



Educación para la salud y prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares

La hipertensión arterial, las dislipidemias, el hábito de fumar y la vida sedentaria son los factores de riesgo de mayor importancia como precursores de la enfermedad arterial coronaria cerebral y renal con sus bien conocidas consecuencias. Otros factores tales como la obesidad, la diabetes y el estrés constituyen factores adicionales que, en menor medida, también contribuyen al sombrío panorama de las enfermedades cardiovasculares. El hábito de fumar y el sedentarismo podrían ser corregidos totalmente mediante adecuadas campañas educativas y el "control social", incluyendo una ley antitabaco, mientras que la hipertensión arterial, las dislipidemias, la diabetes y la obesidad son de más difícil manejo por estar relacionadas tanto con hábitos y conductas inadecuados como con antecedentes genéticos. La hipertensión arterial merece consideración especial ya que, además de su reconocida importancia como factor de riesgo en la enfermedad coronaria, cerebrovascular y renal, posee identidad propia por ser la causa más frecuente de hipertrofia miocárdica e insuficiencia cardíaca. La severidad de la hipertensión arterial tiene una relación directa con la frecuencia y gravedad de sus consecuencias.

Nadie ignora que estas enfermedades tienen el triste privilegio de ser en un gran número de países, y especialmente en los más industrializados, la primera causa de muerte en la población adulta, con el agravante de afectar frecuentemente a adultos jóvenes. Por otra parte, estas enfermedades tienen consecuencias alarmantes, con un alto costo de las intervenciones curativas y con las limitaciones por todos conocidas.

Si no modificamos nuestra estrategia como médicos y como cardiólogos, poco o nada cambiará en esencia respecto de la prevalencia y consecuencias de las enfermedades cardiovasculares de nuestra población. Existen evidencias incontrovertibles de que las políticas de salud orientadas hacia la prevención y la promoción de la salud han producido una declinación dramática de la mortalidad por accidentes cerebrovasculares y enfermedad coronaria en los Estados Unidos y en Canadá en el período que va desde la década del '60 hasta la actualidad. Por

esta razón, la SAC ha visto con gran beneplácito el comienzo de la campaña que ha iniciado el Ministerio de Salud para la prevención y control de los factores de riesgo cardiovascular.

Estos programas de educación para la prevención de las enfermedades cardiovasculares requieren la participación conjunta, enérgica y continuada, de los organismos gubernamentales (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación), organismos sanitarios universitarios, provinciales, municipales, del sector privado médico y no médico, fundaciones, y la colaboración activa de la población. Para las sociedades médicas como la SAC, este tipo de emprendimiento significa también un enorme desafío, ya que deberán promover un cambio sustancial en la orientación tradicional del manejo de las enfermedades cardiovasculares. La participación activa y la colaboración de los integrantes de este conjunto exige la cooperación mutua para la creación de un ambiente favorable para la promoción de la investigación (por ejemplo el estudio FRICAS) y el desarrollo de estrategias destinadas a romper las barreras que inevitablemente surgen cuando se trata de modificar los hábitos que hacen a nuestro estilo de vida.

Es indudable que la primera línea defensiva de la medicina preventiva está en la educación de la población (que debe comenzar en la niñez y en la adolescencia) y en la información al enfermo y su familia. Si el individuo no sabe lo que debe hacer para preservar su salud, cuándo debe solicitar la ayuda de un profesional o si no está preparado para adoptar las medidas necesarias para obtener esa ayuda, muchos de los conocimientos y avances técnicos y terapéuticos existentes quedarán sin aplicación práctica.

La SAC ha colaborado ya en la campaña iniciada por el Ministerio de Salud mediante el asesoramiento brindado por el Consejo de Epidemiología. Resulta innecesario comentar que su política será la de mantener una actitud permanente de cooperación en los planes de promoción para la salud a través de sus Consejos y Distritos Regionales. Estamos seguros que la participación de nuestra Sociedad en la preparación y ejecución de las campañas nacionales contribuirá a lograr

los objetivos en forma apropiada y a establecer la forma más idónea de conseguirlos, teniendo en cuenta su conocimiento de las características regionales de las enfermedades cardiovasculares.

Este problema, que concierne a todos aquellos que están involucrados directa o indirectamente en la salud de la población, exige que todos los miembros de la SAC encuentren la mejor forma de cooperar en la lucha contra la "epidemia" de nuestro siglo y sus alarmantes consecuencias para que, aunque no sea posible suprimirlas, puedan al menos limitarse o reducirse. Nuestro es-

fuerzo ahora debe concentrarse en un objetivo fundamental que consiste en producir un cambio trascendental en las políticas sanitarias, inclinando el fiel de la balanza hacia la promoción de la salud y la prevención primaria. Debemos aceptar que las enfermedades cardiovasculares ya no son sólo del dominio estrictamente médico y científico sino que han pasado a la categoría de problema social y cultural que obliga a que nos demos por aludidos todos y cada uno de nosotros.

Marcelo V. Elizari