

Enfermedades crónicas no transmisibles.

Es tiempo de pensar en ellas

Noncommunicable chronic diseases.

It's time to think about them

Carlo V. Caballero Uribe¹, Luz Marina Alonso Palacio²

Palabras clave: Enfermedades crónicas no transmisibles.

Key words: Noncommunicable chronic diseases.

Una megatendencia global claramente definida es la mayor cantidad de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Esta verdadera epidemia se debe, entre otros factores, a la reducción de la mortalidad y de la fecundidad, junto al envejecimiento de la población, lo cual representa que vivir más de 80 años en promedio se está convirtiendo en una constante. En nuestros países, esto se ha sumado al hecho de que aún no hemos erradicado muchas causas de enfermedad transmisibles tradicionales (ej.: malaria), lo cual constituye el fenómeno que se ha dado en llamar “la doble carga de enfermedad”, que deben enfrentar los países pobres, con su consecuente impacto en el desarrollo económico y social (1).

En la actualidad, el aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas en todo el mundo, debido principalmente a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, sin dejar de lado en-

fermedades neurológicas o reumáticas, además de alterar significativamente la calidad de vida, son la causa de alrededor del 60% de las muertes, de las cuales el 80% ocurren en países de bajos y medianos ingresos. Se ha proyectado que 41 millones de personas morirán de enfermedades crónicas en el mundo en 2015 si no se realizan acciones efectivas para su prevención y tratamiento (2).

El impacto sobre los sistemas de salud es indudable, y es claro que todos los sistemas de salud del mundo se están viendo sometidos a mayores cargas producto de (3):

- Discapacidad y pérdida de años productivos y pérdida de vidas humanas.
- Consumo de los presupuestos nacionales por aumento de la demanda de servicios de cuidado en los sistemas de salud, debido a que superan su capacidad de respuesta.

¹ Editor de *Salud Uninorte*. Editor de la revista *Salud Uninorte*. Reumatólogo, coordinador Unidad de reumatología, Hospital Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). Profesor asociado de Medicina. carvica@uninorte.edu.co

Correspondencia: Universidad del Norte Km 5 Vía Puerto Colombia, Barranquilla (Colombia).

² Coeditora revista *Salud Uninorte*. MSP MSC. Docente Salud Pública, Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia).

- Un aumento en el costo de estos servicios, que en parte se puede atribuir al aumento de la demanda.
- Un costo social enorme y una problemática ética no abordada.

En este número de *Salud Uninorte*, coincidencialmente, se aborda el Impacto de las Enfermedades Crónicas no transmisibles desde varios aspectos, como los factores que influyen en la mayor o menor adherencia al tratamiento en un programa de hipertensos (4); las habilidades del cuidado de los cuidadores familiares o de aquellos que recibieron una capacitación para hacerlo (5); las redes de apoyo social (6); la percepción del envejecimiento y el bienestar que tienen los adultos mayores de un hogar geriátrico donde se ve como esto se afecta por estas patologías(7).

Es una necesidad mejorar la atención primaria a los pacientes con enfermedades crónicas. Una publicación reciente de *Lancet* mencionaba aspectos necesarios de identificar en la atención primaria de estos pacientes (8):

1. La capacidad del sistema de salud de encontrar casos para evaluación de riesgo o factores de riesgo.
2. La urgencia de detectar una enfermedad tempranamente e identificar una condición de alto riesgo.
3. La combinación de intervenciones farmacológicas y psicosociales en forma escalonada que aseguren una terapia integral.
4. El seguimiento a largo plazo con monitoreo regular y la promoción de actividades que favorezcan la adherencia al tratamiento.

5. La necesidad de capacitar personal incluso no médico, ya que en muchos países en desarrollo no hay suficientes recursos humanos para atender estos pacientes crónicos.

En este ambiente global, y teniendo en cuenta el reto que representan estas enfermedades, en los años venideros se hace necesario crear y/o fortalecer decididamente programas de prevención de las diferentes enfermedades crónicas; organizar mejores protocolos de atención médica; pensar en incentivos que ayuden a los pacientes y sus familias a adoptar mejores hábitos de salud que fomenten la prevención como una estrategia; mejorar o instaurar programas de educación para pacientes y acudir a las mejores prácticas de medicina basada en la evidencia para ir monitorizando periódicamente estos programas (8); a lo que agregamos la necesidad de seguir estableciendo programas de colaboración técnica entre regiones y países y el uso de las redes sociales con estrategias claras.

El compromiso sigue vigente: el patrón de envejecimiento está aumentando y las enfermedades crónicas también; es necesario pensar en éstas y formularnos la pregunta: ¿estamos preparado para esto? No podemos continuar rezagados en nuestros planes y proyectos ni ignorar las cifras significativas de cambio anuales en esta población, como las que anuncian que entre 2010 y 2020 aumentará 2 millones de personas adicionales y para 2025 se espera que alcance 194 millones y al menos 10% tendrán 80 años o más.

¿Cuáles son las implicaciones del costo de la salud a las que contribuyen las enfermedades crónicas según esta y otras perspectivas?, ¿cuáles otras alternativas podemos tra-

bajar aprovechando las tecnologías, las redes y estrategias? Las Metas del Milenio son un compromiso y el objetivo del desarrollo institucional está vigente; es necesario preparar a nuestras instituciones y programas para dar respuesta a este tipo de patrones de enfermedades desde una perspectiva ética (9-12).

Los trabajos publicados en este número muestran algunos esfuerzos regionales dignos de ser apoyados y deben ayudarnos a crear conciencia sobre la necesidad de establecer programas similares para muchas otras de estas enfermedades.

REFERENCIAS

1. Laximarayan P, Mill AS, Brenan JG et al. Advancement of global health: Key messages from the Disease Control Priorities Project. *Lancet* 2006; 367 (9517): 1193-1195.
2. Mathers CL, Stein C, Fat D, Rao C. Death an diseses burden by Cause: global burden of diseses estimates by Worl Bank Country Group. Bethesda Wold Bank Disease Control. Priorities Project 2009.
3. Sánchez Herrera B. El cuidado de la salud de las personas que viven situaciones de enfermedad crónica en América Latina. *Revista de Enfermería Universidad Nacional de Colombia*.
4. Contreras A. Factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los pacientes inscritos en el Programa de Control de la Hipertensión Arterial de la Unidad Básica de Atención de COOMEVA. Sincelejo. *Salud Uninorte*, 2010.
5. Montalvo A y cols. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares principales de pacientes con ACV. Cartagena. *Salud Uninorte* 26(2):
6. Alvaro A. Experiencia de cuidar a un paciente con enfermedad crónica espúes de recibir una capacitación. *Salud Uninorte* 2010 26(2): 212- 222.
7. Alonso L, Ríos Ana L, Caro S, Maldonado A, Campo L y cols. Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del hogar geriátrico San Camilo en la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte* 2010. (26): p. 248 - 257.
8. Beaglehole R, Epping-Jordan J, Patel V y col. Improving the prevention and mangement of chronic disease in low –income, and middle-income countries a priority for primary health care. *Lancet* 2008; 327 (9642) : 940-9.
9. Antoliniz L, Alonso L M. ¿Está preparado nuestro país para asumir los retos que plantea el envejecimiento poblacional? *Salud Uninorte* 2007; 23(2) 292-301.
10. Rodríguez S, Baca W. ¿Son alcanzables del desarrollo del Milenio. *Salud Uninorte* 2007; 23(2): p. 251 - 275.
11. Visbal G. Capacidad para tomar decisiones frente al Consentimiento Informado de personas que potencialmente participarían en estudios clínicos experimentales para la industria farmacéutica. Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte* 2010. (26).
12. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Américas. <<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/cronic.htm>>

