

EDITORIAL

Recibido: 16/9/2022

Publicado: 29/9/2022

e202209078

e1-e3

World Heart Day

CORRESPONDENCIA

Carla Alejandra Dueñas Cañas

Subdirección General de Calidad Asistencial.
 Dirección General de Salud Pública.
 Ministerio de Sanidad.
 Paseo del Prado, 18-20.
 CP 28014. Madrid. España.
 cduenasc@sanidad.gob.es

CITA SUGERIDA

Dueñas Cañas CA, Bueno H, Perea Aceituno MD, Agra Varela Y, Aparicio Azcárraga P.
 Día Mundial del Corazón.
 Rev Esp Salud Pública. 2022; 96:
 29 de septiembre e202209078.

Día Mundial del Corazón

AUTORES

Carla Alejandra Dueñas Cañas (1) Mª Dolores Perea Aceituno (1) Pilar Aparicio Azcárraga (3)
 Héctor Bueno (2) Yolanda Agra Varela (1)

FILIACIONES

- (1) Subdirección General de Calidad Asistencial, Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad. Madrid. España.
- (2) Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre. Coordinador Científico de la Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud. Madrid. España.
- (3) Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

INTRODUCCIÓN

LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR LA COVID-19 NOS HA DEJADO muchas lecciones, una de ellas es el valor del servicio público y la importancia de nuestro Sistema Nacional de Salud. De ahí, que un objetivo clave sea la ampliación y la mejora de las capacidades del Sistema Nacional de Salud para hacer frente a los desafíos para mejorar la salud de la población y la vida de las personas. Las enfermedades cardiovasculares son la **principal causa de mortalidad** y la segunda de hospitalización en España, lo que supone un alto coste sanitario y una enorme carga para pacientes y familiares, representando uno de los mayores retos para el Sistema Nacional de Salud. Por este motivo, las enfermedades cardiovasculares constituyen un problema de salud pública de primera magnitud que requieren un abordaje integral desde el Sistema Nacional de Salud (SNS) y, de manera más amplia, una aproximación desde la perspectiva de la salud cardiovascular en nuestra sociedad.

El veintinueve de septiembre se celebra el **Día Mundial de las Enfermedades del Corazón**, para el que se realizan diversas acciones de sensibilización tanto a nivel internacional como nacional, con un papel muy destacado de la sociedad civil. Es una ocasión excelente para destacar la iniciativa más amplia y ambiciosa realizada hasta la fecha para mejorar la salud cardiovascular en España: la **Estrategia en Salud Cardiovascular** del Sistema Nacional de Salud (**ESCAV**). ▶

ESTRATEGIAS ESTATALES

LA ESCAV FUE APROBADA POR EL Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el pasado 27 de abril de 2022, tiene como principal objetivo mejorar el nivel de salud cardiovascular de la población española, concretamente a través de actuaciones para: **promover** la salud cardiovascular en la ciudadanía mediante el desarrollo de un abordaje integral que facilite la adopción de **estilos de vida y entornos saludables y sostenibles**; **reducir** la **incidencia y prevalencia** de las enfermedades cardiovasculares en España a través de la prevención, la detección precoz, la mejora de la atención en la fase aguda y crónica de la enfermedad, la rehabilitación y la restauración de la salud, la prevención de la discapacidad y la mejora de la calidad de vida y bienestar de los pacientes y sus familiares; **impulsando** la adopción de **medidas** que hayan demostrado su efectividad, seguridad, eficiencia y sostenibilidad .

La ESCAV da continuidad y expande ampliamente la Estrategia en Cardiopatía Isquémica, aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS el 22 de octubre de 2007. En la última evaluación de dicha Estrategia se puso de manifiesto que, aunque en general, la tasa de mortalidad por ECV va disminuyendo progresivamente, debido en parte a las estrategias desarrolladas, hay un porcentaje creciente de población que convive con discapacidad y cronicidad debido a la **mayor longevidad y a la mayor supervivencia** de las personas que han sufrido eventos cardiovasculares agudos o padecen ECV crónicas; paradójicamente, ambos consecuencia de los avances producidos en la sociedad y en el sistema sanitario. Esto obliga a **plantear una nueva orientación** y enfoque de la estrategia que se venía desarrollando, no solo desde la perspectiva de las enfermedades sino desde una visión más amplia, de salud pública, contemplando además de la atención clínica a las enfermedades cardio-

vasculares la salud **desde el inicio**, evitando tanto el desarrollo de las enfermedades como de los factores que predisponen a estas.

Entre los factores de riesgo más prevalentes en la población con mayor asociación con las enfermedades cardiovasculares se encuentran: **el tabaquismo, la hipertensión arterial (HTA), la hipercolesterolemia, el sobrepeso y la obesidad y la diabetes mellitus**. Estos factores de riesgo están relacionados con los **estilos de vida**, como la alimentación no saludable, el sedentarismo y la falta de actividad física, el consumo de tabaco y de alcohol. Dichos factores son prevenibles y, por tanto, es importante que las autoridades educativas y sanitarias, mediante políticas públicas, favorezcan la adopción de estilos de vida saludables así como la implicación activa de la ciudadanía en el autocuidado de su salud y de la enfermedad.

Dicho enfoque también requiere contar con una **perspectiva integral** de la salud y la atención a la enfermedad, multidisciplinar, coordinada y centrada en la persona, con especial atención a las fuentes de **inequidades en salud**, como el nivel socioeconómico, el territorio, y en los últimos años la inmigración. Destaca particularmente el género como eje de desigualdad, resaltando aspectos que influyen de manera negativa en la salud cardiovascular de la mujer, como el papel socialmente aceptado como cuidadoras familiares con la sobrecarga física, mental y emocional asociada, las dificultades de conciliación familiar-laboral, el reparto desigual de tareas domésticas, el acoso y la discriminación cotidiana, entre otros, los cuales tienen un impacto directo en los factores de riesgo y el abordaje desde el sistema sanitario.

La ESCAV ha seleccionado cuatro ámbitos clínicos como áreas de actuación preferente dentro de las enfermedades cardiovasculares: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, arritmias/muerte súbita y valvulo-

patías y ha analizado maneras en las que la innovación, desarrollo e investigación pueden contribuir a su mejor atención y a mejorar la salud cardiovascular en general.

La descripción de la situación de la salud cardiovascular y del abordaje de la atención a la enfermedad cardiovascular en España ha permitido identificar los puntos críticos de actuación a considerar para el desarrollo de la presente Estrategia. Esto se realizó mediante un proceso de trabajo multidisciplinar en el que han participado pacientes, profesionales sanitarios y no sanitarios y gestores, que identificaron una serie de puntos críticos, objetivos estratégicos, acciones e indicadores, que han sido ordenados en un cuadro de mando de un mapa estratégico que ordena su enfoque orientado tanto a satisfacer las necesidades y expectativas

de la ciudadanía, los pacientes y del sistema sanitario.

La Estrategia no olvida el impacto de la pandemia en España y, por ello, se analizan las deficiencias detectadas y que han tenido como consecuencia un empeoramiento de la salud cardiovascular y de las condiciones de salud, especialmente en aquellas poblaciones más vulnerables. También se incluyen algunas de las oportunidades que han emergido de esta crisis, como el uso de la telemedicina.

AGRADECIMIENTOS



A los coordinadores científicos, a todos los integrantes de los grupos de trabajo y de los Comités Institucional y Técnico de la Estrategia por su trabajo.