

TEMA 4. PROGRAMA PRIORIZADO EN LA APS. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las **enfermedades no trasmisibles**, son aquellas, que una vez diagnosticadas se padece durante muchos años, llevan a la muerte en un plazo más o menos largo, necesitan de un control médico periódico y de tratamiento durante toda la vida. En la gran mayoría se desconocen sus causas, lo que hace más difícil su control. Además están estrechamente asociadas a determinados factores de riesgo.

Como en casi todas las enfermedades, en las no trasmisibles pueden describirse también varios periodos evolutivos: asintomático, pre sintomático, sintomático.

Factor de Riesgo: Conjunto de condiciones anormales que pudieran producir un efecto dañino sobre el individuo de diferente magnitud. Por tanto es un atributo o característica que confiere al individuo un grado variable de susceptibilidad para contraer enfermedad y alteraciones en su estado de salud.

Clasificación

No modificables	Modificables	
	Menores	Mayores
Edad	Sedentarismo	Hipertensión Arterial
Sexo	Drogadicción	Diabetes Mellitus
Grupo sanguíneo	Estrés	Obesidad
Raza	Hipercolesterolemia	Hábito de fumar
Predisposición genética	Gota	Conducta sexual inadecuada

Dispensarización: proceso organizado, continuo y dinámico, que permite la evaluación e intervención planificada y programada.

GRUPO I Supuestamente sano: las que no tienen riesgo, daño a la salud ni discapacidad y son capaces de enfrentar de manera equilibrada los problemas de la vida cotidiana con autonomía y responsabilidad, según las etapas del crecimiento y desarrollo. Se evalúan 1 vez al año en consulta.

GRUPO II De riesgo: las que están expuestas a condiciones que, de no ser controladas, aumentan la vulnerabilidad a sufrir daños a la salud individual o familiar, disminuyendo la capacidad de enfrentar equilibradamente los problemas de la vida cotidiana. Se evalúan dos veces al año, una en consulta y la otra en terreno.

GRUPO III Enfermos: las que tienen diagnóstico de enfermedad no transmisible o transmisible. Se evalúan tres veces en el año, dos en consulta y una en terreno.

GRUPO IV Discapacitados/ Incapacitados: las que tienen diagnóstico de discapacidad. Se evalúan dos veces al año, en consulta o en terreno.

Enfermedades no transmisibles más frecuentes en la comunidad

Hipertensión Arterial: es la elevación de la presión sanguínea arterial por encima de determinados valores que ha sido establecido como normales.

Características: su prevalencia aumenta con la edad hasta los 70 años y después desciende, es más frecuente en individuos de raza negra que en otros grupos raciales, es más elevada en mujeres y es más elevada en hombres menores de 50 años.

Factores de riesgo: antecedentes familiares, labilidad tensional en niños y adolescentes, antecedentes de neuropatías e Hiperuricemia, obesidad y sedentarismo, hábito de fumar y alcoholismo, dieta hipersódica y estrés mantenido, hipertensión durante el embarazo y otras.

Medidas de prevención y control de la Hipertensión Arterial en la Atención Primaria de Salud

1. Identificar la población de riesgo para orientar al paciente y sus familiares como evitar las complicaciones.

2. Disminuir la ingestión de sal para evitar la elevación de la tensión arterial y la necesidad del tratamiento medicamentoso.
3. Evitar la obesidad porque es un factor de riesgo para el desarrollo de la HTA.
4. Evitar el sedentarismo, es decir promover la realización de ejercicios físicos de intensidad moderada, porque contribuye a disminuir la tensión arterial, el peso corporal y otras variables homeostáticas.
5. Cese del hábito de fumar porque es un factor de riesgo coronario que acompaña a la HTA.
6. Disminuir la ingestión de alcohol porque altos volúmenes de alcohol provocan HTA.
7. Atender las infecciones urinarias porque el no tratamiento de esta afección provoca alteración de la función renal y por consiguiente el incremento las cifras de TA.
8. Facilitar la recreación, relajación y meditación para combatir el estrés y evitar la aparición o descompensación de las cifras de tensión arterial.
9. Educación sanitaria en cuanto a características, tratamiento, control, complicaciones y otros elementos de la enfermedad para que el paciente y su familia conozcan los riesgos a los que se exponen en caso de no cumplir con el tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Diabetes Mellitus: síndrome crónico heterogéneo de origen genético ambiental que se presenta con anomalías del metabolismo de los carbohidratos, proteínas y grasas a consecuencia de una intolerancia a la glucosa.

Características: hiperglicemia debido a falta de insulina, factores que pueden oponerse a la acción reguladora de la glucosa.

Clasificación

- ✓ Tipo I o insulino dependiente.
- ✓ Tipo II o no insulino dependiente.
- ✓ Diabetes gestacional.
- ✓ Otras.

Signos y síntomas característicos: Poliuria, Polidipsia, Polifagia

Factores de riesgo: antecedentes familiares, obesidad y sedentarismo, madre de macro feto o gemelar idéntico de un diabético, presencia de anticuerpos anti islotes, personas con estudio genético de alelos DR3 y DR4, personas con alelos HLA similar al de un familiar de 1er grado diabético, consumo inadecuados de corticoides, contraceptivos hormonales, difenilhidantoína, y beta bloqueadores.

Acciones de prevención y control de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria de Salud

1. Evitar una alimentación hipercalórica: para disminuir la concentración de glucosa en sangre.
2. Practicar sistemáticamente ejercicios físicos para evitar el exceso de peso.
3. Mantener el peso ideal, para evitar complicaciones de la enfermedad.
4. Evitar la multiparidad, para prevenir complicaciones maternas, fetales y neonatales.
5. Evitar el consumo o la exposición innecesaria de medicamentos o sustancias diabetogénicas: corticoides, tiazidas, contraceptivos orales, bloqueadores betaadrenérgicos tricíclicos - disulfato de carbono y nitrosaminas; estos medicamentos incrementan los niveles de azúcar en sangre.
6. Evitar la exposición o prevención de infecciones virales especialmente coxsackie B4, paratiditis y rubéola; para evitar la descompensación de la enfermedad.
7. Evitar el estrés o minimizar sus efectos, porque son perjudiciales para el paciente diabético.

Asma Bronquial: aumento intermitente y reversible de la resistencia de las vías aéreas a consecuencia del espasmo de la musculatura lisa y el aumento de las secreciones mucosas.

Factores de riesgo: fumadores activos y pasivos; personas expuestas a contaminantes atmosféricos, sustancias irritantes y condiciones socioeconómicas adversas; personas con infecciones respiratorias a

repetición o antecedentes familiares de asma; factores predisponentes y causales en el hogar, ambiente exterior y trabajo; el clima, embarazo, ciclo menstrual y menopausia en algunas mujeres; factores contribuyentes y desencadenantes de infecciones víricas, bajo peso al nacer.

Medidas de prevención y control del asma bronquial en la comunidad

1. Educar a la persona enferma y familiares/cuidador para que conozca sobre la enfermedad, el autocontrol en función de su capacidad y características individuales.
2. Orientar a la persona enferma y familiares/cuidador el lavado frecuente de cortinas, ropas de cama, el uso de fundas impermeables y aspiradora con filtros para evitar la exposición con el acaro y de esta forma se mantiene el control ambiental.
3. Mantener la humedad ambiental con el uso de aire acondicionado para evitar las crisis en la persona enferma.
4. Proscribir la presencia de animales domésticos como gatos, perro y aves porque son potencialmente sensibilizadores.
5. Combatir los roedores domésticos (cucarachas) con limpieza y desinfección para evitar el uso de productos sensibilizadores.
5. Evitar exponerse al humo del tabaco, ya sea de forma pasiva o activa porque provoca las crisis.
6. Evitar el uso de cocinas de keroseno o el uso de este producto en el hogar porque es un factor desencadenante de la enfermedad (provoca broncoconstricción).
7. Evitar sacudir y barrer, por lo que se debe sacudir con paños húmedos y para barrer verter agua, para no esparcir los alérgenos en el hogar.
8. Utilizar los sprays y componentes volátiles lo menos posible, y de ser necesario debe garantizar que haya buena ventilación para evitar la crisis.
9. Evitar automedicarse porque ciertos medicamentos (ASA, antiinflamatorios no esteroideos) pueden desencadenar la crisis.
10. Cumplir el tratamiento intercrisis y durante la crisis para mantener la función pulmonar óptima y prevenir las recaídas.
11. Ingerir alimentos libres de sulfitos aditivos que están presentes en los vinos blancos, sidras, cervezas, frutos secos porque pueden desencadenar las crisis.
12. Administrar a las personas asmáticas la vacuna antigripal una vez al año para activar la inmunidad.

Insuficiencia Renal Crónica: todo paciente confirmado con daño del riñón, independiente de la causa que lo provocó, durante 3 o más meses.

Factores de riesgo

De susceptibilidad o predisponentes: Factores raciales, étnicos y genéticos (antecedentes familiares de ERC o infarto o stroke en menores de 50 años), género masculino, bajo nivel de ingreso o educacional, bajo peso al nacer, edad avanzada, obesidad, obesidad abdominal, sedentarismo e inactividad física.

De iniciación o causales: HTA, DM, edad, tabaquismo, enfermedades con lesión órgano específicas (hereditarias, infecciosas, sistémicas, tóxicas etc.).

De Progresión: Tabaquismo, dislipidemias, Hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, LDL-oxidado, Lp (a), microalbuminuria y/o proteinuria, factores protrombóticos (fibrinógeno etc.), Proteína C reactiva.

Acciones de prevención y control en la comunidad

1. Orientar vida sana, ejercitación física y hábitos alimentarios saludables incluyendo a la familia en la toma de decisiones y responsabilidad ante el tratamiento para lograr el control de la enfermedad.
2. Establecer como máxima prioridad la consulta médica periódica y verificar el cumplimiento de las indicaciones y de los objetivos terapéuticos en cada etapa para evitar complicaciones.

3. Mantener el control de la Presión arterial entre 110 a 120 / 75- 80 mm de Hg; de la Glicemia y de la pérdida de proteínas por la orina menor de 500mg/dL para evitar complicaciones.
4. Velar por el cumplimiento de la dieta indicada según etapa o grado de ERC, en particular normalizar su ingesta proteica para que no se descompense.
5. Educar a la población.
6. Capacitar a los trabajadores, profesionales no médicos y médicos no nefrólogos acerca de los factores de riesgo y las formas de prevenirla no sólo por su frecuencia, sino también por la importante discapacidad y morbi-mortalidad que determina.

Úlcera Péptica: solución de continuidad con pérdida de sustancia en los tejidos orgánicos, acompañada ordinariamente de secreción de pus y sostenida por un vicio local o por una causa interna debido a un proceso necrótico de escasa o nula tendencia a la cicatrización.

Factores de riesgo: hábito de fumar y alcoholismo; estrés mantenido; personas expuestas a sustancias irritantes; factores predisponentes y causales en el hogar, ambiente exterior y trabajo; factores contribuyentes y desencadenantes de infecciones.

Acciones de prevención y control

1. Identificar la población de riesgo para tratar a tiempo y evitar complicaciones.
2. Disminuir la ingestión de alcohol y los hábitos tóxicos para evitar la descompensación de la enfermedad.
3. Atender las infecciones para evitar las complicaciones.
4. Facilitar la recreación, relajación y meditación para combatir el estrés.
5. Educación sanitaria en relación con la enfermedad a la persona enferma y la familia con el objetivo de que conozcan sus características, tratamiento, control, complicaciones, así como otros elementos.

Rehabilitación

Encaminada a: incorporarlos a su vida social activa; disminuir o eliminar complicaciones; disminuir la mortalidad; aumentar la calidad de vida; aprender a vivir con su enfermedad.