



BOGOTÁ, D.C.

El presente documento tiene como objetivo establecer los lineamientos operativos para la estrategia de enfermedades crónicas no transmisibles, en el marco de la política de salud pública y la estrategia de salud pública, con el fin de garantizar la coherencia y la coordinación de las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los lineamientos operativos se basan en los principios de equidad, eficiencia, efectividad y sostenibilidad, y se orientan a la prevención, la promoción de la salud, la atención integral y la rehabilitación de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Los lineamientos operativos se aplican a todas las entidades del sector salud, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles.

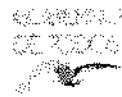
Los lineamientos operativos se aplican a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las entidades del sector salud.

Los lineamientos operativos se aplican a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las entidades del sector salud.

Los lineamientos operativos se aplican a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las entidades del sector salud.

Los lineamientos operativos se aplican a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las entidades del sector salud.

Los lineamientos operativos se aplican a todas las acciones de salud pública en materia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como regional, y a todas las entidades del sector salud.



ANTECEDENTES

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, constituye uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial, y esto se debe a varias razones: el gran número de casos afectados con sus consabidas tasas de incidencia cada vez más crecientes, su gradual contribución a la mortalidad general, porque son la causa más frecuente de discapacidad, por el costo elevado de la hospitalización, el de su tratamiento médico y el de su posterior rehabilitación.

Siendo un problema de salud pública se encasilla como resultado de varios factores: cambios sociales, culturales, políticos y económicos que modificaron el estilo y condiciones de vida de un gran porcentaje de la población. Unos, trajeron el progreso y la mejora del nivel de vida y no podrán revertirse sin un enfoque individual, social e institucional; otros, desafortunadamente trajeron a muchas poblaciones mayor miseria y restricciones para acceder a los sistemas de salud. Por otra parte, los cambios climáticos del planeta en los últimos años, sin lugar a dudas están influyendo en un grupo de enfermedades.

Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son:

- Las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares);
- El cáncer;
- Las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma);
- La diabetes.

Sus principales factores de riesgo modificables son:

- Consumo de alcohol y tabaco
- Dieta malsana
- Inactividad física
- Sobrepeso y obesidad
- Hipertensión arterial

Por su gran tasa de mortalidad la prevención y tratamiento de las ECNT, requiere mayor atención en el sistema de salud, ya que el aumento de la incidencia y prevalencia de las mismas, significa no solamente el daño social a las personas, las familias y las comunidades, especialmente la población que se encuentra en el nivel de pobreza, sino que constituye un obstáculo cada vez mayor para el desarrollo humano.

SITUACIÓN ACTUAL

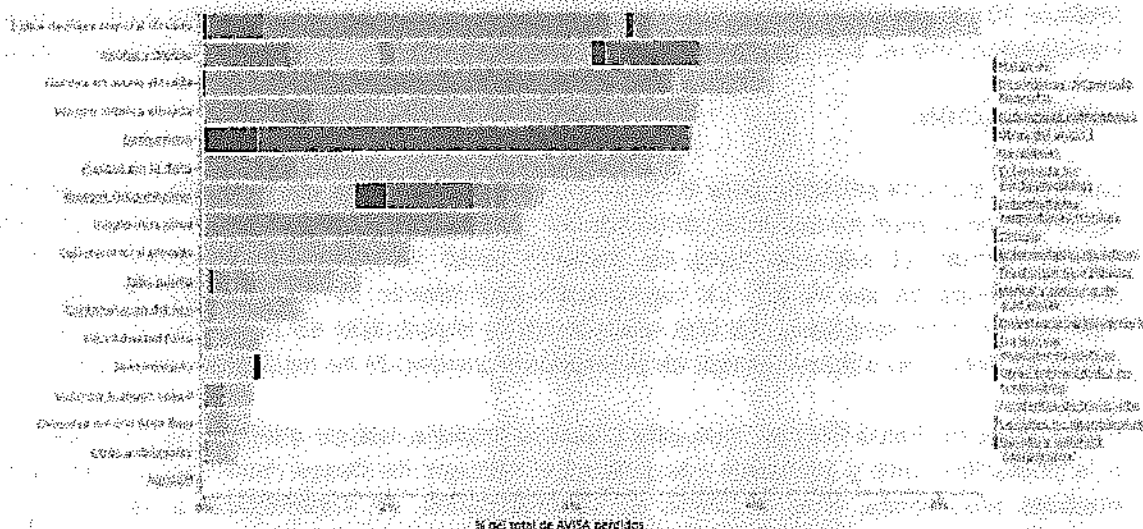
En Ecuador, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) siguen las mismas tendencias que a nivel mundial. Las ECNT se mantienen como las mayores causas de morbilidad, con grandes repercusiones en la salud de la población como en el impacto presupuestario.

En Ecuador, las ENT representaron a 8589 AVAD por cada 100.000 habitantes para el año 2016. Con lo que se demuestra el gran peso que tienen las ENT en la enfermedad del país. (29)

El siguiente gráfico muestra la carga de enfermedad atribuible a factores de riesgo durante el año 2016, en Ecuador se observa el porcentaje de años de vida perdidos por discapacidades en el país. Si

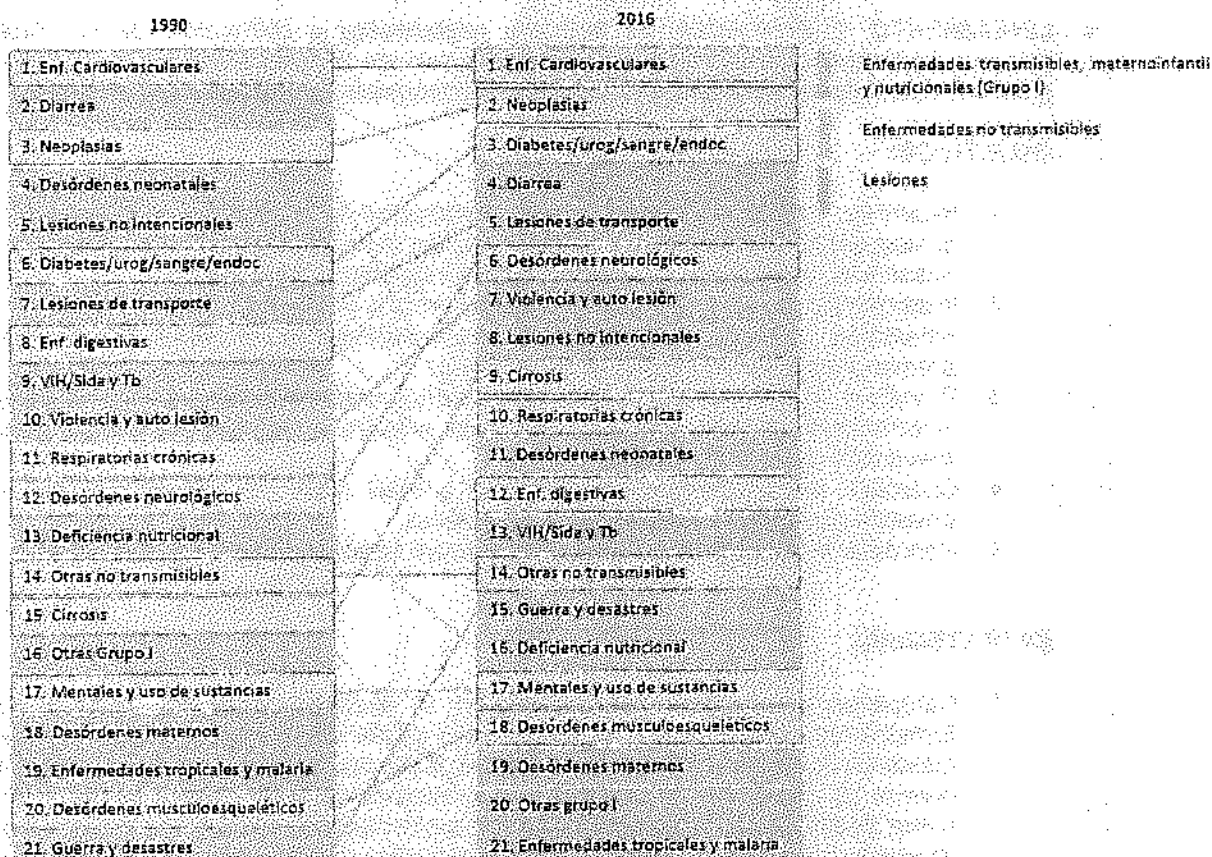


tomamos en cuenta que todos estos factores de riesgo son evitables y que cada año con discapacidad tiene un altísimo costo tanto social como económico queda claro la necesidad de un trabajo organizado y orientado a eliminar estos factores de riesgo en el país. (29)

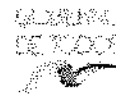


Fuente: Institute for Health Metric and Evaluation (IHME). University of Washington. 2017.

En el siguiente gráfico se puede evidenciar la transición epidemiológica de mortalidad de las enfermedades infecciosas a enfermedades crónicas no transmisibles a lo largo de los años:



Fuente: Institute for Health Metric and Evaluation (IHME). University of Washington. 2017.



En el 2019, según las estadísticas obtenidas del anuario de nacimientos y defunciones del INEC se reportaron 11.594 fallecimientos por cáncer de los cuales el más frecuente es el cáncer de estómago seguido por las neoplasias de tejido linfático hematopoyético y afines, luego se encuentra el cáncer de próstata, colon, pulmón, hígado y mama; además se han reportado 4.890 fallecimientos por Diabetes Mellitus, 16.382 defunciones por enfermedades cardiovasculares, de los cuales 3.246 correspondieron a Hipertensión Arterial, 8.579 a infarto agudo de miocardio y 4.557 fallecidos por evento cerebrovascular.

JUSTIFICACIÓN:

Las ECNT son una prioridad para el Sistema Nacional de Salud, sin embargo, los establecimientos de salud de primer nivel no están respondiendo de manera adecuada ante estas patologías. Los hospitales que conforman el segundo nivel de atención están saturados de pacientes con mal control y complicaciones de las ECNT. La capacitación permanente de los profesionales de los niveles de atención se hace necesaria, ya que además de la importancia de la aplicación correcta del método clínico se debe intensificar acciones de promoción y prevención de estas enfermedades.

El Ministerio de Salud Pública, ante esta situación propone realizar medidas de promoción y prevención a la población sana y personas que presentan factores de riesgo modificables para la adopción de medidas preventivas, esto a través de la elaboración de lineamientos a seguir con actividades propuestas que deberán ser adaptadas de acuerdo a las necesidades de cada población.

LINEAMIENTOS:

- ↓ **LINEAMIENTO 1: Promoción de factores protectores y reducción de los factores de riesgos comunes modificables de enfermedades no transmisibles para la población en general, con énfasis en la primera infancia, adolescentes y poblaciones en riesgo.**

OBJETIVOS:

1. Incentivar, fortalecer y mejorar el comportamiento de la población a lo largo del curso de la vida desde la infancia, en relación al estilo de vida saludable, seguridad alimentaria y nutricional, actividad física y el no consumo de tabaco y alcohol.
2. Implementar estrategias y acciones de promoción enfocadas en la utilización de espacios saludables, difusión de derechos y responsabilidades de salud, participación en los procesos de desarrollo integral del territorio.
3. Promover factores protectores en personas con enfermedades crónicas no transmisibles, incentivando el auto cuidado y de esta manera lograr adherencia al tratamiento y prevención de complicaciones.
4. Coordinar las intervenciones en salud a nivel local con organizaciones públicas y privadas que tengan competencias en el tema.
5. Coordinar el levantamiento de un mapa de los factores de riesgo a nivel local.

ESTRATEGIAS:

1. Campañas informativas con énfasis en la disminución de los factores de riesgo, fomentando buenas prácticas sanitarias a través de la implementación de estrategias educomunicacionales mismas que deberá realizarse de forma continua en los diferentes niveles de salud, con el objetivo que la información entregada a la población permita tomar decisiones informadas en relación a sus hábitos y estilos de vida, por ejemplo con respecto a la alimentación saludable, la actividad física, reducción del consumo de sal o alimentos procesados con alto contenido de sodio, disminución de consumo de



alimentos o bebidas azucaradas, sobre todo en pacientes con más factores de riesgo como el sobrepeso, obesidad, sedentarismo

2. Jornadas de promoción de estilos de vida saludable que promuevan la articulación e implementación de programas, en pro del aprovechamiento de espacios públicos de esta manera fortalecer la actividad física en los diferentes sectores, sobre todo en la población más vulnerable.
3. Creación de clubes de apoyo y autocuidado en personas con enfermedades crónicas no transmisibles, con el objetivo de intercambiar experiencias en cuanto al tratamiento, y cambios en el estilo de vida y adherencia adecuada al tratamiento con el fin de reducir las complicaciones o muerte por ENT mal controladas.
4. Obtener el apoyo y compromiso de los líderes comunitarios, para la inclusión de temas de promoción de la salud y prevención de ENT en el Plan de Desarrollo local.
5. Coordinar con las entidades correspondientes el levantamiento de una línea de base local sobre los factores de riesgo para el desarrollo de ENT.
6. Trabajar de manera coordinada con las autoridades locales para la elaboración de normativas (ordenanzas) que favorezcan el autocuidado de la salud de la población favoreciendo a los factores protectores de la salud y prevención de las ENT.
7. Promover acciones de comunicación social y de educación para la salud por medios masivos y/o interpersonales y asesorar en esta materia a los organismos que lo requieran.
8. Promocionar la adopción de medidas para incrementar la disponibilidad y acceso de alimentos nutritivos, como frutas y verduras en bares escolares e institucionales.
9. Implementación de las acciones multisectoriales establecidas en la política pública en seguridad alimentaria y nutricional en sus dimensiones de disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad relacionados al control y prevención de las enfermedades no transmisibles.
10. Sensibilizar al paciente con enfermedad crónica en temas de su tratamiento, evolución, posibles complicaciones y de esta manera sea él quien tome el control de su enfermedad, y conduzca sus acciones a cambios en su estilo de vida.
11. Con la participación de diversos actores sociales, en conjunto con personal de salud, realizar actividades de control del cáncer a través de un enfoque sistemático y abordaje integral, teniendo como guía la Estrategia Nacional de cáncer en el Ecuador.
12. Cumplimiento del marco regulatorio en disminución del consumo de alcohol y tabaco, promoviendo los espacios libres de humo a nivel institucional tanto del sector público como privado, como parte de la estrategia de educación y promoción de estilos de vida saludable.
13. Articular las acciones establecidas para el control de enfermedades crónicas no transmisibles con salud mental, de tal manera que se proporcione soporte a la adherencia al tratamiento y al manejo multidisciplinario.
14. Levantamiento línea de base georreferenciada de pacientes con ENT a nivel local.

LINEAMIENTO 2: Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como un problema de Salud Pública prioritario y de responsabilidad multisectorial.

OBJETIVOS:

1. Establecer un registro de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, para planificar actividades, como medida de prevención secundaria (evitar la aparición de complicaciones), mejorando la calidad de vida de los pacientes.
2. Desarrollar el Plan Anual de Actividades, por parte del equipo integral de salud en las unidades operativas de los tres niveles de atención, estimando el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos para cumplir con las actividades programadas.
3. Promover la socialización entre el personal de salud, de normativas establecidas sobre ENT, por el Ministerio de Salud Pública, así como la implementación de guías de práctica clínica basadas en la evidencia que permitan garantizar estándares mínimos de buena calidad de atención.



4. Coordinar un adecuado sistema de referencia, contrarreferencia y derivación fortaleciéndolo conllevando a una atención integral y articulada al usuario brindando un servicio de calidad.
5. Implementar diagnóstico de situación que incluya la identificación de barreras y facilitadores en el ámbito local que permitan diseñar un plan que resulte sustentable para el control de enfermedades crónicas no transmisibles.

ESTRATEGIAS:

1. Elaboración de una matriz de registro y mapeo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles con la finalidad que la información generada en cada nivel de atención, pueda ayudar a la organización e identificación de áreas críticas y a solucionar problemas de los procesos de atención, tanto clínicos como administrativos.
2. Conformar y oficializar la Comisión multisectorial para las ENT con participación activa de sus miembros.
3. Cada nivel de atención deberá elaborar un reporte, que permita identificar los indicadores de atención para realizar el seguimiento de las ENT, puede ser de forma manual o electrónica, para documentar los resultados del monitoreo y los procesos de mejora realizados, en base al cumplimiento de las actividades programadas dentro del Plan Anual Operativo (POA). Dicho reporte deberá enviarse a los niveles de estructura necesarios según lineamientos de cada institución para su análisis correspondiente.
4. Reuniones frecuentes de capacitación de enfermedades no transmisibles entre el personal de salud, lo que permitirá mejorar los conocimientos clínicos; y simultáneamente, realizar el monitoreo de indicadores de Atención Médica Efectiva, logrando el manejo adecuado de cada patología.
5. Hacer uso de la capacidad instalada de las Red Pública Integrada de Salud, así como la Micro Red, direccionando al paciente de una manera adecuada asegurando un mejor seguimiento a través del sistema de referencia contrarreferencia y derivación, optimizando su respuesta, acceso y calidad de la atención a las personas, familias y comunidad, reduciendo así las complicaciones y mortalidad de forma prematura causadas por la ENT.
6. Realizar un diagnóstico situacional que incluya la identificación de barreras o nudos críticos y facilitadores en el ámbito local que permitan diseñar un plan que resulte sustentable en el tiempo para el control de enfermedades crónicas no transmisibles.
7. Establecer coordinación entre los diferentes niveles de atención en función de mantener el seguimiento continuo de los casos identificados a nivel hospitalario.

- **LINEAMIENTO 3: Sistema de salud con capacidad de respuesta garantizando el acceso, la cobertura, y la calidad de atención para los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en el primer nivel de atención de la salud y la prevención primaria.**

OBJETIVOS:

1. Fortalecer e incrementar la capacidad resolutive y mejorar la calidad de los servicios de salud para el tamizaje, diagnóstico, tratamiento, control y cuidados paliativos de las personas con daños y riesgos cardiovasculares, diabetes mellitus y cáncer en todos los niveles de atención.
2. Fortalecimiento de la red de salud, garantizando que los pacientes que requieran cuidados que no están al alcance del primer nivel de atención puedan ser atendidos oportunamente en los niveles secundario o terciario según corresponda.
3. Asegurar una respuesta eficaz en pacientes con factores de riesgo para asegurar la detección temprana y el tratamiento oportuno, además realizar control y seguimiento estrecho en las personas con posibles complicaciones derivadas de la patología de base y riesgos cardiovasculares, diabetes mellitus y cáncer.



4. Realizar un cronograma de socialización en la red privada de las guías y normativas de ECNT, con el objetivo de alcanzar estándares unificados de conocimiento en pro de mejora de la atención en cada uno de los sistemas de salud.

ESTRATEGIAS:

1. Aplicación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) en todos los escenarios, utilizando las modalidades de atención descritas en el mismo, dependiendo de las necesidades del usuario, basado en Familia y Comunidad, asegurando una atención, priorizando la detección oportuna de factores de riesgos para enfermedades no transmisibles en el primer nivel de atención de salud.
2. Garantizar el acceso a turnos programados, y en ocasiones turnos de demanda espontánea que son esenciales ya que permiten abordar tempranamente las reagudizaciones, complicaciones agudas e interrecurrencias que no admiten esperar un turno programado, y la mayor accesibilidad en los diferentes niveles de atención en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles considerados como grupo vulnerable.
3. Debe procurarse un acoplamiento efectivo, mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que facilite la gestión del proceso de atención, con acceso en tiempo y forma a las interconsultas requeridas. Se recomienda la gestión de turnos en el segundo y tercer nivel desde el centro de salud mediante la utilización de un formulario de referencia y contrarreferencia.
4. La atención de personas con enfermedades crónicas requiere un abordaje integral por parte de un equipo interdisciplinario, con funciones y tareas claramente definidas para cada uno de sus miembros, con énfasis en prevención y promoción de estilos de vida saludable, y la adherencia al tratamiento, y que tenga en cuenta el contexto social y cultural del individuo.
5. Intervención a través de visitas domiciliarias a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, que tengan difícil acceso a las unidades operativas, ya sea por discapacidad estado terminal, brindando atención médica y seguimiento de la enfermedad, además de la identificación, atención y apoyo de cuidados paliativos a personas en fase terminal de la enfermedad, así como el abordaje a la familia.
6. Garantizar la provisión de insumos necesarios que garanticen un seguimiento adecuado de la enfermedad, y que constituyen parte del tratamiento específico para cada problema de salud, esto mediante la gestión y administración eficiente de los servicios de salud.
7. Facilitar el acceso a determinaciones de laboratorio y demás estudios complementarios para el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades crónicas: glucemia, hemoglobina A1C, colesterolemia, creatinina, microalbuminuria, ECG, fondo de ojo, espirometría, gases en sangre.
8. En base al perfil epidemiológico de cada nivel de atención se deberá proyectar la necesidad de adquirir los medicamentos para garantizar que la población de enfermos crónicos tenga un acceso permanente a los mismos.
9. Selección racional de medicamentos, partiendo del cuadro básico de medicamentos, utilizados en el tratamiento terapéutico en los diferentes niveles de Atención, de esta manera se derriban barreras económicas, que son un impedimento en el acceso al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.
10. Implementación de metodologías dirigidas a la calidad de la prestación de los servicios de salud en el abordaje integral de las ECNT.
11. Identificar al paciente con Diabetes Mellitus tipo 1, y abordar de manera individual y por un equipo multidisciplinario, siguiendo las directrices específicas para esta enfermedad, separando de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, diferenciando su manejo y su requerimiento, basados en las guía de práctica clínica de Diabetes mellitus 2, y protocolo específico para pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1.
12. Mejorar el control metabólico de una persona con Diabetes Mellitus tipo 2, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes, a través de un



seguimiento adecuado y tratamiento eficaz como estrategia para prevenir posibles complicaciones.

13. Realizar seguimiento de acciones de monitoreo en unidades médicas, basadas en el cumplimiento de lineamientos y protocolos vigentes.

LINEAMIENTO 5: Vigilancia, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas, acciones y/o intervenciones de salud pública de prevención y control de enfermedades no transmisibles, incluyendo la participación social, e interinstitucional y su empoderamiento en salud.

OBJETIVOS:

1. Mejorar el sistema de evaluación, el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población a través de las acciones y/o intervenciones de salud pública y de las políticas realizadas por el Ministerio de Salud y de otras instituciones y sectores, relacionados directa o indirectamente a la salud de la población.
2. Facilitar la toma de decisiones en salud pública sustentada en un sistema nacional de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles que genere información confiable y oportuna.

ESTRATEGIAS:

1. Operativizar la matriz de recolección de datos del paciente, asegurando que la información recibida pueda ser utilizada para el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y monitoreo con miras a intervenciones oportunas que garanticen un tratamiento adecuado y prevención de complicaciones.
2. Fortalecer la Red Pública Integral de Salud (RPIS), así como las micro redes, para mejorar la respuesta ante una complicación, reduciendo la posibilidad de secuelas permanentes y mortalidad prematura por las ENT.
3. Realizar evaluaciones semestrales de los resultados obtenidos ante las medidas de promoción y prevención y tratamiento instauradas, con la finalidad de hacer modificaciones donde se obtengan mejores resultados de mayor eficiencia.
4. Disposición de Líneas de Base en los temas que involucra la Estrategia Nacional en ECNT, a nivel de diferentes instituciones, con la finalidad de conocer los factores de riesgo y actuar de una manera directa y oportuna sobre ellos.
5. El seguimiento activo es una estrategia útil para que el sistema de salud conozca la evolución de las enfermedades crónicas y como prevenirlas, ya que el carácter asintomático u oligosintomático de muchas de ellas determina que, con frecuencia, las personas olviden los turnos o posterguen la realización de estudios.
6. Determinar la caracterización de la población con enfermedades no transmisibles, permite conocer a la población, su distribución demográfica, su situación socioeconómica y sus problemas de salud. Posibilita planificar la compra de insumos y la estructura necesaria para gestionar la atención de estos pacientes, y es el punto de partida para desarrollar un sistema de información clínica. A su vez, facilita el seguimiento activo, enviando recordatorios de las consultas y continuidad (citación activa de pacientes), así también ayuda a la planificación de actividades de prevención y promoción de la salud.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer en el Ecuador, Dirección Nacional de Normatización; 2017.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Diabetes mellitus tipo 2. Guía de Práctica Clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización; 2017.
4. Ministerio de Salud Pública: Diabetes Mellitus tipo 1: diagnóstico y manejo. Protocolo. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Hipertensión Arterial. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2019.

	Nombre	Cargo	Firma
Aprobado por:	MD. Esp. PhD. Natalia Romero	Subsecretaria Nacional de Vigilancia de la Salud Pública	
Revisado por:	Dr. Franklin Bajaña	Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control	
Elaborado por:	Dra. Ana Gutierrez	Especialista de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	

