

Responsabilidad de las sociedades científicas en el sistema de salud

Responsibility of scientific societies in the health system

A las sociedades científicas se las vincula habitualmente con la actividad académica y, menos frecuentemente, con su papel dentro del sistema de salud, especialmente en su relación con las enfermedades no transmisibles (ENT). Dentro de estas, se agrupan las enfermedades cardiovasculares (incluido el ACV), el cáncer, la diabetes y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. A nivel mundial, se estima que las muertes por año son aproximadamente 57 000 000, de las cuales 36 000 000 (el 63%) corresponden a ENT. Dicha proporción varía de acuerdo con la situación económica de cada país, de tal forma que en los de ingresos altos se estima que la mortalidad anual por ENT es del 20% y en los de ingresos medianos/bajos es del 80%. La mortalidad prematura, definida como la muerte acaecida entre los 30 y 70 años a causa de una ENT, era a nivel mundial de 5 900 000 en el año 2013 y se estima en 7 800 000 muertes para el año 2025. (1) En la Argentina, según datos del 2015, se registraron 40,2% muertes por ENT de causa cardiovascular. (2)

Factores de riesgo y determinantes sociales de la salud

En la Figura 1, se representan los determinantes de la salud dentro de los cuales se encuentran los factores genéticos y biológicos, las conductas saludables que tienden a combatir los factores de riesgo (tabaquismo, obesidad, sedentarismo, alimentación, etc.), los cuidados médicos referidos al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y, finalmente, el medio físico y social en que se vive, que, como se puede apreciar, abarca más del 50%. (3) En la Figura 2, se muestra el modelo de Whitehead y Dalgren, (4) en el cual se observa en el centro determinantes de la salud, como la edad, el sexo y los factores físicos y genéticos. Luego de los estilos de vida, se observan las redes sociales y comunitarias de contención de los individuos, ya que no es lo mismo pertenecer a una familia o grupo que estar solo para afrontar la pérdida de la salud. Rodeando a los anteriores, podemos observar factores como la *educación*, las *condiciones de vida y de trabajo*, el *desempleo*, los *servicios de atención de salud* y la *vivienda*. Finalmente, las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales (efecto contaminante de las mineras, pasteras y pesticidas) dentro de las cuales se plantea la pregunta: ¿para qué tratar a la población... y devolverla luego a las condiciones que la enferman? (5)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) desarrolló las “metas globales para el desarrollo sus-

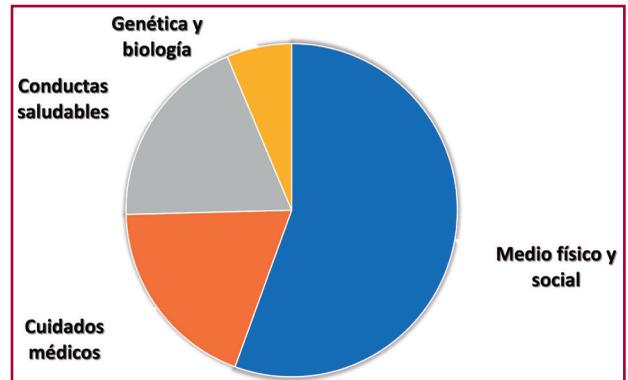


Fig. 1



Fig. 2

tentable” para el período 2000-2015, (6) que se son las siguientes:

- Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Alcanzar la educación primaria para todos.
- Promover la igualdad de género y empoderar a la mujer.
- Reducir la mortalidad infantil.
- Mejorar la salud maternal.
- Combatir las enfermedades transmisibles.
- Asegurar la sustentabilidad ambiental.
- Asociaciones globales para el desarrollo.

Posteriormente fueron ampliadas a 17 para el período 2016-2030. (7)

Por otro lado, la OMS planteó en septiembre del 2011 el objetivo de 25 x 25 para reducir la mortalidad prematura para las ENT en general.

La WHF toma dicho objetivo orientado a disminuir la mortalidad prematura cardiovascular, al cual también adhiere la SAC y la Fundación Cardiológica Argentina, (8) teniendo en cuenta 6 puntos:

- Reducir el 10% el consumo de alcohol.
- Reducir el 10% la inactividad física.
- Reducir el 30% el consumo de sal.
- Reducir el 30% el consumo de tabaco.
- Reducir el 25% la hipertensión arterial.
- No aumento de la diabetes y obesidad.

Considerando un 50% de accesibilidad a medicamentos para la prevención cardiovascular y un 80% de accesibilidad a los medicamentos y tecnologías básicas para el tratamiento de las ECV y las ENT.

El 27 de septiembre de 2018, se llevó a cabo la **tercera reunión de alto nivel sobre la prevención y control de las ENT** de la Asamblea General de la ONU, donde se establecieron las *Prioridades de campaña de la alianza de ENT*, dentro de las cuales se enumeran los siguientes puntos:

- Priorizar ante todo a la persona.
- Impulsar la **inversión en ENT**.
- Intensificar la acción contra la **obesidad infantil**.
- Adoptar **políticas fiscales inteligentes** que promuevan la salud (aumento de los impuestos al tabaco, bebidas azucaradas, etc.).
- Salvar vidas a través del **acceso equitativo al tratamiento de ENT** y a la cobertura universal de salud.
- **Mejorar la rendición de cuentas** respecto a los avances, los resultados y los recursos.

¿Qué podemos hacer desde las sociedades científicas?

En primer término, adherir al objetivo 25 x 25 y en segundo término ejercer el liderazgo científico y profesional sobre la base de los siguientes puntos:

- Desarrollo profesional: Educar y entrenar a todos los integrantes del equipo de salud (médicos, enfermeros y técnicos) para mejorar continuamente la calidad de la atención de la población, mediante la implementación de cursos presenciales y a distancia, ateneos, webinars, congresos, simposios, jornadas regionales, etc.
- Investigación: Desarrollar guías basadas en la evidencia (contemplando las realidades locales), para la prevención/control de la ECV. La SAC ha elaborado más de 60 consensos y toma de posiciones, además de numerosos registros observacionales y multicéntricos.
- Alianzas/asociaciones: Crear coaliciones nacionales con los interesados en la prevención/control de la

ECV. Se trabaja en conjunto con la Fundación Cardiológica Argentina y los distritos regionales (para su difusión a nivel nacional) en las campañas "25 x 25" y "Corazón y Mujer" con foco en la comunidad (las personas).

- Auditoría: Auditar estándares de prevención/control de las ECV para medir los resultados de su implementación a nivel nacional.
- Políticas de salud: Desarrollar, alertar y proponer estrategias a los responsables gubernamentales de la toma de decisiones en materia de salud. Alertar las intervenciones costo-efectivas, como el incremento de los impuestos al tabaco, de tal manera que superen a la inflación, (9) reducir el uso nocivo de alcohol aumentando su carga tributaria, aplicando restricciones o prohibiendo la publicidad dirigida a los jóvenes. Promover una dieta saludable mediante la disminución de la ingesta de sal (fijar niveles de contenido de sal en alimentos), obligar por ley el etiquetado en la parte frontal de los alimentos con alertas en productos de alto contenido calórico, grasa, azúcares o de sal, eliminar las grasas trans industriales en la cadena alimentaria e incrementar los impuestos a las bebidas azucaradas. Incentivar la actividad física en toda la población desde la niñez y adolescencia.

De acuerdo con lo expuesto, considero fundamental el papel de las sociedades científicas de trabajar en conjunto con las entidades responsables a nivel gubernamental en pos de la consolidación de un sistema de salud que cumpla con los objetivos planteados por la ONU y la OMS para la prevención y control de las ENT.

Ricardo A. Migliore

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

BIBLIOGRAFÍA

1. Global Health Estimates. Deaths by cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva, World Health Organization. 2018.
2. Datos Ministerio de Salud de la Nación. <http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/imag/2015>
3. Factors contributing to health. <https://www.tcdailyplanet.net/connecting-health-equity-and-transportation/>
4. Whithead M, Dalghren G, 2006. Concepts and principles for tackling social inequities in health, Levelling up (I). Copenhagen: World Health Organization.
5. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Informe final. http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
6. Objetivos de desarrollo del Milenio de la ONU. www.un.org/es/millenniumgoals/
7. ONU. Objetivos de desarrollo sustentable. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
8. González M A. 25 x 25 no es 625. Rev Argent Cardiol 2017;85:185-7.
9. Migliore R A. Sobre la disminución de los impuestos al tabaco y la no ratificación del Convenio Antitabaco: ¿Cuál será el futuro del objetivo 25 x 25? Rev Argent Cardiol 2018;86:140-2. <http://doi.org/cvtq>