Intervención comunitaria en personas con Diabetes Mellitus tipo II e Hipertensión Arterial en el Distrito de Carabayllo, Lima, Perú (Crónicas) es una propuesta que pretende fortalecer la atención a estas personas en el nivel primario, que se atienden en los Establecimiento de Salud (EES) del Ministerio de Salud (MINSA).

En el Perú en el 2015, la Diabetes Mellitus (DM) constituyó la tercera causa de muerte, así como las enfermedades hipertensivas ocuparon el décimo lugar. **En el 2018, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la prevalencia de la DM fue de 3.6%** y la de la Hipertensión arterial (HTA) fue del 20% en la población de 15 años a más (INEI, 2017).

Las intervenciones esenciales de gran impacto contra las ENT pueden llevarse a cabo en la atención primaria para reforzar su detección temprana y el tratamiento oportuno a través de la educación de los pacientes, la participación en el diálogo y el seguimiento comunitario (Noya, Chesla, Waters, & Alkon, 2020; Gamage, y otros, 2020; Alayón A et al, 2009; Duan, y otros, 2018). Innovando de esta manera frente a las estrategias centradas en atención hospitalaria que no resuena en un aprendizaje de la persona.

Crónicas es una intervención que contribuirá al acceso de personas con **Diabetes Mellitus Tipo II e Hipertensión Arterial** a un adecuado control clínico, nutricional y de salud mental, contribuyendo al aumento de mejores prácticas de alimentación saludable y actividad física; y alivio de problemas de salud mental.

## INTERVENCIÓN

Se reclutó 5 Agentes Comunitarias de Salud (ACS), a quienes se les capacitó en diabetes, hipertensión, cuidado de la alimentación y la actividad física. Una de sus principales funciones era vigilar el consumo oportuno de los medicamentos y acompañar a los participantes a sus atenciones médicas en los centros de salud de Carabayllo.

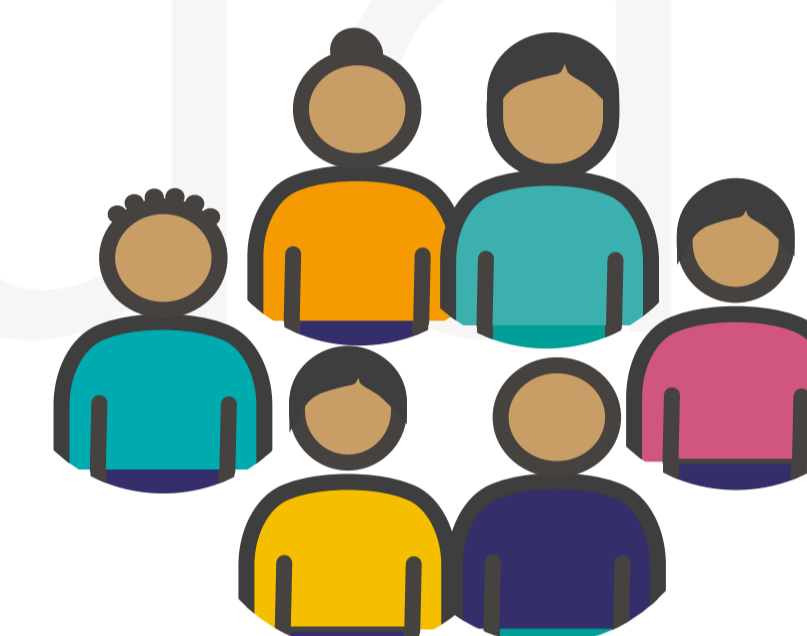
Se implementó un sistema de seguimiento clínico, nutricional y mental, que consistía en:

- Identificación de personas con DM e HTA, mediante las bases de la DIRIS Lima Norte, **uso de Chat Bot Soy QhaliKay**, y referencias de otros pacientes.
- Llamadas individuales de seguimiento clínico.
- Llamadas grupales denominadas Citas Clínicas Compartidas (CCC), **con el fin de fortalecer los conocimientos y prácticas de alimentación saludable y actividad física.**
- Delivery de medicamentos a través de ACS y motorizados.
- Atención específica en caso de problemas de salud mental, derivación a los EESS correspondientes, atención de primeros **auxilios psicológicos y atención en casos de duelo.**

## CONCLUSIONES

Se ha logrado tamizar a 454 personas, de las cuales **182 (40%) con Diabetes Mellitus, 182 (40%) con Hipertensión Arterial y 90 (20%) con ambos diagnósticos.**

De estos, se identificó 240 (53%) personas que necesitaban atención clínica porque habían abandonado tratamiento o su estado de salud estaba muy deteriorado. **Se logró facilitar la derivación a 232 (51%) de 240 personas a la consulta médica, de los cuales 231 (51%) de 232 recibieron una nueva receta médica,** recuperando así el tratamiento farmacológico.

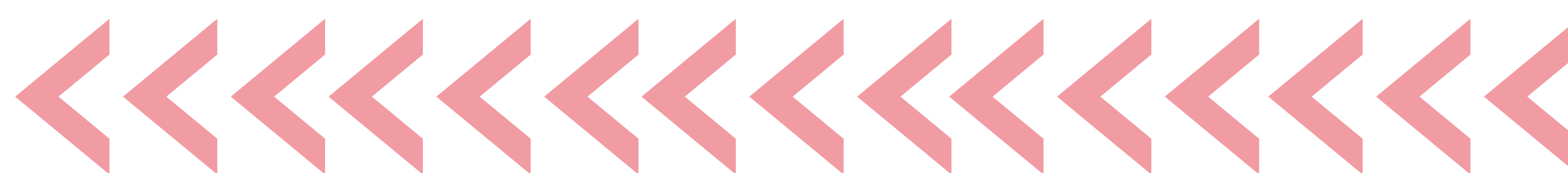


**Actualmente, 191 (42%) de 240 personas se encuentran en seguimiento,** recibiendo llamadas individuales mensuales y citas compartidas; asistiendo a sus controles médicos en sus centros de salud, y recibiendo los medicamentos en su hogar, y tomándolos de forma adherentes.

Las 240 personas han sido evaluadas por salud mental siendo **92 (38%) de estas a quienes se identificó con problemas de salud mental.** Recibieron apoyo social 47 personas.

## RESULTADOS

GRÁFICOS | FIGURAS



**FIGURA 1.** MOTORIZADO REALIZANDO LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN LOS HOGARES DE LOS PARTICIPANTES.



**FIGURA 2.** CHAT BOT SOY QHALI KAY ES UN CUESTIONARIO VIRTUAL PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO DE DM E HTA.



**FIGURA 3.** AGENTE COMUNITARIA DE SALUD VISITANDO HOGAR DE PACIENTE CON DIABETES MELLITUS PARA EL CONTROL RÁPIDO DE GLUCOSA EN SANGRE

