

La prevención de la diabetes mellitus tipo II, tarea de todos

The prevention of the diabetes mellitus type II, everybody's task

Estimados autores:

Su carta enviada a nuestra revista, basada en el artículo original publicado en el volumen 37, número 5, titulado "Detección precoz de pacientes con riesgo de diabetes mellitus en la atención primaria de salud", ha propiciado un debate acerca de la responsabilidad que tenemos todos en la prevención de esta enfermedad.

La diabetes mellitus tipo II, es una enfermedad crónica no transmisible, que cada año provoca millones de muertes y discapacidad, así como afectaciones a los servicios médicos por gastos de recursos humanos y materiales. Sin embargo, es una enfermedad prevenible.

La atención primaria, estrategia principal de la salud pública, es el escenario donde se realizan las acciones de prevención fundamentales para evitar la aparición y desarrollo de muchas enfermedades. Dentro de estas acciones, en el caso de la diabetes, está la orientación de una nutrición sana para todas las edades, la realización de ejercicios físicos sistemáticamente, y el mantenimiento de un estilo de vida saludable, alejado de hábitos nocivos, adicciones y estrés.⁽¹⁾

La diabetes mellitus no solo es enfermedad, sino que también —asociada a otras enfermedades— se convierte en factor de riesgo catalizador de complicaciones, que acelera la muerte en muchos casos.⁽²⁾

Es por ello que en el presente siglo se considera como una enfermedad social, no solo por su elevada frecuencia, sino también por el costo económico que representa para los gobiernos y las familias de las personas que la padecen.⁽¹⁾

Los elementos psicosociales y de calidad de vida de las personas diabéticas (retinopatía diabética, insuficiencia arterial periférica, pie diabético, neuropatía diabética, entre otras) son objeto de estudio de muchas universidades e instituciones científicas.^(2,3) La mayoría se enmarcan en la búsqueda de mejores opciones para el diagnóstico y tratamiento. Pero existen factores de carácter cultural y económico, que predisponen el comportamiento del paciente respecto a la enfermedad y cambian su propio contexto familiar, laboral y comunitario. Es aquí donde el uso de escalas de riesgo a nivel de la atención primaria y que tengan en cuenta estos factores, cobra gran importancia.

Como ustedes señalan en su carta, se han empelado en el mundo diversas modalidades de escalas de riesgo. La utilización del test FINDRISC, aunque no ha demostrado beneficios en términos de morbilidad y mortalidad, puede contribuir a detectar casos de prediabetes y a prevenir la diabetes mellitus tipo II, y probablemente sus complicaciones crónicas.

En Cuba, su utilización es factible, útil, y puede contribuir a mejorar los indicadores de salud en comunidades vulnerables con elevado porcentaje de pacientes con riesgo de enfermar.

Es tarea de la universidad proporcionar los medios para la capacitación en este sentido, tarea de los servicios asistenciales poner en práctica estas nuevas tecnologías sanitarias, tarea de las comunidades empoderarse para aprender a crear entornos y estilos de vida saludables, tarea de los directivos organizar, planificar, desarrollar y controlar estos procesos, en los que el sector salud no solo es decisor, actor y ejecutor principal, sino también asesor para la actuación integrada de los demás sectores de la sociedad.

Solo desde un enfoque donde primen la integración y la intersectorialidad, se logra efectividad en la prevención de la diabetes mellitus.

Agradecemos a los autores su contribución a la *Revista Médica Electrónica*, y exhortamos al resto de los profesionales de la salud a enviar sus criterios, opiniones, experiencias e iniciativas en relación a la temática abordada.

Saludos cordiales

MSc. Judit Martínez Abreu
Directora de la Revista Médica Electrónica de Matanzas
Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- López Ramón C, Ávalos García MI. Diabetes mellitus hacia una perspectiva social. Rev cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Jun [citado 06 Abr 2016]; 39(2): 331-45. Disponible en:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200013&lng=pt

2- Achiong Alemañ F, Achiong Alemañ M, Achiong Estupiñán F. Prevención de la cardiopatía isquémica, un desafío de la atención primaria de salud. Rev. Med. Electron [Internet]. 2015 Abr [citado 06 Abr 2016]; 37(2): 141-53. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200005&lng=pt

3- Rodríguez Rodríguez B. Prevención de ceguera por retinopatía diabética: ¿dónde estamos? Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Mar [citado 06 Abr 2016];28(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000100013&lng=pt

Judit Martínez Abreu. Facultad de Ciencias Médicas "Juan Guiteras Gener". Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Km 102. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: jmabreu.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez Abreu J. La prevención de la diabetes mellitus tipo II, tarea de todos. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Mar-Abr [citado: fecha de acceso]; 38(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1877/3052>