

EDITORIAL

Situación actual de la Nefrología

Existe una profunda preocupación ante la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal permanente en el mundo y por supuesto a nivel nacional. La terapéutica sustitutiva renal comprende las diversas técnicas de diálisis, potenciando especialmente el trasplante renal, el cual sin lugar a duda es el mejor método de terapia existente en la actualidad, especialmente si utilizamos el criterio de calidad de vida.

La interrelación de las diferentes modalidades de tratamiento sustitutivo renal es el fundamento de un equilibrio positivo en beneficio del paciente, objetivo primario de nuestra vida como médicos; cuyo principio debe ser el potenciar métodos que sean:

Eficaces (que sirvan), **efectivos** (que los reciban las personas que los necesitan), y **eficientes** (que los recursos sanitarios limitados de que se disponen puedan aplicarse al mayor número de personas susceptibles de beneficiarse). Dentro de esta perspectiva está el trasplante renal, la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, en especial la técnica de diálisis peritoneal crónica ambulatoria (DPCA), que ha demostrado ser igualmente efectiva que la hemodiálisis, y que puede realizarse en casa con evaluaciones ambulatorias periódicas por facultativos nefrólogos o entrenados en estas técnicas terapéuticas.

Por otro lado, un punto importante a considerar es que la demanda de servicios de diálisis y trasplante excede los recursos económicos disponibles en todos los países del orbe, especialmente en América Latina, Centroamérica y El Caribe. Para ofrecer estos servicios a todos los pacientes que los necesitan y ante esta grave situación, en la actualidad se está orientando a un nuevo modelo de salud renal, con una perspectiva de visualizar y crear estrategias necesarias para reducir la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal permanente en los países de América Latina y el mundo, estableciendo criterios de intervención en cuanto a:

a) Prevención Primaria: Limitar la incidencia mediante el control de factores de riesgo como son actividad física, ingesta adecuada de potasio en la dieta, ingesta adecuada de calcio y magnesio, dejar de fumar, reducir ingesta de grasas saturadas y colesterol, reducir el peso, reducir ingesta de sodio, limitar ingesta de alcohol, etc.

b) Prevención Secundaria: Para la cual se necesita

disponer un medio seguro y exacto de detección de la enfermedad, preferiblemente en estadio preclínico y que a su vez, existan métodos terapéuticos eficaces como ser en enfermedades como la diabetes, hipertensión y glomerulonefritis.

c) Prevención Terciaria: Cuya meta es retrasar el progreso de las complicaciones de la enfermedad renal ya establecida, lo cual es un aspecto importante de la terapéutica y rehabilitación del paciente renal.

En conclusión de lo anteriormente expuesto, el enfoque del paciente con enfermedad renal es multifactorial, donde participan factores propiamente de asistencia médica y relación médico-paciente, donde no debemos olvidar que a medida que el paciente conozca y esté mejor informado de su condición clínica y la forma de afrontar su enfermedad en todos sus aspectos, los resultados de una vida digna y humana serán mejores. Con esta óptica es necesario:

1. La formación del personal médico y paramédico en el manejo del paciente nefrótico, con estrategias de un plan educativo a nivel de pregrado y postgrado, en el cual se le otorgue la relevancia que amerita ante una patología que día a día se va incrementando su detección.

2. La importancia de la vigilancia epidemiológica, para la cual es necesario adoptar un modelo operacional para establecer un programa de vigilancia de la progresión a la enfermedad renal crónica.

3. La realización de investigación epidemiológica aplicada al estudio de la enfermedad renal.

4. La bioética en nefrología, ya que desde sus comienzos el tratamiento sustitutivo dialítico y trasplante renal han planteado serios problemas éticos para la sociedad contemporánea.

Ante esta situación es necesario que el Estado, la sociedad en general y las organizaciones profesionales adquieran conocimiento y adopten una metodología para tomar decisiones éticas lo más correctamente posibles.

Dr. Próspero Castellanos
Médico Internista, Nefrólogo
Master en Organización y Gestión de Trasplantes.
Profesor de Medicina, UNAH.