

Cuba

**Ministerio de Salud Pública
Programa de Enfermedades No Transmisibles
Comisión Nacional Técnica Asesora de Asma Bronquial.**

**Implementación del Programa Nacional
de Asma Bronquial.
Cuba 2011.**

LÍMITES DEL PROGRAMA:

❖ **Geográfico:**

Programa Nacional.

❖ **De Tiempo:**

Permanente con evaluación periódica y revisión cada 5 años.

❖ **Universo de Trabajo:**

- Toda la población asmática del país.
- Población en riesgo de enfermar.
- Instituciones de Salud.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

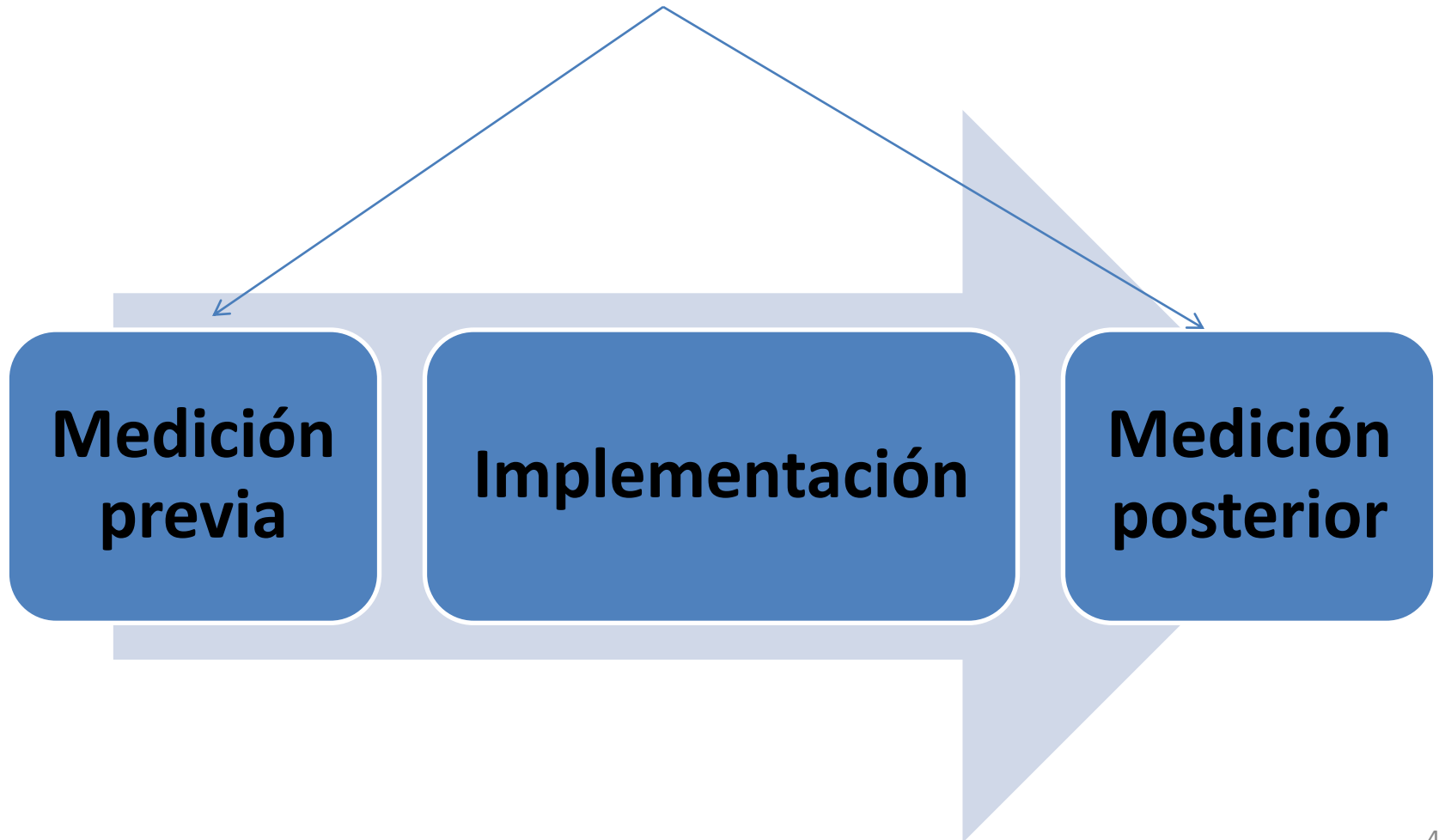
❖ **General:**

- Disminuir la morbilidad, invalidez y mortalidad por asma bronquial.

❖ **Específicos:**

- Incrementar la detección de pacientes asmáticos para alcanzar la prevalencia de acuerdo a estudios realizados.
- Disminuir en un 10% anual la mortalidad por asma bronquial (intra y extrahospitalaria).
- Actualizar los conocimientos del personal médico y paramédico en el manejo del paciente asmático.
- Incrementar la aplicación de los programas de rehabilitación respiratoria.
- Establecer vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad por asma bronquial así como de los servicios de salud vinculados a esta afección.
- Realizar las investigaciones operacionales y epidemiológicas necesarias para el conocimiento de la magnitud del problema asma bronquial y pacientes en riesgo.
- Educación del paciente y familiares en el manejo de esta entidad.

Evaluación del conocimiento médico (*Encuesta de conocimientos para médicos*)
Evaluación del conocimiento de la población (*Encuesta de conocimientos para población*)
Letalidad del centro, provincial y nacional.
Mortalidad por Asma Bronquial.



Niveles de actuación para la implementación

1. Población general. (Estrategia educativa) 🖐️
2. Personal de la salud. 🖐️
3. Organización de los servicios, equipamiento y los medicamentos. 🖐️



Población General

La existencia de una creciente población en riesgo ya sea por el incremento del hábito de fumar, por la polución ambiental, el cambio climático, entre otros factores, nos obligan a diseñar estrategias educativas dirigidas, no sólo al paciente y sus cuidadores, sino a toda la población y sus líderes.

Contenidos de la intervención:

1. Factores de riesgo para el AB y percepción del riesgo.
2. Reconocimiento de estos síntomas como una urgencia

Acciones:

1. Confección de un **Programa de Comunicación Social.**



PROPÓSITO

Brindar información a toda la población y a los trabajadores del sector salud acerca del Asma Bronquial como problema de Salud Mundial y de Cuba, así como de la importancia de las medidas de prevención y control para disminuir su morbi-mortalidad.



Personal de la salud

- **Curso corto**

- Dirigido a: Todo el personal relacionado con la atención al paciente asmático: APS y Hospitales.
- Contenidos:
 - Aspectos de la epidemiología, clasificación y factores de riesgo.
 - Diagnóstico y estudios diagnóstico.
 - Conocimiento del protocolo de tratamiento.
 - Prevención de recurrencias y control de la enfermedad.

- **Elaboración de materiales didácticos (plegables, trípticos, afiches, videos, etc).**

- Dirigido a: Todo el personal de salud.
- Contenidos esenciales de forma atractiva.



- **Sitio web [Alergía.](#)**

Organización de los servicios

- **Reordenamiento de las consultas de alergia a nivel de las áreas de salud.**
- **Reordenamiento de la atención al paciente asmático en la atención secundaria.**
- **Disponibilidad de medicamentos y equipos para el diagnóstico y seguimiento al paciente asmático.**



PRINCIPALES TAREAS A REALIZAR

1. Realizar evaluación inicial que incluye: calidad de atención médica, fallecidos, conocimiento médico y conocimiento de la población.
2. Desarrollar programa de comunicación social en Asma Bronquial.
3. Actualizar del Programa Nacional de Asma Bronquial.
4. Imprimir y distribuir el Programa Nacional de Asma Bronquial a las provincias.
5. Desarrollar curso corto de actualización sobre el Programa Nacional de Asma Bronquial a nivel de áreas de salud y hospitales.
6. Elaborar materiales didácticos, con los contenidos esenciales para su distribución y revisión por todo el personal de salud .
7. Continuar desarrollando el programa de postgrado para el AB, que incluye: curso nacional, adiestramientos, diplomados, entre otros.

PRINCIPALES TAREAS A REALIZAR

8. Evaluar con la industria farmacéutica, el Centro para Desarrollo de la Farmacoepidemiología y la Comisión Nacional de Asma Bronquial las coberturas de medicamentos y equipamientos necesarios para el mejor seguimiento de estos paciente.
9. Continuar con el plan de investigaciones asociadas a problemas o situaciones específicos relacionadas con los aspectos epidemiológicos, diagnósticos y terapéuticos del AB.
10. Evaluar el proceso de implementación del Programa Nacional de Asma Bronquial y su impacto en la calidad de la atención médica.
11. Realizar talleres nacionales-territoriales de implementación .
12. Hacer cronograma y plan de acción por territorios.
13. Presentar en la reunión de pesquisa del Ministro la situación del Asma Bronquial en Cuba.

Trabajemos juntos para responder a los desafíos del Asma Bronquial.



Muchas Gracias.