
BOLETÍN INFORMATIVO / Semana No. 11 – 2024

TRES CONMEMORACIONES, UN SOLO PROPÓSITO: INVERTIR EN SALUD

Esta semana la casualidad agrupa tres importantes conmemoraciones relacionadas con la inversión en salud: la Semana Mundial de sensibilización sobre el uso de la sal, el Día Mundial del Riñón y el Día Mundial del Sueño.

El propósito de disminuir el consumo de sal es tan importante como tan improbable de alcanzar a corto plazo. Y es una de las intervenciones relacionadas con la salud más costo – eficaces. Pero hay muchos factores que entorpecen este propósito. Si no los valoramos consciente y responsablemente, no los enfrentaremos con éxito.

La enfermedad renal crónica (ERC) representa un desafío para el mundo y para Cuba, con posibilidades de ascender hasta convertirse en la cuarta causa de muerte para 2040. Se estima que en nuestro país unos 800 mil adultos tengan una ERC, pero de ellos sólo unos 30 mil están dispensarizados. Más de 200 mil hipertensos y más de 90 mil diabéticos tienen una ERC con una función renal por debajo del 60 %; sin embargo, en su generalidad se desconocen. Entonces, debe tener o no una alta prioridad la conmemoración del Día Mundial del Riñón en Cuba.

Los trastornos del sueño por su magnitud y repercusión ameritan una mayor y mejor atención en todos los sentidos. En la práctica, adolecemos de servicios de primer nivel de atención enfocados en el manejo de los trastornos del sueño. Por otra parte, la promoción de la higiene del sueño como factor protector cardiovascular de avanzada se yergue como una prioridad que aun muchos ignoran y no pocos subestiman. Entonces, dejamos la conmemoración del Día del Sueño en manos de Calderón de la Barca o nos animamos a sensibilizar y sensibilizarnos para un actuar más responsable y oportuno. // (STM).

EL RIESGO CARDIOVASCULAR, EL MAYOR DE LOS RIESGOS

Un factor de riesgo (FR) es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad, la suma e interacción de los FR que inciden en una persona incrementan el riesgo de esta persona de sufrir una enfermedad determinada. Sin embargo, en la práctica, todos tenemos algún nivel de riesgo de padecer cualquier enfermedad, por lo tanto lo que realmente resulta importante es cuál es el riesgo adicional que implica presentar uno o más factores de riesgo.

En epidemiología se considera el riesgo relativo, que es el cociente entre el riesgo en el grupo con el factor de exposición o FR y el riesgo en el grupo de referencia que no lo tiene. Se pudiera decir que de eliminar el FR podríamos reducir el riesgo de la persona a una probabilidad igual o similar al riesgo de referencia, pero no siempre el daño producido por este es totalmente reversible, por lo que sería preferible evitar la exposición al riesgo siempre que sea posible.

Determinar, estratificar y prevenir o reducir el riesgo cardiovascular podría considerarse una de las tareas primordiales de cualquier modelo de gestión sanitaria que pretenda hacer medicina preventiva. En el centro del riesgo cardiovascular está la hipertensión arterial (HTA), pero contribuyen a incrementar el mismo, la diabetes mellitus (DM), la obesidad, las dislipidemias, la vida sedentaria, el estrés, el consumo de sal y grasas saturadas, el tabaquismo, y otros factores menos reconocidos como las condiciones ambientales, las aguas duras, y factores no modificables como los genéticos, la edad y el sexo, entre otros.

En las últimas décadas las enfermedades cardiovasculares se han mantenido como la primera causa de morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles. En Cuba ha sido éste el primer problema de salud pública junto con el cáncer, por lo que resulta una prioridad controlar los factores que contribuyen al incremento del riesgo cardiovascular. Las causas más frecuentes, de morbilidad cardiovascular han sido la cardiopatía isquémica, la enfermedad cerebrovascular, la enfermedad arterial periférica y la insuficiencia cardiaca, pero al mismo tiempo el deterioro de la red vascular provocado por el cúmulo de FR

incrementan el riesgo para diversas enfermedades crónicas, no relacionadas directamente con el sistema cardiovascular propiamente dicho, como la demencia, la insuficiencia renal y la disminución de la agudeza visual.

Diversos factores contribuyen al riesgo cardiovascular y a que se establezca la lesión endotelial, pero una vez que se ha producido el daño la lesión vascular favorece la aparición de varias de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes, lo que contribuye a una mayor mortalidad, pérdida de años de vida potencial y de vida útil, además, estas enfermedades incrementan la carga social por la necesidad de cuidados y el consumo de medicamentos que generan estos pacientes.

Según el anuario estadístico de Cuba de 2022 de las 10 primeras causas de muerte seis están relacionadas de alguna forma con el riesgo cardiovascular, enfermedades del corazón (1), enfermedades cerebrovasculares (3), demencia y enfermedad de Alzheimer (5), diabetes mellitus (8), enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares (9), enfermedades glomerulares y renales (10).

El estudio Manresa, en España, que relacionó el riesgo cardiovascular y estado de salud de una cohorte de varones iniciada en el año 1968 demostró una incidencia acumulada de 10,6 y una alta mortalidad cardiovascular, mientras que un tratamiento intensivo de los factores de riesgo cardiovascular en el estudio MIRVAS, en ese mismo país, demostró una reducción significativa de la mortalidad en tres años de seguimiento. Luego, no es una exageración decir que el riesgo cardiovascular es uno de los más importantes para la salud pública y que una política de prevención y reducción del mismo tendría una incidencia directa en la reducción de la mortalidad, los años de vida potenciales perdidos y la invalidez, reduciría la carga social y el gasto en medicamentos.

Dentro de cualquier plan que pretenda lograr el control del riesgo cardiovascular debe estar sin lugar a dudas el control de la HTA y la DM, de ahí la importancia de *HEARTS*; desde luego esto no excluye atender otros factores que inciden en la lesión vascular pero la asociación de la HTA con la DM, la obesidad o ambas incrementa el riesgo

considerablemente. Todas las guías europeas y la de Estados Unidos consideran fundamental el cálculo del riesgo cardiovascular total individual como base de las decisiones para aplicar tratamiento preventivo.

Cada vez se hace más evidente que un grupo importante de hipertensos, los de alto riesgo, no logran el control óptimo o tienen sólo control aparente. La prevalencia de HTA es superior al 30 % de la población mundial y en algunos casos llega al 40 %, se considera que menos de un 25 % de los hipertensos están controlados adecuadamente, sobre todo por la alta incidencia de hipertensión nocturna y el pobre uso de la cronoterapia. La HTA se asocia a la enfermedad cerebrovascular de forma directa pero es además una de las principales causas de fibrilación auricular. que es la principal causa de ictus trombogénico, y es uno de los principales FR en la cardiopatía isquémica, la insuficiencia cardiaca y la insuficiencia renal.

Es necesario insistir en la necesidad de controlar los FR cardiovasculares antes que aparezca la enfermedad, hacer prevención primordial –evitar que se desarrollen– y primaria –controlarlos una vez que están presentes– esa es la tarea más importante porque es más económica, es sostenible y depende fundamentalmente de nuestra labor educativa de promoción de salud y prevención de la aparición de enfermedades. Hay que mantener la lucha por estilos de vida saludable y evitar el riesgo cardiovascular, el mayor de los riesgos. // *(Dr.C. Gilberto Cairo Sáez; Dra. Barbarita Rodríguez González – Área de Demostración para la Prevención y Control de la HTA y el Riesgo Cardiovascular, Villa Clara).*

PRINCIPALES EVENTOS DE LA SEMANA 11

Semana Mundial de Sensibilización sobre el Uso de la Sal

- Lunes 11: Sesión Nacional del Premio Anual de la Salud 2023 // Reunión de Directores Generales de Salud Pública de las provincias, presidida por el Ministro y su equipo (T/D – Centro de Convenciones de Cojimar).

- Martes 12: Día Mundial del Glaucoma // Aniversario del Asalto al Palacio Presidencial (1957) // Aniversario de la Constitución del Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finaly” (1982) // Reunión de Directores Generales de Salud Pública de las provincias, presidida por el Ministro y su equipo (AM – Centro de Convenciones de Cojimar) // Reunión de Balance Anual 2023 del MINSAP (PM – Palacio de la Revolución).
- Miércoles 13: XI Congreso Nacional de Nefrología (HNC).
- Jueves 14: Día de la Prensa Cubana (Aniversario de la Fundación del Periódico *PATRIA* por José Martí (1892) // Día Mundial del Riñón // Día Mundial de la Endometriosis // XI Congreso Nacional de Nefrología (HNC) // Taller Científico “Calidad del Aire y Salud. Un Abordaje Intersectorial” organizado por la Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología y el Capítulo Cubano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias Ambientales. (1.00 PM; Teatro del INHEM) // Videoconferencia con las provincias para la Gestión de las ENT (4.00 PM, desde el Centro de Dirección del MINSAP).
- Viernes 15: Día Mundial del Sueño // Aniversario del Levantamiento de Aponte (1812) // Aniversario de la Protesta de Baraguá (1878) // XI Congreso Nacional de Nefrología (HNC) // III Simposio del Grupo DOHaD – Cuba (Aula Magna del Colegio Universitario de San Gerónimo, en la Habana Vieja).

SUGERENCIA DEL DOMINGO (PARA LA SEMANA 11) – LEER PARA CRECER

Este domingo 10 de marzo, desde el Grupo WhatsApp de ENT, sugerimos la lectura del libro **“Obesidad. Un enfoque integral”** de la **Dra. María del Carmen Valdes Alonso y el Dr. José María Basain Valdes**, publicado recientemente por ECIMED y que pueden encontrar y descargar desde la Biblioteca de Autores Cubanos del Portal de Infomed. Este libro fue presentado el viernes 8 de marzo en la sesión del Ateneo de las ENT y el sábado 9 de marzo en el evento presencial de la Convención sobre Obesidad que sesionó en Artemisa. Búsquelo, léalo y compartálo. / (STM).

AQUÍ SE ACEPTAN COLABORACIONES: ¡HAGA LA SUYA!

Coordinador: Dr. Salvador Tamayo Muñiz – MINSAP, La Habana, 11 de marzo de 2024.

salvador.tamayo@infomed.sld.cu