

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN RELACIONADAS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Julia M. Zeballos, María Alejandra Cornatosky
Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad Nacional de Catamarca. Calle Maestro Quiroga 1era cuadra s/n. Catamarca. Argentina . C.P. 4700. Tel./Fax. 03833-427839 – e-mail: jmzz@arnet.com.ar; acor@cedeconet.com.ar

(*) Proyecto de Investigación: “Factores de riesgo asociados a ECNT en adultos mayores de la región este y oeste de Catamarca” Acreditado por SeCyT-U.N. Ca.

RESUMEN

Estudios epidemiológicos revelan que en los últimos veinte años se ha experimentado un proceso de “transición epidemiológica”, en el que las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) Determinar el perfil de los principales factores de riesgo de una comunidad es fundamental para predecir la carga futura de morbi-mortalidad.

Las intervenciones están estrictamente enfocadas a reducir los factores de riesgo y acciones médicas y servicios clínicos para disminuir el riesgo de ECNT. La aplicación de las medidas preventivas debe hacerse en el marco de la APS, ya que es el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud.

Con respecto a las enfermedades crónicas no transmisibles en el marco del proyecto “Factores de riesgo asociados a ECNT en adultos mayores de la región este y oeste de Catamarca” se busca realizar un diagnóstico de la situación, para planificar a posteriori las intervenciones necesarias. Para ello se hace necesario la participación y articulación de todos los sectores sanitarios con actividades conexas a los Programas nacionales vigentes.

Palabras Clave: Atención Primaria de la Salud - Enfermedades crónicas no transmisibles - Prevención

INTRODUCCION

En América Latina, los datos epidemiológicos revelan que en los últimos veinte años se ha experimentado un proceso de “transición epidemiológica”, en el que las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)

Según datos estadísticos de 1990, estas generan el 57,9% de aproximadamente 3 millones de muertes anuales por todas las causas, figurando entre ellas como principales las enfermedades cardiovasculares (ECV) 45,4% y la Diabetes 4,9%.

A partir de los resultados del estudio de Framingham, se identificaron y reconocieron múltiples factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares. Dado el intervalo que media entre la exposición y la enfermedad, los factores de riesgo hoy predicen las enfermedades del mañana.

Determinar el perfil de los principales factores de riesgo de una comunidad es fundamental para predecir la carga futura de morbi-mortalidad. La esencia de los estudios que enfocan esta temática cobran importancia epidemiológica al combinar la prevención, a través de la promoción de la salud con intervenciones estrictamente enfocadas a la reducción de los factores de riesgo y acciones médicas y servicios clínicos para disminuir el riesgo cardiovascular.

La OMS desarrolló en el marco de su 53 Congreso (mayo 2000) una estrategia global para el control y prevención de ECNT, con el objetivo de agrupar a los países por regiones sanitarias para el intercambio de información, experiencias y apoyar iniciativas regionales y nacionales. El Programa CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de ECNT) es la principal estrategia de prevención integrada por países como Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica y Puerto Rico. Las prioridades del Programa incluyen:

-Prevención Primaria: conjunto de estrategias poblacionales que permitan la modificación de los estilos de vida y por consiguiente de todos los factores de riesgo vinculados y considerados modificables (grasa excesiva en la dieta, sedentarismo, tabaquismo, alcohol, etc.).

-Prevención secundaria: conjunto de estrategias clínicas basadas en el paciente que ya presenta declarada la enfermedad. Estas personas presentan a su vez un riesgo 5 a 7 veces mayor de presentar posteriormente un evento cardiovascular.

La aplicación de estas medidas preventivas debe realizarse en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS). Esta es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todos y en cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

La APS forma parte integrante tanto del Sistema Nacional de Salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

DESARROLLO

Con respecto a las Enfermedades Crónicas no transmisibles, en el marco del Proyecto “Factores de riesgo asociados a ECNT en adultos mayores de la región este y oeste de Catamarca” se buscará obtener un diagnóstico de la situación, analizando la problemática en la provincia, documentando los estudios de prevalencia existentes, factores de riesgo vinculados y servicios que se brindan para planificar a posteriori las intervenciones necesarias.

El Sistema de Servicios de Salud de la provincia de Catamarca está integrado por 12 áreas programáticas, con el propósito de maximizar la accesibilidad geográfica y sociocultural de la población a una atención de salud de alta calidad, posibilitando la solución de los problemas y con el nivel de complejidad requerido.

En cada Centro de Atención Primaria, se prevé aplicar, en los distintos niveles de atención, medidas preventivas (primarias, secundarias y terciarias) integrándolas con el sistema de visitas domiciliarias que realizan los Agentes Sanitarios

La metodología de trabajo que se propone implicará el manejo de:

- Estrategias Poblacionales: basadas fundamentalmente en la Educación para la salud (información general, audiencias sanitarias, dinámica de grupos, charlas educativas, etc.) con el objetivo de promocionar hábitos y estilos de vida saludables tendientes a prevenir el desarrollo de estas enfermedades.
- Estrategias de Riesgo Elevado: estrechamente unida a la anterior para cubrir al 100% de la población. Dentro de esta estrategia se aplica la protección específica, mediante la identificación de los susceptibles, portadores de algún o algunos factores de riesgo. Controlar los susceptibles implica evitar en lo posible, el desarrollo de enfermedades transmisibles, crónicas no transmisibles y sus complicaciones (AXEL KROEGER- RONALDO LUNA 1992).

CONCLUSIONES

En cualquier Programa de ECNT es fundamental combinar la promoción de salud, estrictamente enfocada sobre los factores de riesgo específicos, con acciones médicas preventivas y servicios clínicos que optimicen su tratamiento y prevengan las secuelas de las complicaciones. Para ello se hace necesario la participación y articulación de todos los sectores sanitarios con actividades conexas a los Programas nacionales vigentes. Proponen la reorientación de los servicios para aumentar la calidad de la atención dirigida a la prevención secundaria (que reduce la tasa de complicaciones) y con una reevaluación constante del proceso, sus efectos y resultados (OPS/OMS. 1996-1997).

BIBLIOGRAFÍA

1. AXEL KROEGER-RONALDO LUNA 1992. Atención Primaria de Salud. Principios y Métodos. OPS (primera parte)
2. OPS/OMS. 1997. La actividad de la OPS en el campo de las enfermedades no transmisibles. Revista Panamericana Salud Publica 2 (6) 1997
3. OPS/OMS. 1996. Promoción de salud: una antología-Publicación científica Nº 557

