

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; Lucas Daniel Krywezenia; Grisel Agostina Iocco.

Introducción y fundamentación.

Villa Lía es una localidad rural del partido de San Antonio de Areco. Se encuentra a 127 km de CABA, y a unos 25 km de la ciudad cabecera del partido. Las intervenciones realizadas en el presente estudio permiten recabar información para realizar futuras planificaciones y actuar sobre aspectos que impacten en el mismo momento positivamente sobre la salud de quien es relevado.

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

- Detectar los pacientes DMT2 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.
- Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo para DM en la población en riesgo.

Población destinataria:

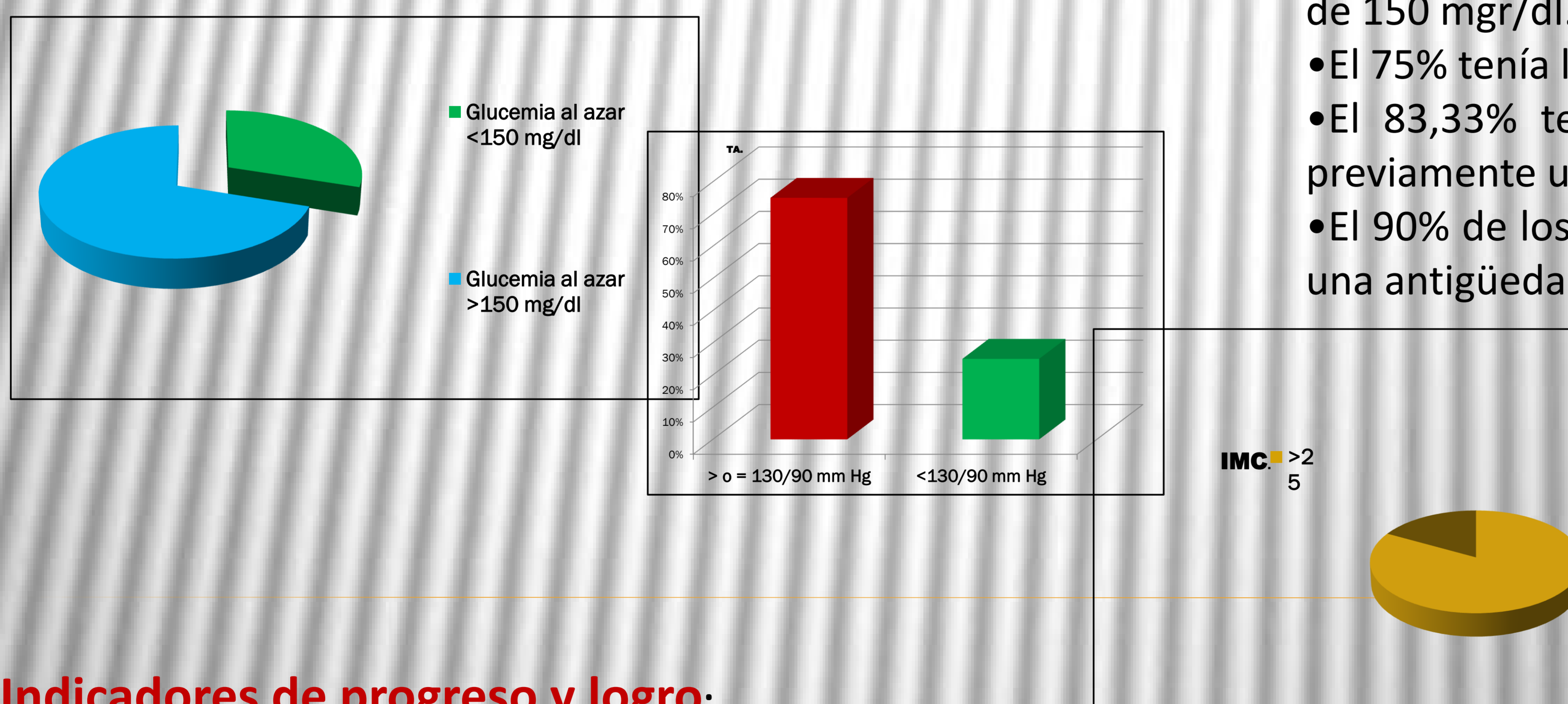
Pacientes con Diabetes tipo 2 y población en riesgo de Villa Lía, partido de San Antonio de Areco.

Abordaje, estrategias y actividades:

Diagnóstico de situación (prevalencia de DMT2, prevalencia de factores de riesgo en la población, etc) mediante encuestas y entrevistas a la población blanco.

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.



Resultados.

- Al momento de la visita, solo el 33% tenía una glucemia al azar menor de 150 mgr/dl.
- El 75% tenía la TA mayor/igual a 130/90.
- El 83,33% tenía un IMC mayor a 25, aunque el 50% había hecho previamente una consulta con Nutrición.
- El 90% de los pacientes tenían análisis de laboratorio y ECG hechos con una antigüedad menor de 6 meses, FO en el 86,6% dentro de un año.

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.