EDITORIAL

Sobre las Enfermedades crónicas no transmisibles y la pobreza

Durante el siglo pasado, Honduras alcanzó importantes logros en materia de Salud: se mejoró la esperanza de vida de 55 años a inicios de la centuria, a 65 y 69 años para el hombre y la mujer respectivamente, al final del siglo; se alcanzó importantes avances en materia de prevención en enfermedades como la difteria, polio, sarampión a través de la inmunización de tal manera que el último caso reportado de difteria fue en 1981, de polio en 1989 y sarampión en 1996; se disminuyó la tasa de mortalidad materna y la infantil, se crearon redes de atención con hospitales regionales, centros de Salud con Médico (CESAMO) y centros de atención primaria (CESAR); se aumentó el número de médicos y enfermeras por habitantes se estableció un sistema de entrenamiento continuo de especialistas través de los Postgrados de Medicina. Pero por otro lado, se incidió negativamente en condiciones de aspecto sociales económicas, ambientales y culturales de tal manera que nuestra población no solo padece de enfermedades propias de los países pobres (deprivación nutricional e infectocontagiosas) sino que también hay alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, supuestas de países ricos. La contaminación del medio ambiente, depredación de los bosques, aumento la migración del campo a la ciudad, cambios de estilos de vida y factores que se conocen de riesgo como el alcoholismo y otras adicciones, malnutrición (tanto desnutrición como obesidad) aumento de la violencia, desastres naturales y los altos niveles de corrupción denunciados, inciden de manera desfavorable en la consecución de la "Salud para Todos".

La estrategia de reducción de la pobreza, política de los últimos dos gobiernos y que se dirige a seis aspectos: 1. Acelerar el crecimiento equitativo y sostenible, 2. Reducir la pobreza rural, 3. Reducir la pobreza urbana, 4. Aumentar la inversión en capital humano (educación básica, técnico productiva, mayor acceso a mejores servicios de salud y riqueza cultural) 5. fortalecer la protección social de los grupos vulnerables y 6. Garantizar la sostenibilidad mejo-

rando la gobernabilidad y la gestión ambiental, contrasta con los efectos de la globalización y política neoliberal que hace más ricos a los ricos y pobres a los pobres. En Honduras dos tercios de la población vive en condiciones de pobreza y la mitad en condiciones de extrema pobreza. Es mas, según datos de la OPS han aumentado el número de pobres con serias manifestaciones de desigualdad en la calidad y el acceso a la salud, educación, agua potable, saneamiento, transporte, electricidad etc.

Debido a problemas de información no es posible tener datos fidedignos sobre la morbilidad y mortalidad, pero sabemos que mas del 30% de los niños tienen desnutrición y retardo en el crecimiento, que la mortalidad materna es aun inaceptablemente alta, que la Malaria es endémica en algunas zona, que la Tuberculosis sigue con tasas de incidencia muy altas, que hay mas de 23,000 casos acumulados de pacientes HIV/SIDA pero en relación a las enfermedades crónicas no transmisibles sabemos poco, ya que estas están peor caracterizadas. En el 2003 se reportaron 1104 casos de Hipertensión arterial (HTAS) y 381 diabéticos por 100,000 habitantes, sin embargo el problema debe ser aun mayor debido a la presencia de personas enfermas no diagnosticadas. Desconocemos la prevalencia de otras enfermedades como Asma, EPOC, personas con factores de riesgo como tabaquismo, alcoholismo, obesidad, hiperlipidemia. Se sabe, porque ha sido demostrado, que algunos factores de riesgo para enfermedades no transmisibles son mas prevalentes en personas de bajo nivel socioeconómico o educativo y tienen mayor impacto.

Se ha comprobado que la modificación de estilo de vida mas saludable puede prevenir la hipertensión, que alimentación adecuada, ejercicio regular, control de peso pueden disminuir el número y dosis de medicamentos. Sin embargo modificar los hábitos es difícil y requiere de programas de promoción a la salud.

El control de las enfermedades crónicas no transmisibles constituye un reto. Según el Informe de Salud en las Américas de la OPS, de 21 países encuestados todos tenían programas de atención a HTAS, solo 4 con presupuesto, en los restantes las actividades estaban incluidas en los programas de salud para los adultos o en los de prevención de enfermedades crónicas; sin embargo actividades de prevención no se consideraban prioritarias, y la hipertensión se maneja parcialmente. Muy pocos programas hacen esfuerzos por salirse de los muros institucionales y trabajar con la comunidad. En América latina sólo 1 de cada 10 hipertensos logra el control. Las dificultades de acceso a los centros no permiten diagnósticos tempranos. El recurrente desabastecimiento de medicamentos, aunado a la falta de verdaderos programas de prevención y promoción de la salud no permiten alcanzar metas de control adecuados.

La prevalencia de la HTAS y otras enfermedades crónicas no transmisibles (término que habría que reconsiderar si se tiene en cuenta la reproducibilidad de patrones alimentarios, conductuales como el tabaquismo y el alcoholismo,

etc) varia en América latina. En México la prevalencia de HTAS es de 13%, en Cuba 37%. No sabemos el impacto real en la economía que tienen estas enfermedades, mucho menos en otros aspectos como calidad de vida.

Llamamos la atención a los dos artículos originales que tratan sobre enfermedades crónicas. Casi al 33% de una muestra de la población adulta de Progreso se le encontraron cifras tensionales altas. El estado de prehipertensión, término tomado del JNC7 (*Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressurees*) es también alarmante y habría que dar seguimiento a estos hallazgos a través de estudios de cohorte. Los médicos y médicas debemos abordar el problema de estas enfermedades no sólo a través del ejercicio de una medicina de pastillas sino que a través de campañas de prevención y promoción a la salud. Las políticas gubernamentales no deberían crear más pobres porque ya tenemos muchos.

Cecilia Varela M.
Directora