

## **Día Mundial de la Salud 2013**

### **Comentarios de la Directora de la OPS, Dra. Carissa F. Etienne**

Excelentísimos señores embajadores; señor Bill Corr, Secretario Adjunto del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos; distinguidos oradores; miembros de la Gerencia Ejecutiva; colegas y medios.

¡Buenos días, bienvenidos y gracias por acompañarnos hoy en ocasión del Día Mundial de la Salud!

Doy la bienvenida especialmente a todos los que están participando de manera remota desde los países de todo el continente americano.

El Día Mundial de la Salud es una celebración que tiene lugar una vez al año y que es muy especial para nosotros, una especie de cumpleaños de la OMS, un festejo que marca la fundación de la Organización Mundial de la Salud en 1948.

Pero es también una ocasión solemne. Con el transcurso de los años, nos ha brindado la oportunidad de centrar la atención en algún tema que es motivo de preocupación prioritaria para la salud pública mundial.

Pocos cuestionarán la importancia de la campaña de este año, que se centra en el principal factor de riesgo de enfermedad y muerte en los países de todo el mundo.

En los países de la Región de las Américas, afecta entre 30% y 48% de la población.

Azota a los países desarrollados y en desarrollo por igual, sin discriminar entre ricos y pobres.

A veces se lo llama “el asesino silencioso”. En sus fases iniciales, a menudo no presenta ningún síntoma y, en consecuencia, muchas veces no se lo diagnostica. Sin embargo sigue siendo el principal factor de riesgo de infarto de miocardio y de accidentes cerebrovasculares, y también puede causar insuficiencia renal, ceguera y otros problemas de salud.

En combinación con otros factores de riesgo como el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, la obesidad, la diabetes y la hipercolesterolemia, se torna aun más peligroso.

Este asesino silencioso e indiscriminado es la hipertensión arterial.

En la Región de las Américas, al menos una de cada tres personas —y, en algunos países, casi una de cada dos— padece hipertensión, lo que significa que tiene una presión arterial de 140/90 o incluso mayor y que corre el riesgo de padecer graves problemas de salud, muchas veces mortales.

¿Cuáles son algunas de las razones de esta alta prevalencia? Las principales razones son el envejecimiento de la población, la alimentación poco saludable,

la inactividad física y la obesidad, todos los cuales —al igual que la hipertensión y el tabaquismo— son factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares. Y las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de enfermedad y muerte prematura y evitable en la Región de las Américas y en todo el mundo.

Sin embargo, no todos los factores de riesgo de hipertensión son conductuales. El riesgo de padecer hipertensión aumenta con la edad debido al endurecimiento de los vasos sanguíneos.

Pero el envejecimiento de los vasos sanguíneos puede ser más lento si se lleva una vida saludable que incluya una alimentación sana y un consumo reducido de sal. Así sabemos que el cambio del comportamiento es importante, a pesar de lo difícil que pueda ser lograrlo, y muchos de nosotros conocemos esta dificultad: al igual que en el caso del aumento de peso, puede ser una lucha constante.

El comportamiento de las personas se ve influido en gran medida por las condiciones en las cuales viven, trabajan, se alimentan y se divierten. Los enfoques multisectoriales para abordar las condiciones subyacentes han demostrado ser muy eficaces para la prevención y el control de la hipertensión. En este sentido, las reglamentaciones y las políticas del sector público son fundamentales para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

También sabemos que los factores conductuales se ven afectados por las condiciones de vida y de trabajo de las personas. Las personas de ingresos bajos están más expuestas a los factores de riesgo y, al mismo tiempo, tienen menos recursos para hacer frente a los problemas de salud, por ejemplo, en lo que respecta al acceso a los servicios de salud o a los beneficios de los programas sociales. Son también menos capaces de proteger a su familia de las perturbaciones causadas por la discapacidad, la pérdida de ingresos o los costos sanitarios en efectivo.

Estas son consideraciones importantes. En los países de ingresos bajos y medianos, muchas personas no intentan recibir tratamiento para la hipertensión porque es prohibitivamente costoso. Sin embargo, las familias pueden luego acabar por destinar una porción sustancial de sus ingresos para cubrir gastos de hospitalización y atención por complicaciones como los infartos de miocardio, los accidentes cerebrovasculares o la insuficiencia renal.

En efecto, millones de personas se sumen en la pobreza cada año debido a los gastos catastróficos en materia de salud o la pérdida de ingresos familiares por muerte o discapacidad como consecuencia de la hipertensión y sus complicaciones.

De esta manera, un problema que no discrimina entre ricos y pobres puede y tiene una repercusión mayor sobre las personas vulnerables. Y tiene además una repercusión negativa sobre las comunidades, las sociedades y la economía en su totalidad.

Pero la buena noticia es que la hipertensión es tanto prevenible como tratable.

Entonces, ¿qué les podemos decir a las personas para ayudarlas a que tengan menos probabilidades de padecer hipertensión? Podemos instarlas a:

- reducir el consumo de sal,
- elegir una alimentación saludable y equilibrada;
- evitar el consumo nocivo de alcohol;
- realizar actividad física con regularidad, y
- mantener un peso saludable.

Es también de vital importancia que las personas comprueben su presión arterial regularmente. Por eso elegimos el lema “Conoce tus números” en la campaña de la OPS para el Día Mundial de la Salud.

Si bien se trata de una responsabilidad personal, también es una responsabilidad profesional de los médicos, el personal de enfermería y otros trabajadores de la salud.

No obstante, para enfrentar la hipertensión es igualmente importante adoptar medidas a nivel de la población. En la Región de las Américas, algunos de nuestros Estados Miembros están haciendo justamente eso. Algunos países como Colombia han promovido la actividad física mediante la planificación urbana y el transporte, y a través de las enormemente populares ciclovías.

Bolivia y Ecuador tienen importantes iniciativas para promover modos de vida saludables que incluyen un estilo de vida activo y una alimentación sana. Al igual que en el caso de Perú, están promoviendo la cocina tradicional de sus países, mucho más saludable que los alimentos sobreprocesados modernos que están reemplazando cada vez más los tradicionales en la alimentación de las personas.

Argentina ha colaborado con la industria alimentaria de ese país para reducir el contenido de sal en el pan y en los alimentos procesados industrialmente, y ahora otros países están siguiendo su ejemplo.

México está promoviendo esfuerzos para eliminar la comida chatarra y las bebidas con alto contenido de azúcar en las escuelas, y para promover alimentos saludables a fin de reducir el sobrepeso y la obesidad en los niños en edad escolar.

Aquí, en los Estados Unidos, algunos estados como Nueva York, Pensilvania y Tennessee cuentan con iniciativas similares que están mostrando beneficios reales.

Pero además de estas importantes iniciativas de prevención, resulta también fundamental garantizar la detección y el tratamiento tempranos de la hipertensión por parte de los prestadores de asistencia sanitaria.

En el caso de la hipertensión, la meta más importante es el control. Las personas a las que se les diagnostica una enfermedad como la hipertensión

pueden ser tratadas y controladas a largo plazo, lo cual aumenta considerablemente sus probabilidades de gozar de una vida larga, saludable y productiva.

En nuestra Región no tenemos tantos datos como nos gustaría, pero algunos estudios recientes en América Latina muestran que las tasas de control son generalmente bajas, de 12% a 41%. En comparación, Canadá, Cuba y Estados Unidos tienen tasas de control de más de 50%.

Pero los esfuerzos en nuestra Región están comenzando a rendir frutos. Costa Rica y El Salvador han mejorado la calidad de los servicios de atención primaria de salud, incluida la atención de la hipertensión y de otras enfermedades no transmisibles. Chile ha ampliado la cobertura garantizada de estas enfermedades y Brasil está proporcionando medicamentos gratuitos para la hipertensión y la diabetes mediante el programa de farmacia popular.

Un número cada vez mayor de países está aprovechando el Fondo Estratégico de la OPS, que mancomuna las compras de medicamentos para crear economías de escala a fin de que los medicamentos esenciales sean más asequibles. Invitamos a todos nuestros países a que usen este Fondo a fin de que puedan adquirir medicamentos para el tratamiento de la hipertensión y otras afecciones crónicas.

En mayo, la Asamblea Mundial de la Salud analizará un plan de acción mundial dirigido a las enfermedades no transmisibles para el período 2013-2020, que servirá de hoja de ruta para que los Estados Miembros de la OMS aborden las

enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, incluida la hipertensión. Además analizará un marco mundial de vigilancia en el que se propone reducir la hipertensión arterial en un 25% a escala mundial para el año 2025.

A fin de brindar apoyo a esta meta y a otras relativas a las enfermedades no transmisibles, la OMS ha elaborado un “enfoque total del riesgo cardiovascular” que es eficaz en función de los costos y asequible, y que puede incorporarse en la atención primaria de salud incluso en los países de menores ingresos.

Estamos también recomendando estrategias basadas en pruebas científicas para abordar los factores de riesgo conductuales, como el tabaquismo, la alimentación poco saludable, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol.

El Día Mundial de la Salud nos da la oportunidad de concientizar sobre la hipertensión, pero igualmente importante, también es una oportunidad de avanzar en torno a las enfermedades no transmisibles, uno de los mayores retos que debemos enfrentar en el siglo XXI.

Nuestros Estados Miembros del Caribe han estado a la vanguardia de los esfuerzos para que las enfermedades no transmisibles reciban la atención que merecen y deseo agradecerles el éxito que han tenido al lograr que este tema se aborde en la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles en el 2011.

Todos nosotros —los defensores de la salud pública, el personal sanitario, la comunidad académica, la sociedad civil, el sector privado, las familias y las personas— tenemos un papel que desempeñar en apoyo de esta agenda.

En la Organización Panamericana de la Salud, trabajaremos para mantener a lo largo de todo el año 2013 y más allá el impulso que el Día Mundial de la Salud ha dado a este tema y lo coordinaremos con otras campañas como la Semana del Bienestar y otros días mundiales que se centran en las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, como el tabaquismo, las cardiopatías, la salud renal y la diabetes.

Espero poder contar con su apoyo en todos estos esfuerzos a medida que transcurra el año. Y les agradezco nuevamente por habernos acompañado en el día de hoy.