

Editorial

Las enfermedades crónicas como desafío para la sociedad actual

Pocas cosas muestran de una forma tan verídica el progreso de una sociedad que la forma como sus miembros mueren. Como ejemplo concreto de la anterior información, somos testigos presentes de la prolongación de la esperanza de vida en la mayor parte de los países del mundo y cómo esta ha contribuido, junto con otros fenómenos complejos ligados al crecimiento económico y a la globalización, a un incremento progresivo de la prevalencia de problemas crónicos de salud y de situaciones de multimorbilidad, especialmente en las personas de edad más avanzada y en los grupos más desfavorecidos de la sociedad.

Hoy en día las enfermedades “no transmisibles” son responsables de dos de cada tres muertos en el mundo, pero este dato puede resultar engañoso en la medida en que de manera global no refleja situaciones muy diferentes, que resultan casi opuestas. Por ejemplo, a nivel global, 67% de las causas de muerte se deben a la enfermedad crónica; sin embargo, en los países pobres, este peso en las causas de muerte baja al 36%, y en los países ricos sube al 87%.

Diferentes estudios e informes internacionales hechos en el transcurso de los últimos 15 años, evidencian el horizonte de las próximas décadas en la mayoría de los países de ingresos bajos y medios. La mayor necesidad de servicios de salud será la de atender las enfermedades crónicas no transmisibles, esto como resultado de la transición epidemiológica y del envejecimiento. Lo anterior sugiere que los gobiernos, con una frecuencia cada vez mayor, se enfrentarán a los retos que suponen el diseño e implementación de estrategias efectivas de prevención de estas enfermedades, para atender las presiones de los costos resultantes de nuevas tecnologías y para reducir los efectos de las discapacidades en los afectados por ellas.

El envejecimiento de la población, los mayores ingresos y la mayor exposición a los factores de riesgo están contribuyendo a la formación de patrones de enfermedad, discapacidad y muerte prematura a causa de problemas crónicos de salud que están demandando mayor atención en las políticas de la que habían recibido en el pasado. Estas enfermedades se han venido expandiendo de manera rápida y han venido cambiando el perfil epidemiológico de diferentes grupos sociales, y están generando un cambio significativo en la atención en los servicios de salud.

En este nuevo panorama, cobra un valor fundamental la investigación que se pueda desarrollar en torno a las condiciones sociales y su relación con los esti-

los de vida de la población, la participación social, el estrés, el acceso a recursos sociales, las emociones negativas, dado que todos estos son factores que se encuentran intrínsecamente relacionados con la aparición y persistencia de problemas crónicos de salud. Por otra parte, sabemos que a medida que aumenta el envejecimiento de la población, aumentan también los procesos degenerativos que interfieren en la vida de las personas; por consiguiente, tendremos que enfrentarnos a padecimientos prolongados y en gran medida debilitantes, que serán nuestros compañeros en el ocaso de nuestras vidas, lo que significa que tendremos que convivir con ellos con todo lo que esta convivencia implica, tanto en el ámbito individual como en el familiar, comunitario y el de los servicios de salud.

Entre las enfermedades crónicas más frecuentes se encuentran las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, las cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias y pulmonares, los trastornos osteomusculares, las enfermedades renales, que presentan mayor incidencia y prevalencia. En relación con algunas de estas, se presenta en nuestro actual número un manuscrito que refleja la importancia que en la actualidad tiene el abordaje de estos problemas de salud. Así, desde los resultados que estos trabajos nos presentan, se hacen evidentes para los lectores algunas de las transformaciones a las que ya deberemos adaptarnos, como respuesta al desafío social que implica convivir con enfermedades que no se resuelven espontáneamente, que implican cambios radicales en la vida de una persona al alterar sus rutinas y sus actividades cotidianas.

Así las cosas, algunos de estos trabajos aquí referenciados nos muestran que la atención de salud tiende a dejar de ser individual, migrando para un enfoque social donde aspectos tales como la equidad y la intersectorialidad están teniendo un rol preponderante. Dado que estas enfermedades son perdurables, tienen síntomas no constantes y con frecuencia involucran alguna discapacidad. Las personas que las padecen no estarán totalmente sanas; por consiguiente, la meta principal en el tratamiento ya no será la cura sino por el contrario, la adaptación, lo que demandará mayor inversión de tiempo en el desarrollo de estrategias para incentivar profundamente conductas de autocuidado, mayor atención ambulatoria, acompañamiento frecuente mediante visitas domiciliarias, entre otras.

Conforme hemos comentado, las enfermedades crónicas no transmisibles plantean un desafío cada vez mayor para los sistemas de salud y por ende para la sociedad, por cuanto representan una importante amenaza para la salud humana y el desarrollo en el mundo de hoy. Tal como se evidencia, estadísticamente, representan las primeras causas de muerte en el mundo, son el resultado de una combinación de diversos factores genéticos, ambientales y en especial de estilos de vida, incluido el tabaquismo, abuso del alcohol, dietas no saludables y la in-

actividad física. De igual manera, las enfermedades crónicas son un obstáculo para el crecimiento económico de muchos países.

Varios estudios evidencian que los costos que generan estas enfermedades son elevados y han aumentado durante las últimas décadas, provocando gastos considerables en los servicios de salud, derivados del tratamiento y manejo de las complicaciones, así como costos asociados a la pérdida de productividad de las personas afectadas. En esta perspectiva, reconocemos que la relación entre desarrollo y salud es un proceso dinámico, histórico, variable y sobre todo, contradictorio. También es evidente que el tipo de desarrollo determina las condiciones de vida de las personas y los grupos sociales que integran la sociedad. Lo anterior se refleja en la manera como los diversos grupos sociales son afectados, de manera distinta, por las transformaciones económicas, por lo que el impacto en sus condiciones de vida también difiere.

Por otra parte, como consecuencia del crecimiento de la población, se evidencia un incremento en la demanda de los servicios de salud, educación, vivienda, recreación, asistencia social y otros. Estas demandas van a depender de las distintas etapas del ciclo de vida de los grupos poblacionales (niñez, adolescencia, adultez y vejez), y por otro lado estarán sujetas a las diferencias de género, estratos socioeconómicos y patrones culturales. A su vez, han evolucionado los patrones de muerte, enfermedad e invalidez en las poblaciones de manera paralela a las dinámicas sociales, demográficas y económicas de las naciones, elevando el peso que las enfermedades crónicas provocan en el costo de los servicios de salud y la sociedad en su conjunto.

Ante este panorama, ratificamos nuestro interés y compromiso con la difusión de resultados de investigaciones, que en su esencia, aporten elementos para una mejor comprensión de las condiciones de salud de la población y de sus determinantes, que profundicen en la formulación e implementación de políticas que conlleven intervenciones resolutivas para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de la población, que reflejen, acompañen y evalúen el impacto de la movilización de diversas fuerzas sociales y sectores gubernamentales en los patrones de salud de las personas desde lo individual y colectivo. Por lo anterior, es evidente que los sistemas de salud aislados no conseguirán resolver el problema de salud de nuestras comunidades. Por eso, son muy importantes las políticas públicas que se promulguen en favor de una acción intersectorial articulada entre educación, salud, vivienda, transporte, agua; es decir, entre los más significativos componentes de la calidad de vida.

Así, desde la revista *Investigaciones Andina*, procuraremos dar cabida a resultados de procesos investigativos que en respuesta al desafío que sugieren las enfermedades crónicas en la actualidad, ofrezcan resultados y formulen

aportes que permitan a nuestros lectores, tanto expertos como legos, entender cómo la gente vive y se conecta con su realidad para mejorar los programas y adaptarlos a las mayores necesidades que tienen nuestras sociedades. Lo anterior debido a que los recursos económicos son limitados y resulta indispensable priorizar su asignación hacia aquellas áreas en las que sea posible alcanzar los mayores beneficios.

Daniel Gonzalo Eslava

RN. MSc. PhD.

Director Maestría en Salud Pública y Desarrollo Social

Editor, Revista Investigaciones Andina

Fundación Universitaria del Área Andina

Referencias

1. Adeyi O, Smith O, Robles S, autores. Las políticas públicas y los retos de las enfermedades crónicas no transmisibles [Internet]. Bogotá: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/ Banco Mundial; 2007. 208 p. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/735001468157770690/pdf/405270SPANISH0101OFFICIAL0USE0ONLY1.pdf>
2. Epping-Jordan J, directora de edición. Manual de la OMS sobre enfermedades crónicas [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2006. 54 p. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/OPS-Detener-epidemia-mundial-EC-2006.pdf>
3. Martín-Moreno JM, Llombart-Bosch DA, autores académicos. La pandemia de enfermedades crónicas no transmisibles: Retos de salud pública y nuevos paradigmas en el siglo XX [Internet]. Valencia (España): Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana; 2013. 101 p. Disponible en: https://www.uv.es/ram-cv/2013/018_III_Martin_Moreno.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. 16 p. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=BCE99539C6C7EB1FDF03C4C78779BDAD?sequence=1