

CARDIOLOGÍA PREVENTIVA Y SALUD OCUPACIONAL PREVENTIVE CARDIOLOGY AND OCCUPATIONAL HEALTH

Sandra Santana López¹

RESUMEN

Se brinda una revisión breve pero actualizada sobre el tema de la cardiología preventiva aprovechando las fortalezas del Sistema Nacional de Salud de Cuba y las oportunidades que nos ofrece trabajar en la prevención cardiovascular desde los escenarios laborales, considerando que las enfermedades cardiovasculares, en especial la cardiopatía isquémica, es la primera causa de mortalidad en el país; además, se tienen en cuenta las condiciones de trabajo actuales donde el desarrollo tecnológico, las nuevas formas organizacionales del trabajo y algunos procesos peligrosos contribuyen a un cambio en la morbilidad laboral y al aumento de los factores de riesgo cardiovasculares. Se concluye que el desarrollo de la cardiología preventiva dentro del subsistema de atención al trabajador constituye un reto y una gran responsabilidad para los actores en este campo, a la vez que se convierte en una fortaleza la posibilidad de estar cercano a la población trabajadora y disponer de un modelo de atención sanitaria adecuado, favoreciendo ambientes de trabajo saludables y productivos.

Palabras clave: cardiología preventiva, salud ocupacional, factores de riesgo cardiovasculares

ABSTRACT

We offer a brief but updated review on the subject of preventive cardiology taking advantage of the strengths of the Cuban National Health System and the opportunities offered by working in cardiovascular prevention from the workplace scenarios considering that cardiovascular diseases, especially ischemic heart disease the first cause of mortality in the country, also takes into account current working conditions where technological development, new organizational forms of work and some dangerous processes contribute to a change in labor morbidity and increased risk factors cardiovascular diseases. It is concluded that the development of preventive cardiology within the workers' care subsystem constitutes a challenge and a great responsibility for the actors in this field, while at the same time becoming a strengthens the possibility of being close to the working population and having a model of adequate health care favoring healthy and productive work environments.

Keywords: preventive cardiology, occupational health, cardiovascular risk factors

INTRODUCCIÓN

La enfermedad cardiovascular es un trastorno complejo, multifactorial, poligénico y con un importante

componente ambiental. Según la Organización Mundial de la Salud, en los próximos 25 años la mortalidad por estas enfermedades aumentará significativamente, como consecuencia de la aterosclerosis¹. En Cuba tienen un comportamiento similar; las enfermedades cardiovasculares lideran esta lista con una tasa de mortalidad de 218,3 · 100 000 habitantes, que va en ascenso comparada con años anteriores².

La prevención se convierte en una necesidad de primer orden, más cuando se analizan las tendencias actuales de declive en la enfermedad coronaria, que vienen dándose desde los años 80, fundamentalmente en países y regiones de altos ingresos económicos³, no de esta manera en Cuba, donde la cardiopatía isquémica sigue siendo la primera causa de mortalidad, que tiene como contribuyentes principales la letalidad por infarto agudo de miocardio y el aumento del envejecimiento poblacional entre otros factores⁴. Es por esta razón que realizamos esta revisión aprovechando las fortalezas de nuestro Sistema Nacional de Salud y las oportunidades que nos ofrece trabajar en la prevención cardiovascular desde los escenarios laborales.

Según el sexto grupo de trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología, la prevención cardiovascular se define como un conjunto de acciones coordinadas, dirigidas a una población o un individuo, con el objetivo de eliminar o minimizar su impacto y las discapacidades relacionadas con esta⁵.

En Cuba existe un estructurado sistema de prevención y control de las enfermedades profesionales dentro del Sistema Nacional de Salud, que tiene como premisas el amplio desarrollo alcanzado en servicios médicos integrales en centros de trabajo y la amplia cobertura y calidad técnica de la inspección sanitaria estatal dentro del marco legal de la Ley N° 41 de Salud Pública en su Artículo 16, que establece que las entidades laborales y las organizaciones sociales y de masas están obligadas a apoyar la actividad preventivo-curativa al trabajador, que son básicamente la actividad de educación para la salud y los exámenes preempleo y periódicos⁶, y la Ley

¹ Médico especialista de I grado en Medicina Interna y de II grado en Medicina del Trabajo, Master en Salud de los Trabajadores y en Investigación en Aterosclerosis, Investigadora y Profesora Auxiliar. Servicio de Clínica Ocupacional, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

Correspondencia:

MSC Sandra Santana López
Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, Calzada de Bejucal km 7 ½, N° 3035, entre Heredia y 1ª, La Esperanza,
Apartado 9064, CP 10 900, Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba
E-mail: psantana@infomed.sld.cu

116 de 2014 del Código del Trabajo, en las Resoluciones N° 282, 283 y 284 de 2014 del Ministerio de Salud Pública ⁷.

Cuba cuenta con una población económicamente activa de un 53,8 %, con un predominio de hombres sobre mujeres (63,2 y 36,8 % respectivamente), y las mayores tasas de actividad se registran en edades de 35-39 años y 40-44 años, con 73,3 % ⁸. Según el informe de la Comisión Nacional de Peritaje Médico Nacional en el año 2015, las enfermedades cardiovasculares ocuparon el segundo lugar, con una prevalencia de 14,6 %, provocando gastos directos e indirectos en salud y fundamentalmente pérdida de la calidad de vida del individuo, que incide en gran medida en la productividad laboral.

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Durante los últimos años, el acelerado avance experimentado por el desarrollo de nuevas tecnologías y su aplicación a numerosos sectores de la economía ha revolucionado la mayor parte de las actividades laborales y generado un escenario que puede afectar la salud y calidad de vida del trabajador, debido a la exposición a factores de riesgos nocivos y peligrosos; además, se han agregado las nuevas formas de organización del trabajo, con una mayor exigencia sobre el trabajador ⁹. El escenario de salud que presentan actualmente las instituciones laborales se caracteriza por la persistencia de problemas de salud tradicionales, por modificaciones de los mismos y por la aparición de nuevos problemas sanitarios, donde las enfermedades relacionadas con el trabajo, a citar, las cardiovasculares, los trastornos mentales y las musculoesqueléticas, están dejando atrás a las ya tradicionales enfermedades profesionales producidas por una única y exclusiva relación causa-efecto con el ambiente laboral ¹⁰.

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES Y TRABAJO

Actualmente los hábitos de vida no saludables hacen a la población cubana susceptible de enfermedades cardiovasculares: el alto consumo calórico que lleva a la obesidad; el desarrollo de las técnicas de la informática, que facilita la transferencia de información sin necesidad de desplazamiento, y la automatización de los procesos productivos que trae como resultado el sedentarismo y poca estimulación a la práctica de actividad física; el consumo de cigarrillo y el aumento de la diabetes tipo 2, secundaria a estos hábitos de vida, datos que se refieren numéricamente en la III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles ¹¹.

En Cuba se han realizado investigaciones en población trabajadora donde la obesidad, la inactividad física y el tabaquismo han liderado como factores de riesgo

cardiovasculares, así como la hiperreactividad cardiovascular como factor de riesgo independiente y predictor de hipertensión arterial, estos relacionados con profesiones como dirigentes y trabajadores de servicios, así como el trabajo por turnos, evidenciándose como determinados tipo y ritmos de trabajo que contribuyen a estilos de vida no cardiosaludables ¹²⁻¹⁵; de igual manera con el desgaste psíquico, considerado uno de los factores de riesgo psicosociales emergentes, a raíz de las nuevas organizaciones del trabajo entre otras causas, aparejado al desarrollo tecnológico ¹⁶; este último ha condicionado crear ambientes de trabajo con menos exigencias físicas, pero sí con un aumento de las exigencias psíquicas unido al desarrollo científico que demanda exigencias cognitivas, por lo que se han realizado investigaciones en la búsqueda de indicadores fisiológicos tempranos que logren una verdadera prevención en los ambientes laborales, de las cuales se tienen referencias en estudios sobre variabilidad de la frecuencia cardíaca ^{17,18}.

La prevención es un elemento importante en todas las políticas de salud pública. Continuar el desarrollo de la cardiología preventiva dentro del subsistema de atención al trabajador constituye un reto y una gran responsabilidad para los actores en este campo, a la vez que se convierte en una fortaleza la posibilidad de estar cercano a la población trabajadora y disponer de un modelo de atención sanitaria adecuado a las necesidades del individuo, acorde a sus condiciones de trabajo, a una adecuada planificación e implementación de acciones preventivas y de control que, sin dudas, redundará en una disminución de la morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares, favoreciendo ambientes de trabajo saludables y productivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. Ginebra 2014 [Internet] [citado 16 Sep 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>.
2. Anuario estadístico de salud 2015. La Habana 2015 [Internet] [citado 16 Sep 2015]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_eletronico-1.pdf.
3. Moran AE, Forouzanfar MH, Roth GA, Mensah GA, Ezzati M, Murray CJ, et al. Temporal trends in ischemic heart disease mortality in 21 world regions, 1980 to 2010: the Global Burden of Disease 2010 study. *Circulation*. 2014; 129:1483-92.
4. Armas RN, Dueñas HA, de la Noval GR, Ortega TY, Acosta GM González, Morales SA. Cardiopatía isquémica en Cuba. Una puesta al día. *Rev Cubana Cardiol Cir Cardiovasc*. 2015;21(3).
5. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, Albus C, Brotons C, Catapano AL, et al. 2016 European Guide-

