

Programa Cuidarse en Salud

Ministerio de Salud
Presidencia de la
Nación

ANTECEDENTES

El proceso de fragmentación y exclusión social impuesto en nuestro país en la década de los `90 excluyó a amplios sectores de nuestra población del más elemental ejercicio del derecho a la Salud.

El Sistema de Salud se orientó hacia la tercerización o privatización de la asistencia que se volcó centralmente a la alta complejidad, reforzando en el "sentido común" de nuestra sociedad el paradigma de la medicina curativa, sólo accesible en definitiva para los sectores incluidos en el modelo.

En esos años, se debilitaron y postergaron los desarrollos y acciones de la Atención Primaria de la Salud (APS) que lejos de trabajar extramuros, o sea, en y con la comunidad, asumió el modelo de gestión intramuros de los consultorios externos hospitalarios, con horarios y turnos en forma tradicional curando las enfermedades y desconociendo el contexto social de la población atendida.

Por otra parte, un contexto de crisis económica y social, de angustia y escasez de recursos dificultó a los sectores más postergados, en general sin cobertura médica, encontrar la puerta de ingreso al Sistema Público de Salud.

En consecuencia el hospital público quedó ubicado "bajo el precipicio", con la tarea de recoger a los que se caían y la misión de curarlos.

Empapado todo el sistema del paradigma de la medicina curativa estos sectores más humildes sólo ingresaron al Sistema cuando alguna enfermedad les impidió la vida cotidiana. Y muchas veces ese ingreso fue dolorosamente tardío y logrado a través de las guardias de emergencia de los hospitales que se convirtieron en los verdaderos puntos de acceso al Sistema.

JUSTIFICACIÓN

En nuestro país un alto número de enfermedades pueden prevenirse. La primera causa de muerte son las enfermedades del corazón, episodios coronarios y los accidentes cerebrovasculares que hoy son posibles de detectar y prevenir a través de un control sobre los factores de riesgo que las desencadenan. Hoy con simples controles es posible identificar precozmente diversos factores de riesgos como la diabetes, la hipertensión, la anemia y la alteración de grasas sanguíneas.

Pequeñas modificaciones en los hábitos y el entorno personal y comunitario, así como diferentes intervenciones a nivel poblacional, pueden producir grandes cambios en la Salud Pública. Se trata de ubicar barreras “sobre el precipicio” para que la gente ya no se caiga, a partir de instalar en la conciencia colectiva de la sociedad una cultura de prevención en salud.

Ejemplos que valen más que mil palabras...(o por qué instalar la cultura de la prevención)

- Reducir tan sólo un gramo de cloruro de sodio (sal) en la dieta diaria, evitaría en nuestro país alrededor de 1.000 muertes y 10.000 accidentes cardiovasculares por año.

- Un reciente estudio en 38 países señaló que el descenso de la presión arterial no se relacionó con un mayor consumo de fármacos antihipertensivos, y probablemente sí con cambios del entorno y hábitos.

- La realización de al menos 30 minutos de actividad física por día, aún en forma discontinua, puede prevenir muertes y discapacidades causadas por inactividad física, que a nivel global ocasiona 2 millones de muertes anuales y causa entre el 10 y el 16 % de los casos de diferentes cánceres (mama, colorrectal), diabetes, y cerca del 22% de la enfermedad cardiovascular.

- La ingesta insuficiente de frutas y verduras ocasiona el 19% de los cánceres del tubo digestivo, 31% de la enfermedad coronaria y 11% de la enfermedad cerebrovascular. En diferentes ensayos clínicos y estudios epidemiológicos se observó una reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares asociado con un aumento del consumo de frutas y verduras. La meta ideal es de al menos 400 gramos diarios, por lo menos 5 días por semana.

- Una reducción del peso corporal del 7% y una actividad física de de al menos 150 minutos por semana, se asocia a una reducción en la incidencia de diabetes de 58%.

- Las políticas de ambientes libres de humo han logrado reducir el número de cigarrillos, incrementar la tasa de abandono en fumadores y a su vez reducir la exposición al humo ambiental de tabaco en el trabajo. En nuestro país, el 56,4% de la población está expuesta en forma habitual al humo ambiental de tabaco y preocupa el incremento del patrón de consumo en adolescentes. Se sabe que el consumo de tabaco constituye la principal causa de muerte prevenible y en Argentina causa más de 40.000 muertes anuales.

- Los cánceres de mama y cuello uterino constituyen dos de las principales causas de muertes por cáncer en mujeres en nuestro país. Hay evidencia sobre la efectividad del rastreo a tiempo de estos males en reducir la mortalidad por estas causas. En el caso de la mamografía, la realización sistemática de mamografía en mujeres mayores de 40 años, reduce las muertes por cáncer en un 16%, siendo mayor la reducción en términos relativos en mujeres de 50 años, en quienes se ha demostrado reducir en forma significativa la mortalidad por cáncer de mama entre un 20 y 30%. Se recomienda su realización desde los 40 o 50 años, en intervalos cada 1 o 2 años, hasta los 70 años.

- El 40 a 60% de las muertes por cáncer de cuello uterino se pueden evitar gracias al aumento de utilización del Papanicolaou (PAP) y tratamientos eficaces. En Argentina según datos de 1997 el 15% de las mujeres mayores de 18 años nunca había realizado un PAP, y 44% de las mujeres nunca lo hicieron o lo habían hecho hacía más de 3 años.

- Globalmente 5,2% de las muertes y 6,3% de la carga de enfermedad puede atribuirse al sexo no seguro. La falta de anticoncepción causa el 0,3% de las muertes y 0,6% de la carga de enfermedad, siendo más importante en América latina y otras regiones en vías de desarrollo. La prevalencia de ausencia de cuidado en las relaciones sexuales es de 34, 5%; es decir, que en Argentina aproximadamente la tercera parte de la población refirió no cuidarse nunca en las relaciones sexuales. Un 55, 8% reportó cuidarse siempre y un 9, 7% hacerlo a veces.

Amplios sectores de nuestra población conciben que sólo hay que concurrir al médico cuando uno está enfermo y no cuando uno está sano para hacerse los controles necesarios a fin de mantener esa salud. Es más, muchos no sólo no se han realizado ningún control sanitario durante años, sino que también desconocen cuál es el mecanismo o puerta de entrada que les permita acceder al cuidado y protección del Sistema de Salud al que tienen derecho.

*Por ello, es necesario realizar acciones concretas extramuros, de búsqueda activa de esa demanda no expresada, llevando la prevención de la salud y la orientación sobre cómo acceder al Sistema de Salud a los **escenarios en donde nuestra comunidad desarrolla su vida cotidiana**, recuperando un vínculo cercano, de cuidado y confianza entre la comunidad y el Sistema.*

DATA

Repetimos: en nuestro país se pueden prevenir un alto número de enfermedades. Las enfermedades no transmisibles explican el 60% de la mortalidad global en la Argentina, en tanto las enfermedades cardiovasculares representan el 32%. Dichas enfermedades se asocian a un grupo de factores de riesgo comunes tales como: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, colesterol elevado, tabaquismo y escasa actividad física.

La **presión arterial elevada** explica el 62% de la enfermedad cerebrovascular y el 49% de la enfermedad coronaria en nuestro país y el 17% de la mortalidad por todas las causas. El **colesterol elevado** permite explicar el 18% de la enfermedad cerebrovascular y 59% de la enfermedad coronaria, constituyendo el 7,9% de todas las muertes. La **diabetes** explica el 15% de los eventos coronarios, 48% de las amputaciones no traumáticas y 13% de las diálisis crónicas.

A su vez, de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2006 obtenemos, entre otras, las siguientes conclusiones:

- **Actividad Física:** El 46.2% de la población realiza un nivel bajo de actividad física.
- **Peso corporal:** El 49.1% de la población presentó exceso de peso (34.5% sobrepeso y 14.6% obesidad).
- **Alimentación:** El 45.2% de la población agrega sal a las comidas. El 64.7% consume frutas y verduras al menos 5 días en la semana.
- **Presión arterial:** El 78.7% de la población se controló la presión arterial en los últimos dos años. De estos, el 34.7% presentó presión arterial elevada en al menos una consulta.
- **Colesterol:** El 56.8% de la población mayor de 20 años refirió haberse medido alguna vez el colesterol. El 27.9% de la población manifestó tener colesterol elevado.
- **Diabetes:** El 69.3% de la población se controló alguna vez la glucemia. La prevalencia de diabetes fue de 11.9%.
- **Alcohol:** El consumo regular de riesgo fue de 9.6%. El consumo episódico excesivo (de fin de semana) fue de 10.1%, y fue más elevado en hombres jóvenes.
- **Tabaco:** La prevalencia de tabaquismo es de 33.4% (18 a 64 años). El 56.4% de de la población está expuesta en forma habitual al humo ambiental de tabaco. El 7.2% de los fumadores está dispuesto a dejar de fumar antes de un mes.
- **Prevención de cáncer en la mujer:** El 42.7% de las mujeres (>40 años) se realizó mamografía y el 51.6% (>18 años) se realizó PAP en últimos dos años.

PROGRAMA CUIDARSE EN SALUD

Objetivo general

Cuidarse en Salud es un programa del Ministerio de Salud de la Nación cuyo propósito es contribuir a instalar una cultura del cuidado, protección y promoción de la salud, atendiendo la prevención de enfermedades a través de dispositivos de educación, información y comunicación dirigidos a la población en general, con activa movilización y participación social.

Se trata de un programa esencialmente comunicacional fortalecido con componentes asistenciales, que combina múltiples acciones que involucran a diferentes actores sociales para establecer conductas saludables en la población.

Objetivos específicos

1. Favorecer el acceso y el derecho a la información de los individuos y comunidades en las cuestiones de prevención y protección de la salud.
2. Facilitar determinaciones preventivas básicas para la detección de factores de riesgo sanitario.
3. Coordinar con las autoridades jurisdiccionales la orientación para facilitar el acceso de la población a los servicios asistenciales.
4. Definir líneas estratégicas de promoción y cuidado de la salud a través de conductas saludables.
5. Establecer, y en su caso fortalecer, los vínculos de cuidado y confianza en los sistemas sanitarios públicos.
6. Implementar las herramientas adecuadas para fomentar conductas saludables en las comunidades.
7. Crear políticas comunicacionales idóneas y oportunas para la difusión del Programa.
8. Informar sobre los programas y planes de salud nacionales, provinciales y municipales.

Funcionamiento

Cuidarse en Salud ofrece un espacio de intercambio y articulación entre el Sistema de Salud, el Ministerio de la Salud y la comunidad. El Programa propicia trabajar junto al ciudadano, las instituciones barriales, el Sistema de Salud y todos aquellos que estén dispuestos a participar de un cambio de mirada con respecto a la cultura del cuidado, protección y promoción de la Salud.

Este objetivo se traduce en **acciones concretas extramuros** facilitando en los sitios propios de desarrollo de la vida cotidiana familiar un mayor cuidado de la salud y la orientación para un mayor acceso a los servicios, recursos sanitarios y asistenciales existentes.

Todos los fines de semana se instalan campamentos sanitarios en diversos barrios, plazas y parques de municipios y ciudades del país donde junto con el trabajo de *promoción*, el Programa realiza algunos controles y determinaciones orientativas (**tensión arterial, peso y talla, colesterol, glucemia y hemoglobina**); con el fin, tanto de prevenir la incidencia de tales determinantes en las enfermedades no transmisibles, como de promover decisiones de vida saludable en los ciudadanos.

Para ello, a través de un trabajo conjunto de promotores de salud, médicos, enfermeras, estudiantes de medicina y nutricionistas se completa *una ficha de inscripción y registro* de los diversos controles que realiza cada ciudadano; y a modo de orientación general, se le realiza una devolución personalizada. Esta devolución, cabe aclarar, es de carácter orientativo; ya que las mediciones de los controles realizados son "casuales" -es decir, no consideran cuestiones como las horas de ayuno, se realizan a nivel capilar, etc.- y su finalidad es el autoconocimiento de los valores de los factores de riesgo de cada persona que pasa por el campamento.

La ficha es un dispositivo de promoción y prevención, pero además, para cumplir algunos criterios de validez y estandarización, intenta ceñirse al diseño del instrumento utilizado por el Ministerio de Salud para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. En ese sentido, a partir de los datos y registros que se recogen se puede contar con una información sensible para mejorar el diseño de las estrategias de *promoción* de la salud, recabar datos como para pensar en una historia clínica familiar, así como identificar grupos y problemáticas prioritarias.

Desarrollo de las jornadas de salud del Programa

1. **Determinaciones preventivas para la detección de riesgo sanitario:** presión arterial, glucemia, colesterol, hemoglobina y control de índice de masa corporal.
2. **Actividades de promoción de la salud que apuntan a la toma de conciencia de conductas preventivas y saludables:** difusión de material sobre riesgo cardiovascular; difusión de materiales informativos de los programas del Ministerio de Salud; distribución de preservativos; realización de charlas de orientación en el cuidado de la salud.
3. **Encuestas orientativas:** realización de encuestas sobre epidemiología, de factores de riesgo cardiovascular, cobertura médica, ETS, métodos anticonceptivos, consumo de tabaco, adicciones y violencia.

Actividades de Cuidarse en Salud en septiembre-diciembre 2008

Desde la creación del Programa en septiembre de 2008, ya se realizaron **más de 50 operativos de salud** y se llevaron a cabo **más de 7.600 determinaciones preventivas** para la detección de riesgo sanitario.

Cuidarse en Salud se instaló en diversos puntos de la Capital Federal y en municipios del conurbano bonaerense como Quilmes, Morón, San Martín e Isla Maciel, entre otros.

También participó activamente en la Campaña de Vacunación contra la Rubéola en diversos lugares tales como:

- Terminales de ómnibus y trenes (Once, Constitución, Retiro, Federico Lacroze).
- Espacios de actividades deportivas (Estadios de River Plate y Boca Juniors, Club Casi San Isidro).
- Espacios de esparcimiento (Plaza Francia, Parque 3 de Febrero, Planetario, Costanera Sur, Juegos Evita en Mar del Plata, entre otros).
- Puntos neurálgicos de Capital Federal (Diagonal Norte y Cerrito y Dorrego y Alcorta, entre otros).

Actualmente, ha instalado desde el 3 de enero y hasta el 28 de febrero un campamento sanitario que funciona diariamente en la Playa las Toscas de la ciudad de Mar del Plata, complementando esta labor con postas sanitarias en diversos barrios de esa ciudad.

En tanto, mantiene las postas sanitarias que realiza todos los fines de semana en la ciudad de Buenos Aires y en barrios del conurbano bonaerense y participa activamente en la Campaña de Vacunación contra la Fiebre Amarilla.

Articulación

El Ministerio de Salud de la Nación suscribió un convenio con la Secretaría de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil de la Facultad de Medicina de la UBA, que habilita la participación de estudiantes-pasantes en los campamentos sanitarios del Programa.

A su vez, Cuidarse en Salud coordinó en 2008 actividades con organismos de gobierno tanto nacionales como provinciales y municipales e instituciones sociales tales como:

Dirección de Salud Comunitaria, MSAL
Dirección de Sida y ETS, MSAL
Dirección de Enfermedades no Transmisibles, MSAL
Secretaría de Salud del Municipio de Quilmes
Secretaría de Salud del Municipio de Morón
Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI)
Programa Nacional de Inmunizaciones, MSAL
Plan Argentina Saludable, MSAL
PAMI
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Hospital Materno Infantil Victorio Tettamanti
Hospital Interzonal de Agudos Oscar Alende
Secretaría de Salud del Municipio de General Pueyrredón
Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de Mar del Plata

Más información:

cuidarseensalud@msal.gov.ar

Tel: 4379 9000 int. 4483/4480

Página Web: www.msal.gov.ar

Línea gratuita: 0 800 222 1002