

Unidades de Especialidades Médicas (UNEME): una estrategia integral para combatir el sobrepeso, riesgo cardiovascular y diabetes mellitus en la población mexicana

Barrigute, Armando / Hernández, Mauricio / Lara, Agustín / González, Antonio / Molina, Virginia / Fuentes, Laiza / Briseño, Tatiana

Contacto: Dr. Agustín Lara Esqueda, director de Programa de Salud del Adulto y Anciano. Secretaría de Salud. Dirección: Av. Benjamín Franklin 132 Col. Escandón, México, DF.

Correo electrónico: calaraemx@yahoo.com.mx.

Introducción

En México, los cuidados estándares que se proporcionan a los pacientes con enfermedades crónico degenerativas, como diabetes, obesidad e hipertensión arterial, son insatisfactorios, lo que genera grandes costos de atención por las complicaciones cardiovasculares que presentan. Esta situación llegará a ser catastrófica debido al rápido crecimiento en el número de personas con tales enfermedades. Por tal motivo, la Secretaría de Salud ha desarrollado un modelo de atención diferente del sistema de salud tradicional.

Objetivo

Proporcionar atención integral, interdisciplinaria y con enfoque Bio-Psico-Familiar, que coadyuve a disminuir los actuales índices de saturación y costos de operación en los hospitales y mejore la calidad de vida de los pacientes.

Metodología

La Secretaría de Salud en coordinación con diferentes Institutos, como el de Cardiología, de Ciencias Médicas y de Salud Pública, coordinará el desarrollo de este modelo. La implementación se llevará a cabo por medio de tres fases.

Primera fase. Está enfocada a la preparación de las acciones del programa y a su aprobación por consenso. En esta fase, la función permanente de las UNEME será atender a los pacientes con obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes. Estas unidades serán distribuidas con enfoque de riesgo en toda la República Mexicana.

Segunda fase. Comprende la organización de cuidados multidisciplinarios e integrales: 1. Capacitación integral al personal de salud con enfoque en prevención, control y determinantes. 2. Implementación de protocolos clínicos de atención basados en evidencias científicas, que establezcan los criterios diagnósticos,

de cumplimiento de metas de control, de detección de factores de riesgo cardiovascular y tratamiento. 3. Educación del paciente y su familia para fomentar corresponsabilidad. 4. Intervenciones en las escuelas y en el entorno. 5. Desarrollo del expediente electrónico. 6. Creación de una minería de datos nacional de acciones médicas y educativas.

Tercera fase. Inicio de las actividades de las primeras 50 UNEME y medición de resultados.

Resultados

Se contará con un total de 243 UNEME, y cada una atenderá a 4500 pacientes anualmente. Al término de tres años se pretende lograr control glucémico en 50% de los pacientes, control lipídico y de presión arterial en 60%, y en al menos 90% de escuelas con intervenciones, reducción de 10% en obesidad y en 70% la detección oportuna de complicaciones, entre otros indicadores. El indicador de impacto a 10 años será la disminución de mortalidad cardiovascular.

Conclusiones

La mejoría en la eficiencia de los cuidados que se proporcionarán, permitirán que en México se eleve la calidad de la atención médica de estos pacientes, con el logro de una mejor calidad de vida y reducción de costos.