

Desafíos para la salud renal

Fundación Stella Vega

DESAFÍOS PARA LA SALUD RENAL

A pesar de la creciente carga de enfermedades renales en todo el mundo, **la disparidad y la inequidad** en la salud de los riñones siguen siendo recurrentes. A menudo, surgen de las condiciones sociales en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluidas la pobreza, la discriminación de género, la falta de educación, los riesgos laborales y la contaminación, entre otros.

El estudio publicado por Kurella-Tamura ha contribuido al cambio de paradigma de la última década, al demostrar que se sobrevive con **un nivel de vida que no sirve al individuo por su pésima calidad**. Este hecho hace que se empiece a replantear algunas cuestiones, al considerar que se puede estar perdiendo la orientación y el sentido que tienen las terapias de sustitución como es la Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal.

El **trasplante** se considera el tratamiento más rentable de la ERC. Sin embargo, tiene altos costos de configuración con respecto a la infraestructura y requiere equipos altamente especializados, disponibilidad de donantes de órganos y no se puede hacer sin un respaldo de diálisis. Los requisitos de infraestructura física y legal y el sesgo cultural contra la donación de órganos a menudo presentan barreras en muchos países, por lo que la diálisis es la opción predeterminada.

Sin embargo, aunque las políticas y estrategias nacionales para las enfermedades no transmisibles (ENT) en general están presentes en muchos países, a menudo faltan políticas específicas dirigidas a la **detección, prevención y tratamiento** de las enfermedades renales.

En cuanto a **equidad**, no todos los mexicanos tienen igualdad de oportunidad para acceder al tipo de servicios que en realidad necesitan de acuerdo con su condición de salud, a pesar de que el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estipula que “toda persona tiene derecho a la protección de su salud”. Sin embargo, esto dista bastante de ser una realidad, ya que las personas sin seguridad social no cuentan con herramientas suficientes para hacer frente a los costos de la enfermedad por sus tratamientos, además de la dieta y demás aristas de la enfermedad.

En el siglo pasado los avances en el diagnóstico y tratamiento de bastantes enfermedades llevaron a **marginar al pronóstico** como una competencia básica, dando un mayor protagonismo sólo a la curación; por lo tanto, es un desafío la inclusión de este tema en la discusión actual.

Entre los **factores pronósticos** más relevantes a considerar tenemos la edad, estimación de sobrevivencia, velocidad de la función renal, auto aceptación del paciente, funcionalidad, estado nutricional, deterioro cognitivo, comorbilidad y sintomatología.

Es por ello que, en la última década es importante dar relevancia a la estimación pronóstica, por lo que a continuación se exponen los beneficios ante la ERC:

Adecuada selección: identificar lo antes posible a los pacientes que son mejores candidatos para un tratamiento sustitutivo o conservador, ya que ayuda a que mejore la calidad de vida. En varios países la ejecución de este punto permite acceder a una serie de recursos que pueden facilitar la dinámica familiar en el transcurso de la enfermedad.

Ayuda a **establecer objetivos en los cuidados** y el mejor lugar para ello, identificando el contexto del paciente.

Facilita la **toma de decisiones** en torno a la enfermedad y su propia evolución.

El paciente y familiar tiene **información suficiente** para saber lo que pueda venir, esto da tiempo a la acción oportuna.

Lo que pedimos

Todos los estudios nos alertan sobre la **alta y creciente carga de enfermedades renales** en todo el mundo, y la necesidad de estrategias para la prevención y el tratamiento de las enfermedades renales.

El objetivo final de una política de **cobertura universal** de salud es promover la salud de la población garantizando un acceso universal, sostenible y equitativo a la atención médica esencial de alta calidad, protegiendo a las personas del empobrecimiento de la salud y mejorando la equidad en la salud en todos los grupos socioeconómicos.

Es por eso que la Academia Nacional de Medicina (ANM), como órgano consultivo del Gobierno Federal, apuesta a **la innovación y al cambio de las estructuras institucionales** de la salud para fortalecerlas por medio de recomendar nuevos modelos de gestión, operación y financiación que resuelvan la problemática.

Específicamente, WKD hace un llamado a todos para abogar por medidas concretas en cada país para mejorar el cuidado de los riñones:

Fomentar y adoptar **estilos de vida saludables** (acceso a agua limpia, ejercicio, dieta saludable, control del tabaco).

Que la **detección de enfermedades renales** sea una intervención de atención médica primaria. La detección de individuos de alto riesgo y el diagnóstico y tratamiento tempranos son rentables para prevenir o retrasar las enfermedades renales en etapa terminal.

Asegurar que los pacientes renales reciban los **servicios de salud básicos** que necesitan para retrasar la progresión de la enfermedad sin sufrir dificultades financieras.

Solicitar políticas transparentes que rijan el **acceso equitativo y sostenible** a servicios avanzados de atención médica (por ejemplo, diálisis y trasplante) y mejor protección financiera (por ejemplo, subsidios) a medida que haya más recursos disponibles.

Romper las barreras socioeconómicas y ampliar el **acceso a servicios integrales** para satisfacer las necesidades de la población es esencial para garantizar un cuidado renal equitativo y aumentar la calidad.

Y en México, nos unimos al proyecto de la WKD con estos puntos:

- Definición de un modelo de **detección temprana de la ERC**.

- Diseño del modelo de intervención médica protocolizada con base en **las mejores prácticas** de guías clínicas.
- Diseño de un modelo de intervención para el **combate a las comorbilidades** más impactantes, como son la obesidad mórbida y el daño microvascular.
- Diseño de una política integral para pacientes en necesidad de **tratamiento sustitutivo** con diálisis peritoneal y/o hemodiálisis (etapas 4 y 5).
- Desarrollo de un modelo integral de **trasplantes y procuración de órganos** de personas fallecidas.
- Diseño de lineamientos para el **manejo protocolizado de la inmunosupresión**.
- Diseño y desarrollo de un modelo de **promoción y educación para la salud** dirigido a poblaciones en riesgo de desarrollar ERC.
- Desarrollo de un sistema experto de información digital para **acopio, registro, manejo, seguimiento y análisis** de toda la información generada por las distintas acciones que contemple la digitalización.

¡Únase a nuestro llamado en pro de la salud del riñón para todos en todo lugar!