

---

## BOLETÍN INFORMATIVO / Semana No. 43

### **CUBASALUD 2022: UNA OPORTUNIDAD PARA IMPULSAR EN EL ÁMBITO ACADÉMICO LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENT**

La Convención Internacional de Salud Pública *CUBASALUD 2022* ha sido un éxito. Hay que reconocer la voluntad y la capacidad de realizarla en condiciones tan adversas y hay que significar que el balance fue muy positivo. Hay que felicitar al Comité Organizador, sin reservas. Pero el triunfalismo no puede cegarnos pues de lo contrario en 2025 no tendremos una mejor Convención.

Como este espacio no pretende hacer un análisis crítico de la Convención, sólo voy a significar cuestiones esenciales que en mi impresión le han restado impacto y brillo a tan magna cita. Habrá que tenerlas en cuenta para la organización de otros eventos grandes y, especialmente, para *CUBASALUD 2025*. En primer lugar, la falta de disciplina consciente para la participación. Durante la sesión plenaria del martes 22 de octubre, mientras el Ministro de Salud Pública, Dr. C. José Ángel Portal Miranda, dictaba su Conferencia Magistral el salón plenario estaba sólo medio lleno; es decir, medio vacío. Y no sólo importa porque se trata de la máxima autoridad política – administrativa de Salud Pública sino por el contenido de su exposición que fue útil y brillante. Me acabé de desconcertar en la Sala 14, cuando asistí a la Conferencia Magistral “Fortalecimiento de la red de sistemas y servicios de salud en la región y en el contexto cubano actual”, del Profesor Pastor Castell-Florit Serrate. Allí habíamos menos de 10 personas. Y no es sólo que se trate de la máxima autoridad académica de la Salud Pública cubana; es que la exposición del Maestro era imprescindible para muchos, doctos y novatos. Y dio, además de la conferencia, una lección de humildad para con los presentes que aun me estremece.

El salón que acogió el Simposio de APS, pequeño para una estrategia tan grande y protagónica para la Salud Pública, resultó amplio, pues no tuvo más de 15 participantes en su mejor momento. Fue todo un símbolo de la brecha entre la realidad discursiva y la realidad objetiva.

Quiero significar que fue objetivamente escaso y poco estimulado el debate. Antes era una vía, pero para adquirir conocimientos hoy día no hay que asistir a un congreso. La oportunidad del debate académico presencial, en vivo, hay que saberla aprovechar al máximo. Y eso no sucedió. La ciencia no se fragua en un congreso, pero allí se exponen sus resultados, se confrontan, y se estimulan sus producciones futuras. La polémica, el debate, es el camino de la ciencia; nunca lo será el consenso aparente y fácil, la aceptación serena de lo que se plantea.

El impulso, en el ámbito académico, a la prevención y control de las ENT en Cuba tuvo en *CUBASALUD 2022* una oportunidad muy especial, comenzando por las referencias en las conferencias magistrales del Presidente de la República y del Ministro de Salud Pública.

La sesión especial para la conmemoración del aniversario 120 de la fundación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) fue también una oportunidad significativa para el abordaje de las ENT,

por la inclusión del tema, ligado al envejecimiento poblacional, en la perspectiva de los retos de ambos, en el panel expositivo. Así también lo fue la presentación de la colección de libros por el aniversario, incluido el dedicado a “Las enfermedades no transmisibles en Cuba”.

Tengo que destacar el abordaje y referencia de la problemática de las ENT en varias actividades del programa, en varios salones y desde muchas perspectivas, pero especialmente hay que destacar el panel que se presentó sobre el cuidado de los enfermos crónicos en el marco del Simposio de APS.

Especial oportunidad representó el Simposio Temático sobre Prevención y Control de las ENT en el marco del VIII Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología. Hay que destacar las Conferencias Magistrales impartidas por la Dra. C. Silvia Martínez Calvo y por la Dra. C. Nery Suárez Lugo; ambas superaron todas las expectativas y generaron una ampliación y profundización muy importante e innovadora del marco teórico para el abordaje de las ENT en Cuba, ahora y en lo adelante. Y esto que digo lo probará el tiempo, estoy seguro, muy seguro.

Los paneles que coordinaron la Dra. C. Silvia Venero Fernández y la Dra. Patricia Varona Pérez, en el Simposio de ENT, dieron la oportunidad de aprehender criterios muy valiosos de las exposiciones de los panelistas: Jorge Luis León Álvarez, Carlos Alberto Martínez Blanco, Eberto García Silvera, Yamilé Valdes González, Idalberto Aguilar Hernández, Armando Seuz y la Directora del Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología. La participación de la Dra. Lizette Pérez Perea en las dos sesiones patentizo la fortaleza de la cooperación de OPS con el MINSAP en esta área de la gestión sanitaria.

## **VALORACIÓN SANITARIA DE LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS: REFLEXIONES A PROPÓSITO DEL VI TALLER NACIONAL DE REUMATOLOGÍA**

Este sábado, 22 de Octubre, participamos en el VI Taller Nacional de Reumatología, que se desarrolló en el Salón “Primavera” del Hotel *TULIPAN* en La Habana, organizado por el Centro de Referencia Nacional para las Enfermedades Reumáticas que radica en el Hospital “10 de Octubre” de la capital del país. Fue una oportunidad para analizar intensamente, con rigor impresionante, las opciones terapéuticas farmacológicas avanzadas para el manejo de la Artritis Reumatoidea. Particularmente se debatió en un Simposio especial los resultados y perspectivas del péptido inmunomodulador cubano *JUSVINZA*, producido por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB). El evento concluyó con la premiación del Concurso “Dr. Manuel Lombas in Memoriam” de presentación de casos clínicos de la especialidad, después de valorar una justa reseña de los méritos de este padre fundador de la Reumatología en Cuba.

La oportunidad fue propicia además para compartir allí, y ahora desde aquí, algunas reflexiones en torno a una visión socio-sanitaria de las enfermedades reumáticas. Las así llamadas agrupan más de doscientos padecimientos crónicos que producen grados variables pero significativos de dolor, discapacidad y gasto sanitario; por tanto, representan un problema de salud pública desde la perspectiva del análisis de su carga global de enfermedad (CGE). Sin embargo, como no elevan de forma directa y a corto plazo la mortalidad, no se toman suficientemente en cuenta desde la perspectiva epidemiológica ni desde la perspectiva de la educación médica.

Cuatro enfermedades musculoesqueléticas han sido destacadas por la OMS dado su creciente interés epidemiológico e impacto en los sistemas de prestación de servicios de salud, fenómeno asociado estrechamente al envejecimiento. Son ellas: 1) la Artritis Reumatoidea, 2) la Osteoporosis, 3) la osteoartritis, y 4) el dolor bajo de la de espalda. Esta situación se presenta como una emergencia en

todo el mundo, pero especialmente en los países más pobres que tienen que hacerle frente sin resolver aun grandes dramas socio-sanitarios, algunos de ellos con una fuerza de reemergencia abrumadora.

En Cuba carecemos de estudios epidemiológicos que aporten luz sobre la magnitud real del fenómeno de las enfermedades reumáticas aquí ahora. Es una tarea de impostergable prioridad a liderar por nuestro Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología (INHEM), en coordinación con el Centro de Referencia Nacional para las Enfermedades Reumáticas. No obstante, de la valoración juiciosa y conservadora de la prevalencia mundial reportada en estudios foráneos, inferimos que este es un problema que afecta de un modo o de otro a más de 3 millones de cubanas y cubanos.

Se aprecia y se reporta desde la mirada epidemiológica de los clínicos, pero tampoco aun hay reportes de investigaciones epidemiológicas oportunas, una ola creciente de afecciones musculoesqueléticas en los convalecientes de la COVID – 19 y ahora del dengue, en su reciente ola epidémica, destacándose la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica. Esta situación puede contribuir de modo crítico al creciente interés sanitario que ya tenían las enfermedades reumáticas.

Por otra parte, ahora desde la educación médica y desde el rol del modelo de prestación de servicios, hay que revalorizar con urgencia el liderazgo de la Reumatología como especialidad. Sola y como está hoy, no podrá asumir la carga relacionada con las enfermedades reumáticas; tendrá que crecer para sí y desde sí para sumir desde el concierto de la gestión hospitalaria y desde su proyección comunitaria un nuevo rol en el manejo de estos problemas crecientes y con un modelo de prevención difícil, dudoso y, muchas veces, desconocido. / (STM).

## **UNIDADES DE ICTUS: UNA TECNOLOGÍA ORGANIZACIONAL VÁLIDA PARA REDUCIR LA MORTALIDAD Y MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA**

El próximo sábado, 29 de Octubre, se conmemorará el Día Mundial del Ictus. Es una oportunidad o un buen pretexto para argumentar la tesis de la importancia, como tecnología organizacional, de las Unidades Hospitalarias de Ictus para reducir la mortalidad, la discapacidad, y mejorar la calidad de la atención hospitalaria a los pacientes afectados por un evento cerebrovascular agudo.

Hace alrededor de 50 años la atención médica al ictus era casi contemplativa y, muchas veces, puramente paliativa o aun menos que eso. Pero justamente por esa época, con más exactitud en enero del año de 1978 por la gestión previsoras del Profesor Dr. Jesús Pérez González se inauguró la primera unidad cubana para el manejo del ictus en el Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana. Es decir, fuimos en Cuba pioneros a nivel mundial en la introducción de esta tecnología que tuvo su génesis en el éxito del impacto de las unidades de atención coronaria en Norteamérica y Europa.

Con la declaración de Helsingborg, en noviembre de 1995, avalada por la OMS, los países europeos se comprometieron, de primeros, a brindar atención aguda a todos los pacientes con ictus en este tipo de unidades especializadas. Los mismos principios fueron ratificados 10 años después, pero ya en mejores posibilidades tecnológicas para el manejo del ictus.

En los últimos 20 años en Cuba hemos tenido pocos avances, poca sistematización y poca evaluación del uso de las Unidades de Ictus como tecnología en los cuidados hospitalarios, pese a ser las enfermedades cerebrovasculares una de las tres primeras causas de muerte y discapacidad en el país.

Es esta una de las patologías que producen más años de vida perdidos, implican más ingresos hospitalarios y generan un elevado gasto sanitario y social. Se estima que dos de cada tres víctimas del ictus presentan algún tipo de secuela, en muchos casos discapacitante.

Se trata también de una patología *tiempo dependiente*; es decir, la sobrevivencia y el grado de secuelas que puede generar el ictus depende mucho de la acción rápida, pero además coordinada y multitransdisciplinar del equipo hospitalario de cuidados.

Este es un problema de salud pública relacionado con el envejecimiento poblacional. Hoy tres cuartas partes de los ictus afectan a personas mayores de 60 años. Y esta relación se profundizará a corto plazo; para 2030 y 2050 representará una fracción insoportable de la carga global de enfermedad (CGE) para los sistemas y servicios de salud.

Tenemos ahora mismo limitaciones importantes de recursos relacionados con las neuroimágenes, los trombolíticos, el intervencionismo cerebrovascular, pero sólo con esta tecnología organizacional podemos y debemos multiplicar el efecto beneficioso respecto al pronóstico de los pacientes que aportan el capital humano entrenado y acoplado, y la aplicación de protocolos revisados, actualizados y ajustados a la realidad objetiva del hospital.

Probablemente la mortalidad general y, especialmente, la mortalidad prematura en relación a las enfermedades cerebrovasculares esté muy en relación con esta falta de prioridad de los gestores de la asistencia hospitalaria en relación a las unidades de ictus, dada fundamentalmente por fluctuación e incompetencia.

Un elemento decisivo para ganar en la batalla clínica y sanitaria ante este flagelo, que hay que desplegar y coordinar para elevar la eficacia de esta tecnología organizacional, es el entrenamiento específico en la identificación de síntomas premonitorios y de alarma de ictus por pacientes con alto riesgo vascular, familiares y de los servicios de primer nivel de atención. Y esa, no es harina de otro costal. / (STM).

### **PRINCIPALES EVENTOS DE LA SEMANA 43**

- **Lunes 24: Día Internacional contra el Cambio Climático // Día Mundial contra la Poliomiélitis // Día Internacional de las Bibliotecas // Día Mundial de la Información para el Desarrollo // Publicado el Primer Número de “Repertorio Médico Habanero” – Primera Revista Médica Cubana (1840) // Día de las Naciones Unidas.**
- **Martes 25: Reunión del Grupo Gestor del Programa para el Control de la HTA (11.00 AM, Oficina de ENT, 3er Piso del Edificio de Soto, MINSAP).**
- **Miércoles 26: Aniversario de la 1era Carga al Machete por la Independencia de Cuba (1968).**
- **Jueves 27: Día Mundial de la Terapia Ocupacional // Día Mundial del Patrimonio Visual // Aniversario de la primera llegada a Cuba de Cristóbal Colón (1492) // Seminario Virtual sobre (desde la sede de OPS) // Videoconferencia con las Provincias para la Gestión del Programa de Control de la HTA y otras tareas priorizadas de la Estrategia de Prevención y Control de las ENT (4.00 PM, desde el Centro de Dirección del MINSAP).**
- **Viernes 28: Desaparición Física de Camilo Cienfuegos (1959).**
- **Sábado 29: Día Mundial del Ictus // Día Mundial de la Psoriasis.**
- **Domingo 30: Vías Saludables en todo el país por el Día Mundial de las Ciudades.** Cierre de las Jornadas octubre Urbano y de la campaña “Por la Salud Urbana: Prevención y Control de las ENT”.

## **SUGERENCIA DEL DOMINGO (PARA LA SEMANA 43) – LEER PARA CRECER**

Este domingo 23 de Octubre, desde el Grupo de WhatSapp de ENT, y a propósito de conmemorarse el próximo 29 de octubre el *Día Mundial del Ictus*, sugerimos la lectura del Manual de Enfermería (Versión Digital) “**Atención hospitalaria del paciente con Ictus**” de un equipo coordinado por la **Dra. Beatriz Oyanguren Rodeño** del Hospital Universitario de Torrejón, en Madrid, España. Este Manual trasciende el enfoque, imprescindible para el manejo del paciente con Ictus, de los cuidados de Enfermería y abre camino en el importante rol de la Enfermería Hospitalaria para la coordinación de casos y de problemas complejos en los cuidados. Me ha impresionado, como siempre me impresiona la profesión de Enfermería en el concierto de los cuidados de la salud. Leálo, estudiélo, compártalo, gestione su aplicación adecuada a nuestro medio.

## **ATENEO de las ENT**

**“Dr. Ignacio Macías Castro”**

Viernes, 4 de Noviembre, a la 2.00 PM,  
en la Biblioteca Médica Nacional

**Tema: Promoción de Salud y Prevención de ENT en los  
Centros de Trabajo.**

**Dedicado a:** La Jornada de Seguridad y Salud en el Trabajo; y a los  
Días Mundiales de la Diabetes Mellitus y la EPOC.

**Presentación de libros:** Colección por los 120 años de la OPS.

**¡Te esperamos!**

***Y recuerden:***

***¡Aquí se aceptan colaboraciones!***

***Coordinador: Dr. Salvador Tamayo Muñiz – MINSAP, La Habana, 24 de Octubre de 2022.***

[salvador.tamayo@infomed.sld.cu](mailto:salvador.tamayo@infomed.sld.cu)