

**EDITORIAL****PRIMER FORO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE EL RIÑÓN***FIRST GLOBAL KIDNEY POLICY FORUM*

Augusto Vallejos

Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Renales (PAIER), INCUCAI, Buenos Aires, Argentina

Rev Nefrol Dial Traspl. 2017; 37 (2): 79-80

En el marco del Congreso Mundial de Nefrología (*ISN World Congress of Nephrology*), realizado en la ciudad de México en el último mes de abril, se llevó a cabo el Primer Foro Global de Políticas sobre el Riñón (First Global Kidney Policy Forum), organizado por la International Society of Nephrology (ISN), la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), la Secretaría de Salud de México, y con la colaboración de The Lancet.

Participaron representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerios de Salud, referentes académicos y científicos, y organizaciones de pacientes, especialmente de Latinoamérica, ya que el Foro se focalizó en nuestra región.

El programa se basó en la contribución de las enfermedades renales a la carga global de enfermedades no transmisibles (ENT) y las estrategias sanitarias para abarcar las mismas. Se precisó que la *Enfermedad Renal Crónica* (ERC) afecta a 1 de cada 10 personas globalmente. En el año 2013, 1.2 millones de muertes fueron atribuibles a ERC y 7% de las muertes cardiovasculares estaban asociadas a función renal reducida. En Latinoamérica es la octava causa de muerte, y en 9 países figura entre las primeras cinco causas de muerte.

En los últimos 25 años, la ERC se ha trasladado desde el puesto 30 al vigésimo, midiendo globalmente los años de vida ajustado a discapacidad (AVADs) y actualmente está en el puesto décimo en toda Latinoamérica, quedando en los primeros tres puestos en tres países.

Con respecto a la *Injuria Renal Aguda* (IRA),

aunque no se conoce la carga de enfermedad, se estima que 13 millones de personas son afectadas cada año en el mundo, 85% de las cuales residen en países de bajos y medianos ingresos. Globalmente, más de 17 millones fallecen por año con IRA. Además, IRA es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de ERC.

En el año 2010, 2.6 millones de personas recibieron diálisis o trasplante renal en el mundo, y se proyecta que para el 2030 estarán bajo tratamiento 5.4 millones de personas. El mayor crecimiento se espera en los países en desarrollo. Se estima que en el mundo 7.1 millones de personas murieron prematuramente en 2010 debido a la carencia de acceso a tratamiento dialítico o trasplante. ERC puede ser prevenida o enlentecida en su progresión abordando poblaciones de alto riesgo con diagnóstico sencillo y tratamiento adecuado.

Tanto IRA como ERC tiene factores de riesgos comunes, incluyendo pobreza, malnutrición, saneamiento deficiente, carencia de educación, exposición ambiental, enfermedades infecciosas, desastres naturales, como también acceso deficiente a los servicios de salud materno-infantil, a intervenciones en salud pública y a escasa cobertura universal en salud.

Una visión integral del problema, reafirmado por las Metas de Desarrollo Sustentable de las Naciones Unidas, promete tener un impacto sobre la enfermedad renal. Tanto IRA como ERC están unidas a otras enfermedades, incluyendo las cardiovasculares, diabetes, hipertensión, obesidad, como así también a enfermedades transmisibles, tales como HIV y Hepatitis C. Cla-

ramente aumentan la morbimortalidad de las mismas, confirmando esto que las enfermedades renales deberían ser consideradas como un componente fundamental a la hora de desarrollar estrategias de control sobre ENT e infecciones.

Las enfermedades renales son una prioridad global en salud pública. Dado el alto costo del tratamiento de reemplazo renal (diálisis o trasplante) una vez que los riñones fallan, en muchas regiones del mundo, incluida América Latina y el Caribe, programas que contengan la prevención y la detección oportuna son las únicas soluciones sustentables para abordar este problema mundial en crecimiento.

Estos conceptos, además de ser discutidos en sesiones específicas, se utilizaron para desarrollar un Documento que el Ministerio de Salud de México suscribió y que incluye estrategias dirigidas a la Salud Renal Global, focalizada en Latinoamérica.<sup>(1)</sup>

Los puntos de intervención fueron los siguientes:

1) Trabajar dentro de los marcos actuales, promovidos por la Organización Mundial de la Salud y las Naciones Unidas en los “*Objetivos de desarrollo sostenible de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, cobertura universal de salud y curso de vida*”<sup>(2)</sup> en el contexto de Health 2020, desarrollando y aplicando políticas que aseguren la integración y las sinergias para la prevención y el tratamiento de la enfermedad renal dentro de las iniciativas existentes.

2) Desarrollar e implementar políticas de Salud Pública para prevenir o reducir los factores de riesgo de la enfermedad renal crónica en adultos y niños, incluyendo estrategias para promover la salud y la nutrición materno-infantil, reducir las cargas de la diabetes, hipertensión, obesidad y consumo de tabaco, promover ambientes laborales seguros y prevenir enfermedades infecciosas.

3) Implementar y apoyar mecanismos de vigilancia permanentes para entender mejor y cuantificar las cargas de la enfermedad renal aguda y crónica, dentro y fuera del contexto de las enfermedades no transmisibles, específicamente mediante el desarrollo de Registros Nacionales y Regionales robustos de IRA, ERC y ERCT.

4) Educar al público y a las personas en riesgo sobre la enfermedad renal utilizando las campañas de educación de ENT.

5) Mejorar el conocimiento de la enfermedad renal entre los trabajadores de la salud, a todos

los niveles y garantizar el acceso adecuado a las herramientas y medicamentos esenciales en el diagnóstico y tratamiento.

6) Trabajar hacia una cobertura universal de salud, que permita el acceso sostenible a medicamentos efectivos para hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, a los fines de tratar los factores de riesgo de enfermedad renal y retrasar la progresión de la misma.

7) Apoyar la educación especializada en nefrología para implementar la prevención y el tratamiento de la enfermedad renal en todas las etapas.

8) Implementar estrategias de detección precoz, prevención y tratamiento de la IRA.

9) Integrar el tratamiento temprano de la ERC basado en la evidencia, reconociendo la importancia de las sinergias con diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

10) Desarrollar y aplicar políticas transparentes que rijan el acceso justo y equitativo al cuidado de la enfermedad renal, incluida la diálisis y el trasplante, de acuerdo a estándares internacionales y a programas sustentables, que abarquen los aspectos éticos y de la seguridad del paciente.

11) Promover y ampliar los programas de trasplante de riñón dentro de los países de la región.

12) Apoyar la investigación local, regional y transnacional sobre la enfermedad renal, para la comprensión de las estrategias de prevención y tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) The First Global Kidney Policy Forum (April 21, 2017: México DF). Summation and Conclusions: The Road to Global Kidney Health.
- 2) Organización Mundial de la Salud. La salud en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, 2016.

---

Recibido en su forma original: 10 de mayo de 2017

Aceptación final: 12 de mayo de 2017

Dr. Augusto Vallejos

Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Renales (PAIER), INCUCAI, Buenos Aires, Argentina

e-mail: [avallejos@incuca.gov.ar](mailto:avallejos@incuca.gov.ar)