

Perfil del Paciente Diabético Tipo 2

En agosto de 1996 los países de América Latina, el Caribe, Estados Unidos y Canadá suscribieron la Declaración de las Américas sobre la Diabetes con el objeto de "lograr un mejor estado de salud para las personas afectadas por la diabetes o en riesgo de contraerla para el año 2000 y años subsiguientes" enfatizando en la necesidad de que la diabetes se considere una prioridad de salud pública en todas las Américas. Esta declaración fue ratificada después por los Ministros de Salud en la Sede de la Oficina Panamericana de la Salud y constituye hoy el documento oficial de referencia más autorizado para la implementación de los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación en diabetes.

En nuestro país se ha venido implementando, desde la década de los setenta el Programa Nacional de Diabetes, con aciertos y tropiezos, al reconocer, primero los médicos clínicos desde la atención hospitalaria y después las autoridades de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud que la educación al diabético y a su grupo familiar es el instrumento más valioso en el tratamiento de esta enfermedad.

El artículo "Perfil del paciente diabético tipo 2, de 55 y más años de una clínica periférica de la C.C.S.S", de la Dra. Adriana Laclé Murray que se presenta en esta edición ejemplifica el sano interés por conocer los factores que predisponen y producen las complicaciones crónicas vasculares y neurológicas en el grupo más susceptible de padecerlas. Invitamos a leerlo con atención pues además de presentar un excelente resumen de los conceptos más modernos de esta enfermedad, describe con precisión la labor realizada en una Clínica Periférica del Seguro Social, mediante un trabajo de equipo en el cual se integran los principios de la medicina clínica, de la epidemiología y de la salud pública. Se demuestra con elegancia y precisión que cuando coexisten los conocimientos científicos de una enfermedad y la preocupación por prevenir, que es el desiderátum de la medicina, se puede profundizar no sólo en las causas sino también crear las estructuras funcionales para curar mejor al paciente.

Los resultados de esta publicación ponen al descubierto las deficiencias que existen en la atención de los pacientes

diabéticos. Debe llamar la atención de las autoridades de salud para que se cumplan realmente las normas que se han escrito para el tratamiento de la diabetes. Es todavía más valiosa pues proviene del trabajo realizado en una clínica periférica donde se vive a diario el drama de la diabetes, en el mismo escenario que se produce, en los hogares y en la comunidad. Esto es lo que se pretende en La Declaración de las Américas, conocer en sus orígenes las causas que hacen a la diabetes una de las enfermedades con más costo social y humano. La "disponibilidad de estrategias eficaces de prevención, tratamiento y control" es una de sus metas y sin ninguna duda, los resultados de una investigación como la que se comenta, deben poner al planificador de salud frente a la realidad, por encima del marco teórico tan acostumbrado.

El Programa de Enfermedades Crónicas de la Clínica Marcial Fallas es un modelo que amerita ser analizado en conjunto con otros similares que se desarrollan en varias clínicas y hospitales del país, pues constituyen el marco de referencia más objetivo de esta enfermedad.

En la revista *Clinical Diabetes*, volumen 17, número 1, de este año editada por la Asociación Americana de Diabetes, Jeffrey Wallace dice en su artículo sobre Tratamiento de la Diabetes en la edad adulta lo siguiente: "la diabetes tipo 2 requiere una consideración cuidadosa de los efectos de la edad y los cambios de la salud en las intervenciones terapéuticas... y muchas personas con diabetes se beneficiarán de un mejor control glucémico y de un tratamiento más agresivo de los factores de riesgo de las complicaciones vasculares". El artículo sobre el perfil del paciente diabético está enmarcado dentro de este espíritu universal y viene a aumentar el conocimiento cierto y científico de la diabetes en nuestro país, punto de partida para políticas de atención más realistas y productivas.

*Eric Mora Morales
Jefe Servicio Endocrinología
Hospital Dr. Calderón Guardia*