

Nuevos enfoques en factores de riesgo

Rafael Chávez Domínguez*

Resumen

Lo nuevo de los factores de riesgo cardiovasculares ha de considerarse por su potencial para alcanzar el deseado bien común, no sólo hacia el pronóstico cardiovascular o de salud, sino hacia la justa calidad de vida. Hasta ahora, el avance puede puntualizarse por lo menos en los siguientes puntos: mayor número de factores identificados; mejor valor agregado de evidencia en la relación causa efecto; facilitación y simplificación para calificar y aplicar indicadores precisos, tanto a la población como al individuo; ganancia en el conocimiento para tomar decisiones como cumulativas, que no alternativas; y en el modo de pensar para abordar las iniciativas globales orientadas al bienestar colectivo de manera integral.

Summary

RECENT ADVANCES IN RISK FACTORS

Focusing now the news about cardiovascular risk factors, they should be appreciated with their potential to reach the true value to warrant common benefit desired, not just cardiovascular health, but also as the equity to life quality. So far the advance can be pointed at least with a number of items: more number of risk factors identified; additional evidence to increase the cause effect relationship value; better, easier and practical ways to apply them to population as well as to individuals; notable progress in the knowledge of taking decisions as cumulative, not just alternative; and in the way of holistic thinking to approach the welfare to global community as a whole.

(Arch Cardiol Mex 2007; 77, S4, 56-57).

Palabras clave: Factores de riesgo cardiovasculares. Valor de evidencia. Escalas de factores de riesgo.

Decisiones cumulativas. Epidemiología. Prevención. Justa calidad de vida.

Key words: Cardiovascular risk factors. Evidence value. Risk factors score. Cumulative decisions. Epidemiology. Prevention. Equity of life quality.

Los nuevos enfoques se refieren al modo de comprenderlos, ponderarlos, intervenirlos y apreciar sus logros en la línea del tiempo. El entorno del momento los hace novedosos; pero, en realidad, tienen principio insidioso, estudio lento y sin fin, de cualquier manera anuncian la proximidad de un bien común. Epidemiológicamente sigue un esquema: el descubrimiento, que nace de una legítima inquietud entre la población; luego, los rumores que lo mueven intuitivamente hacia la investigación; finalmente surge la formalidad que trata de contestar preguntas y explicar contradicciones. Lo destacado se puede resumir en 5 puntos.

1. **Se han identificado ya varios factores de riesgo.** Ha requerido de serias observaciones con seguimiento hasta de 50 años; fortalecer

la verosimilitud frente los hechos que presentan las estadísticas y un sinnúmero de validaciones. El ejemplo típico es el Estudio de Framingham, Boston Mass, pero hay más de ellos en el mundo.

2. **Se ha aclarado la relación causa-efecto.** Sobre lo anterior; hubo que verificar que la exposición al riesgo correspondiera con la aparición de daño cardiovascular, en función de multicausalidad y el potencial de ser revertido al controlar el riesgo. Esto requirió de describir y aplicar fielmente las reglas de la evidencia, que son procedentes desde el momento de que se cumple el primer precepto: la fuerza de asociación. Un ejemplo es el ensayo poblacional de Finlandia.
3. **Se ha simplificado el quehacer.** Las acciones prácticas y manejo simple, tanto para el médi-

* Jefe Departamento de Epidemiología, Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".

Correspondencia: Dr. Rafael Chávez Domínguez. Departamento de Epidemiología. Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez". (INCICH, Juan Badiano Núm. 1. Col. Sección XVI, Tlalpan 14080, México, D.F.). Tel. 5573-2911 (ext 1214, 1390).

co, como para las profesiones afines, consisten en manejar las diversas mediciones específicas con un solo indicador. Fue preciso idear complicadas fórmulas matemáticas; pero se han simplificado en tablas de puntuación o algoritmos de cálculo accesibles vía internet. El caso ejemplar es la síntesis hecha por la Sociedad Europea de Cardiología en dos tablas.

4. **Se ha optado por la decisión cumulativa.** Al abocarse al conjunto y no a cada uno de los factores de riesgo por separado, se consiguen efectos prácticos tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. El efecto de la decisión resulta mejor por lo acumulativo que por lo alternativo. Tal y como ocurre son las precauciones frente al peligro.
5. **Se ha preferido el enfoque holístico.** En el modo de pensar para actuar ante el problema. Se trata de ver al individuo en su entorno y relacionado necesariamente con su situación familiar, social, y hasta global. No olvidemos que el problema es asunto de control mundial y la WHF ya ha tomado iniciativas de un necesario movimiento social.

Con estos enfoques, el conjunto de avances busca no sólo el impacto en la especialidad de la cardiología, o dirigido a los portadores de alto riesgo, sino hacia las enfermedades sistémicas y fortalece el valor de controlar la diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad, los trastornos

del metabolismo y enfocando una mejor nutrición. Esto es apreciado por el potencial preventivo y el impacto a resolver los excesivos costos de la atención especializada, pues son definitivamente evitables.

Este enfoque es muy antiguo, pero se reforzó en 1974 con las evidencias presentadas en el Informe de Lalonde en Canadá. Se resolvió hacer un llamado a reconocer el gran valor de atender a los factores de riesgo, no sólo mediante la acción médica y con todo el sector salud, sino mediante la acción social y cultural en toda la población, particularmente enfocada al estilo de vida en las nuevas generaciones.

Dicho de otro modo, el enfoque tiende a preferir el desarrollo social de la atención de la salud (promoción), procurando bienestar en todo ciclo vital, desde antes del nacimiento e introduciendo los criterios de higiene mediante la acción social, con enfoque cultural, costumbrista e ideológico a la medida de cada comunidad. Trata de causar un impacto mayor al que se consigue con el enfoque médico de alto riesgo, con medicamentos y procedimientos heroicos.

Espero que estas reflexiones y puntos de vista sirvan para reorientar las nuevas actividades. Evidentemente, sin descuidar los avances que hasta ahora se han logrado durante los largos años de vida de esta noble institución, pues la prevención es una extensión de la atención a la salud.