

Editorial

Las condiciones crónicas no transmisibles (ECNT) son usualmente progresivas, rara vez tienen cura y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Son responsables de la mayor carga de enfermedad en la ciudad, el país y el mundo, que se expresan principalmente en las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

Sin duda, son el principal problema de salud pública de los países de ingresos bajos y medios donde se registran más del 75 % de las muertes en el mundo por estas causas, a los que generan altos costos retando la sostenibilidad y financiamiento de sus sistemas de salud. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren antes que de mayor posición social, sobre todo porque corren un mayor riesgo de exposición a productos nocivos, como el tabaco, o a prácticas alimentarias malsanas, y tienen un acceso limitado a los servicios de salud.

La Organización Mundial de la Salud, recientemente, alertó por los efectos de las ECNT en el deterioro del avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en los que se establece el compromiso de reducir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles (ENT) en un 33 % para 2030. Prevé además, que el rápido aumento de estas enfermedades sea un obstáculo a las iniciativas de reducción de la pobreza en los países de ingresos bajos, en particular porque dispararán los gastos familiares por atención sanitaria.

Parece haber un consenso mundial relacionado con que, para reducir el impacto de las ECNT en los individuos, familias, comunidades y poblaciones, hay que aplicar un enfoque integral que haga que todos los sectores, incluidos entre otros los de la salud, finanzas, transporte, educación, agricultura y planificación, colaboren para reducir los riesgos asociados a las ENT y promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.

Colombia avanza en este norte con las políticas y estrategias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Atención Integral en Salud y las Rutas Integrales de Salud que se fundamentan en Atención Primaria en Salud con una perspectiva de sus determinantes sociales, lo que implica no sólo la provisión sectorial de servicios, sino también la afectación positiva de las causas últimas que explican la situación de salud, donde la acción intersectorial/transectorial es fundamental.

El Plan de respuesta a la Pandemia por Covid-19, ha sido una oportunidad para el Distrito Capital de Bogotá de acelerar la implementación la Atención Primaria, como una estrategia integral en la que cooperan el gobierno, las instituciones y los agentes en la materialización del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades. El presente boletín presenta algunas de esas experiencias.