

Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención

Cuarta
Unidad Modular

Prevención de la enfermedad

Caja Costarricense de Seguro Social
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud
y Seguridad Social (CENDEISSS)
Proyecto Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud

Universidad de Costa Rica
Vicerrectoría de Acción Social
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública



2004

Autoría de contenidos

Patricia Redondo Escalante

Tabla de Contenido

5	Objetivo general de la Cuarta Unidad Modular
6	Presentación de la Cuarta Unidad Modular
7	I. Prevención: Concepciones y Ámbitos de Acción
7	A. Conceptualización
10	B. Niveles de Actuación Preventiva
15	C. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad
19	II. Estrategias de la Prevención
19	A. Estrategias de Actuación Preventiva
22	III. Ejercicio de auto-evaluación para el estudiante
23	IV. Respuesta al ejercicio de auto-evaluación
24	Bibliografía

Claves

**Objetivo
específico**

O

Ejemplo

Ej.

**Resumen
parcial**

Res.

**Conclusión
parcial**

Concl

Objetivo General de la Cuarta Unidad Modular

Comprender el concepto básico de prevención que permita la implementación de medidas y acciones, e intervenciones oportunas para mejorar el nivel de salud de la población.

Presentación de la Cuarta Unidad Modular

Durante los últimos años el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la estrategia de la Atención Primaria, que vino a cambiar el objetivo de la atención en salud, trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la **prevención de la enfermedad**.

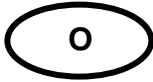
En la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, las acciones dirigidas a la prevención de la enfermedad deben ocupar un lugar preponderante que permita incrementar los niveles de salud de la población.

Por lo tanto, la presente unidad modular desarrolla en un primer apartado los conceptos claves para comprender todos los alcances de la prevención de la enfermedad y sus ámbitos de aplicación en los diferentes escenarios, por los miembros de las Equipos Básicos de Atención Integral (EBAIS) y, en especial, por los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP).

De igual forma se mencionarán los instrumentos que permiten hacer efectiva esta herramienta de la Atención Primaria y, a la vez, procurarán el desarrollo de destrezas y habilidades para la realizar acciones preventivas.

Por último se desarrollan las estrategias de la prevención de la enfermedad y el rol de los ATAP en la puesta en marcha de tales estrategias.

I. PREVENCIÓN : CONCEPCIONES Y ÁMBITOS DE ACCIÓN



Analizar los conceptos básicos relativos a la prevención de las enfermedades.

Promover el desarrollo de habilidades y destrezas para su aplicación en las actividades de prevención de la enfermedad.

A. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

1. Concepto

La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud.

Por lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención.

Prevención (Concepto)

“Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998).

Ej.

Programas de vacunación específicos para la prevención de las enfermedades infectocontagiosas de la infancia: sarampión, tosferina, rubéola y poliomielitis, entre otras.

Ej.

Uso del casco y el cinturón de seguridad para la prevención de lesiones en accidentes de tránsito.

La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los **servicios de salud** y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a **factores de riesgo** identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes **conductas de riesgo** de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

2. Factor de riesgo (Concepto)

Se denomina factor de riesgo a ciertas variables asociadas con la probabilidad del desarrollo de una enfermedad, pero que no son suficientes para provocarlas.

Ej.

Para las cardiopatías son factores de riesgo: el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo y la hipercolesterolemia.

a. Factor de riesgo no modificable

Son aquellos factores relacionados con la individualidad de las personas como la edad, el sexo, la herencia.

b. Factor de riesgo modificable

Son aquellos susceptibles al cambio por medio de intervenciones de prevención primaria que pueden llegar a minimizarlos o eliminarlos con acciones preventivas, como el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad.

Para la reducción de los factores de riesgo de una enfermedad, se requiere de una buena identificación de sus causas modificables.

3. Conducta de riesgo (concepto)

“Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente”.(OMS 1998).

Ej.

Persona obesa cuyo padre y tío materno son diabéticos, con patrón de **alimentación inadecuada a base de carbohidratos y grasas.**

Concl

La prevención de la enfermedad al igual que la promoción de la salud son estrategias de la Atención Primaria. Su aplicación permite, según su nivel de intervención, mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

Es la acción que normalmente emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables que suelen ser, con frecuencia, asociados a diferentes conducta de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

B. NIVELES DE ACTUACION PREVENTIVA

1. Concepto

El desarrollo de la enfermedad, constituye un proceso dinámico que está condicionado por múltiples factores que influyen sobre el individuo y su salud y es susceptible de ser intervenido y modificado en los diferentes momentos de su desarrollo. Cuanto antes se apliquen las medidas de intervención, mejor puede ser el resultado en la prevención de la enfermedad o de sus secuelas.

La enfermedad y su historia natural es el resultado de un proceso dinámico en el que sus agentes causales y sus factores de riesgo interactúan con el huésped y, se pueden distinguir claramente tres periodos.

Períodos de la Historia Natural de la Enfermedad

1. **Prepatógeno:** se inicia con la exposición a factores de riesgo o agentes causales de la enfermedad
2. **Patogénico:** se presenta en dos fases: la inicial o asintomática en que la persona aún no tiene ninguna manifestación de su enfermedad, y la segunda o sintomática en donde la persona ya tiene alteraciones orgánicas evidenciándose como signos y síntomas de la enfermedad.
3. **Resultados:** consecuencias del avance, detención o consecuencias de las alteraciones orgánicas inducidas por los agentes causales que se expresan en muerte, incapacidad, cronicidad o curación.

Ej.

Infección de vías respiratorias inferiores:

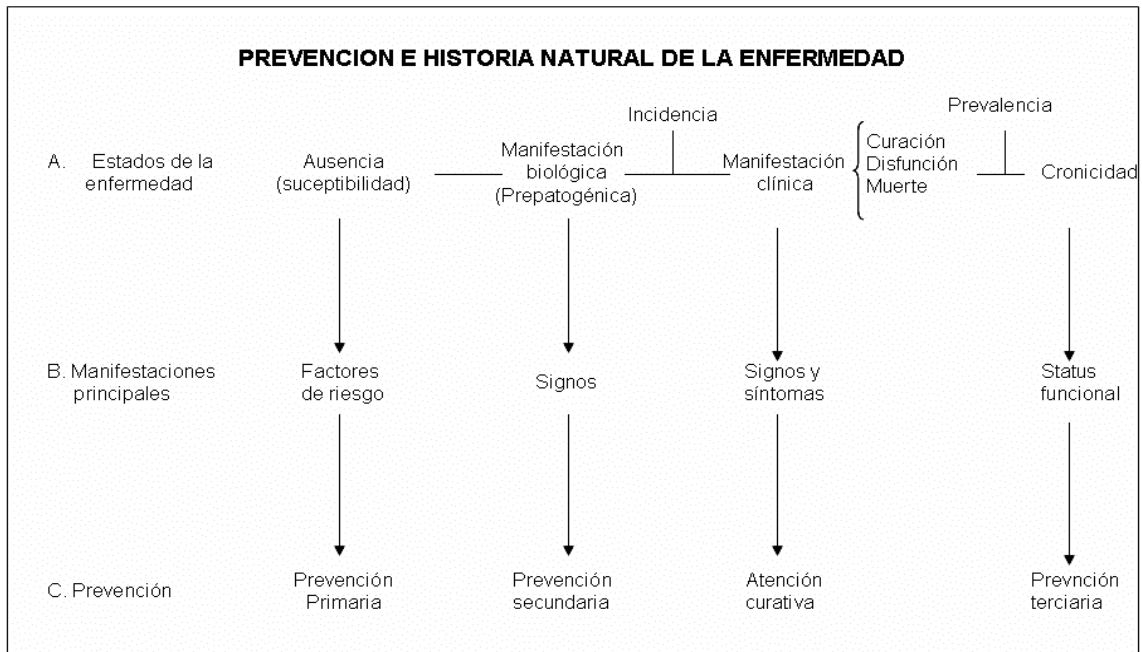
Prepatogénico: contacto con el virus o bacteria (agente causal).

Patogénico: aparición de síntomas: fiebre, cefalea, tos, expectoración etc.

Resultado: curación cuadro agudo, evolución a neumonía que puede concluir con la muerte.

En la figura 1 se puede observar la relación existente entre la prevención y las etapas de la historia natural de la enfermedad. Esta relación nos permite identificar los tres niveles de actuación de la prevención, según etapa, logrando determinar cual es el ámbito de acción de cada nivel y las estrategias a utilizar, y que se desarrollan el siguiente apartado.

Figura No. 1



Modificado de W.H. Baarker Jr

Tres niveles de la prevención

Los distintos niveles de actuación preventiva están en íntima relación con las fases de la historia natural de la enfermedad. Por lo tanto, existen tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: **primaria, secundaria y terciaria.**

2. Objetivos y actividades preventivas según niveles

	Nivel de prevención		
	PRIMARIO	SECUNDARIO	TERCIARIO
Concepto	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo.	Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición.	Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.
Objetivo	Disminuir la incidencia de las enfermedades	Reducir la prevalencia de la enfermedad	Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas
Etapas de la historia natural de la enfermedad	Prepatógeno	Patogénico	Resultados: cronicidad
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> a. Promoción de la salud (dirigida a las personas) b. Protección de la salud (realizadas sobre el medio ambiente) 	El núcleo fundamental de actividades lo forman los programas de cribado o detección.	<ul style="list-style-type: none"> a. Tratamiento para prevención de secuelas b. Rehabilitación física, ocupacional, psicológica.
Ejemplos	<ul style="list-style-type: none"> a. Vacunación b. Uso de condones para la prevención de E.T.S. y SIDA. c. Programa educativo para enseñar como se transmite el dengue. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Prueba del Talón a los Recién Nacidos. b. Toma de Papanicolau 	<ul style="list-style-type: none"> a. Educación, Control y tratamiento del diabético para evitar complicaciones de su enfermedad. b. Terapia física al enfermo con secuelas de Accidente vascular cerebral

La prevención de la enfermedad es una estrategia que se debe de realizar en equipo y por todos y cada uno de los miembros del EBAIS. Con el ejemplo a continuación se intenta identificar el rol de cada uno de los miembros del EBAIS, resaltando el rol del ATAP en un apartado posterior.

Ej.

EI ATAP

Al realizar las visitas al hogar, educa a miembros de la familia sobre la Hipertensión arterial. Toma la presión arterial a todos los miembros mayores de 20 años (según Guía para la detección, diagnóstico y tratamiento de la HTA para el I Nivel de Atención C.C.S.S., 2001) y refiere a la sede del EBAIS al que resulte con una prueba positiva (cifras elevadas de P.A) y lo motiva para que asista a la consulta.

La auxiliar de enfermería

En la preconsulta brinda información sobre la Hipertensión Arterial y toma la P.A. según Guía para la detección, diagnóstico y tratamiento de la HTA. para el I Nivel de Atención C.C.S.S.. 2001.

El médico

Confirma el diagnóstico de hipertensión arterial y valora la presencia de posibles secuelas en el paciente, prescribe el tratamiento adecuado y brinda información sobre la enfermedad, sus posibles secuelas, la importancia del control, el tratamiento y cuidados en general que el paciente debe tener en relación con la dieta y el ejercicio, entre otros.

En este particular es importante recalcar que en la **prevención secundaria**, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. De allí, la relevancia de la captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. Esto es particularmente importante cuando se trata de enfermedades crónicas.

Ej.

Caso 1: Señora de 50 años que se conoce sana, el ATAP en su visita domiciliar le toma la glicemia por micrometodo, el cual indica cifras elevadas por lo que la refiere al EBAIS para su seguimiento. En su control en la sede del EBAIS se le diagnostica Diabetes Mellitus en forma temprana, y se le evita secuelas posteriores de su enfermedad.

Ej.

Caso 2: Señora de 50 años que tiene varios años de sufrir de mareos, sed, poliuria, en ocasiones, pero en el último año se han presentado con mayor frecuencia. El ATAP en su visita domiciliar le toma la glicemia por micrométodo y le encuentra cifras elevadas por lo que la refiere al EBAIS para su seguimiento. En su control en la sede del EBAIS se le diagnostica Diabetes Mellitus en forma tardía, porque ya presenta daños irreversible en su riñón.

Con estos ejemplos se evidencia lo importante que es detectar en forma temprana las enfermedades, por medio de intervenciones de prevención secundaria., para evitar o retardar la aparición de secuelas.

En relación con la **prevención terciaria**, es fundamental resaltar lo importante que es el control y seguimiento del enfermo, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de minimizar los efectos adversos ocasionados a su organismo a consecuencia de su enfermedad; facilita la adaptación de los enfermos a problemas incurables y contribuye a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad.

Ej.

Señora de caso 2, ha sido fiel a su tratamiento, los miembros del EBAIS han implementado las medidas de prevención secundaria y terciaria indicadas, y Diabetes se encuentra compensada, aún cuando no se ha logrado detener el avance de sus secuelas y permitirle una adecuada calidad de vida.

Dentro de la oferta básica de servicios, el ATAP, realiza intervención de prevención en sus tres niveles de actuación.

Ej.

Prevención primaria: Programa de Atención Integral al Adulto

?? Modificación de factores de riesgo: fumado, sedentarismo, alimentación inadecuada.

?? Consejería sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

?? Identificación de criaderos de dengue.

Ei.

Prevención secundaria: Programas de Atención Integral a la Mujer y al Adulto.

?? Toma de presión arterial en la visita domiciliar.

?? Toma de glicemia por micrométodo en visita domiciliar.

?? Refiere a la sede del EBAIS a las mujeres sin PAP en los últimos dos años.

Ej.

Prevención terciaria: Programa de Atención Integral al Adulto.

- ?? Control mediante visita domiciliar a diabéticos e hipertensos con secuelas de su enfermedad.
- ?? Control mediante visita domiciliar a enfermos encamados y crónicos, para asegurarse de que estén cumpliendo con las indicaciones emitidas en el II o III Nivel de atención.

Concl

Hay tres **niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria**. En cada uno de ellos, se genera acciones específicas que contribuyen al control de la enfermedad y sus secuelas en diferentes etapas de la historia natural de la enfermedad.

Mientras más precoz sea aplicada la medida preventiva, será más efectiva en su objetivo para frenar el curso de la enfermedad, o impedir que se desarrolle en el individuo; por lo tanto, se debe dar énfasis a la prevención primaria antes de que aparezca la enfermedad, con el fin de contribuir al bienestar de la población en general.

También es importante establecer que los miembros del EBAIS tienen un rol relevante en la detección temprana de las enfermedades del área geográfico-poblacional a su cargo. Cada miembro del equipo, desde su quehacer, cumple **un rol** muy significativo en este particular.

C. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

1. Delimitación conceptual

El avance que se ha dado en los últimos años en la implementación de actividades preventivas y de promoción de la salud desde las diferentes instancias de los de salud, hace que éstas vayan alcanzando un nivel de prioridad cada vez mayor, hasta convertirse en el elemento nuclear del cambio cualitativo de la transformación producida; por lo tanto se trata de promover opciones de vida sana entre las personas, en situación de normalidad de crecimiento y desarrollo, y no solamente de prevenir daños a la salud de las personas con riesgo de padecerlos.

La promoción no es únicamente prevenir la enfermedad. La promoción y la prevención son dos conceptos que tienden a confundirse.

a. Prevención

Permite la neutralización de los factores de riesgo de contraer una enfermedad utilizando estrategias de control viables y eficaces. De esta forma se anticipa a la aparición del efecto que puede perjudicar la salud de la población.

b. Promoción

Por el contrario, comienza con gente básicamente sana y busca promover medidas individuales o comunitarias que ayuden a desarrollar estilos de vida más saludables, dentro de lo que sus condiciones de subsistencia se lo permitan.

Pese a que a menudo se produce una superposición del contenido y de las estrategias, la prevención se define como una actividad distinta a la promoción de la salud” (OMS, 1998), y su principal diferencia radica en su enfoque: la promoción trabaja con población sana, la prevención con población enferma o en riesgo de enfermar.

2. Diferencia entre promoción y prevención

A continuación se presentan los aspectos relevantes que diferencian la prevención de la enfermedad, de la promoción de la salud:

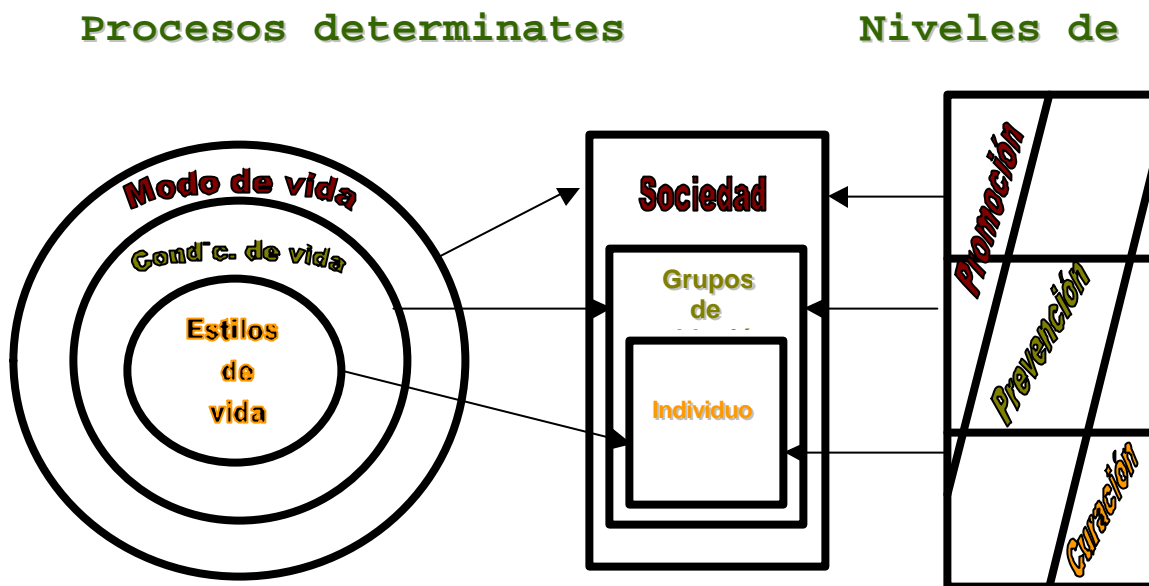
CUADRO RESUMEN DE DIFERENCIAS ENTRE PROMOCION Y PREVENCIÓN

PREVENCIÓN	PROMOCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Acción que emana del sector sanitario, considera a los individuos y poblaciones como expuesto a factores de riesgo.• Enfoque de riesgo.• Medidas directas dirigidas al bloqueo de la enfermedad.• Medidas específicas para el control de determinadas enfermedades• Identificación de causas modificables de la enfermedad.• Más efectivo cuanto más temprano se frene el curso.• Medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad (reducción de factores de riesgo) y también a detener su avance y atenuar sus consecuencias.• Alta motivación del tratante y el tratado.	<ul style="list-style-type: none">• Proceso que da a la población los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud.• Enfoque poblacional.• Esfuerzos realizados para mantener y mejorar la salud de individuos, familias y comunidades.• Requiere de buenas estructurales sociales de base.• Gran potencial de mejorar indicadores de salud.• Más efectivo entre a más temprano se inicie.• Medidas destinadas modificar actitudes, conductas y comportamientos.• Percepción individual del beneficio es poca.

3. Niveles y tipos de intervención

- a. **Promoción:** las acciones de promoción actúan mayoritariamente a nivel de la sociedad y grupos poblacionales, ya que su alcance se produce mediante modificaciones en el modo y las condiciones de vida, y, en alguna medida, de los estilos de vida; por tanto, el impacto sobre la salud de los individuos es muy limitado. La promoción actúa con mayor énfasis en la población y sus grupos, escasamente lo hace con los individuos.
- b. **Prevención:** las acciones de prevención, dependiendo del problema y de la actividad específica de que se trate, pueden actuar en los tres niveles: la sociedad, los grupos y los individuos, sin embargo sus acciones se dirige mayoritariamente a individuos y grupos.

Figura No. 2
NIVELES Y TIPOS DE INTERVENCIÓN.



Martínez y colaboradores, 1997

- c. **Curación:** Se actúa predominantemente en el nivel individual; sin embargo, tienen impacto sobre las condiciones de vida y los perfiles de salud de los grupos, a través de las modificaciones en los riesgos de morir de los individuos enfermos.

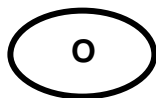
Concl.

Existen diferencias claras entre la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, sin embargo, en algunos aspectos, el enfoque de la prevención primaria presenta similitud con el enfoque de la promoción. Ambas, pueden compartir instrumentos y niveles de intervención. Sin embargo, la población blanco es diferente.

Es claro que la prevención incide en los grupos e individuos en riesgo de adquirir una enfermedad específica, mientras que la promoción de la salud busca incidir sobre los determinantes favorables para la salud de los grupos poblacionales y de la sociedad en general.

Toda estrategia de intervención, para que sea integral debe ser una combinación, en mayor o menor medida, de los tres tipos de acciones. Las acciones en salud son de tres tipos: **predominantemente de promoción, predominantemente de prevención y predominantemente de curación y rehabilitación.**

II. ESTRATEGIAS DE LA PREVENCIÓN



Aplicar las distintas estrategias para la prevención de las enfermedades, en el ámbito de acción del Asistente Técnico de Atención Primaria.

A. ESTRATEGIAS DE ACTUACION PREVENTIVA

1. Rol del asistente técnico de atención primaria

Las actividades que desarrolla el equipo de salud, tienen un elevado componente preventivo, que debe ser aprovechado con la finalidad de brindar una atención integral e integrada a la población.

Las actividades preventivas habitualmente se integran a la labor diaria de los EBAIS, con el fin incrementar el nivel de salud de la población de su sector. Para integrar las actividades preventivas, se requiere de un grado importante de motivación, preparación técnica y colaboración entre los distintos miembros del equipo de salud, porque, de lo contrario, disminuye la efectividad de las acciones.

Para lograr esta integración es necesario crear estrategias de actuación que incidan en los diferentes grupos poblacionales asignados al equipo de salud, ya sea porque acuden espontáneamente a la consulta, porque son grupos de alto riesgo o son visitados en sus hogares.

Rol del Atap

Los Asistentes Técnicos de Atención Primaria juegan un rol preponderante, ya que son quienes realizan el primer contacto de los individuos con los servicios de salud, se han insertado en las comunidades, tienen credibilidad y conocen la población; sus problemas de salud y sus condicionantes y el ambiente que los rodea. Su quehacer diario se debe centrar primordialmente en establecer y ejecutar estrategias de prevención primaria y contribuir con el resto del equipo de salud en implementar y aplicar las estrategias de prevención secundaria y terciaria.

Las estrategias que se van a implementar, dependen de los factores de riesgo sobre los que se quiera actuar y de los recursos de los servicios del salud y de los propios del equipos de salud.

2. Estrategias para la prevención primaria

En el campo de la prevención primaria, las estrategias van dirigidas principalmente a la población general y serán más exitosas en la medida en que la misma sociedad participe en la sensibilización de la modificación de determinadas conductas de riesgo o no saludables.

Están dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud.

Ej.

Prohibición del fumado en sitios públicos y autobuses.

Ej.

Prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.

3. Estrategias de prevención secundaria

Específicamente estas se orientan a la detección precoz de enfermedades, a través del cribado o tamizaje. El ATAP cumple el papel de detectar a la población en riesgo de padecer ciertas enfermedades y referirlos a la Sede del EBAIS para que se le realice su tamizaje y colaborar en aplicar algunos de ellos como el tamizaje de adolescentes y adulto mayor en la visita domiciliar. También su rol sensibilizador y educador en este nivel de prevención es primordial.

Para ejecutar una estrategia de prevención secundaria se deben considerar estos tres grupos de factores:

- a. Relativos al problema de salud
- b. Relativos a la aplicación de la estrategia
- c. Relativos a la prueba de tamizaje a realizar.

4. Estrategias de prevención terciaria

Las estrategias de prevención son más complejas, porque están orientadas a tratar y/o detener el progreso de las secuelas de la enfermedad. Por su envergadura corresponde que sean aplicadas por el II y III nivel de atención especialmente, según corresponda. A pesar de ello, los ATAPs, también son parte importante en el desarrollo de estas estrategias como garantes de que el proceso se lleve a cabo. En caso contrario debe informar a la Sede de EBAIS la situación encontrada.

Concl.

La ejecución de estrategias, programas y actividades de prevención de la enfermedad, requiere tomar en cuenta múltiples factores que delimitan en definitiva su pertinencia y viabilidad conforme a lo estipulado en la política Nacional de Salud.

No existe una estrategia única de prevención: la estrategia estará determinada por el nivel de prevención en el que se quiera intervenir.

Los ATAP son protagonistas importantes en la implementación de estas estrategias en especial aquellas orientadas a la prevención primaria y a la secundaria. El rol en la prevención terciaria es de apoyo y seguimiento a las estrategias implementadas por el II y III Nivel de Atención.

III. EJERCICIO DE AUTO-EVALUACIÓN PARA EL ESTUDIANTE

A continuación se le presenta dos columnas. Relacione los conceptos de la columna A con la B. Coloque la letra correspondiente en la columna A.

- | A | B |
|--|---|
| () Reduce la reincidencia de la cronicidad y trata secuela de enfermedades | a. Prevención primaria |
| () Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas | b. Conducta de riesgo |
| () Sedentarismo, alimentación inadecuada | c. Intervención del ATAP en prevención secundaria |
| () Detiene o retarda las enfermedades ya presentes | d. Promoción de la salud |
| () Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad. | e. Concepto de Prevención |
| () Trabaja con población sana. | f. Intervención de ATAP en prevención primaria |
| () Toma de glicemia por micrométodo, toma de presión arterial. | g. Factor de riesgo |
| () Implementa medidas orientadas a evitar la aparición de la enfermedad. | h. Prevención terciaria |
| () Vacunación, Educación sobre el dengue. | i. Prevención secundaria. |

IV. RESPUESTA AL EJERCICIO DE AUTO-EVALUACIÓN

- | A | B |
|--|--|
| (h) Reduce la reincidencia de la cronicidad y trata secuela de enfermedades | a. Prevención primaria |
| (e) Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas | b. Conducta de riesgo |
| (g) Sedentarismo, alimentación inadecuada | c. Intervención de ATAP en prevención secundaria |
| (i) Detiene o retarda las enfermedades ya presentes | d. Promoción de la salud |
| (b) Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad. | e. Concepto de Prevención |
| (d) Trabaja con población sana. | f. Intervención del ATAP en prevención primaria |
| (c) Toma de glicemia por micrométodo, toma de presión arterial. | g. Factor de riesgo |
| (a) Implementa medidas orientadas a evitar la aparición de la enfermedad. | h. Prevención terciaria |
| (f) Vacunación, Educación sobre el dengue. | i. Prevención secundaria |

Referencias Bibliográficas

CCSS-CENDEISS-UCR. **Módulo II del Curso Especial de Posgrado en Atención para Médicos Generales**, 2003.

Konblit, A. **La salud y la enfermedad: Aspectos biológicos y psicosociales**. Aique Grupo Editor S.A. Argentina, 2000.

OMS. **Glosario de promoción de la salud**, Ginebra 1998.

Zurro, M. **Atención Primaria, conceptos, organización y práctica clínica**. Harcourt Brace de España S.A. España, 1999.