

La promoción y prevención de salud: piedra angular en la Atención Primaria de Salud

Health promotion and prevention: angular stone in the Primary Health Care

Esp. II Grado MGI. Yurieth Gallardo Sánchez,^I Esp. II Grado Cir. Gene. Ruber Luis Gallardo Arzuaga.^{II}

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Hospital Universitario Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

El desarrollo de la Atención Primaria de Salud (en lo adelante: APS) ha posibilitado la formación del médico en las comunidades con el objetivo esencial de la atención a la salud de la población.¹

La especialidad de Medicina General Integral (en lo adelante: MGI) como rectora y/o efectora de los procesos que se desarrollan en la APS juega un papel importante en la solución de los problemas de salud en las comunidades. Los recursos humanos (especialistas de MGI) en ella insertada, con el uso del método epidemiológico como herramienta de trabajo, trazan todas las estrategias para conservar la salud de sus habitantes con calidad.

La Medicina Familiar se considera como la combinación de la tradición humanista, del antiguo médico general, con el desarrollo tecnológico de la segunda mitad del siglo XX, que tiene su origen social, en los principios que la rigen y la naturaleza misma de sus objetivos y actividades que persiguen la atención integral al ser humano, dentro de su medio familiar y sus interrelaciones con el medio ambiente y la comunidad de la cual forma parte.²

Hoy la provincia atraviesa una situación epidemiológica importante declarada por las instituciones sanitarias local, provincial y nacional a punto de partida de las altas temperaturas y lluvias intensas en los últimos tiempos, donde se ha producido un brote de infección gastrointestinal, de transmisión hídrica, a partir de la contaminación de varios pozos de abastecimiento. El estudio bacteriológico en los mismos arrojó el aislamiento de varios gérmenes, entre ellos el *Vibrio cholerae*.

Editor, es importante llamar la atención a la comunidad científica de la provincia en tal sentido y a juicio del que suscribe muy particular, es este el medio y momento ideal para realizar un llamado de atención a todos los galenos, fundamentalmente a los médicos y enfermeras de la familia que les corresponde ejecutar acciones de promoción de salud a la población y orientar medidas de prevención encaminadas a evitar la propagación de la enfermedad infecciosa que provoca esta bacteria.

A comienzos del siglo XXI, las enfermedades infecciosas continúan afectando a la población mundial e incrementan la carga de enfermedad, discapacidad y muerte. Más allá de la enfermedad per se, los agentes infecciosos pueden desestabilizar las poblaciones, las economías y los gobiernos.³

En esta ruta del conocimiento se han ejecutado una serie de medidas para controlar el brote de este proceso morboso como: el muestreo de los pozos de agua particulares y estatales, con la clausura de los contaminados, el abasto de agua clorada por las conductoras y en pipas para las zonas afectadas, la supresión de salideros de agua, limpieza de fosas e higienización, así como un programa de educación sanitaria a la población.⁴ Elementos estos que constituyen la piedra angular para el éxito en el control epidemiológico de la enfermedad.

No obstante, el personal de salud (equipo básico de salud) deberá trabajar y familiarizarse con la comunidad, ofreciendo servicios de buena calidad, llegar a acuerdos con los líderes formales, utilizar recursos de la comunidad, organizar los grupos comunitarios y distribuir responsabilidades dentro de los mismos a fin de contrarrestar el avance arrollador de esta enfermedad.

La educación sanitaria es esencial para concientizar a los ciudadanos y obtener su

participación en las medidas de control. Un brote puede controlarse con más rapidez cuando los pobladores comprenden el problema y saben cómo ayudar a resolverlo. El saneamiento ambiental, es otro elemento a no perder de vista, como: La correcta disposición o eliminación sanitaria de las heces humanas y la basura, la higiene personal y la seguridad de los alimentos, la lucha contra las moscas y el suministro de agua potable, reducen sustancialmente el riesgo de transmitir agentes patógenos entéricos, entre ellos el vibrión del cólera. ⁵

Para el consumo del agua, se deben tener los siguientes principios:

- Utilizar agua pura hervida.
- Aplicar suficiente calor a los alimentos para que estén totalmente cocidos (tratamiento térmico superior a los 80° C durante 5 minutos como mínimo).
- Consumir los alimentos cocinados mientras están aún calientes.
- Lavar y secar todos los utensilios de cocina, especialmente la tabla de cortar, después de usarlos.
- Lavarse las manos con jabón antes de preparar y consumir los alimentos y después de defecar.
- Evitar el consumo de agua y alimentos crudos, sobre todo los de origen marino, así como refrescos, raspados, helados, chupetas, etc., de procedencia dudosa, principalmente de ventas ambulantes.
- Prohibida la pesca en los alrededores de las descargas de aguas residuales.
- Detección de un brote de cólera: Vigilancia y notificación de casos. Según las pautas para el Control del Cólera, la vigilancia continua de los casos de diarrea es la base para la detección temprana de cólera.

Las medidas epidemiológicas activas, incluyendo la rápida identificación y el tratamiento sintomático y asintomático de individuos infectados, la educación sanitaria y la interrupción del vehículo de transmisión (por la cloración del agua) pueden ser muy efectivas para evitar o detener la enfermedad. ⁶

Al concluir, el trabajo en la APS tiene que girar alrededor de tres elementos importantes que calzan el modelo de actuación de la medicina familiar como: el carácter integral de las acciones de salud, el trabajo en equipo y la participación activa de la comunidad en la solución de los problemas de salud. El autor sólo destacó algunas de las medidas que deben de divulgar los promotores de salud y no están

ajenos los galenos de los equipos básicos de salud en cada Consultorio del Médico y Enfermera de la Familia. No olvidar la autopreparación constante en tiempos como este para la actualización de los elementos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos más novedosos para el tratamiento y seguimiento de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Pérez AA, García Bertrand F. La medicina preventiva en la atención primaria de salud. Revista Habanera de las Ciencias Médicas [Internet]. 2012 [citado 7 Julio 2012]; 11(2):308-16. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Segredo Pérez AM, Perdomo Victoria I. La Medicina General Integral y su enfoque social y humanista. Educación Médica Superior [Internet]. 2012 [citado 7 Julio 2012]; 26(2):294-306. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
3. Guzmán Tirado MG. Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología. Revista Cubana de Medicina Tropical [Internet]. 2012 [citado 7 Julio 2012]; 64(2): 106-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602012000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
4. INFOMED/MINSAP. Nota Informativa. 2 de julio de 2012. Disponible en:
http://www.sld.cu/verpost.php?pagina=1&blog=http://articulos.sld.cu/editorhome/&post_id=10261&tipo=2&idblog=60&p=1&n=z.
5. Salinas PJ. Cólera: una revisión actualizada. Revista de la Facultad de Medicina. Venezuela. 2012; 2(3): 76-86.
6. Pérez Ortiz Letier, Madrigal Lomba Ramón. El cólera en Cuba. Apuntes históricos. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2010 [citado 2012 Jul 07]; 32(7): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000700002&lng=es.

Recibido: 28 de enero del 2015.

Aprobado: 3 de marzo del 2015.

Yurieth Gallardo Sánchez. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo.

Granma, Cuba. E-mail: gallardo.grm@infomed.sld.cu