

CENTRO PROVINCIAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### SALUD Y CALIDAD DE VIDA: UN NUEVO PROGRAMA CON PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL.

Por:

MSc. María Alicia Rodríguez Sotolongo<sup>1</sup>, Dra. Gretza Sánchez Padrón<sup>2</sup> y Dra. Belkis Torres Machado<sup>2</sup>

1. Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Master en Salud Pública. Asistente. ISCM-VC.
2. Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología.

**Descriptor DeCS:**

CALIDAD DE VIDA  
SALUD

**Subject headings:**

QUALITY OF LIFE  
HEALTH

El concepto de desarrollo ha experimentado en los últimos años –a partir de la década de 1970– continuas interpretaciones. Calidad de vida es un término nuevo que intenta expresarlo. Su comprensión implica profundas complejidades, pues es un tema novedoso. Existen, además, aspectos contradictorios en cuanto a su medición. Su uso prácticamente es de dominio sólo en los países desarrollados y por algunos organismos internacionales, por lo que podemos decir que está en franco desarrollo<sup>1</sup>.

Las enfermedades crónicas no transmisibles se han convertido en los problemas de salud que mayor mortalidad provocan en adultos y ancianos, y constituyen actualmente una sobrecarga de morbilidad evitable en una proporción significativa. A ello se une la comprobada elevada prevalencia de los denominados factores de riesgo que la preceden, que se expresan a nivel de las comunidades, de los grupos e individuos<sup>2-5</sup>.

Una estrategia de intervención sobre los principales factores de riesgo tiende a mejorar la salud de la población mediante la reducción de la morbilidad y la mortalidad causada por las principales enfermedades crónicas no transmisibles, a través de un programa cooperativo de intervención integrada<sup>3</sup>.

Un desafío importante en materia de política de prevención de los factores de riesgo es aplicar un enfoque integrado, multidisciplinario y multisectorial. Con este propósito se requerirá del sector de la salud un reforzamiento de dos pilares fundamentales: la cooperación intersectorial y la participación de la población. Es imprescindible agregar que esta estrategia debe ser completada con la educación a la población del personal de la salud y profesionales de otros sectores<sup>4</sup>.

Como respuesta a esta problemática, en el año 2000 en nuestro país, por acuerdo 3790 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, se crea la Comisión Nacional de Salud y Calidad de Vida, la cual tiene como objetivo general reducir los índices de las principales enfermedades no transmisibles y otros daños, que son las principales causas de invalidez y muerte.

Entiéndase por Calidad de vida la expresión de un completo bienestar relacionado con diferentes aspectos que la acompañan: cultura, recreación, seguridad, salud, educación, derechos, valores, creencias, aspiraciones, ambiente, entre otros.

La estrategia global del programa está dirigida a involucrar, en el cumplimiento de las necesarias acciones, a varios organismos cuyo trabajo tiene una importante incidencia en el bienestar de la población, y el sector de la salud es el encargado de coordinar todo el funcionamiento del programa. Para ello se seleccionaron ocho organismos, que dirigirán sus principales acciones hacia 10 áreas de resultados claves, los cuales realizan planes de acción con actividades concretas que repercuten de forma favorable en el estado de salud de la población.

Las áreas de intervención son:

- Tabaquismo: Ministerio de Comercio Interior.
- Alcoholismo: Ministerio de Comercio Interior.
- Sedentarismo: Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación.
- Alimentación saludable. Cultura alimentaria: Ministerio de la Industria Alimenticia.
- Accidentes: Ministerio de Transporte.
- Calidad atmosférica: Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente.
- Ambiente laboral: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.
- Calidad del agua: Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos.
- Residuales líquidos: Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos.
- Residuales sólidos: Ministerio de Economía y Planificación.

En Villa Clara, después de tres años de implementado el Programa, se observan resultados alentadores; es hoy un proceso que se está desarrollando con una adecuada uniformidad en cada territorio, y así lo demuestran los indicadores de salud que hoy muestra nuestro panorama epidemiológico.

La vinculación del sector de Educación y la Cultura han sido pilares importantes en los resultados obtenidos, porque a pesar de no constituir organismos de primera línea, la labor en las escuelas y los medios de difusión han logrado sensibilizar a la población en la importancia de contribuir a esta gran tarea de elevar la calidad de vida de los villaclareños. Estos logros no hubiesen sido posibles sin una voluntad política exigente con el cumplimiento de cada tarea.

En el año que culmina se logra un 97 % de cumplimiento del total de actividades planificadas, gracias al esfuerzo mancomunado que han realizado todos los organismos, conjuntamente con las organizaciones de masas.

Hoy nuestra provincia desarrolla un Programa estable y fortalecido, donde se trazan estrategias concretas, en aras de poder actuar sobre los factores de riesgo de las principales enfermedades crónicas no transmisibles; su finalidad es disminuir los años de vida potencialmente perdidos y ofrecer una mejor calidad de vida a la población mediante un equipo multiprofesional que será un eslabón determinante en el proceso de cambio en el enfoque de salud pública para la atención integral de este problema de salud.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Programa de enfermedades no transmisibles. Reporte presentado en la 120ª Reunión Washington, junio de 1997. Washington: OPS; 1998.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Análisis del sector de salud en Cuba. (con la colaboración de la OPS-OMS). La Habana: MINSAP; 2001.
3. Organización Panamericana de la Salud. Proyecto CARMEN (Conjunto de acciones para la reducción de la mortalidad por enfermedades no transmisibles). Washington: OPS; 1998.
4. Cuba. Ministerio de salud Pública. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana 1992-2000. La Habana: Ciencias Médicas; 1992.
5. González Pérez U, Grau Ábalo J, Amarillo Mendoza MA. La calidad de vida como problema de la bioética. Sus particularidades en la salud humana. La Habana: Centro "Félix Varela"; 1997. p. 279-85.