

Prevención cardiovascular: ¿Siempre demasiado tarde?

Cardiovascular prevention: Always too late?

Anabell Arellano-Gómez¹

¹ Maestra en Administración de Organizaciones de la Salud, Coordinadora Normativa de Enfermería, Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

La enfermedad es producto de la conjunción de los agentes causales, del medio ambiente y de las condiciones endógenas del huésped, *es decir, determinantes sociales*, en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Son el resultado de la distribución de los recursos económicos, el poder y la administración a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas del país”; es evidente que para la atención y el cuidado de las personas no sólo debe considerarse la condición física y presumir la causa que motiva el cuadro clínico, es necesario tomar en cuenta las condiciones y características de su núcleo familiar, de su medio habitacional, escolar o laboral, la situación geográfica y endémica de su

área de residencia, circunstancias todas ellas que en conjunto con las características genéticas, inmunológicas y culturales de la persona afectada, constituyen los factores de riesgo. De esta manera, el panorama de la enfermedad se amplía y se vislumbra que no es sólo un hecho biológico aislado, sino el producto de condiciones sociales y ecológicas en cadena.

La evolución de la salud en México a poco más de siete décadas se ha caracterizado por circunstancias propias de los países en desarrollo, de ser un país rural y agrícola se ha convertido paulatinamente en un país urbano e industrial, como resultado de este progreso México se encuentra inmerso en una serie de transiciones de índole económica, política, social y cultural, destacando entre ellas la transición epidemiológica, caracterizada por la disminución de enfermedades infecciosas asociadas con la mala higiene y deficiente alimentación, el aumento de padecimientos crónicos, relacionados con la dieta y los estilos de vida no saludables; de igual forma los grandes contrastes en el panorama de la salud determinados por importantes rezagos epidemiológicos, tales como: enfermedades reemergentes, problemas ligados con la reproducción, embarazos en adolescentes y de manera particular las muertes maternas, como un indicador sensible de inequidad social, de la calidad y acceso a los servicios de salud.

Por otra parte, la transición demográfica, identificada por el transitar de altos niveles de mortalidad y fecundidad a niveles bajos y controlados, drásti-

Recibido para publicación: 8 agosto 2015.
 Aceptado para publicación: 5 septiembre 2015.

Dirección para correspondencia:
 Anabell Arellano-Gómez
 Xocongo Núm. 225,
 Col. Tránsito, C.P. 06820,
 Del. Cuauhtémoc, México, D.F.
 Tel: (55) 5132-0900
 E-mail: enfsspdf.14@gmail.com
 any410@yahoo.com.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:
<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>

cos cambios en la estructura poblacional, como el envejecimiento paulatino de la misma y aumento en la esperanza de vida, de tal forma que el grupo de personas mayores de 65 años crece de manera acelerada con una calidad de vida deficiente y, por ende, la utilización de servicios de salud es cuatro veces mayor y más costosa que para el resto de la población.

En este sentido, como parte del perfil epidemiológico, las enfermedades cardiovasculares (ECV) son las principales causas de morbilidad y mortalidad, además de ocasionar discapacidad, muerte prematura y gastos excesivos para su prevención y control, lo que representa un reto para la Salud Pública.

Afectan con mayor intensidad a la población en situación de pobreza y constituyen un conjunto de enfermedades que resultan de estilos de vida no saludables, como: sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial, tabaquismo, hábitos de alimentación deficientes y falta de actividad física.

Cada año, sufren un evento cardiovascular aproximadamente 37 millones de personas y 17 millones morirán por estas causas, la OMS señala que el tratamiento de los factores de riesgo se sigue enfocando en el manejo por separado de cada uno de ellos, en lugar de dirigir la atención al riesgo global del individuo. Cada hora mueren 12 personas a causa de enfermedades cardiovasculares, todas relacionadas con la obesidad y sobrepeso.

Se estima que aproximadamente entre 1.5 y 5% de todos los pacientes que padecen hipertensión arterial sistémica, muere cada año por causas directamente relacionadas con la misma. La cardiopatía isquémica afecta a hombres de edad mediana y avanzada; su mortalidad es 20% más alta que en las mujeres, las personas mayores de 65 años son las más afectadas. El fenómeno de la transición epidemiológica y demográfica genera un doble problema de Salud Pública al presentar un rezago importante, su emergencia es resultado de los determinantes sociales y económicos que modifican los estilos de vida y no son transitorios, es por ello fundamental conocer los factores de riesgo cardiovascular, modificables y no modificables en este contexto.

PREVENCIÓN ¿SIEMPRE DEMASIADO TARDE?

La importancia de la prevención radica en que todas las acciones que en la actualidad se recomiendan para evitar enfermedades y realizar la detección oportuna de las mismas, sean precisas y de calidad, ejemplo de ello es la estrategia nacional para

la detección de la obesidad y riesgo cardiovascular en la que se integran los cinco indicadores caminando a la excelencia como compromiso internacional: 1. Detección de obesidad y riesgo cardiovascular; 2. Control de la hipertensión arterial; 3. Control de la obesidad; 4. Control de pacientes con dislipidemias; 5. Control de pacientes con síndrome metabólico.

Sin embargo, conviene analizar las acciones preventivas, los escasos avances, obstáculos y grandes desafíos. En el campo de la prevención, los programas tienen en común el objetivo de impactar en la salud de las personas a las que van dirigidas las intervenciones.

Quienes trabajamos en el ámbito de la Salud Pública, tenemos especial interés en que se lleven a cabo de acuerdo con su diseño, en el que se han incluido los elementos teóricos, infraestructura, insumos y sistema de información entre otros, propios de cada intervención.

Existe especial interés de que cada programa preventivo cuente con un marco jurídico y operativo para alcanzar su meta, en este sentido en apego al Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud establece como primer objetivo: “*Consolidar las acciones de protección y prevención de enfermedades*”.

En contraste, en el Sistema de Salud se han privilegiado ampliamente los cuidados hospitalarios, concediendo menor importancia a la eficacia y seguridad de la atención primaria, no sólo en el área asistencial, sino también en la formación de recursos humanos, confluyendo en sistemas sanitarios de alto costo y poco eficaces (CIE 2010), lo cual impide el avance en la operación de las estrategias preventivas que representan un nicho de oportunidades para la práctica independiente de la enfermería. Conviene entonces detenernos y lanzar una mirada al pasado, como necesidad del presente y recompensa del futuro, a fin de analizar dos estrategias fundamentales de la Salud Pública: **Promoción de la Salud y la Educación para la Salud.**

La Promoción de la Salud es una estrategia que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades la capacitación y los medios necesarios para mejorar su nivel de salud y ejercer un mayor control sobre los determinantes sociales, con la finalidad de enfrentar desafíos tales como la reducción de la desigualdad y la pobreza como fuentes de pérdida de salud, mejorar la capacidad de afrontamiento de las personas que viven con enfermedades crónicas y discapacidad, reducir las enfermedades prevenibles y los accidentes, contri-

buir al desarrollo de personas y comunidades saludables y autónomas.

La educación para la salud es la integración de conocimientos, como un medio para el desarrollo de aptitudes, actitudes y habilidades, es el *denominador común de todas las actividades de salud pública*.

Conviene recordar que la educación para la salud consigue sus propósitos cuando se ha recibido la información necesaria, se está dispuesto a atenderla y se cambia de actitud y conducta, además requiere de una labor tenaz, paciente y constante de todo el personal de salud.

En este contexto, es importante reconocer que uno de los obstáculos de la prevención es el excesivo énfasis en la formación basada en el hospital, dejando de lado la importancia que se debe tener en los temas de salud pública; por otra parte, la segregación profesional no prepara a los profesionales de la salud para el trabajo en equipo y el liderazgo en los sistemas de salud.

Una de las soluciones que propone la OMS, se encuentra en la formación interprofesional (FIP), en la cual estudiantes de distintas profesiones de la salud aprenden juntos en algún momento de su formación, *“Aprender juntos a trabajar juntos en aras de una mejor salud”*.

En los complejos sistemas de salud, ninguna profesión puede reclamar individualmente la propiedad de conocimientos que puedan contribuir a la salud, por eso es necesaria la práctica colaborativa entre distintas profesiones de la salud de manera que sus competencias estén integradas para proporcionar cuidados holísticos.

El planteamiento en equipo ofrece una solución viable a las dificultades a las que se enfrentan los sistemas sanitarios en todo el mundo, reduce los errores y mejora la calidad de los cuidados, así como los resultados y la seguridad de los pacientes.

LOS GRANDES DESAFÍOS DEL CUIDADO

Históricamente, las enfermeras en el ámbito de la Salud Pública, llevamos los cuidados centrados en las personas a las comunidades, donde son más necesarios, contribuyendo así a mejorar los resultados de salud y la rentabilidad general de los servicios.

Es fundamental reconocer el valor de la enfermería en los sistemas de salud, por las propias enfermeras, menciona James M. Kouzes *“La clave para*

liberar el potencial de excelencia de una organización, es poner ese poder en manos de las personas que realizan el trabajo”.

Ya sea en hospitales o en entornos de la comunidad y a domicilio, las enfermeras proporcionamos servicios eficaces, por lo tanto debemos usar la evidencia de investigación disponible para mejorar la calidad y el costo de la atención. Es imprescindible abordar la participación de la enfermería en la elaboración de políticas públicas y la toma de decisiones.

Como desafío impostergable se debe movilizar todo el potencial de la fuerza laboral de enfermería con el fin de crear sociedades saludables en un mundo saludable.

A manera de conclusión, es importante destacar que los profesionales de enfermería poseemos competencias esenciales para atender las necesidades de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

Como parte de nuestras competencias ofrecemos apoyo, asesoría y cuidados en momentos de mayor vulnerabilidad y dificultades sociales desde los diferentes ámbitos de actuación. Las intervenciones se fundamentan en el conocimiento estructurado, la investigación rigurosa y los cuidados de calidad, que contribuyen a una mayor eficiencia de los servicios de salud y de enfermería, con el fin de mejorar la seguridad, asegurar la calidad asistencial y la efectividad en la relación costo-beneficio.

Sin embargo, las y los enfermeros, hemos sido protagonistas del progreso en la lucha contra las enfermedades, somos la piedra angular en la consolidación del Sistema Nacional de Salud y participes en la evolución de la salud pública de nuestro país.

Es momento no sólo de hablar del liderazgo participativo e incluyente, sino de cerrar filas y llevarlo a cabo, sin hacer distinciones entre los niveles de atención, pues nos identifica una misma profesión ***Enfermería***, y un objetivo común el ***Cuidado de la salud de las personas***.

Ya es momento de hacer lo necesario desde los distintos ámbitos de acción para reencontrar nuestra misión, para ir al rescate de los valores personales y profesionales que nos dan identidad, es hora de enfrentar los retos y aceptar los desafíos, tomando en cuenta quiénes somos, qué queremos y hacia dónde vamos.

Ya es momento de hacer lo necesario para que la prevención no sea...

¡Nunca demasiado tarde!