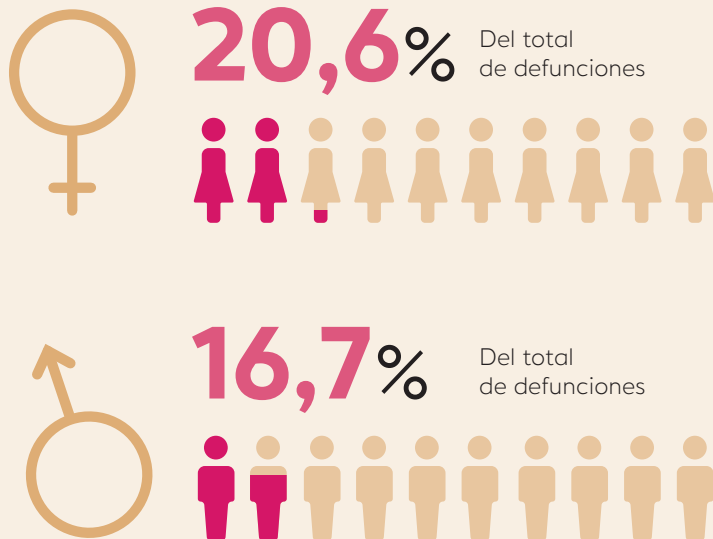


Las enfermedades cardiovasculares en la Comunidad de Madrid

Propuestas de prioridades para la mejora de la prevención y la atención sanitaria

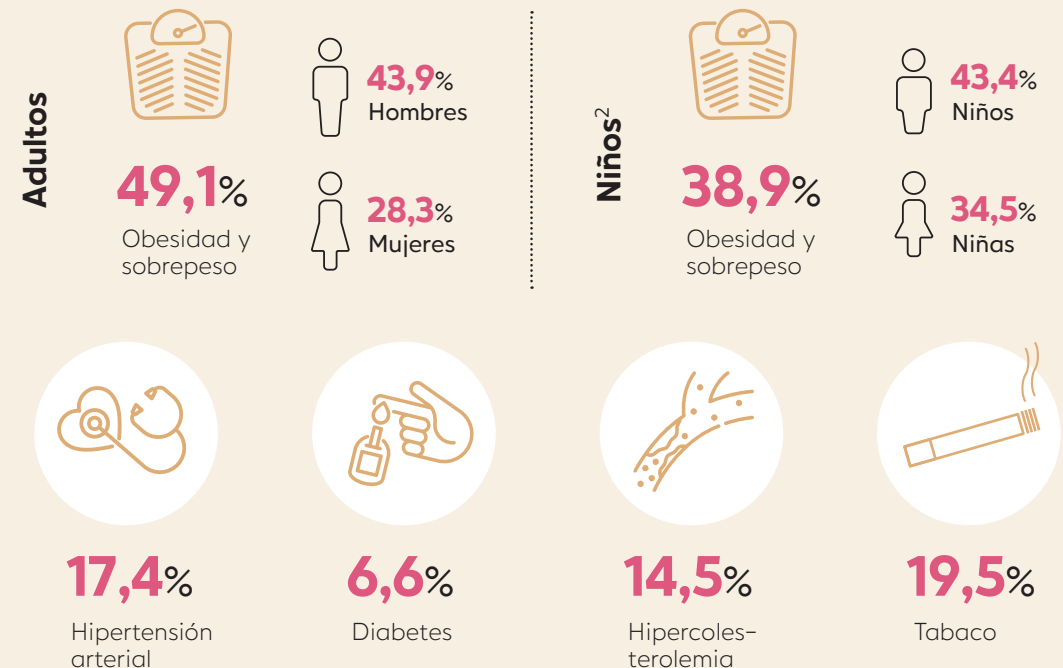
Mortalidad cardiovascular en la Comunidad de Madrid

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) fueron las 2ª causa de muerte en las mujeres y la tercera en los hombres, representando el 20,6% y el 16,7% de las defunciones, respectivamente¹.



Factores de riesgo cardiovascular

La **obesidad** (13,4%) y el **sobrepeso** (35,7%) son los factores de riesgo más significativos de ECV en la Comunidad de Madrid¹.



Fuentes: ¹INE 2020. ²Informe Prevalencia de Sobrepeso y de Obesidad General y Abdominal en la Población Infantil de la Comunidad de Madrid, 2021.

Desde Cardioalianza queremos contribuir a generar los cambios necesarios para mejorar el abordaje de la salud cardiovascular en la Comunidad de Madrid. Para ello hemos identificado las principales necesidades no cubiertas de la salud cardiovascular en el sistema sanitario y las acciones prioritarias que deberían garantizarse en el proceso asistencial

Recomendaciones para la mejora de la prevención y atención de las ECV en la Comunidad de Madrid

Promoción de la salud, prevención y diagnóstico



- Implementar políticas y programas para promover entornos saludables y fomentar hábitos saludables en la población.
- Promover la creación de leyes y regulaciones que limiten el consumo de tabaco en espacios públicos.
- Implementar programas de educación y promoción de la salud en escuelas.
- Desarrollar campañas de prevención enfocadas en adolescentes utilizando estrategias de comunicación actuales y relevantes.
- Establecer programas y estrategias de intervención y prevención para el abordaje de factores de riesgos cardiovasculares.
- Implementar protocolos de diagnóstico precoz como práctica sistemática en atención primaria.

Continuidad asistencial



- Implementar un sistema de historia clínica compartida.
- Crear equipos interdisciplinarios compuestos por profesionales de AP y AH y establecer el trabajo por procesos asistenciales integrales y vías de comunicación eficientes.
- Potenciar la especialización en enfermería de atención primaria y proveer los recursos necesarios para su fortalecimiento.
- Establecer informes de alta simplificados y unificados.
- Implementar programas de evaluación y seguimiento de la situación social de los pacientes.
- Implementar programas de contrato compartidos basados en indicadores estratégicos simples.
- Asegurar la coordinación entre los servicios sanitarios y los sociales.

Rehabilitación cardíaca



- Establecer un sistema de estratificación de pacientes.
- Incrementar la dotación de recursos y establecer equipos multidisciplinares.
- Establecer programas de rehabilitación cardíaca en el entorno comunitario.
- Potenciar la tele-rehabilitación.

Información y formación al paciente



- Implementar programas de educación y empoderamiento del paciente en el manejo de su salud.
- Establecer protocolos de comunicación y coordinación entre diferentes profesionales sanitarios para unificar la información que recibe el paciente.
- Crear un sistema de información unificado y simplificado destinado a los pacientes.
- Integrar recursos de información oficiales y de interés relacionados con la patología del paciente en su historia clínica.
- Restablecer los grupos de educación para la salud entre pacientes.



Equidad en la atención cardiovascular

- Implementar un programa de sensibilización y formación en igualdad de género

Colaboradores