



Artículo original

Una Mirada Reflexiva En Torno A La Promoción Y Prevención De La Salud Del Paciente Renal Desde La Atención En La Clínica De Salud Renal

A Reflective Look Concerning The Promotion and Prevention Of Renal Patient Health From Attention In The Renal Health Clinic

Camargo Itza

Escuela de Enfermería del Centro Regional Universitario de Azuero.

Palabras claves:

Promoción, prevención, paciente renal y clínica de salud renal.

Keywords:

Promotion, prevention, renal patient and renal health clinic.

Correspondencia a:
Dra. Itza Camargo

Correo electrónico:
electrónico: rase-
c16@hotmail.com

Conflicto de interés: La autora declara no tener conflicto de interés alguno asociado a esta publicación.

Resumen

Partiendo de la definición de enfermedad renal crónica como pandemia mundial, se pretende llevar a los lectores a reflexionar sobre la importancia del desarrollo de actividades de promoción y prevención de la salud del paciente a través de la atención brindada al paciente en la clínica de salud renal, como estrategia que permita la detección temprana de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y su tratamiento temprano para revertirla, detenerla o bien hacer más lenta su progresión.

En otras palabras se pretende contribuir a enriquecer el conocimiento y motivar a las autoridades a valorar el trabajo realizado en la clínica renal.

Summary

Based on the definition of chronic kidney disease as a global pandemic, it is intended to lead readers to reflect on the importance of developing activities to promote and prevent the patient's health through the care provided to the patient in the renal health clinic, as a strategy that allows the early detection of Chronic Kidney Disease (CKD) and its early treatment to reverse it, stop it or slow down its progression.

In other words, it is intended to contribute to enrich the knowledge and motivate the authorities to assess the work done in the renal clinic.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas se caracterizan por su evolución lenta de varios años, pero su característica más importante es que el organismo, a diferencia de lo que pasa con muchas enfermedades agudas, no puede curarse de forma definitiva, la enfermedad se instala y convive con el individuo y va dejando una cantidad progresiva de secuelas[1].

Dentro de esta definición de enfermedad crónica se encuentra la enfermedad renal crónica (ERC) la cual es un estado caracterizado por una disminución significativa y progresiva de la función de los riñones y definida como una disminución de la función renal, expresada por un filtrado glomerular (FG) o por un aclaramiento de creatinina estimados $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ [2].

En Panamá las cifras de pacientes adultos con insuficiencia renal crónica avanzada, en terapias de reemplazo renal son alarmantes. En los registros del año 2016, se contabilizan 2,110 pacientes con hemodiálisis y diálisis peritoneal, de los cuales el 60% son pacientes diabéticos e hipertensos.

La provincia de Coclé no escapa a esta realidad según datos arrojados por el Censo de salud preventiva durante los años 2015 al 2017 se habían captado un total de 19,828 pacientes sospechosos de padecer enfermedad renal, distribuidos en los seis distritos que conforman la provincia[3].

Dado el aumento significativo de casos, su carácter epidémico y complicaciones destructoras que ocasiona la enfermedad renal crónica (ERC) ha sido reconocida como un problema de salud pública global[4].

Pese a esta clasificación la ausencia de programas de promoción y prevención de la salud, ha incrementado la incidencia de enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia y obesidad provocando que el recurso tanto físico como humano en las instalaciones de salud sea insuficiente para brindar la atención oportuna y de calidad a la población trayendo como consecuencia la insatisfacción de los pacientes.

En la provincia de Coclé, la elevada prevalencia de la ERC, su sub registro y su carácter progresivo y modificable hicieron necesario implementar un programa que facilitara la detección de la enfermedad renal en estadios muy tempranos, con el fin de evitar el desarrollo de las complicaciones cardiovasculares asociadas, la progresión de la enfermedad renal, la inadecuada prescripción de medicamentos y, en último caso, una referencia tardía a los especialistas en Nefrología que impidiera controlar adecuadamente las complicaciones asociadas a la ERC avanzada, preparar al paciente con suficiente antelación para las técnicas de sustitución de la función renal como la hemodiálisis. A este programa se le denominó Clínica de Salud Renal.

Plan de salud renal y La Clínica de Salud renal

El plan de salud renal funciona como un Comité interinstitucional que es responsable de la instalación del Plan en el país, integrado por MINSA/CSS/APNH/OPS.

Entre sus objetivos generales están 1- la prevención, atención temprana y reversión de ser posible, de la progresión de la ERC en poblaciones en riesgo, 2- la optimizar la atención de los pacientes en todos los estadios de la enfermedad renal y 3- la disminución de la morbimortalidad cardiovascular.

Estos objetivos generales son alcanzados a través de objetivos específicos que incluyen: 1- la prevención, detección muy temprana de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y su tratamiento temprano para revertirla, detenerla o bien hacer más lenta su progresión, la detección temprana de los estadios intermedios de la ERC, 3- la atención temprana de los pacientes en estos estadios para hacer más lenta la progresión de la ERC, 4- la atención oportuna de los estadios avanzados de la ERC, 5- la preparación para una ordenada y planificada entrada a diálisis, dándole la oportunidad de un trasplante renal pre diálisis. En el Plan Nacional de Salud Renal los médicos de atención primaria reciben un curso preparatorio integral sobre la ERC, avalado por la Facultad de Medicina de la UP, el Colegio Médico de Panamá y la APNH con una duración de 8 horas. Es importante señalar que la CSR es la forma operativa del plan de salud renal. En Panamá, existe hasta el presente una sola CSR. Ante la falta de una estructura física, la clínica se encuentra ubicada en la provincia de Coclé, específicamente en la consulta externa del Hospital Aquilino Tejeira.

Clínica de Salud Renal-Penonomé

La Clínica de salud renal abrió sus puertas a la atención de pacientes con diagnósticos de enfermedad renal el 30 julio del 2011, y al no contar con presupuesto la atención

brindada, así como los turnos del personal que laboraba en la misma eran sufragados por la asociación de médicos nefrólogos de Panamá, y la atención se brindaba un sábado al mes.

En sus inicios la clínica contaba con 78 pacientes que habían sido diagnosticado por un grupo de médicos y profesionales de salud fidelizados por el médico nefrólogo Dr. Cesar Cuero, posterior a un trabajo de investigación.

La investigación en mención se realizó a través de un estudio descriptivo correlacional dirigido a diagnosticar la prevalencia de la ERC y sus factores de riesgo asociados en poblaciones de la provincia de Coclé, (Puerto Gago y Juan Díaz) en las que la prevalencia de pacientes en diálisis estaba por encima del promedio nacional y cuyos resultados fueron comparados con una población control (Churuquita Grande), empleando un muestreo aleatorio que incluyó pacientes entre 18 y 75 años, distribuidos al azar. Los resultados confirmaron mayor prevalencia de la ERC en las dos poblaciones seleccionadas respecto de la población control, pero no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de los dos principales factores de riesgo, diabetes e hipertensión[5]. Los objetivos de la clínica han estado orientados a: 1- Prevención, detección muy temprana de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y su tratamiento temprano para revertirla, detenerla o bien hacer más lenta su progresión, 2- Brindar soporte médico, psicológico, nutricional a pacientes y familiares, 3- Mejorar la calidad de vida del paciente, 4- Brindar orientación y educación al paciente, y 5- Colaborar con el proceso de aceptación de la enfermedad por parte del paciente.

Aun con las limitantes existentes y pese a todas las expectativas, la región de salud de Coclé ha mantenido el funcionamiento de la clínica de salud renal, el cual consistía en el desarrollo de un programa de medicina preventiva que guía al paciente a cambiar y mejorar su estilo de vida, retardando el periodo de tiempo en que puede llegar a recibir tratamiento de diálisis y contribuyendo considerablemente a reducir los costos de dicha enfermedad para el sistema de salud.

Quienes laboran en la clínica de salud renal son fieles creyentes de que si la ERC y sus factores de riesgo no son detectados, se pierden oportunidades únicas de prevención y tratamiento. Por ello entre sus estrategias de atención y como procesos prioritario se desarrollan programas de capacitación y seguimiento que promueven el conocimiento y desarrollo de estilos de vida saludable entre los pacientes, orientados a resolver el problema de salud pública causado, por factores como el sedentarismo, inadecuada alimentación y el estrés. Además de la actualización permanente del personal que labora en la misma por medio de la capacitación y la formación acorde con las necesidades de prevención, promoción y atención detectadas. Así como la instauración de medidas higiénico-nutricionales, consejo sobre medicamentos y medidas farmacológicas para la prevención cardio-

vascular y de la progresión de la enfermedad renal.

Desde que se instauró el censo de Salud Preventiva en la provincia en el 2015 el número de pacientes que se atendía en la clínica renal incremento de manera significativa por lo que Ministerio de salud decidió asumir la responsabilidad financiera de la misma.

Actualmente los pacientes que se benefician en la atención que brinda la clínica de salud renal ascienden a un total de 1776 pacientes distribuidos en los diferentes estados. Estos pacientes acceden a la clínica a través de tres vías:[1] Referidos de los centros de salud por los médicos generales capacitados para detectar el paciente a riesgo de enfermedad renal [2] Captados y referidos en los censos de salud preventiva que se desarrollan en la provincia,[3] Pacientes referidos de las clínicas privadas.

Promoción de la salud del paciente renal

La promoción de la salud como estrategia de salud pública surgió como resultado de un importante cambio en el concepto[6]. Según la " Carta de Ottawa, la promoción es proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Entendiendo por determinantes al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de los individuos o poblaciones[7].

La promoción de la salud integra las perspectivas de los funcionarios y las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en la salud y motivan a los individuos a realizar comportamientos dirigidos a la ampliación de la salud.

En virtud de ello, hablar de promoción de salud para el paciente a riesgo o con enfermedad renal, es buscar que los pacientes identifiquen la función renal sana, reconozcan hábitos y factores de riesgo, y también sepan a qué sitios pueden acudir no solo para identificar la enfermedad sino para seguir el tratamiento.

Para hacer una adecuada promoción tenemos que contar con funcionarios identificados con lo que significa promover salud y para esto es necesario hacer campañas permanentes de educación no solo la promoción sino también de detención temprana de la enfermedad.

Periódicamente la clínica de salud renal realiza controles a los pacientes en estadio 1, 2, 3, 4 y 5 con el fin de que la gravedad de su enfermedad disminuya, a través de controles de medicina, nutrición, enfermería y charlas educativas sobre una correcta alimentación, control de la medicación y hábitos de vida saludables.

En la primera consulta los pacientes reciben explicación sobre el funcionamiento de la clínica, la importancia de los controles periódicos, orientación según las características y el avance de la enfermedad de cada uno. Además se les verifica el adecuado consumo de medicamentos y alimentos; y se identifican signos que indiquen

algún cambio en la enfermedad a través de la valoración de laboratorios.

Cambiar el pensamiento de las personas, y lograr que asistan al Programa Clínica de Salud Renal ha sido un trabajo arduo pero satisfactorio a la vez, pues estos beneficiarios con enfermedad renal renuevan sus esperanzas y motivación hacia la vida.

Las conductas promotoras de salud, particularmente integradas a un estilo de vida saludable que impregna todos los aspectos de la vida, dan como resultado una experiencia de salud positiva durante la vida y representa un éxito para el alcance de los objetivos de la clínica renal[8].

Prevención de la salud del paciente renal

La prevención de la salud hace referencia al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud[9].

Dentro del tema de ERC, la prevención es esencial para poder informar y preparar al paciente de forma anticipada, acerca de su enfermedad, y temas relacionados con su salud, para minimizar un riesgo o evitarlo por completo.

Desde esta perspectiva la prevención se basa en la dinámica asistencial de trabajo en equipo. Concibiendo este como una actitud que debe estar presente en el trabajo realizado por cada uno de los miembros del equipo de salud y que debe orientar el desarrollo de todos los programas tanto individuales como grupales[10].

Se hace énfasis en medidas de prevención para el control de dos enfermedades básicas como diabetes e hipertensión eventos estos que afecta principalmente a la población adulta y que la evidencia ha demostrado que son determinantes en el desarrollo de ERC.

En la clínica se refuerza la importancia de la realización de un tratamiento oportuno, del control de los factores de riesgo modificables, la prevención de las complicaciones, el manejo integral del paciente y trabajar en el empoderamiento para la salud, tanto a nivel individual como colectivo.

En este sentido el empoderamiento del factor preventivo es entendido como la capacidad del individuo para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida personal, cuando los pacientes actúan con el fin de conseguir una mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud y la calidad de vida.

La complejidad de la ERC hace insuficiente un planteamiento exclusivamente médico; por ello precisa brindar un conjunto de cuidados de salud en forma de actividades terapéuticas multidisciplinarias, con el objetivo de instaurar comportamientos de promoción de la salud necesarios para mejorar la calidad de vida del paciente[11].

Ante ello cada miembro del equipo tiene funciones específicas dentro de la clínica. (a) el papel de la enfermera dentro del equipo de salud es trabajar por el empoderamiento de la salud de todos y cada una de las personas con enfermedades crónicas y sus familiares a través de la docencia, (b) La nutricionista basado en el estadio de la enfermedad que presenta el paciente, le corresponde valorar su estado nutricional revisando conjuntamente con este la forma en que está ingiriendo la dieta indicada y lo llevara a que acepte los errores que le impiden lograr cambios de conducta, (c) El farmacéutico es el responsable de entrega a los pacientes las dosis correctas de medicamentos y reforzar la forma en que deben ingerirlos de forma tal que se garantice el cumplimiento del tratamiento ordenado por el médico general (d) El laboratorista obtiene las muestras sanguíneas, las procesa, analiza y reporta los resultados para el seguimiento oportuno de los pacientes, (e) El médico general evalúa al paciente realizando una anamnesis completa haciendo énfasis en aspectos como toma presión arterial, antecedentes familiares verificación de medicamentos, valoración de los resultados de laboratorio (énfasis en la creatinina, así como la comparación del TGF inicial con el actual, perfil de orina, orina en 24 horas) y presentando el paciente al nefrólogo quien finalmente comparte con el médico general la atención del paciente a través de una consulta asistida.

Por lo que el modelo de prevención que trata de implementar la clínica de salud renal integra diversas intervenciones para el cumplimiento de tres objetivos prioritarios: 1. prevenir la aparición de la ERC, mediante el manejo adecuado de las patologías que la originan (principalmente hipertensión arterial y diabetes) y controlar los factores de riesgo, 2. Detectar tempranamente la ERC y 3. Frenar su progresión.

Impacto logrado por la clínica renal

Tal y como señala la literatura, la ERC se considera el destino final común a una constelación de patologías que afectan al riñón de forma crónica e irreversible. No obstante el primer objetivo de la clínica es la Prevención, detección temprana de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y su tratamiento temprano para revertirla, detenerla o bien hacer más lenta su progresión.

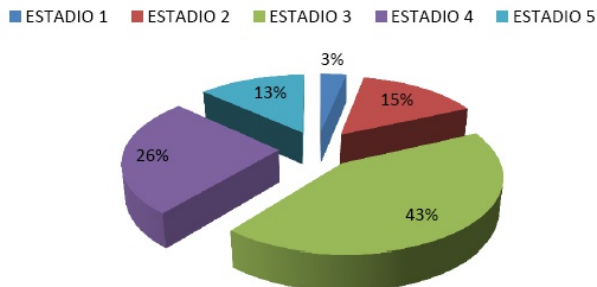
Luego de seis años de funcionamiento este mismo objetivo permite medir el impacto logrado. De los 78 pacientes que iniciaron tratamiento, sólo cuatro ingresaron a tratamiento sustitutivo de hemodiálisis, luego de cinco años de estar en tratamiento. Lo que evidencia el éxito de la clínica como estrategia de atención.

Por otro lado los parámetros clínicos de los pacientes evaluados durante los años 2012-13 permiten demostrar el impacto esperado de la clínica.

Normalmente los riñones eliminan la creatinina de su sangre, pero cuando la función renal disminuye, el nivel de la creatinina aumenta. El nivel de creatinina le indica al médico cómo funcionan los riñones de sus pacientes.

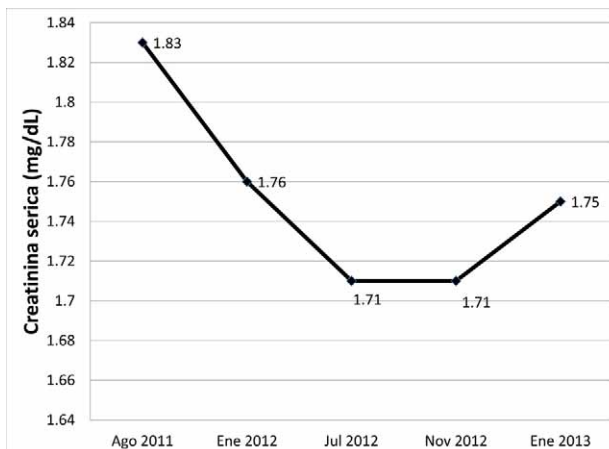
La grafica permite observar la disminución de la concentración de creatinina en sangre en los pacientes atendidos en la clínica lo cual indica con gran probabilidad un aumento en el filtrado glomerular. (Grafico # 2)

Gráfica #1 - Distribución porcentual de los pacientes atendidos según estadio.



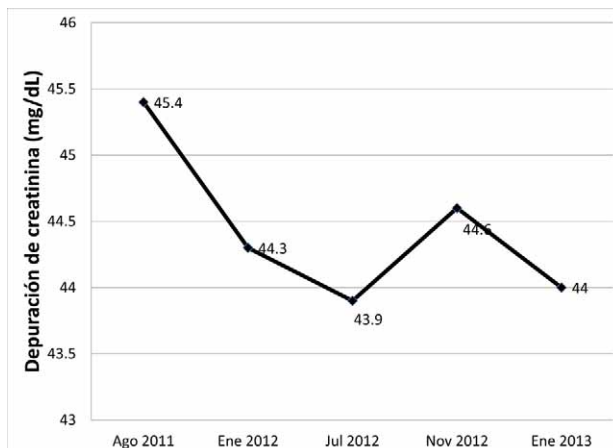
Fuente: Estadísticas de La Clínica de Salud renal. Penonomé 2017

Grafico #2 - Valores de Creatinina Sérica en pacientes atendidos en la Clínica de Salud Renal



Fuente: Clínica de Salud Renal. Año 2012-2013

Grafico # 3 - Depuración de creatinina en pacientes atendidos en la Clínica de Salud Renal



Fuente: Clínica de Salud Renal. Año 2012-2013

En la clínica la importancia de medir el aclaramiento, no se debe solo a una mejor valoración de la función renal, sino con el fin de monitorizar el funcionamiento de los riñones y valorar el grado de insuficiencia renal. La gráfica permite observar como los pacientes fueron disminuyendo o manteniendo los niveles lo cual es claro indicador de mejora en su función renal. (Grafico # 3)

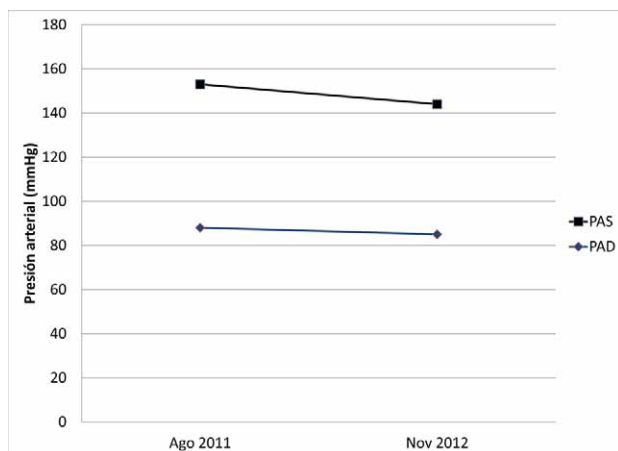
La prevalencia de hipertensión arterial es elevada en pacientes con enfermedad renal crónica, aumentando a medida que el filtrado glomerular disminuye. Por lo que el control de la presión arterial y disminución de elevados valores en los pacientes atendidos tal como se observa en la gráfica, pone en evidencia la disminución del deterioro de la función renal. (Gráfico # 4)

Tener ERC y colesterol alto puede aumentar el riesgo de presentar enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos. La dieta modificada, los medicamentos y el seguimiento continuo permitieron disminuir los niveles de colesterol en los pacientes tratados y por ende disminuir los riesgos de padecimientos cardiovasculares en estos pacientes a la vez de mejorar sus condiciones de vida. (Grafico # 5)

El impacto también puede ser medido en cuanto al número de pacientes que son atendidos. De acuerdo a las normas de atención de Panamá un médico nefrólogo debe valorar cuatro pacientes por hora. Basado en ello una consulta regular permite valorar en un turno de 8 horas un total de 32 pacientes. Mientras que en una consulta compartida donde se labora con seis médicos generales y un nefrólogo la clínica permite valorar 120 pacientes a un promedio de 20 pacientes por médico general.

En otras palabras un mayor número de pacientes con ERC si son atendidos en la clínica renal, especialmente los de edad avanzada, pueden no llegar a estadios más avanzados si son debidamente manejados desde el punto de vista integral y farmacológico, evitando la iatrogenia medicamentosa.

Grafico #4 - Valores de Presión Arterial en pacientes atendidos en la Clínica de Salud Renal



Fuente: Clínica de Salud Renal: 2012-2013.

El modelo tradicional de atención no permite brindar al paciente la oportunidad de ser vistos por el especialista en nefrología, en un periodo de tiempo más corto y con mayor regularidad como en la clínica de salud renal en la cual se atiende al paciente de acuerdo a la etapa o estadio en que se encuentre.

- Estadios I y II por el médico gral/fliar cada 3 meses y cada 6 meses por el nefrólogo
- Estadio III cada 3 meses por el nefrólogo
- Estadio IV cada 2 meses por el nefrólogo
- Estadio V cada mes por el nefrólogo

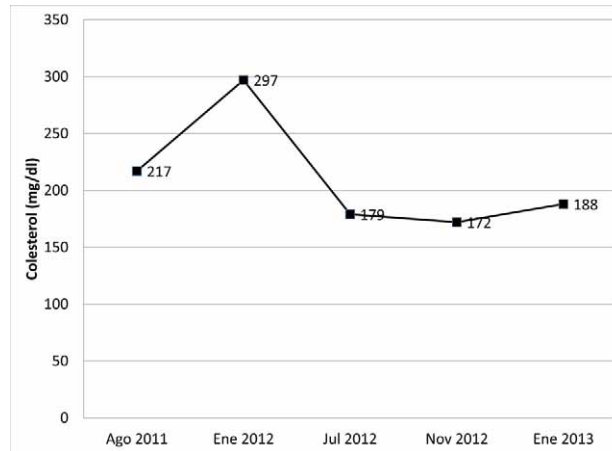
Esta regularidad en las citas de atención garantiza que cada paciente reciba la atención oportuna, se le indiquen diferentes exámenes y se cumplan los tratamientos necesarios.

En seis años se ha logrado vincular alrededor de 1776 usuarios a la clínica y los resultados de la intervención son muy satisfactorios, se ha logrado llevar a un importante número de pacientes cifras tensionales y de glicemia estables considerándose pacientes de un riesgo bajo a pesar de sus condiciones de enfermedad renal. Actualmente los resultados del programa son muy positivos y reportan pacientes en bajo riesgo en una proporción superior al 75%.

Importancia de la Clínica de Salud Renal

El paciente con ERC debe considerarse como de alto riesgo vascular. Dicho riesgo vascular puede modificarse mediante la intervención precoz sobre los componentes de progresión de la enfermedad renal, con un adecuado control, con objetivos terapéuticos más estrictos de enfermedades como la hipertensión arterial y la reducción de la albuminuria, control metabólico estricto de la glucosa en diabéticos, abandono del tabaquismo, evitar el sobrepeso y control de la dislipemia, entre otros[12].

Grafico #4 - Valores de Presión Arterial en pacientes atendidos en la Clínica de Salud Renal



Fuente: Clínica de Salud Renal: 2012-2013.

La identificación precoz de estos pacientes gracias a la atención ofrecida en la clínica de salud renal permite mejorar la morbimortalidad a largo plazo y disminuye los costos tanto para el paciente como para el sistema sanitario, al identificar precozmente causas reversibles de insuficiencia renal, disminuir la velocidad de progresión de la enfermedad renal, reducir la morbimortalidad cardiovascular asociada y, en caso de llegar a la enfermedad renal avanzada (estadios 4 y 5), preparar al paciente de forma adecuada para el Tratamiento Renal Sustitutivo[13].

Con un adecuado seguimiento los pacientes, especialmente los de edad avanzada (mayor de 60 años), pueden no llegar a estadios más avanzados de la enfermedad si son debidamente manejados desde el punto de vista integral y farmacológico, evitando la iatrogenia medicamentosa.

Consideraciones finales

El éxito de la promoción y prevención que se ofrece en la clínica de salud renal depende de tres factores especifi-

cos: El trabajo en equipo, el cumplimiento de forma estricta del tratamiento por el paciente y el desarrollo del componente educativo de manera Interdisciplinaria.

Se deben establecer iniciativas que aumenten el nivel de alerta de los funcionarios de salud y de la población general basados en la frecuencia e importancia de la detección precoz de la ERC; máxime cuando existen circunstancias de enorme interés relacionadas con la ERC y que no suelen tenerse en cuenta a la hora de valorar el costo-efectividad de la detección precoz.

En Coclé la clínica de Salud renal se ha constituido en la esperanza de los pacientes a riesgo y con diagnóstico de ERC, ante el incremento de pacientes y la ausencia de nefrólogos, no escatimen esfuerzos para nombrar un médico nefrólogo de manera permanente por parte del MINSA, apoyen y asignen un presupuesto de financiamiento para la clínica, con proyección de programa de salud, por lo que se requiere que las autoridades competentes adopten este modelo de atención a nivel nacional.

REFERENCIAS

- [1] Fernández Sánchez Pedro; Nuria Muñoz Asensio; Aida C. Guijarro Cayuela. Paciente Renal: Calidad de vida. Capítulo 107. Año 2016.
- [2] Soriano Cabrera S. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. Nefrología 2004; 24
- [3] MINSA- Coclé. Estadísticas de Salud. 2017
- [4] Flores J., Borja H, Morales J. Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Rev. Méd. Chile v.137 n.1 Santiago ene. 2009
- [5] Rodríguez F, Cuero C, Delgado E, Camargo I, Tuñón R. Diagnóstico de enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en áreas seleccionadas de la provincia de Coclé. Revista Médica de Panamá. 2014; volumen 34: (31-38)
- [6] Ottawa Charter for Health Promotion. WHO/HPR/HEP/95.1.WHQ Geneva, 1986.
- [7] Palma Chillón, Garzón. "Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes". 2004 (Noviembre 2011)
- [8] Aguilar Molina, Grecia. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. En Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima-Peru. UNMSM. 2013.
- [9] Glossary of Terms used in Health for All series (Nº9). WHO, Geneva, 1984.
- [10] Montserrat R, Caja C, Úbeda I. Enfermería comunitaria: elementos e instrumentos para la práctica profesional de la enfermería comunitaria. Madrid: Instituto Monsa de Ediciones; 2005. p. 165-172.
- [11] Sánchez A, Aparicio V, Germán C, Mazarrasa L, Merelles. Enfermería comunitaria: actuación en enfermería comunitaria, sistemas y programas de salud. 3ª ed. España: McGraw Hill Interamericana; 2000. p. 396-398.
- [12] Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, et al. 2007 guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J 2007 28: 1462-1536.
- [13] Estrategias en salud renal: Un proyecto de la Sociedad Española de Nefrología. Madrid. 2009; 29: 185-92. Nefrología.2009.