



Montevideo, diciembre 2011

Estimados Colegas:

Como es conocido, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas causan la mayor combinación de defunciones y discapacidad en el mundo. Un 30% de esas defunciones son por enfermedades cardiovasculares y el 80% de ellas se producen en países como el nuestro, de ingresos bajos y medios. Dado el perfil epidemiológico de la región, se ha estimado que el riesgo de población adulta, menor de 70 años con riesgo de sufrir un evento cardiovascular es alto.

En nuestro país, el acceso a nuevos tratamientos y técnicas de revascularización ha permitido que cada vez un mayor número de personas logren sobrevivir luego de un evento agudo, mejorando su expectativa de vida.

Como parte del tratamiento de los pacientes portadores de enfermedad cardiovascular, la rehabilitación temprana y coordinada con un equipo multidisciplinario, disminuye la carga de discapacidad, la mortalidad y el impacto socioeconómico (costos directos e indirectos) facilita la reintegración social y mejora la calidad de vida <sup>(\*)</sup> de estos pacientes en forma contundente. Estudios publicados recientemente, como el de Medicare con más de 600 mil pacientes, muestran una reducción significativa en la mortalidad a 5 años. A estos beneficios, se suman otros tanto a nivel físico como psicológico. Este beneficio además, se extiende a pacientes añosos y con afecciones más severas.

A pesar de lo dicho más arriba, en el Uruguay donde se realizan más de 5000 procedimientos entre cirugías cardíacas y angioplastias coronarias anuales, tenemos que reconocer que sólo el 4% de los pacientes candidatos a acceder a un Programa de Rehabilitación llegan efectivamente a un Centro de este tipo, según datos relevados en el año 2010.

Preocupados por esta realidad y conscientes que la unión hace la fuerza, el Comité de Prevención y Rehabilitación de la Sociedad Uruguaya de Cardiología (SUC) ha formado un grupo de trabajo.

El objetivo de este grupo es, por un lado de incluir a todos aquellos colegas dedicados a esta actividad en todo el país (aprovechando la posibilidad de realizar actividades tanto presenciales como virtuales) y como objetivo último, lograr que la primera etapa de la Rehabilitación sea incluida dentro de las prestaciones del Sistema de Salud.

Ambos objetivos sabemos, son ambiciosos. Nos une la convicción, apoyada por la evidencia científica, del beneficio de esta práctica para nuestros pacientes y que este tipo de acciones, en el campo de la prevención redundará en una mejor gestión de la salud y está alineada además con los objetivos del SNIS.

Invitamos a los colegas interesados en participar de este grupo de trabajo a ponerse en contacto a través del correo del Comité de Prevención y Rehabilitación: [comiteprevencion@googlegroups.com](mailto:comiteprevencion@googlegroups.com)

<sup>(\*)</sup> *Prioridades para la salud cardiovascular de las Américas OPS 2011, página 48*