Programa de Promoción y Prevención en el Climaterio. ISS 1999

WILLIAM ONATRA H. M.D.*

RESUMEN

El papel fundamental del Departamento de promoción y mantenimiento de la salud, está dirigido esencialmente a incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de la familia y de la comunidad, para el mejor desarrollo del individuo dentro de la misma.

El programa debe garantizar el mayor número de acciones que identifiquen, controlen y reduzcan los factores biológicos del ambiente y el comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, se prolongue u ocasione secuelas o consecuencias mayores sobre el individuo.

El protocolo de Climaterio femenino incluye un programa diagnóstico de factores de riesgo a nivel cardiovascular y osteoporosis, y un programa educativo de promoción y prevención de esa patología. El programa también contempla unos indicadores de gestión que van a medir el impacto de todas esas medidas preventivas sobre la modificación de la patología médica esperada (fracturas, infartos etc). Finalmente, el programa también contempla el aspecto de costo-beneficio del mismo y la continuidad de los individuos en el programa.

Palabras claves: promoción de la salud, calidad de vida, climaterio, factores de riesgo, enfermedad cardiovascular, osteoporosis, costo-beneficio.

SUMMARY

The role of the "Health promotion Department" is mainly focused in the improvement of the quality of life in the family and the community, in order to obtain their best development.

The program must guarantee all the actions focused to identify, control and reduce the biological factor of the environment and the behavior, in order to* Profesor Asociado. Departamento de Obstetricia y Ginecología. Universidad Nacional de Colombia. Expresidente Asociación Colombiana de Menopausia. Especialista. Departamento Nacional de Promoción y Mantenimiento de la Salud. ISS. Santafé de Bogotá.

avoid that the disease appears, worsens produces major consequences on the community.

The male and Female Climateric Protocol involves a diagnostic program of the Cardiovascular, Osteoporosis risk factors and educative and promotional program about those diseases.The program also takes into account some markers that are going to measure the impact of the prevent action on the behavior of the expected specific pathology (fractures, infarcts etc). Finally, the program also takes into account the cost-benefit aspects and the compliance of the people to it.

Key words: health promotion, quality of life, climateric, risk factors, cardiovascular disease, osteoporosis, cost-benefit.

1. Introducción

El papel fundamental del Departamento Nacional de Promoción y Mantenimiento de la Salud está dirigido esencialmente a incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de la familia y de la comunidad, permitiéndoles un estado saludable, un desarrollo humano y pleno disfrute de la prolongación de la vida en condiciones de respeto mutuo y convivencia pacífica.

2. Definiciones

Visión. Ser una unidad integradora dentro del sistema de salud del ISS, capaz de garantizar el más alto número de acciones que identifiquen, controlen y reduzcan los factores de riesgos biológicos del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca o se prolongue, ocasione daños mayores o secuelas evitables al asegurado y su grupo familiar.

Misión. Ser el pilar de la atención integral al asegurado, colocando a su disposición los medios necesarios para manejar, controlar su salud y autocuidado mediante la adquisición de conocimientos y prácticas saludables, basados en un perfil epidemiológico del área donde vive, impartidos con un enfoque familiar.

3. Marco legal3

Los programas de Promoción y Prevención (P y P), se encuentran enmarcados en la Ley 100 de 1993, -Art. 48: La seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio.

- Artículos 154 y 170: establecen obligatoria la vinculación de la población a procesos de educación, información y fomento de la salud de manera eficiente y la vigilancia para que estos procesos se lleven a cabo.

- Ley 60 de 1993: Establece que cada municipio debe asignar 5 puntos del monto total del situado fiscal en salud, para actividades de promoción y prevención.

- Resolución 3997 de octubre 30 de 1996 del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las actividades y los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción, educación y prevención de la salud, en el sistema de seguridad social en salud.

4. Grupos etarios

De acuerdo al Marco Legal se determinan una serie de actividades por grupos etarios: a) < de un año. b) 1-4 años. c) 5-9 años. d) 10-14 años f) 15-59 años g) > 60 años

5. Nuevo modelo de Atención

El nuevo modelo de salud en el ISS contempla 4 niveles: Nivel I, atención básica y mantenimiento de la salud. Nivel II, atención especializada. Nivel III, atención hospitalaria y Nivel IV atención de alto costo como la diálisis y el transplante.

6. Protocolo de climaterio

Se han diseñado protocolos para racionalizar el gasto, por el alto costo en anestesia, diálisis, transplante, SIDA.

En fase de prueba: hipertensión, diabetes, dislipidemia y en elaboración el de climaterio, cáncer, familia gestante. Tamizaje neonatal.

El protocolo de climaterio masculino y femenino incluye un programa de diagnóstico de factores de riesgo a nivel cardiovascular y osteoporosis, unos exámenes de tamizaje para hipertensión, diabetes, dislipidemia, osteoporosis, cáncer de mama, cervix y próstata. Se propone unos algoritmos prácticos de manejo y seguimiento. Se exponen resultados generales en citología vaginal y densitometría. Se contempla el apoyo de enfermería, odontología, nutrición, psicología y rehabilitación.

- Tamizaje en citología vaginal
- Resultados de la densidad mineral ósea en un CAA de Chapinero en Santafé de Bogotá.
- Cáncer de mama

7. Indicadores de gestión

Con el fin de evaluar el impacto de las actividades de promoción y prevención, se han diseñado diferentes indicadores, que incluyen, morbilidad, número de infartos, accidente cerebro vascular, fracturas, cáncer de cérvix o próstata.

Educativo: Número de asistentes a la charla / Población asignada x 100.

Preventivo: Número de usuarias atendidas / Población asignada x 100.

Impacto: Número de fracturas / Población de riesgo x 100

Número de infartos / Población de riesgo x 100

8. Costo beneficio5

A cada uno de los protocolos se les ha realizado un estudio de costo-efectividad y costo beneficio, con el fin de conocer y evaluar la actividad, su impacto en el asegurado y la racionalidad del gasto.

9. Adherencia al tratamiento

En el formulario unificado se contemplan todos los eventos a favor del mantenimiento de la salud, sus complicaciones y en las enfermedades crónicas su adherencia al tratamiento.

Enfoque de un modelo de salud[1-2]

	Enfoque familiar	
Atención integral individual y Mantenimiento de la Salud		Prevención y Promoción en todos los niveles de atención
	Equipo interdisciplinario	
	Enfermera Médico Odontólogo Psicóloga Trabajadora Social Epidemiólogo Bacterióloga Rehabilitación	

Morbilidad en el ISS: Número de casos en 1997(4)

Evento	45-59 años	> de 60 años	Total
Cardiovascular			
Hipertensión	28.219	33.353	61,572
Infarto Miocardio	654	1.078	1.732
A.C.V.	544	1.362	1.906
Hipertensión S/daria.	128	156	284
Isquemia transitoria	103	139	242
Osteoarticular			
Trastornos de hueso	588	816	1.404
Cáncer			
Mama	790	696	1.486
Cérvix	408	324	732
Ovario	210	187	397

Costos en la morbilidad año 97

Evento	No. de casos 45-59 años	Costo promedio $	$Total
Hipertensión	28.219	50-100.000	2.821.900.000.oo
Infarto Miocardio	654	2.5-5.000.000.oo	3.270.000.000.oo
A.C.V.	153	2.3-4.000.000.oo	612.000.000.oo
Fractura Pelvis	79	6.000.000.oo	474.000.000.oo
Fractura Fémur	353	5.000.000.oo	1.765.000.000.oo
Fractura radio/cúbito	831	1.500.000.oo	1.246.500.000.oo
Cáncer mama	790	3.000.000.oo	2.370.000.000.oo

Costos en un programa de tamizaje

Tamizaje	Cobertura %	Población Fem. >45 años 1'200.000	* Costo $ unitario	Costo total $
Citología vaginal	30	360.000	8.705	3.133.800.000.oo
Mamografía	10	120.000	66.305	7.956.600.000.oo
Densitometría	10	120.000	103.965	12.475.800.000.oo
Perfil lipídico	40	480.000	13.220	6.345.600.000.oo
Terapia de reemplazo	10	120.000	14.800	1.776.000.000.oo

* Manual tarifa ISS

10. Resumen

Se hace un breve recuento de los programas de P y P en el ISS con un nuevo enfoque integral.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención Clínica: guía para médicos. Washington, DC 1998: 568.

2. Jáuregui, C.A., Suárez PS. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad: un enfoque familiar. Edit. Panamericana Bogotá, Colombia. 1998.

3. Ley 100 de 1993.

4. IPS, Area de Epidemiología Clínica. Informe estadístico ISS. 1997.