

Medicent Electrón. 2013 abr.-jun.;17(2)

**CARDIOCENTRO  
“ERNESTO CHE GUEVARA”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

## EDITORIAL

### La hipertensión como epidemia silenciosa

#### Hypertension as a silent epidemic

En el estudio del problema que representa la hipertensión arterial (HTA), como si ascendiéramos una montaña de conocimientos, todo parece sintetizarse en lo esencial.

No es aconsejable, sin embargo, considerar agotado el tema, sino profundizar en su enigmática madeja de interrelaciones, documentar y publicar las mejores experiencias, con la premisa de que es posible un salto cualitativo con las producciones intelectuales.

Debemos converger en la necesidad de escudriñar en los elementos sustantivos de la HTA, en el perfeccionamiento de su programa de control, en la vinculación con las nuevas tecnologías, y en la necesidad de asumir nuevos desafíos, a todas luces ineludibles. Interpretando las estadísticas sanitarias, es justo reconocer que el programa es perfectible, y que es preciso ahondar en entidades y problemas que claman por una mayor atención de la comunidad médica y una orientación social más amplia.

Considero oportuno formular algunas interrogantes, para mover el pensamiento, y aproximarnos (con la acción) a la razón:

- ¿Por qué lo que todos sabemos (medir la tensión arterial) casi nunca se hace correctamente?
- ¿Es considerada la HTA como la más común de las condiciones que afectan a la salud?
- ¿Se valora como una enfermedad y factor de riesgo a la vez?
- ¿Se asume el problema con visión holística?
- ¿Se prioriza la prevención como medida sanitaria imprescindible?
- ¿Se percibe como elevado el riesgo de su padecimiento?
- ¿Se defiende el paradigma de sanos estilos de vida? ¿Luchamos contra los patrones conductuales de riesgo?
- ¿Constituimos referentes positivos los profesionales de la salud?

Me permito añadir otras preguntas que deberíamos formularnos cada día para ser consecuentes:

- ¿Peso lo que debo pesar?
- ¿Me ejercito lo necesario?
- ¿Bebo con prudencia? ¿Comprendo que son irreales los mitos atribuidos al alcohol?
- ¿Soy racional con el consumo de sal?
- ¿Logro el equilibrio nutricional?
- ¿Estoy libre de humo?
- ¿Controlo bien el estrés? ¿Afronto correctamente las situaciones estresantes que se erigen en relevantes?
- ¿Se expresarán en mí la ira, la hostilidad y el neuroticismo

- ¿Asumo con responsabilidad los pronósticos biometeorológicos?
- ¿Considero que son modificables la mayoría de los factores?
- ¿Trabajo científicamente los predictores de riesgo cardiovascular?

Los invito a responder con la convicción de que: La prevalencia se reduce con mayor conciencia, y el impacto se logra en las comunidades con la prevención y el control. Debemos soñar con la normalidad, y con el regreso a ella de los llamados *prehipertensos*. Tales sueños son realizables con una conducta atinada ante la profesión y ante la vida. Pero no podemos conformarnos ante el diagnóstico de certeza de HTA. Vale siempre, ante ella, una completa evaluación y una terapia individualizada y efectiva. Podemos y debemos impedir *las crisis* de todo tipo, incluidas, por supuesto, las *hipertensivas*, porque siempre desajustan y a veces de forma irreversible. *Pueden matar las emergencias, pero deben convocar las inteligencias*. Suelen asustar las urgencias; pero aún no impactan las sugerencias.

Es preciso continuar investigando sobre el estado salud-enfermedad, con un enfoque multi- e interdisciplinario, y no limitar esta indagación a los niveles molécula-tejido-órgano-individuo. La investigación ha de extenderse a la comunidad, que debe ser considerada como algo más que la simple suma de individuos. No se debe soslayar esta perspectiva poblacional y comunitaria.

Cada día resulta más necesario comprender los mecanismos básicos de la enfermedad y de la predisposición a ella. Por tanto, aspiramos a que se avance en la disipación de las diferencias que aún existen entre las investigaciones básicas y clínicas, con la convicción de que siempre nos animarán los sueños moleculares y nos comprometerán las realidades clínicas. Es absolutamente necesaria la aproximación a los problemas de los seres humanos, que han de sentirse protagonistas de su salud y componentes esenciales de un coherente sistema de relaciones familiares y sociales.

Vale aproximarnos mejor a quienes tienen más vulnerabilidad de padecer esta epidemia silenciosa, con la intención de continuar avanzando hacia la excelencia en los servicios de salud. La cultura poblacional es aún insuficiente con respecto a los factores de riesgo. Solo una participación comunitaria, activa y consciente, puede aminorar las nefastas consecuencias de la hipertensión.

Se precisa, no obstante el actual desarrollo, de nuevos y mayores impactos en la comunidad y la atención médica. Además, no ejemplifica la conducta de todos los profesionales de la salud, particularmente de aquellos que actúan con la premisa de que sus pacientes "hagan lo que ellos dicen y no lo que ellos hacen".

No debemos soslayar que más vale prevenir que tratar y hemos de conjugar las investigaciones básicas y clínicas, enfocándolas siempre desde el punto de vista multidisciplinario e integrador. No podemos eclipsar el desempeño con la falta de algunas tecnologías. Las acciones básicas y esenciales pueden aportar mucho más en el control y la prevención. La prolongación de la vida del hombre (hasta 120 años, según las potencialidades referidas por muchos investigadores) pasa hoy por el control de la HTA y la prevención de enfermedades de ella derivadas. Nuevas tecnologías y terapias biogénicas aguardan por su descubrimiento. Nos desafía reducir la presión que tanto agobia y evitar que especie alguna nos oxide. En los próximos años, continuaremos viviendo en un mundo hipertenso, en el que hay HTA e hipertensión socioeconómica, bélica y globalizadora.

Entonces: ¡Salvemos al hombre y su mundo!

MSc. Dr. José Luis Aparicio Suárez  
Máster en Educación Superior en Ciencias de la Salud  
Especialista de II Grado en Hematología  
Director de la Revista Medicent Electrónica  
[japaricio@cardiovc.sld.cu](mailto:japaricio@cardiovc.sld.cu)