



Atajar las enfermedades crónicas

Helmut R Henrichs es catedrático de medicina interna y diabetólogo. Fundó el Centro de Diabetes Quakenbrück y el grupo de estudio alemán sobre Tecnología y Diabetes, y trabajó como presidente de la Asociación Alemana de Diabetes y la Unión Alemana de Diabetes.

Según el nuevo paradigma de control de enfermedades crónicas que defiende la Organización Mundial de la Salud (OMS) (ver artículo de Roger Magnusson sobre las actividades de dicha organización), apoyado por la FID y otros grupos relacionados con la salud, el control comienza en las primeras etapas de la prevención. En la primera sección de esta revista, "La carga mundial", autores de los cuatro continentes aportan argumentos que defienden la adopción de una nueva perspectiva ante las afecciones de larga duración (o crónicas), como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer y enfermedad pulmonar (que cada vez más se están convirtiendo en las principales amenazas para la salud mundial), sus causas y los vínculos entre ellas.

Al leer los contenidos de este número, se hace bastante patente la necesidad de que las partes implicadas de todos los sectores de la sociedad se hagan conscientes de los condicionantes y aceleradores comunes dentro de esta amplia gama de afecciones discapacitadoras y potencialmente letales: factores de riesgo debidos al comportamiento, como el sedentarismo y los extendidos regímenes alimentarios densos en energía y bajos en nutrientes, que tienen su origen en el desarrollo socioeconómico.

Todos los autores están de acuerdo: unas circunstancias extremas exigen medidas extremas, y deberá realizarse un esfuerzo para prevenir la expansión de estilos de vida potencialmente letales para la sociedad, con la participación coordinada del sector privado (incluida la industria y los comercios que procesan y venden los alimentos), la sanidad, todos los políticos locales y nacionales y el público en general.

Es fundamental adoptar una perspectiva dinámica del proceso de la enfermedad en el caso de la diabetes para poder asignar eficazmente los posibles tratamientos y los procedimientos combinados para prevenir o controlar las complicaciones comunes en las distintas etapas del proceso. Identificar a las personas en su etapa prediabética, por ejemplo, es fundamental para combatir la carga de la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y otras afecciones crónicas. Cualquier maniobra que se

lleve a cabo durante esta primera fase con la intención de posponer o evitar la enfermedad manifiesta entrará dentro de la prevención primaria. En su artículo, Florez et al nos hablan de los criterios de diagnóstico más extendidos para el síndrome metabólico, y evalúan la utilidad de dichos términos para la salud pública a la hora de limitar la creciente carga de las enfermedades crónicas en todo el mundo.

En la sección "La prevención en acción", se presentan iniciativas de prevención a gran escala que han resultado enormemente eficaces en Europa, América Latina y el subcontinente indio. La eficacia económica del rastreo y el tratamiento, así como la adecuación de las estrategias preventivas para el mundo en desarrollo, son aspectos cruciales.

Una persona que esté atravesando la segunda fase de la diabetes, con unos umbrales definidos de hiperglucemia, apenas tendrá síntomas, aunque pueda producirse una sed incontrolada, fatiga, visión borrosa o incluso el coma. Esta es la fase del tratamiento primario con insulina o medicamentos antidiabéticos, educación y formación. Se entiende que esta fase de atención o intervención es prevención secundaria, "control" en el sentido menos amplio.

En la sección "Vencer los desafíos", los autores exponen la necesidad de nuevos modelos de atención, la ampliación de la mano de obra y la implicación de todas las personas con diabetes. Peter Brooks argumenta que, dentro del contexto de unos recursos sanitarios ya muy al límite, los futuros proveedores sanitarios necesitarán ser expertos en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y técnicas para poder capacitar a las personas mediante la educación a fin de que consiguen autocontrolar su afección. Roger Gadsby llama la atención sobre las pruebas científicas que demuestran que la atención mejora cuando se presta de un modo culturalmente sensible, algo especialmente importante si tenemos en cuenta que, en algunos casos, el origen étnico puede aumentar el riesgo de diabetes.