

Urge contar con políticas integrales y coordinadas en el ámbito de la salud pública

The urgent need to have comprehensive and coordinated policies in the field of public health

Stela Benítez Leite¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. San Lorenzo, Paraguay.

“Ciencia para entender el mundo, poesía para nombrarlo. Y, siempre, la duda”

Carlos Briones, astro biólogo español

En el 10° Congreso Regional de Pediatría realizado en Ciudad del Este en octubre pasado, se presentaron varios trabajos de investigación que aportaron datos interesantes sobre algunos aspectos de nuestra realidad en el ámbito de la salud. A continuación, se describen dos de ellos considerando su potencial impacto en la definición de prioridades en las políticas públicas.

La investigación “Prevalencia de Síndrome Metabólico en adolescentes escolarizados del departamento central en el año 2021”, realizado en 4 escuelas del Departamento Central, aporta datos preocupantes, el 10,7% de los adolescentes presentan síndrome metabólico y el 49% con exceso de peso (Sobrepeso 22,9 % y Obesidad 26,16 %). Esta situación se relaciona con riesgo de sufrir diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en el futuro de forma precoz.

Por su parte, la investigación titulada “Categorización de riesgo de Fiebre Amarilla en Paraguay tras la introducción de la vacuna antiamarilica al Calendario Regular de Vacunación”, analiza datos desde el 2006 al 2021 a nivel de todo el país. La cobertura promedio de vacunación antiamarilica, periodos Prepandémico y Pandémico, fue 76% vs 59%.

Se destaca que el riesgo de fiebre amarilla está en

relación con población vulnerable, cobertura de vacunación, la presencia de primates (*Cebus* sp y *Alouatta caraya*) que son los reservorios del virus y el vector *Aedes aegypti*, que actualmente, por las condiciones climáticas es causal de la epidemia de Chikungunya y Dengue en el país. En el año 2021, 17 (89%) de las Regiones Sanitarias se encontraron en situación de Alto Riesgo de contraer fiebre Amarilla. Entre 2019 y 2021, tres países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados: Perú, Venezuela y Brasil, con rutas de dispersión en dirección a Río Grande do Sul⁽¹⁾. Desde el 2008 no se ha registrado casos de fiebre amarilla en Paraguay⁽²⁾. Ambas investigaciones visibilizan aspectos críticos de la situación y condiciones de la salud de la población en el país. Por un lado, la alimentación de la población paraguaya cambió notablemente en los últimos 30 a 40 años y actualmente el consumo de alimentos se encuentra peligrosamente desequilibrado y mal controlado⁽³⁾: en promedio, un 15,32% de lo consumido en las ciudades del Paraguay proviene de la agricultura campesina. Este porcentaje alcanza en la población pobre rural un 48%, mientras en la población pobre urbana llega al 17%. Estos porcentajes señalan la importancia de resolver el problema de la falta de políticas públicas que garanticen la comercialización de la agricultura familiar campesina.

Respecto al riesgo de fiebre amarilla, lo que revela la

Correspondencia: Stela Benítez Leite Correo: benitezleitestela@gmail.com

Recibido: 11/03/2023 **Aceptado:** 31/03/2023

DOI: <https://doi.org/10.31698/ped.50012023001>



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

investigación referida es la combinación de una serie de factores vinculados con las políticas públicas en salud: problemas en la cobertura del programa de vacunación, falta de articulación de la APS con los hospitales y deficiencias en la infraestructura de atención en primaria de salud, entre otros⁽⁴⁾.

Resulta pertinente en este punto señalar que, en su Visión institucional, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) se plantea como instancia que “interviene sobre los determinantes de la salud, en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación de la ciudadanía, en función al ejercicio de sus derechos”. Las dos investigaciones anteriores describen precisamente riesgos que interpelan al MSPyBS en cuanto a su capacidad de articular programas de varios ministerios, con el propósito de incidir mediante políticas públicas integrales e integradas, en las condiciones de salud de la población. Promover y garantizar a la población el acceso a una alimentación adecuada, supone políticas relacionadas con la promoción de la agricultura familiar campesina, acceso a información actualizada sobre el nivel de contaminación de alimentos, mejorar el sistema de control de precios de alimentos, ampliar la cobertura de programas de lucha contra la pobreza, inclusión efectiva de educación nutricional, actividad física y estilos de vida saludable, en los establecimientos escolares.

Asimismo, el riesgo de fiebre amarilla se encuentra vinculado con la situación crítica del medio

ambiente, puntualmente en su relación con el persistente proceso de deforestación, las derivaciones del cambio climático, el nivel de eficiencia de los municipios en la gestión de residuos, por mencionar algunas variables. Se ha determinado el nexo existente entre las variables climáticas y el número de casos registrados para malaria, dengue, infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA)⁽¹⁾.

En cuanto al rol del Ministerio de Educación y Ciencias (MEC) respecto al tema del sobrepeso y obesidad, puede mencionarse la importancia de las actividades físicas y deportivas en la salud de niños, niñas y adolescentes. La Organización Mundial de la Salud recomienda, al respecto, niveles de actividad física moderada o sostenida, de al menos 60 minutos al día y se destaca que la educación física y deportiva y las prácticas deportivas de ocio no son suficientes para compensar el impacto del sedentarismo en la vida cotidiana. Urge reconocer e incorporar estos nuevos criterios para repensar la inclusión de las actividades físicas en el ámbito escolar.

En similar línea de importancia, se destaca lo estratégico que supone promover la realización de investigaciones sobre la salud de la población con un enfoque de epidemiología crítica, a fin de disponer de información válida y situada que facilite el diseño de políticas públicas integradas de atención, prevención y promoción de la salud.

REFERENCIAS

1. CEPAL. La economía del cambio climático en el Paraguay (LC/W.617) [Internet]. 2014 [citado el 4 de marzo de 2023]. Santiago de Chile. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37101/1/S1420018_es.pdf
2. Araya S, Castro H, Lopez-Benitez J, Von Horoch M, Lugo E, Cousirat L, et al. Categorization of yellow fever risk in Paraguay after the introduction of the yellow fever vaccine to the regular vaccination schedule. *International Journal of Development Research*. 2022; 12: Article ID: 25788. doi:doi.org/10.37118/ijdr.25788.11.2022
3. Zevaco S. Agroindustria o agricultura campesina. ¿De dónde viene lo que comemos?. Base Is. Asunción, Paraguay:2021.
4. Gaete R. Políticas de inversión en capital humano: salud. En: Borda D, Masi F. (Ed.). *Políticas públicas en Paraguay: avances y Desafíos 1989-2020*. CADEP: Asunción, Paraguay;2021.