Open Acces (Acceso libre)

Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica
Órgano Oficial de la Sociedad Mexicana de Cardiología

Disponible en:
www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx

*EDITORIAL

"PRIMER CURSO INTERNACIONAL DE SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS: DEL TRATAMIENTO A LA PREVENCIÓN SECUNDARIA".

Mtra. Maria Guadalupe Paredes Balderas.

Directora Técnica de la Escuela de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología.

Recibido el 18 de diciembre de 2018; aceptado el 26 de marzo de 2019

He tenido el privilegio de ser parte del comité organizador y al mismo tiempo asistente en el **Primer Curso Internacional de Síndromes Coronarios Agudos (SICA)**, el cual se llevó a cabo en el mes de septiembre del 2018 en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, con un interesante programa académico donde se tocaron puntos cruciales de las enfermedades cardiovasculares desde un punto de vista epidemiológico, preventivo, nutricional, curativo, de rehabilitación e investigación.

Durante el curso nos percatamos que el aumento en la prevalencia e importancia de las enfermedades no transmisibles, y específicamente de los factores de riesgo cardiovasculares (FRC), tales como hipertensión, diabetes, dislipidémia y obesidad, son el resultado de una interacción compleja entre salud, crecimiento económico y desarrollo, todas ellas asociadas a las tendencias internacionales, el envejecimiento de la población mundial, la rápida urbanización no planificada y la globalización de modos de vida no saludables. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan una carga económica considerable, es por ello que los profesionales de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología se dieron a la tarea de estructurar un programa que generó reflexiones de las principales causas de morbimortalidad cardiovascular en México y de las acciones específicas de alto impacto para la atención oportuna de las personas con algún trastorno cardiovascular.

Las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte en México y fueron responsables del 19.6% del total de muertes en 2015, y de éstas, el 61.9% por infarto agudo al miocardio (IAM). La tasa de mortalidad por este último ha aumentado considerablemente en el país, lo que representa un importante problema de salud pública.[1]

El programa académico tuvo como objetivo dar a conocer la importancia de la participación del Profesional de Enfermería en el manejo del SICA con una visión integradora que no se limite a la investigación, sino también a la creación de instrumentos educativos y programas de implementación para su prevención, tratamiento y rehabilitación, así como la utilización de aplicaciones móviles y su utilidad.

Se contó con IV Módulos para cumplir con el objetivo de aprendizaje de los 412 asistentes. El contenido estuvo estructurado y organizado de la siguiente manera:

MÓDULO I. SÍNDROME ISQUÉMICO CORONARIO AGUDO (SICA): UN RETO ACTUAL EN SALUD.

En este módulo se retomó la epidemiología de los síndromes coronarios agudos en las diferentes presentaciones y las alteraciones que presenta. Se llevó a cabo la conferencia magistral dictada por la Mtra. Claudia Leija Hernández. Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería, quien comentó que los recursos humanos en salud se ven superados para hacer frente al envejecimiento y la carga de enfermedades crónicas de la población mexicana. Por otro lado, la oferta del número de profesionales de enfermería ha aumentado, así como la formación en calidad y competencias. Una de las estrategias para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud es la implementación de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en la atención primaria en salud (APS). Este modelo costo efectivo pretende ampliar el ámbito de acción de la enfermera para que, a través de la atención directa de pacientes y familias en un escenario comunitario, puedan realizar acciones que incorporen promoción y prevención en salud. Se pretende abrir la discusión hacia las normativas que involucra un cambio como este y de la formación de la EPA en las universidades. Sin lugar a duda las enfermeras altamente capacitadas resuelven problemas de salud en la atención primaria, con la finalidad de que el Sistema Nacional de Salud (SS) responda

Dirección para Correspondencia:
Juan Badiano número 1, Col. Sección XVI, Alcaldía de Tlalpan. Código postal 14080. Ciudad de México, México.
Tel. 55732911, extensión 23604.
E-mail: maria.paredes@cardiologia.org.mx

a las necesidades de salud de la población. La Atención Primaria de Salud (APS) debe ser más resolutiva, por el hecho de ser la puerta de entrada al sistema, ser la instancia donde se resuelvan la mayor cantidad de problemas de salud.

Panel. Enfermedades cardiovasculares: una amenaza latente, en este panel se conjugaron temas importantes acerca de la salud nutricional como lo son los alimentos saludables, los modelos alimenticios que previenen la inflamación celular, la importancia y beneficios de una dieta hipocalórica, mediterránea y vegetariana. De lo más sobresaliente fue la comparación de la dieta Mediterránea con la de la Milpa, esta última propone la sustitución de alimentos que se tienen en nuestro país a un costo asequible para la población mexicana, los alimentos con proteína vegetal aportan fibra soluble e insoluble, que inhibe la absorción de colesterol disminuyendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Además de que favorece el balance ácido alcalino debido a que la proteína vegetal tiene mayor aporte de calcio y magnesio; por lo tanto, valores más adecuados del potencial renal ácido, reduce el aporte de grasas, favorece el estado de antioxidación o de balance oxidativo, regula la eliminación de toxinas a través de su aporte de sustancias que favorecen la menor formación de sustancias tóxicas en el metabolismo y se optimiza el desecho de estas sustancias en beneficio de la alimentación cardiosaludable.

México es un país con una gran diversidad de productos y alimentos accesibles, la población es privilegiada de contar también con una gran diversidad culinaria de origen mestizo que ha desarrollado una cocina variada y rica.

MÓDULO II. SÍNDROME ISQUÉMICO CORONARIO AGUDO (SICA) EN POBLACIONES ESPECIALES.

Se toman 3 grupos etarios, el SICA en el niño y en el adolescente en donde se destaca que existen 2 factores importante para esta entidad patológica como lo es el uso de drogas y en el niño como consecuencia de una cirugía cardiovascular. En este módulo se contó con una videoconferencia sobre padecimientos cardiovasculares en el grupo de mujeres, la cual destaca que de acuerdo a estadísticas la mortalidad es mayor por SICA en el sexo femenino que por cáncer, pero la cascada de síntomas puede confundirse con patologías o estado hormonal propios de la mujer y prevalece la idea de que la mujer no tiene el tiempo de enfermarse o tiene la “Cultura del Aguante”.

MÓDULO III. INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL SICA.

En este módulo se comenta de la importancia que tiene hoy en día la utilización de aplicaciones móviles para una práctica más efectiva, más rápida y de calidad; en México su utilización apenas empieza. Cabe resaltar que la tecnología y la medicina son clínicas; y por lo tanto, es esencial tener un contacto directo con el paciente para compartir con él sus sentimientos, preocupaciones y alegrías. La tecnología y medicina son un binomio que nos permiten estar al lado de la cama del paciente para realizar un juicio crítico y reflexivo en la toma de decisiones.

En relación con el tema del Código Infarto, los registros Mexicanos de SICA, nos ponen de manifiesto la necesidad de mejorar las estrategias oportunas en el diagnóstico y el tratamiento, el objetivo de este programa ha sido garantizar el diagnóstico y tratamiento al paciente que demanda atención de urgencias por infarto agudo de miocardio, de tal manera que reciban tratamiento de reperfusión con angioplastia primaria en los primeros 90 minutos, o terapia fibrinolítica en los primeros 30 minutos posteriores a su ingreso a los servicios de urgencias para una pronta recuperación del flujo sanguíneo, el éxito depende del tiempo de tratamiento. Los pacientes tratados en la primera hora muestran el mayor beneficio en relación de la mortalidad absoluta y relativa, observación que ha llevado a considerar a los primeros 60 minutos como “la hora dorada”. El Código Infarto no es medicina es un protocolo de atención que permite tomar la mejor decisión, echar andar estrategias e ir contra el tiempo que es clave; es una de las herramientas que coadyuva en la atención de manera oportuna y eficaz del paciente con SICA a través de la telemedicina, pero desgraciadamente en nuestro país el principal retraso para su pronta atención es el propio sistema de salud, retrasándose aproximadamente 648 minutos en comparación con otros países donde el retraso es de 120 minutos; por otra parte, no se cuenta con personal de salud capacitado, no existe un electrocardiógrafo o bien no saben interpretar un electrocardiograma de quien manifiesta un infarto en evolución, situación que retarda su pronta atención, es por ello la estrategia que se está tomando en conjunto el Instituto Nacional de Cardiología con la Secretaria de Salud en la regionalización del tratamiento en SICA para poder llegar al objetivo de atender el infarto en un tiempo no mayor a 90 minutos. Un fin común es el de salvar una vida, mantener una buena calidad de vida y devolver al enfermo una vida igual de productiva que antes del infarto.

MÓDULO IV. REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SICA.

En este módulo se discutieron aspectos muy importantes de los pacientes cardiópatas después de un evento agudo, entre los que se destaca los siguientes:

-Sexualidad y actividad física en el paciente con SICA. Si bien las relaciones sexuales incluyen un esfuerzo físico, también están influenciadas por el impacto psicológico de haber sufrido este problema de salud; la ansiedad en

estos casos puede provocar un efecto negativo y se debe tener en cuenta, que al igual que en la actividad física, el paciente debe retomar la vida sexual de forma progresiva, su continuidad va a reflejar un sentimiento positivo en la salud biopsicosocial.

Integración social y salud mental. La integración social es una parte muy importante de la rehabilitación del paciente, el aislamiento puede generar emociones negativas que ponen en riesgo la estabilidad física de la persona e incluso llegar a tener pensamientos suicidas. Los programas de terapia deben ser individualizados, utilizando diferentes técnicas o herramientas que propicien la reintegración social y salud mental del paciente. Cabe señalar que los planes de atención personalizados, deben tener un enfoque global.

Trabajos de investigación: La investigación en enfermería se define como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento, constituye junto con la gestión, la práctica y la educación, uno de los 4 pilares en los que se fundamenta la práctica del profesional de enfermería. En este curso se contó con la presentación de 17 trabajos, 8 en presentación cartel y 9 en modalidad oral, mismos que se presentan en este número especial.

En conclusión, podemos mencionar que los Profesionales de Enfermería enfrentan un gran reto ante el panorama epidemiológico de las enfermedades cardiovasculares en el país, es necesario contar con personal capacitado para actuar de manera eficiente y oportuna ante estos padecimientos, implementar procesos y procedimientos con una visión integradora y objetiva desde la prevención hasta la rehabilitación, con un arraigo en la comunidad.

REFERENCIA.

1. Secretaría de Salud. La atención del infarto agudo al miocardio en México. Estudio de oferta y demanda y análisis Económico EXANTE de un Programa nacional de Educción de la mortalidad Por infarto agudo al miocardio. México: Secretaría de Salud; 2017.