

---

## **Factores de riesgo cardiovascular: múltiples miradas centradas en la salud de las personas**

### **Documento de presentación del programa**

Recientemente el Fondo Nacional de Recursos (FNR) firmó un convenio con la Facultad de Medicina, Universidad de la República, con el fin de lanzar un primer programa para fortalecer las capacidades de los equipos de salud para el tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular y renal utilizando la metodología ECHO.

Desde el año 2004 el FNR ha trabajado en la temática, implementando los programas de prevención secundaria en salud cardiovascular, salud renal, tabaquismo y obesidad, promoviendo conductas saludables. Desde ese momento, el FNR ha acompañado a prestadores de servicios de salud de Montevideo y el interior del país para la conformación de programas, fundamentalmente en el entorno del primer nivel de atención. Con este programa de teleclínicas ECHO, el FNR agrega a las capacitaciones en torno al tema una propuesta para crear una comunidad de práctica entre los profesionales del país dedicados a la atención de las enfermedades no transmisibles (ENT), en el contexto de programas.

La coordinación de este nuevo programa de teleclínicas ECHO está integrada por referentes de los programas temáticos del FNR. El equipo de coordinación se compone por un equipo interdisciplinario: Lic. Soledad Calvo (nutrición), Lic. Ana Cenández (psicología), Dra. Elba Esteves (tabaquismo), Lic. Tania Palacio (psicología), Dra. Andrea Arbelo (diabetología), Lic. Marcela Baldizzoni (enfermería), Lic. Isabel Wald (enfermería), Dr. Pablo Rios (nefrología), Lic. Karina Rodríguez (trabajo social).

### **Proyecto ECHO**

El modelo ECHO (acrónimo de *Extension for Community Healthcare Outcomes*) es un movimiento global cuya misión es expandir la capacidad de proveer mayor asistencia para enfermedades frecuentes y complejas en áreas rurales y en lugares menos privilegiados, alejados de los centros asistenciales y de los especialistas. Fue fundado por un médico hepatólogo y profesor en la Universidad de Nuevo México, Estados Unidos, en el año 2003. Actualmente, el Instituto ECHO lidera esta iniciativa desplegada en casi 170 países y que involucra a más 36.000 organizaciones y casi un millón cuatrocientos mil trabajadores de la salud.

---

En Uruguay, proyecto ECHO se inició en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República en el año 2014, por iniciativa del Prof. Henry Cohen. Actualmente el hub ECHO en Uruguay desarrolla 16 programas temáticos y varios subproyectos dentro del país y en la región Latinoamericana. En Uruguay, más de 5.000 trabajadores de la salud han participado de las actividades de ECHO, al momento de inicio de este nuevo programa.

En las videoconferencias o “teleclínicas ECHO” se conectan simultáneamente por Internet los médicos rurales, generales, especialistas y equipos de salud de las zonas alejadas junto con los profesores en los hospitales universitarios o centros de referencia. La dinámica es simple: los médicos o equipos de salud presentan casos clínicos complejos o de difícil resolución y luego toda la comunidad participante plantea preguntas y comentarios, al tiempo que los expertos realizan recomendaciones, desarrollando aquellos aspectos del procedimiento de diagnóstico o tratamiento que son difíciles de manejar sin la formación y experiencia especializada. También pueden incluir breves presentaciones sobre temas frecuentes o difíciles, llamadas “didácticas”. El aprendizaje basado en casos clínicos y las buenas prácticas compartidas son las bases de esta metodología.

Repetiendo esta dinámica periódicamente y aprendiendo mutuamente de la experiencia de todos, estos equipos de salud de zonas alejadas se especializan progresivamente y pueden tratar por sí mismos a la mayoría de estos pacientes complejos. Progresivamente, conforman una comunidad de práctica de escala nacional que provee un programa de desarrollo profesional continuo que permite a estos profesionales permanecer en sus localidades asistiendo a sus pacientes.

A diferencia de la consulta clínica a distancia (“telemedicina”), esta metodología evita atender directamente a los pacientes por teleconferencia, pues de esa forma no se desmonopoliza el conocimiento ni se multiplica la cantidad de pacientes asistidos.

### **Programa Factores de riesgo de cardiovascular: múltiples miradas centradas en la salud de las personas**

Este programa ECHO del Fondo Nacional de Recursos se propone abordar con otra mirada las enfermedades no transmisibles. A través de una aproximación interdisciplinaria y con un fuerte énfasis en la integralidad de la atención a los pacientes con enfermedades crónicas, este programa busca darle soporte a trabajadores de la salud en la atención de pacientes que puedan generar desafíos particulares. En virtud del contexto social de los pacientes, tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia, se pretende brindar herramientas para motivarlos en el cambio de su estilo de vida y la adquisición de capacidades para transformar su propia condición.

---

El público objetivo del presente programa incluye a todo el personal del primer nivel de atención, incorporando una coordinación interdisciplinaria de las sesiones para poder brindar perspectivas de interés para los diferentes profesionales, reflexionar sobre los desafíos y tratar nuevos aspectos esenciales de las ENT.

La propuesta incluye la valoración en conjunto con los Programas de Obesidad, Salud Renal, Tratamiento del Tabaquismo y Salud Cardiovascular del FNR.

### **Obesidad**

La obesidad aumenta la mortalidad en forma independiente y también el riesgo de padecer otras enfermedades no transmisibles, así como afecta de manera muy importante la calidad de vida de las personas.

Se abordará la temática con una mirada integral, dada la multicausalidad de la misma, evitando simplificarla como un desbalance energético entre lo que se consume y lo que se gasta. Se deben reconocer las diferentes estrategias para su abordaje, redes de apoyo, evidencia científica disponible y actualizada, con un enfoque respetuoso. Durante mucho tiempo se ha estigmatizado a la persona con esta condición, partiendo del supuesto de que no adhiere al tratamiento porque no tiene voluntad para cambiar su estilo de vida. La atención incluyente, empática y compasiva debe ser una prioridad.

### **Tabaquismo**

El consumo de tabaco es de fácil identificación, sin embargo, al momento de actuar encontramos múltiples barreras, no nos sentimos capacitados, la intervención que realizamos parece no ser efectiva, dudamos si vale la pena el esfuerzo que implica superar una adicción...

Ayudar en forma efectiva a nuestros pacientes fumadores requiere adquirir, e incorporar a la práctica diaria, algunas estrategias sencillas que serán suficientes para que la mayoría de nuestros pacientes fumadores superen su tabaquismo. En este programa contribuiremos en la identificación de herramientas necesarias para adquirir esa habilidad que beneficiará a muchos de sus pacientes.

### **Salud renal**

La enfermedad renal es un problema de salud creciente. Diferentes encuestas demuestran que entre 10 y 15% de la población adulta es portadora de enfermedad renal crónica (ERC). Un paciente con ERC generalmente suma otras comorbilidades, que van desde el dolor a

---

aspectos psicológicos, nutricionales, osteomusculares y cardiovasculares, que afectan fuertemente su calidad de vida y que requieren un abordaje integral.

Estos pacientes tienen mayor riesgo de fallecer -sobre todo de causa cardiovascular- que de ingresar a diálisis o trasplante. Mantenerlos unidos al sistema asistencial mejora notablemente su sobrevida.

En las teleclínicas ECHO brindaremos herramientas para poder avanzar en un diagnóstico oportuno de la enfermedad renal, clasificarla adecuadamente, realizar un diagnóstico etiológico, reconocer y tratar los factores agravantes, así como las principales complicaciones y saber en qué ocasiones sería útil derivar un paciente al nefrólogo.

### **Salud cardiovascular**

La enfermedad cardiovascular es la primera causa de morbimortalidad en Uruguay, relacionada estrechamente con la presencia de factores de riesgo. Destacamos entre estos factores de riesgo la presencia de diabetes, hipertensión arterial, dislipemia, tabaquismo y obesidad, dada su alta prevalencia a nivel poblacional, pudiéndose presentar asociados.

Modificarlos puede reducir los episodios cerebrocardiovasculares y la muerte prematura, tanto en las personas con enfermedad cardiovascular establecida (prevención secundaria) como en aquellas con riesgo cardiovascular debido a la presencia de uno o más factores (prevención primaria).

Por más información, dirigirse a [proyectoechouruguay@fmed.edu.uy](mailto:proyectoechouruguay@fmed.edu.uy)