

# **ACTUACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**

## **PROFESSIONAL PERFORMANCE OF INFIRMARY IN THE PREVENTION OF THE FACTORS OF RISK OF THE ISCHEMIC CARDIOPATÍA**

Autores: Hilda Elena Sariego Caraballo<sup>1</sup>, Inarvis Medina González<sup>2</sup>, Susana Solis Solis<sup>3</sup>

1. Máster en Ciencias Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. [sariego@infomed.sld.cu](mailto:sariego@infomed.sld.cu)
2. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Enfermería. Profesora Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública. [imedina@infomed.sld.cu](mailto:imedina@infomed.sld.cu).
3. Máster en Ciencias. Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. [susanasolis@infomed.sld.cu](mailto:susanasolis@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción:** Cuba, es un país con un sistema de salud consolidado por la Atención Primaria de Salud, que trabaja por alcanzar altos niveles de salud, mayor satisfacción de la población, exponente de logros que la ubican entre los países con mejores resultados en la aplicación de este modelo de atención.

**Objetivo:** realizar un análisis de la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

**Métodos:** se utilizaron los métodos de revisión bibliográfica, análisis documental y la sistematización, combinando descriptores y palabras clave relacionadas con actuación profesional, prevención, factores de riesgo. Las autoras utilizaron la triangulación de fuentes para definir operacionalmente la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

**Resultados:** se realizan reflexiones acerca de la actuación de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica y su desarrollo en la Atención Primaria de Salud.

**Conclusiones:** se determinó que la actuación de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica posibilita elevar el estado de salud de la población y evita la aparición de sus causas. Se definió operacionalmente la actuación de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

**Palabras claves:** actuación profesional, actuación profesional de enfermería, prevención, factores de riesgo.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Cuba is a country with a consolidated health system by Primary Health Care, which works to achieve high levels of health, greater satisfaction of the population, exponent of

*achievements that it is place among the countries with the best results in the application of this model of attention.*

**Objective:** *to perform an analysis of nursing professional performance in the prevention of risk factors for ischemic heart disease.*

**Methods:** *bibliographical review, documentary analysis and systematization methods were used, combining descriptors and keywords related to professional performance, prevention, risk factors. The authors used the triangulation of sources to define nursing professional performance in the prevention of risk factors of ischemic heart disease.*

**Results:** *reflections about nursing performance in the prevention of the risk factors of ischemic heart disease and its development in the Primary Health Care.*

**Conclusions:** *it was determined that nursing performance in the prevention of risk factors of ischemic heart disease makes possible to raise the health status of the population and avoid the appearance of its causes.*

*Nursing care in the prevention of risk factors of ischemic heart disease was defined.*

**Key words:** professional performance, nursing professional performance, prevention, risk factors.

## 1. INTRODUCCIÓN

En el año 1983 surge la Atención Primaria de Salud (APS) y se desarrolla la Medicina General Integral, como especialidad médica, con programas específicos para la atención a la persona, la familia y la comunidad.<sup>1,2</sup> Se describen que la actuación del profesional de Enfermería a este nivel de Atención Primaria de Salud está encaminada a: diagnosticar, tratar, investigar, administrar y educar, a su vez se expone en el modelo del profesional; en las funciones del personal de Enfermería; ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.<sup>3</sup>

El estudio histórico-lógico relacionado con el análisis documental de los escritos que se refieren a la formación del profesional de enfermería, en particular a la actuación profesional del enfermero(a) en la Atención Primaria de Salud para la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica permite reconocer sus orígenes y responsabilidades; debido a que está entre las 10 primeras causas de muerte, las enfermedades del corazón, ocupan el segundo lugar.<sup>4</sup>

La cardiopatía isquémica la cual se define como una falta de oxígeno a las células miocárdicas debido a una perfusión insuficiente, a consecuencia de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno. El objetivo del artículo es realizar un análisis de la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

## 2. MÉTODOS

Se utilizó el método científico sustentado en la realización del análisis documental de los resultados de las investigaciones realizadas por diferentes autores acerca de la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica. Se combinaron la sistematización y la triangulación de fuentes para definir operacionalmente la superación profesional en enfermería.

## 3. DESARROLLO

La actuación profesional de enfermería encaminada a la prevención de las enfermedades después del triunfo revolucionario se describe en los planes de estudio de la formación de los profesionales de enfermería en el programa de la asignatura Enfermería en Atención Primaria de Salud. En los temas a impartir de forma general en el programa, se incluye el relacionado con enfermedades crónicas no transmisibles: dispensarización, promoción, prevención de factores de riesgo, tratamiento y educación sanitaria, no en lo particular la cardiopatía isquémica, que es la segunda causa de muerte, por lo que se debe dirigir la atención a lo particular.<sup>5</sup>

Las autoras consideran que para la exitosa actuación profesional de enfermería en lo particular en la prevención de los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica en la Atención Primaria

de Salud se hace imprescindible la adecuada implementación del tema en la formación de los licenciados para establecer en la práctica una relación enfermero-paciente-familia basada en respeto mutuo a la dignidad del paciente, sus valores y diversidad que cumpla con el protagonismo del enfermero(a) desde la transformación de criterios mal establecidos por los pacientes e influya de manera positiva.

Desde esta perspectiva, la Enfermería Comunitaria se inserta en el cuidado al individuo, la familia y la comunidad mediante la aplicación del proceso de atención de salud con enfoque preventivo-curativo, comparte las acciones a desarrollar con todos los componentes del subsistema de atención comunitario.<sup>6</sup>

Se define la Cardiopatía Isquémica, cuando el flujo de sangre por los vasos coronarios se modifica en cantidad o calidad, sin satisfacer las necesidades orgánicas, existe desproporción entre el riego sanguíneo y las necesidades de la sangre por ende de oxígeno, de su oferta-demanda por parte del miocardio y se hace más marcada cuando se compromete la luz arterial en un 45 %, cuando ocurre esto aparece la isquemia de la zona tributaria al vaso obstruido, con diferentes manifestaciones.<sup>7</sup>

Las cardiopatías pueden ser agudas o crónicas, transitorias o permanentes y funcionales u orgánicas, en un principio se llamó cardiopatía coronaria o insuficiencia coronaria, en la actualidad se nombra Cardiopatía Isquémica ya que es la isquemia el resultado final de esta afección.<sup>7</sup>

En estudios realizados, se demuestra la asociación de ciertos factores de riesgo no modificables y modificables en la ocurrencia de la cardiopatía isquémica, la mayoría de los estudios realizados en el municipio Plaza de la Revolución evidencian una mayor incidencia en los modificables y de estos el estrés y la obesidad son los más relevantes, conocidos como las epidemias del mundo actual.

Se debe señalar que para hacer un programa preventivo de la Cardiopatía Isquémica, se requiere un análisis exhaustivo del fenómeno para conocer cuáles son las características que influyen en la presentación de esta enfermedad en la población, los llamados factores de riesgo coronario.<sup>8</sup>

Es obligada la consignación de los factores de riesgo cardiovascular, alguno de los cuales pueden no ser conocidos al momento de la anamnesis, donde la mortalidad por enfermedad cardiovascular está en ascenso, puede verse que los factores de riesgo también son prevalentes. Dichos factores de riesgo interactúan entre sí de forma que la suma de varios de ellos tiene un efecto multiplicativo sobre el riego global.<sup>9,10</sup>

Por la alta prevalencia de los factores de riesgo en la población urge la necesidad que los profesionales de enfermería desarrollen los conocimientos y habilidades esenciales para una adecuada evaluación e intervención oportuna de este problema de salud. Los extensos estudios realizados han contribuido en gran medida a describir la asociación de factores de riesgo coronarios a la cardiopatía isquémica de modo que se registra una clasificación de factores de riesgos no modificables y modificables asociados a la enfermedad.<sup>11</sup>

Toda acción de prevención, cualquiera que sea su campo u objeto, debe ser preparada de forma conveniente para su adecuada ejecución y mejores efectos. Al planificar acciones de superación para la prevención, se debe tener en cuenta quienes las recibirán y las ejecutarán en la práctica, muchos profesionales se muestran reacios o poco interesados sobre este tema, aunque el personal de enfermería por lo general, muestra más interés y ocupación. Entre las causas que pueden explicar esta situación está, la falta de preparación para llevar a cabo esas acciones.<sup>12,13</sup>

A través de acciones integrales de promoción, prevención, curación y rehabilitación; sobre los individuos, la familia, la comunidad y el ambiente; sustentadas en una participación comunitaria y en la intersectorialidad, se logra alcanzar un mejor estado de salud de la población.

Es indispensable que en todas las actividades programadas estén precisadas las acciones que facilitarán al profesional orientar mejor su trabajo dentro del proceso salud-enfermedad las que constituirán herramientas indispensables para su actuación profesional futura.

La enfermería comunitaria articula los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas a través del cumplimiento de las funciones: asistencial, docente, investigativa y administrativa. Focaliza su accionar hacia la prevención de enfermedades mediante la identificación y control de factores de riesgo individuales y colectivos, la relación con el medio ambiente para contribuir a una salud óptima en individuos, familias y comunidades, la planificación del cuidado, con un enfoque integral, a las personas enfermas en correspondencia con sus necesidades afectadas, la rehabilitación o recuperación de la salud.

Coinciden las autoras con Torres Esperón<sup>13</sup> cuando plantea que las funciones propias del personal de enfermería en la APS, están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital, lo que se logra a través de una atención integral que responda a las necesidades sanitarias de la comunidad y que en su finalidad logre que las personas alcancen todo su potencial en cuanto a la salud, cumplan sus diversas funciones sociales y disfruten de la máxima calidad de vida que esté a su alcance.

Las autoras realizaron una sistematización a partir de la definición por la real academia de la lengua española en los Cervantes Diccionario Manual del vocablo actuación: “ f acción y efecto de actuar. ”, actuar: “intr...1 ejercer actos o funciones propias de su cargo. Poner en acción. ”<sup>14</sup> y actuación desde la emitida por la Dr. C. Cáceres Diéguez en su tesis doctoral expresa “una formación posgraduada debe garantizar modos de actuación de acuerdo al objeto de la profesión, desplegar todas las funciones según las demandas del progreso socio-económico y cultural y las necesidades específicas del contexto laboral donde se desempeña el profesional.

La capacidad creativa y transformadora está en íntima relación con las funciones y el objeto de la profesión, implícitas en toda la actuación competente del profesional que se revelan en su desempeño eficiente, comprometido y exitoso, en estrecho vínculo con otros actores del proceso, integrados en equipos multidisciplinarios.<sup>15</sup> El modelo de promoción de salud propuesto por Nola Pender, una de las teóricas de la enfermería, modelo de promoción de salud que plantea identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud e integrar hallazgos de investigación de tal manera que explica las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.<sup>16</sup>

Se considera desde este enfoque, que la superación de los profesionales de enfermería para el mejoramiento de la actuación profesional en la prevención de los factores de riesgo en la cardiopatía isquémica tiene que ocuparse de la solución de problemas sociales con sentido participativo y colaborativo, con una íntegra actuación e impacto de la labor profesional propia de enfermería, que permita el intercambio y la socialización de lo aprendido, que incremente la motivación y los intereses por la superación y el crecimiento personal e intelectual, al tiempo que involucre a todos los implicados en el proceso constructivo.

Para prevenir este tipo de enfermedades, disminuir sus complicaciones o recaídas y mejorar la calidad y esperanza de vida de las personas que las sufren, disponemos de herramientas como la promoción y prevención de la salud. Ambos, junto con la educación para la salud (EpS) son, según estudios desarrollados desde la conferencia de Alma-Ata, las mejores herramientas para lograr estos objetivos, así como los pilares fundamentales de la atención a la población.<sup>17</sup>

El profesional de Enfermería debe ser capaz de aplicar en la práctica actual lo expuesto por las teóricas constituyendo la enfermería una ocupación basada en la experiencia práctica y en los conocimientos adquiridos a través de la repetición continuada de las acciones. Restrepo LC, señala: “(...) que prevenir es ante todo, ayudar a mejorar la capacidad de grupos y comunidades para movilizar redes de solidaridad, para diseñar y construir de manera conjunta su futuro, fortaleciendo los valores ciudadanos, la identidad cultural y los recursos para el manejo del conflicto (...)”<sup>18</sup>

Para Fabelo Corzo la Prevención Integral es un proceso educativo y formativo que promueve en el individuo, la familia y la comunidad, el conocimiento, el desarrollo de habilidades, destrezas actitudes, valores y hábitos de vida tendientes a estimular respuestas autónomas y creativas ante las diferentes situaciones que se presentan en la vida, centra la atención en las potencialidades del ser humano antes que en sus carencias y debilidades para que logre ser protagonista de su propio desarrollo y así construya su proyecto de vida.<sup>19</sup>

La Dr. C. Betancourt Pulsán en su tesis doctoral a partir de la sistematización teórica del conocimiento definió el Trabajo Preventivo como la adopción anticipada de medidas preventivas y formativas encaminadas a impedir que se produzcan incongruencias negativas entre la educación escolarizada y no escolarizada, el comportamiento individual y las exigencias sociales, cuyas consecuencias no trasciendan al plano tanto psicológico como social y provoquen dificultades o signifiquen un peligro para el desarrollo adecuado de la personalidad del estudiante.<sup>20</sup>

La Organización Mundial de la Salud define los programas de prevención y rehabilitación cardíaca, se asume la que ofrece la American Heart Association (AHA) en el año 2005 que define la rehabilitación cardíaca como el conjunto de intervenciones multifactoriales realizadas para optimizar la salud física y psíquica del cardiópata y para facilitar su integración social. También destinadas a estabilizar, enlentecer y lograr la regresión de la ateromatosis, consigue así reducir la mortalidad y morbilidad de estos pacientes.<sup>21</sup>

En 2005, la edición de la Guía de Práctica Clínica sobre prevención y rehabilitación cardíaca de la American Heart Association (AHA) en colaboración con la American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation (AACVPR) desarrolla estos conceptos que establece: “los servicios de prevención y rehabilitación cardíaca son integrales, incluyen evaluación médica, prescripción de ejercicio, modificación de factores de riesgo cardiovasculares, educación y consejo. Estos programas están diseñados para limitar los efectos psicológicos, reducir el riesgo de re infarto o de muerte súbita, controlar la sintomatología, estabilizar o revertir los procesos ateroscleróticos y mejorar el status psicosocial y laboral de los pacientes seleccionados.”<sup>21</sup>

Existen diferentes niveles de prevención de enfermedades, la forma clásica de conceptualizar los tipos de prevención es: la prevención primaria, orientada a la modificación de los factores de riesgo para que el individuo no enferme y la prevención secundaria orientada al diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, a su vez la terciaria dirigida a evitar complicaciones. Estos constituyen los pilares fundamentales del objetivo de trabajo del equipo de salud en la Atención Primaria de Salud.<sup>22</sup>

Los programas de prevención son sistemas de actuación multifactorial con el objetivo de conseguir la máxima efectividad de los mismos, se recomienda de forma consensuada, que sean llevados a cabo por equipos multidisciplinarios preparados para atender cualquier urgencia cardiovascular, valorar individualmente la aparición de efectos adversos durante el entrenamiento, además de evaluar los factores de riesgo modificables en cada caso y las estrategias adecuadas de intervención sobre los mismos.<sup>22</sup>

Las autoras reconocen en el análisis realizado de las investigaciones la necesidad de profundizar en el tema desde la actuación profesional de enfermería para la prevención de los factores de riesgo en la cardiopatía isquémica en la Atención Primaria de Salud, aporta una definición operacional caracterizada por un patrón de enfoques mentales y determinados por los saberes, donde en lo descrito con anterioridad se evidencian escasos trabajos relacionados con el tema en lo particular desde la actuación profesional de enfermería, aunque la profesión en el país ha tenido un desarrollo estable durante los últimos años.

Sin embargo, no se ha trabajado la integración de estos enfoques en una propuesta para la superación profesional de enfermería, lo cual puede ser factible si se emprende una propuesta que busque mayor flexibilidad y variabilidad a la dinámica de la superación profesional, a través de un proceso participativo activo y colaborativo de investigación-acción, como método, que enfatice en una superación profesional de enfermería que integre las necesidades de

aprendizaje individuales y los requerimientos sociales de salud en el contexto social de cada participante y momento histórico.

La triangulación metodológica y la sistematización de los aportes de los autores hasta ahora mencionados y sobre la base de la crítica científica se define operacionalmente actuación profesional preventiva de Enfermería como un proceso activo que realiza el profesional de enfermería en el ejercicio de la profesión, caracterizado por un patrón de enfoques mentales establecidos por la acumulación de experiencias previas, que determinados por los saberes: ser, saber, hacer, saber hacer y saber transformar, que sustentado en el Proceso de Atención de Enfermería, como método de actuación, le permiten un conjunto de acciones dirigidas a impedir la aparición de riesgos para la salud en el paciente, familia y comunidad en su defecto la reducción de sus efectos.

#### 4. CONCLUSIONES

La actuación de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica posibilita elevar el estado de salud de la población y evita la aparición de sus causas.

#### 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS Primary Health Care: Report of the International Conference on Primary Health Care. Alma-Ata 1978.
2. MINSAP: Carpeta Metodológica APS y medicina familiar, La Habana, 2001.
3. MINSAP. Modelo del Profesional, La Habana 2006:4.
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2014.p 11. La Habana 2015 (en línea):<http://www.sld.cu/sitios/dne/>
5. Colectivo de autores. Programa de la asignatura: Enfermería en Atención Primaria de Salud. La Habana, 2005:3-4.
6. OMS. Boletín de la Organización Mundial de la Salud: La revolución de la atención primaria en Cuba cumple 30 años. Disponible en <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-030508/es/index.html>
7. Desmond, J. Cardiology. London. Cambel Cowan.2002:128-96.
8. Pereira García, A, B. Factores de riesgo coronario relacionado con alteraciones ergométricas y electrocardiográficas. Rev. Cub. Enf 1995:11(2): 87-94.
9. Rigor Ricardo, O. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1987: 23-4.
10. Majid Pirzada, A. Terapéutica de Conn, Colegio de medicina Baylor, Houston , Texas,1998:301-4
11. Jústiz de la Rosa L G, Alayo Jústiz I, Guevara Cruzata M. Estrategia educativa en pro de la salud y calidad de vida en las comunidades. MEDISAN v.14 n.6 Santiago de Cuba 20/jul.28/ago. 2010. versión On-line ISSN 1029-3019. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000600020&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000600020&script=sci_arttext)
12. González Pérez V. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Rev Cubana Salud Pública 2002; 28 (2).
13. Torres Esperón M. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. [Tesis doctoral]. La Habana. ENSAP; 2006
14. Alvero Francés, Francisco. Cervantes Diccionario Manual de la Lengua Española. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1976:153.
15. Cáceres Diéguez, Aglae. Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud. Tesis en opción por el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, 2012.
16. Leddy Susan, Pepper Mae J. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional, Ecimed, La Habana.2006:23-85.
17. Martínez Álvarez A, González Lozano L, Álvarez Mon N. Programa de educación en autocuidados en Cardiopatía Isquémica. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2015 Mayo; 3 (2): 7-13.
18. Restrepo LC. Las drogas y sus efectos. Unidad Coordinadora de Prevención Integral. Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C; 2003:41-7
19. Fabelo Corzo JR. Los valores y sus desafíos actuales. México: Editora BUAP; 2003:55-8.

20. Betancourt Pulsán, Anselma. Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en jóvenes guantanameros. Tesis en opción por el grado científico de Doctor en Ciencias. La Habana, 2010.

21. Leon, A.S.; Franklin, B.A.; Costa, F.; Balady, G.J.; Berra, K.A.; Stewart, K.J., et al; Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary heart disease: an American Heart Association scientific statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity), in collaboration with the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. *Circulation*. 2005; 111: 369-76.

22. FUDEN. Cuidados enfermeros en atención primaria y especializada. Madrid, España, 2007:350-54.