

Enfoque: Promoción de la salud cardiovascular (II)

Promoción de la salud cardiovascular en tres etapas de la vida: nunca es demasiado pronto, nunca demasiado tarde



José M. Castellano^{a,b}, José L. Peñalvo^b, Sameer Bansilal^a y Valentín Fuster^{a,b,*}

^a Cardiovascular Institute, The Mount Sinai Medical Center, Nueva York, Estados Unidos

^b Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid, España

Historia del artículo:

On-line el 17 de julio de 2014

Palabras clave:

Promoción de la salud cardiovascular
Adopción de hábitos cardiosaludables
Enfermedad neurodegenerativa

Keywords:

Promotion of cardiovascular health
Adoption of heart-healthy habits
Neurodegenerative disease

RESUMEN

La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en el mundo, y su impacto está siendo especialmente devastador en países de rentas medias-bajas. La combinación de factores como la urbanización y sus efectos derivados, como la obesidad, el sedentarismo, los cambios en hábitos dietéticos y el tabaquismo, se han combinado para situar la enfermedad cardiovascular en esa posición. Dado el enorme alcance de este problema y la complejidad de sus causas, que incluyen factores culturales, sociales, políticos y sanitarios, la estrategia para combatir la enfermedad cardiovascular a escala global debe ser igualmente sofisticada e integral. Como la exposición a los factores de riesgo cardiovascular se da desde edades tempranas, se debe expandir y ajustar esta estrategia a lo largo de la vida del individuo. Por ello, es necesario centrar los esfuerzos no solo en el tratamiento de la enfermedad y la prevención cardiovascular, sino también en la promoción de la salud y la prevención primordial. En esta revisión se presentan diferentes estrategias que han proporcionado resultados esperanzadores a escala poblacional, desde la infancia hasta la vejez, para defenderse de los retos a los que la comunidad científica se enfrenta para luchar contra la enfermedad cardiovascular.

© 2014 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Promotion of Cardiovascular Health at Three Stages of Life: Never Too Soon, Never Too Late

ABSTRACT

Cardiovascular disease is the leading cause of death worldwide, with an especially devastating impact in low-to-medium income countries. Cardiovascular disease has been elevated to this position by a combination of factors that include urbanization and its attendant effects, such as obesity, a sedentary lifestyle, changes in dietary habits, and smoking. Given the enormous extent of the problem and the complexity of its causes, which include cultural, social, political, and health care factors, an equally sophisticated and comprehensive strategy is required to combat cardiovascular disease on a global scale. Because exposure to cardiovascular risk factors occurs from early ages, this strategy must be expanded and adjusted throughout the life of an individual. Thus, our efforts should be concentrated not only on cardiovascular disease treatment and prevention, but also on health promotion and primordial prevention. In this review, we present different strategies yielding encouraging results at the population level, from childhood until old age, that aim to protect against the challenges facing the scientific community when combating cardiovascular disease.

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

© 2014 Sociedad Española de Cardiología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad coronaria es consecuencia, en su mayor parte, de estilos de vida poco cardiosaludables. La hipertensión arterial, la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo, la hipercolesterolemia y la diabetes mellitus guardan relación directa con el estilo de vida de cada individuo. Datos recientes apuntan a que estos hábitos de vida se adquieren a edades tempranas de la vida, concretamente alrededor de los 3-8 años y que, además, persisten en la transición a la vida adulta. Por lo tanto, la promoción de la salud cardiovascular en la infancia representa una gran oportunidad para la prevención primaria, particularmente en países emergentes, donde se está

* Autor para correspondencia: Cardiovascular Institute, The Mount Sinai Medical Center, One Gustave Levy Place, Box 1030, New York, NY 10029-6574, Estados Unidos.
Correo electrónico: valentin.fuster@mountsinai.org (V. Fuster).

Abreviaturas

EA: enfermedad de Alzheimer
 ECV: enfermedad cardiovascular
 END: enfermedad neurodegenerativa
 FRCV: factores de riesgo cardiovascular

sufriendo un cambio importante en comportamientos relacionados con la salud. La estructura para implementar estas estrategias debería incluir programas escolares y comunitarios que promuevan la actividad física y la nutrición cardiosaludable para combatir la carga de enfermedades crónicas asociadas a la vida sedentaria y la obesidad.

Las estrategias de promoción de salud cardiovascular deben continuar en la transición a la edad adulta y ajustarse a las idiosincrasias de esta etapa, donde no se puede ignorar la influencia perniciosa que la sociedad en que vivimos tiene en nuestra salud. El consumismo desmesurado y su influencia en nuestros hábitos y comportamiento, los intereses económicos de la industria alimentaria, la poca capacidad de los organismos reguladores para incidir en estos aspectos, las crecientes desigualdades sociales y culturales y, en general, la escasa comunicación entre los sectores involucrados en la regulación y el control de nuestra salud son algunos de los determinantes que nos conducen a llevar una vida poco saludable y ser víctimas de una serie de enfermedades crónicas. Ante este complejo entramado, y en respuesta a la necesidad de implementar estrategias que incidan en las conductas de la población adulta, se ha puesto en marcha un nuevo enfoque para mejorar el perfil de riesgo cardiovascular poblacional basado en programas de comunicación y ayuda comunitaria que incluye a adultos que ayudan a otros individuos, con una metodología similar a la existente en otras organizaciones (como Alcohólicos Anónimos).

La promoción de la salud debe incluir obligatoriamente a la población de edad más avanzada. La aterosclerosis es un proceso patológico omnipresente que afecta a prácticamente todo el organismo humano. En este sentido, cada vez hay más evidencias de la conexión patológica entre la enfermedad coronaria y la enfermedad neurodegenerativa (END). Junto con el envejecimiento de la población y la carga global de enfermedad cardiovascular (ECV), la END se ha convertido en un problema de salud de primer orden. Existe una corriente de investigación muy activa que está proporcionando evidencia muy sólida sobre la asociación entre el riesgo de enfermedad de Alzheimer (EA) y dislipemia, sedentarismo, hipertensión, obesidad, diabetes mellitus y tabaquismo. Esta asociación apunta indirectamente a la aterosclerosis y la enfermedad coronaria como factor etiológico significativo de la enfermedad cerebral degenerativa. Por ello, es imperativo estudiar si programas de intervención dirigidos a los múltiples factores de riesgo y que abarquen las diferentes etapas de la vida del individuo son efectivos en retrasar el inicio y la progresión de la demencia sintomática.

Por lo tanto, si lo que se pretende es obtener impacto en la salud poblacional, es necesario implementar estrategias que faciliten la adquisición y el mantenimiento de hábitos cardiosaludables adaptados a las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, desde la infancia a la vejez. Solo a través de estrategias coordinadas de promoción de la salud y la prevención cardiovascular a lo largo de la vida del individuo se tendrá la oportunidad de revertir el avance de la ECV.

PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN LA INFANCIA: PROGRAMA SI! (SALUD INTEGRAL)

El sustrato preclínico de la enfermedad aterosclerótica (estrías lipídicas) comienza a edades tempranas y su desarrollo depende de

gran medida de los comportamientos no cardiosaludables que determinan la exposición a factores de riesgo. Se sabe que las bajas exposiciones a factores de riesgo en la edad adulta se asocian a una disminución de la mortalidad cardiovascular, aumento de la supervivencia y mejor calidad de vida¹.

Estudios poblacionales han puesto de manifiesto la importancia de la promoción de la salud, la prevención primordial (definida como prevenir la adopción de factores de riesgo) y la prevención primaria (que aglutina las intervenciones diseñadas para modificar los factores de riesgo con el objetivo de prevenir el evento cardiovascular inicial)². Resultan especialmente preocupantes las tendencias que muestran no solo cómo están en aumento la obesidad y la diabetes mellitus, sino que estas enfermedades ocurren cada vez a edades más tempranas³. Estas tendencias subrayan la necesidad de adoptar estrategias de promoción de la salud que incluyan programas de prevención primordial y primaria que se implementen a lo largo de la vida del individuo.

Durante las últimas décadas se ha demostrado que el principal factor de riesgo cardiovascular, tanto en adultos como en edad infantil, es la obesidad y sus factores asociados, como la diabetes mellitus y la hipertensión, fruto de una alimentación inadecuada y escasa actividad física. Recientemente se han publicado los resultados de incidencia y prevalencia de obesidad infantil en Estados Unidos, donde se han objetivado cifras de obesidad del 12,4% y de sobrepeso del 14,9% de los niños en edad preescolar⁴. Actualmente, los niños españoles tienen hábitos poco saludables como mala alimentación y escasa actividad física, lo que determina una alta prevalencia de obesidad infantil. En España, en el año 2000, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 2 a 24 años era del 26%. La prevalencia de obesidad (14%) era mayor en varones (16%) que en mujeres (12%)⁵. Los niños y niñas de 6 a 13 años presentaron los valores de obesidad más altos. La obesidad es mayor en niveles socioeconómicos y de estudios más bajos. En Europa, la prevalencia de obesidad más alta se observó en los países del sur, con un 36% de los niños con sobrepeso y obesidad en Italia y el 31% en Grecia⁶. Los factores de riesgo de las ECV, típicamente estudiados en poblaciones adultas, ya empiezan a estar presentes en la población infantil española. La adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas también son importantes factores de riesgo de ECV. En este sentido, los niños españoles mantienen elevados niveles de adicción a sustancias como el tabaco y el alcohol⁷. En 2008, un estudio epidemiológico realizado en estudiantes de 14 a 18 años mostró que el 81,2% había tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y el 44,6%, tabaco⁸.

Datos obtenidos mediante estudios de imagen no invasivos han demostrado que la exposición a factores de riesgo cardiovascular (FRCV) durante la infancia y la adolescencia se asocia con un incremento significativo de aterosclerosis subclínica en la edad adulta⁹. En este aspecto, cabe mencionar los resultados del estudio *Young Finns*, que demostró cómo la exposición de adolescentes de 12 a 18 años a factores de riesgo predecía un incremento significativo en el grosor intímidomedial carotídeo en la edad adulta¹⁰. Estudios epidemiológicos poblacionales han aportado evidencia adicional acerca de la necesidad de iniciar la prevención primordial y la promoción de la salud cardiovascular a edades tempranas. En ellos, se ha evidenciado, por una parte, la alta prevalencia de los principales FRCV en la infancia¹¹⁻¹³ y que, además, estos son potencialmente modificables^{14,15}. Estos datos, en conjunto, han llevado al desarrollo de guías clínicas sobre prevención primordial y primaria en niños y adolescentes^{16,17}.

Por lo tanto, cabe suponer que existe una necesidad urgente de implementar sistemas de educación en salud de alta calidad para los niños (así como sus familiares y el entorno escolar), para facilitarles adoptar un estilo de vida cardiosaludable que se mantenga en su transición a la adolescencia y la vida adulta. Para ello se ha diseñado un programa de salud llamado SI! (salud

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3013738>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3013738>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)