

2016 Diciembre, 6(5): 1-1

## **DMT2: INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN EN UNA LOCALIDAD RURAL**

*Dra. Rosario San Martín (coordinadora), Estudiantes de PFO San Antonio de Areco: Carolina Cané; María Julia Castello, Grisel Agostina Locco; Lucas Daniel Krywezwnia, Villa Lía,*

*Partido de San Antonio de Areco, Prov. de Bs. As.  
e-mail de contacto: doctorasanmartin@gmail.com*

### **Fundamentación**

La prevalencia de la DMT2 va en continuo aumento, con una velocidad de crecimiento mayor en poblaciones pobres, El carácter silencioso de las primeras etapas de la enfermedad, sumado a las dificultades en el acceso a los sistemas de atención, así como la escasa información sobre la enfermedad, puede llevar a un diagnóstico tardío, con graves consecuencias que pueden comprometer la sobrevida y calidad de vida, con un importante impacto económico y social, y una notable demanda de servicios de salud generada por sus complicaciones.

Es por eso que la intervención sanitaria con acciones de prevención en todos sus niveles (primaria, secundaria y terciaria) surge como una herramienta eficaz para disminuir el impacto epidemiológico de esta patología y sus complicaciones.

### **Objetivos**

a) Detectar los pacientes DMT2I de la localidad de Villa Lía, identificar los factores de riesgo e intervenir, en el estilo de vida de la población objetivo, mediante acciones de prevención secundaria y terciaria, y acompañamiento- seguimiento durante las distintas etapas de la patología. b) Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo para DM en la población en riesgo.

### **Población destinataria**

Pacientes con Diabetes tipo 2 y población en riesgo de Villa Lía, partido de San Antonio de Areco. (Población total: 1100 habitantes)

### **Abordaje, estrategias y actividades**

*Primera etapa:* diagnóstico de situación (prevalencia de DMT2, prevalencia de factores de riesgo en la población, etc) mediante encuestas y entrevistas a la población blanco.

*Segunda etapa:* Intervención mediante las siguientes actividades:

- Charlas informativas sobre factores de riesgo de desarrollo de DM,
- Difusión y distribución de material informativo sobre la patología y sus complicaciones, medidas preventivas, etc, Control y seguimiento de los pacientes detectados,
- Evaluación de tratamientos prescritos,
- Visitas domiciliarias con recomendaciones sobre el estilo de vida (nutrición, actividad física), cuidados especiales,
- Enseñanza de autocontrol

### **Indicadores de progreso y logro**

Se logró mayor conocimiento de la problemática por parte de la población, Esto llevo a cambios en el estilo de vida y un mejor seguimiento de sus controles y tratamientos. Permitió que los pacientes estén en contacto más estrecho con el centro de salud, donde pueden realizarse la mayoría de controles necesarios. Además, se fomentó la consulta espontánea y participación de otros pacientes con factores de riesgo o diagnóstico de DBT,

### **Conclusiones**

Este tipo de intervenciones conjuntas (Universidad, Municipio, CAPS) permite no sólo recabar información que sustente futuras planificaciones, sino que al mismo tiempo logra acciones inmediatas que impactan positivamente sobre la salud de quien es relevado. Por otro lado, promueve la concientización del cuidado de la salud por parte de las instituciones involucradas