

Medicent Electrón. 2015 abr.-jun.;19(2)

**POLICLÍNICO «MANUEL FAJARDO RIVERO»
VUELTAS, CAMAJUANÍ
VILLA CLARA**

CARTA AL EDITOR

Proyecto capacitante para el control de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor

Training project for mortality control due to cardiovascular diseases in the older adult

MSc. Dra. María de los Ángeles Martínez Jiménez¹, Dra. Mislandys González Guevara², Dra. Isis Rodríguez Jiménez³

1. Especialista de Primer Grado en Medicina del Trabajo. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Docente Manuel Fajardo Rivero. Camajuaní, Villa Clara. Cuba.
2. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Docente Manuel Fajardo Rivero. Camajuaní, Villa Clara. Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Docente Manuel Fajardo Rivero. Camajuaní, Villa Clara. Cuba.

DeCS: enfermedades cardiovasculares/prevención & control, anciano, mortalidad.

DeCS: cardiovascular diseases/prevention & control, aged, mortality.

Señor Editor:

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) alcanzan proporciones epidémicas y contribuyen sustancialmente a la mortalidad general, y entre ellas, las enfermedades cardiovasculares son una causa principal de morbilidad y mortalidad a escala mundial; en Cuba, afectan de manera creciente a poblaciones en edad laboral y contribuyen desproporcionadamente a la pérdida de años potenciales de vida saludable y de productividad, situación que es aceptada como un problema de salud pública creciente.¹

Las enfermedades cardiovasculares constituyen una pandemia mundialmente reconocida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 29 % de las muertes ocurren por causas relacionadas con ellas, y 23,6 millones de personas morirán por estas causas para el año 2030,² por lo que se les considera un verdadero azote para la humanidad; entre las enfermedades cardiovasculares, la cardiopatía isquémica presenta las mayores tasas de mortalidad.³

La población de la tercera edad en Cuba supera el millón y medio de habitantes; el sector de la salud y otros, así como instituciones y el gobierno, demandan la periódica actualización de los indicadores de salud, con el fin de privilegiar este grupo tan vulnerable de la población.

Los nonagenarios con infarto agudo del miocardio presentan una elevada mortalidad precoz y una alta tasa de complicaciones. Estos pacientes tienen baja prevalencia de factores de riesgo cardiovasculares, frecuente presentación clínica atípica e importante deterioro de su situación basal.

En Cuba, así como en la provincia de Villa Clara y el municipio de Camajuaní, las enfermedades cardiovasculares se encuentran en primer lugar, con un alto porcentaje de adultos mayores fallecidos por esta causa.⁴

La Organización Panamericana de la Salud, como autoridad directiva y coordinadora de la salud internacional en la Región de las Américas, toma la iniciativa de la respuesta del sector de la salud a las enfermedades cardiovasculares en el sistema interamericano. El programa contra las enfermedades cardiovasculares presta apoyo técnico a los países de las Américas, con fines preventivos, terapéuticos y de vigilancia, basado en datos fidedignos, con el fin de lograr una respuesta integral y sostenible a las enfermedades cardiovasculares.⁵

Al cierre del 2012, quedaron en segundo lugar en nuestro país las enfermedades del corazón, con 22 234 y una tasa de 197,6 x 100 000 habitantes; en Villa Clara, ocupó el primer lugar, con un total de 1 687 y una tasa bruta de 210,6 x 100 000 habitantes, aunque la tasa ajustada también fue la segunda después de las enfermedades malignas.⁶ No obstante, si se tienen en cuenta las enfermedades cerebrovasculares, que son arbitrariamente separadas de las cardiovasculares estadísticamente, las afecciones cardiovasculares siguen siendo la primera causa de mortalidad y morbilidad por ECNT. Por ello, se decidió realizar una investigación en sistema y servicio de salud, con el objetivo de desarrollar un proyecto de capacitación para el control de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor, en el que se identificó el comportamiento de variables epidemiológicas y sociodemográficas, las enfermedades de mayor prevalencia, así como el adecuado tratamiento y la correcta confección de los certificados médicos de defunción.

La investigación fue de tipo epidemiológico descriptivo y de corte transversal, y se llevó a cabo en el municipio de Camajuaní, provincia de Villa Clara, desde el 1º de enero de 2002 hasta el 31 de diciembre de 2011.

Se comprobó el marcado aumento de la población mayor de 60 años, con un alto porcentaje cada año, la alta tasa de enfermedades cardiovasculares, el predominio del sexo masculino y del grupo etario de 75 a 84 años. Por causas, la principal fue la cardiopatía isquémica (con un alto índice de infartos cardíacos agudos).

Para realizar este proyecto, se confeccionó un cuestionario que fue aplicado a los familiares de los fallecidos, y se impartió un curso de posgrado por experimentados profesores de Medicina Interna, el Jefe del Programa de enfermedades crónicas no transmisibles y el Jefe de Estadística, con una duración de 40 horas, que incluyó las siguientes temáticas: Concepto y clasificación de las enfermedades cardiovasculares; fisiopatología y tratamiento de la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca, y metodología para el llenado de certificados médicos de defunción.

Después de la estrategia aplicada, se logró reducir el número de defunciones en el domicilio (el área urbana fue la de mayor prevalencia). Se ha logrado el mejoramiento sostenido de los tratamientos y de la confección de los certificados médicos de defunción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega Abascal J, Guimará Mosqueda M, Vega Abascal L. Riesgo cardiovascular, una herramienta útil para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2011 ene.-mar. [citado 29 ene. 2015];27(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000100010&lng=es
2. Suárez Jiménez JM. Las enfermedades cardiovasculares, gestión de Sistemas Subnacionales de Salud y recomendaciones para plan de acción. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2011 abr.- jun. [citado 2 nov. 2011];37(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200009&lng=es
3. Madrazo Ríos JM, Madrazo Machado AM. Actuales factores de riesgo aterogénico en la génesis de la cardiopatía isquémica: problemática epidemiológica mundial. Rev Cubana Invest Bioméd [internet]. 2005 abr.-jun [citado 6 nov. 2011]; 24(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002005000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Organización Panamericana de la Salud. 28va. Conferencia Sanitaria Panamericana. Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025 [internet]. Washington, D. C.: OPS; 2012 sep. 17-21 [citado 19 feb. 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7022&Itemid=39541&lang=es#Documentosdetrabajo
5. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [internet]. Washington: OPS; 2012 [citado 16 nov. 2012]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1939&Itemid=1819&lang=es
6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2012 [internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2013 [citado 20 jun. 2014]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2013/04/anuario_2012.pdf

Recibido: 15 de enero de 2014

Aprobado: 8 de septiembre de 2014

MSc. Dra. María de los Ángeles Martínez Jiménez. Especialista de Primer Grado en Medicina del Trabajo. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Docente Manuel Fajardo Rivero. Camajuaní, Villa Clara. Cuba.