

La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto

The nursing and the care for the cardiovascular health: concept analysis

A enfermagem e o cuidado para a saúde cardiovascular: análise de conceito

EUGENIA HERRERA GUERRA*
VIVIANA MARYCEL CÉSPEDES CUEVAS**
MAGDA LUCÍA FLÓREZ FLÓREZ***

Resumen

La enfermería se ha preocupado por ampliar su marco conceptual basándose en el análisis de conceptos y la investigación de fenómenos propios. Según Morse, “Las técnicas de análisis de concepto se han convertido en una parte estándar de los programas de doctorado en enfermería. A pesar de estas ventajas, hay una gran cantidad de exploración conceptual que todavía no se ha logrado” (1). Este artículo argumenta el análisis del concepto de salud cardiovascular, utilizando la revisión de literatura y entrevistas a profesionales de la salud y a personas cercanas al fenómeno de la enfermedad cardiovascular en una ciudad del departamento de Córdoba, Colombia. El propósito es ilustrar un análisis que oriente al/la enfermero/a en el abordaje del cuidado de la salud cardiovascular de forma efectiva y acorde con las necesidades de las personas. Para la exploración conceptual, se utilizó el método de Rodgers (2, 3), quien propuso el punto de vista evolutivo para el desarrollo de conceptos a partir de datos brutos (literatura publicada o entrevistas) considerando el contexto (antecedentes,

consecuencias y relaciones con otros conceptos). Al explorar los conceptos, es evidente que no hay claridad en el significado de la salud cardiovascular, tanto para las personas que viven en situación de enfermedad cardiovascular como para los profesionales de la salud, lo que corrobora la importancia del análisis para futuros procesos de clarificación e identificación conceptual. En este sentido, se esboza una propuesta de definición del concepto explorado, con los principales atributos para su comprensión desde una visión disciplinar bajo los supuestos de la Teoría de Dorothea Orem.

Palabras clave: Enfermedades Cardiovasculares; Cuidado de Enfermería; Análisis de Concepto (Fuente: DESC BIREME).

Abstract

The nursing has worried to extend its conceptual frame, being based on the analysis of concepts and the investigation of the own phenomena. According to Morse, “the techniques of concept analysis have become a standard part of the programs of doctorate in infirmary; in spite of these advantages, there is a great amount of conceptual exploration that has still not been obtained”.

This article argues the analysis of the concepts of cardiovascular health, using like the revision of literature and interviews to professionals of health and people who live in situation of cardiovascular disease in a city of the Cordoba department, Colombia, in order to identify what the people think about this concept, sufficiently to illustrate an analysis that orients

* Magíster en Enfermería con Énfasis en el Cuidado de la Salud Cardiovascular. Docente, Programa de Enfermería, Universidad de Córdoba. E-mail: eugeniaherrerag@yahoo.es.

** Doctora en Enfermería. Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. E-mail: vmcespedesc@unal.edu.co.

*** Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado de la Salud Cardiovascular. Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. E-mail: mllforezf@unal.edu.co

to the nurse in the boarding of the care of the cardiovascular health of an effective and in agreement with the needs of the people. For the conceptual exploration, we used the method of Rodgers (2, 3), who proposed the evolutionary point of view for the development of concepts from gross data (published literature or interview), considering context (antecedents, consequences and relations with other concepts). When exploring the analysis of the concepts, it is evident that there is no clarity in the concept cardiovascular health, as much in the group of people who live in situation of cardiovascular disease like in the professionals of the health, which corroborates the importance of the analysis for the unification of concepts. This is a reason why a new definition of the concept is explored, with its main attributes for the understanding from a vision sets out to discipline under the assumptions of the theory of Dorothea Orem.

Key words: Cardiovascular Diseases; Nursing Care; Concept Analysis (Source: DESC BIREME).

Resumo

A enfermagem tem se preocupado por ampliar seu marco conceitual, baseando-se na análise de conceitos e a pesquisa de fenômenos próprios. Segundo Morse, “As técnicas de análise de conceito converteram-se em um padrão dos programas de doutorado em enfermagem. Apesar destas vantagens, há uma grande quantidade de exploração conceitual que ainda não se conseguiu” (1). Este artigo argumenta a análise do conceito de saúde cardiovascular, utilizando a revisão de literatura e entrevistas a profissionais da saúde e a pessoas próximas ao fenômeno da doença cardiovascular em uma cidade do departamento de Córdoba, na Colômbia. O propósito é ilustrar uma análise que oriente ao/a enfermeiro/a na abordagem do cuidado da saúde cardiovascular, de forma efetiva e acorde às necessidades das pessoas. Para a exploração conceitual, utilizou-se o método de Rodgers (2, 3), quem propôs o ponto de vista evolutivo para o desenvolvimento de conceitos a partir de dados brutos (literatura publicada ou entrevistas), considerando o contexto (antecedentes, consequências e relaciones com outros conceitos). Ao explorar os conceitos, evidenciou-se que não existe clareza no significado da saúde cardiovascular, tanto para as pessoas que vivem em situação de doença cardiovascular, como para os profissionais da saúde, o que corrobora a importância da análise para futuros processos de clarificação e identificação conceitual. Neste sentido, esboça-se uma proposta de definição do conceito explorado, com os principais atributos para sua compreensão, desde uma visão disciplinar, sob os supostos da Teoria de Dorothea Orem.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Cuidado de Enfermagem; Análise de Conceito (Fonte: DESC BIREME).

Introducción

El análisis de conceptos orientado por el método de Rodgers (3) recorre etapas para identificar los atributos esenciales que se caracterizan por reconocer los eventos anteriores y posteriores, así como los conceptos relacionados situados en los contextos en que los autores desarrollan las investigaciones. Para conocer los antecedentes de los elementos conceptuales de salud y enfermedad cardiovascular, es preciso conocer las situaciones o eventos que preceden a estas construcciones de interés y comprender el contexto en el cual han sido usadas. Para esto, se describe la siguiente información que permite conocer los antecedentes epidemiológicos de interés:

En la actualidad, una de las mayores preocupaciones a nivel mundial son las enfermedades cardiovasculares, debido a la alta prevalencia que registra y a los elevados costos sociales que representa. En Colombia, la disponibilidad de información para establecer el perfil epidemiológico de las afecciones cardiovasculares en el plano departamental, regional y nacional se puede conocer a partir de las Encuestas de Salud, realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas [DANE].

Según el DANE (4), desde 1995 en los patrones epidemiológicos del grupo III las enfermedades cerebrovasculares (CCV) ocupan la primera causa de muerte en Colombia. La tasa de mortalidad general por todas las causas es de 440,7 (datos actualizados y corregidos al 2007) (5), ocupando el primer lugar la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (152,4) en personas con edades de 45 años y más.

Una de las observaciones destacadas sobre las tasas de mortalidad es el hecho de que existen grandes variaciones dentro de los diferentes departamentos en el país, lo cual modifica la esperanza de vida de forma significativa, si se comparan los sectores con mayor desarrollo con los de pobre desarrollo (4).

En el plano regional en el departamento de Córdoba, las estadísticas de mortalidad analizadas por sexo y edad, junto a las proyecciones departamentales por área 2005-2008 del DANE (6), registran un comportamiento similar al del país. La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ocupa el primer lugar dentro de las principales causas de muerte, con una tasa de 99,9 en una población de 1.467.929 habitantes.

De igual manera, la Encuesta Nacional de Salud 2007 (7) reportó que en el departamento de Córdoba el 9,7% de la población de 18 a 69 años residente en el departamento

refirió haber tenido diagnóstico médico de HTA alguna vez. El 6,2% de la población de ese grupo de edad fue diagnosticada como hipertensa en dos o más consultas médicas y estaba consumiendo medicamentos para el control de la enfermedad (6,7% de promedio nacional).

Los habitantes de Córdoba tienen bajas coberturas de seguridad social en salud: sólo el 17,8% de la población pertenece al régimen contributivo y el 50,03% al régimen subsidiado, el resto (32,17%) no se encuentra asegurada (8). Un poco más de la mitad de los habitantes (el 59,2%) constituye una población con necesidades básicas insatisfechas (9), con un Coeficiente de Gini (parámetro que se utiliza para medir la desigualdad de ingresos en una población determinada, ideada por el estadístico Corrado Gini) (10) de 0,57, y el 28,47 vive bajo la línea de indigencia.

Las estadísticas reportadas reflejaron graves problemas sociales y económicos en el departamento de Córdoba, que han puesto en riesgo la salud y que pudieran estar influyendo en el cuidado de la salud cardiovascular, lo que lleva a pensar que ésta es un área de gran importancia para estudio e intervención en la actualidad y en el futuro.

El conocimiento de este panorama del fenómeno explorado permite acercarse a la problemática del cuidado de la salud cardiovascular que afrontan las personas y que plantean retos para la disciplina de enfermería. El profesional de enfermería requiere establecer su línea de trabajo dentro de procesos significativos para la población con quien trabaja, lo que implica el conocimiento y reconocimiento de la información que determina el perfil de condiciones de salud y de vida del individuo y la comunidad a la que pertenece (4).

Frente a lo expuesto, se establece la necesidad de analizar el concepto de salud cardiovascular con el fin de ampliar la visión, clarificar el concepto estudiado y facilitar la comprensión “del cuidado de la experiencia de la salud humana” aportando elementos para plantear o modificar el cuidado de la salud cardiovascular bajo una mejor definición, clarificación y construcción del concepto.

Metodología

El análisis de los conceptos *salud cardiovascular*, *enfermedad cardiovascular* y *cuidado para la salud cardiovascular* representa un aporte importante para la construcción del conocimiento de la enfermería, de ahí que este artículo tenga el propósito de analizar su conceptualización, para lo cual se desarrolló un análisis evolutivo basado en las cinco etapas descritas por Rodgers: identificación del

concepto de interés, selección del escenario, selección de la muestra, recolección de los datos y análisis de los resultados (2).

La primera actividad fue identificar el concepto de interés y las expresiones asociadas (incluyendo términos sustitutos). Los conceptos iniciales elegidos para el foco de análisis fueron *salud cardiovascular* y *enfermedad cardiovascular*.

El segundo paso fue, en un grupo de personas adultas tanto de género masculino como femenino, pertenecientes a estratos uno y dos que viven en situación de enfermedad cardiovascular y profesionales de la salud médicos y enfermeras, explorar la definición de estos conceptos para lo cual se realizaron visitas al servicio de consulta externa de cardiología en una institución de salud del municipio de Cereté, Córdoba, el cual se seleccionó como escenario de aproximación. Para obtener la información, se aplicaron técnicas cualitativas, utilizando como herramienta principal la entrevista semiestructurada, la cual estuvo guiada por la pregunta: *¿Cómo define el concepto de salud cardiovascular?* Las personas podían expresar libremente sus opiniones y experiencias vividas y ampliar sus comentarios, lo que permitió conocer mejor sus percepciones alrededor del foco de interés. La técnica de análisis utilizada desde el abordaje cualitativo fue el análisis de narrativa. El análisis de concepto también implicó la revisión de literatura seleccionada para identificar datos relevantes a los atributos del concepto y sus aspectos contextuales (antecedentes, consecuencias y variaciones).

Análisis de los conceptos *salud cardiovascular*, *enfermedad cardiovascular* y *cuidado para la salud cardiovascular*, según los planteamientos de Rodgers

Al indagar en las personas que viven en situación de enfermedad cardiovascular y en el personal de salud la percepción sobre las definiciones dadas al concepto de salud cardiovascular, se identificaron los siguientes elementos de exploración:

“Cuando tenía 52 años, desperté una mañana y me senté en la cama pensando que me iba a morir”. María¹, que para entonces ya padecía de insuficiencia cardíaca cuenta 10 años después: “He luchado con esta enfermedad del corazón los mejores años de mi vida”.

1 Para dar cumplimiento al principio ético de privacidad y confidencialidad, los nombres de todas las personas encuestadas fueron cambiados.

Confiesa que al principio “creía que los cuidados que debía cumplir y los medicamentos que debía tomar no servirían de nada”. Durante los primeros años del diagnóstico, María experimentó sentimientos de negación y rechazó todo tipo de tratamientos por no haber podido desarrollar ni disfrutar de la salud y del bienestar individual y familiar.

Se puede observar en la definición anteriormente presentada que el concepto de salud cardiovascular para María se ubica en una experiencia vivida de situación de enfermedad cardiovascular, por lo que su respuesta hace referencia al concepto de enfermedad cardiovascular y no al concepto de salud cardiovascular.

Según Franco (11), el concepto de salud desde la concepción de bienestar es “la capacidad de funcionar adecuadamente y de disfrutar del funcionamiento, como sensación y percepción placentera y agradable, como garantía y disfrute de una sobrevivencia digna”. Esta dignidad implica tres componentes mínimos:

- Satisfacción de necesidades.
- Garantía para la realización de las potencialidades.
- Acceso a las oportunidades.

Por otra parte, Álvaro, médico de profesión quien lleva más de 10 años de ser hipertenso, señaló: “He tenido que modificar mi estilo de vida para dar ejemplo a mis pacientes”. Para él, la salud cardiovascular “es realizar actividades que favorezcan la salud cardíaca como recibir una dieta baja en sal y grasas y sobre todo realizar ejercicios diariamente”. En la actualidad se siente bien y reconoce la importancia del autocuidado. Dice: “Todas las personas deben realizar actividades para conservar la salud cardiovascular, el adulto es responsable de sus propios cuidados”.

Raúl, también médico, definió la salud cardiovascular como “el estado de completa normalidad del sistema cardiovascular”. Agregó: “Claro, esto es difícil de alcanzar”. Se evidenció una conceptualización extraída de la literatura médica y poco aplicable al cuidado de la salud cardiovascular, comparada con la conceptualización que hizo Álvaro.

De otro lado, Juana, ama de casa de 52 años quien sufrió un infarto cardíaco reciente y padecía de frecuentes eventos de dolor torácico, comentó que cuando se le diagnosticó la afección cardíaca se sintió aliviada, afirmó: “Al fin había descubierto el origen de mi dolor [...] entonces me preocupé mucho por realizar todos los cuidados que me indicaron el cardiólogo y la enfermera”. Más adelante explica: “Pocas personas entienden las enfermedades del

corazón y la mayoría no sabemos los cuidados que debemos tener para una buena salud cardiovascular”.

En este marco de ideas, es pertinente hacer una reflexión sobre la importancia del autocuidado, donde el actor principal es el agente o persona que realiza las actividades de autocuidado. Es necesario entender que la salud cardiovascular no sólo es responsabilidad de las políticas de salud y de los profesionales encargados de su promoción. La promoción implica acciones que van más allá de la educación masiva sobre estilos de vida saludable.

La teoría de enfermería del Déficit de Autocuidado de Orem (12) aporta una serie de elementos de gran utilidad para una mayor comprensión del significado de la salud cardiovascular, tales como: la actuación de las personas, los comportamientos de autocuidado y las capacidades de autocuidado, los cuales resultan relevantes para alcanzar la salud cardiovascular. Esta teoría ofrece algunos supuestos clave que orientan el concepto de salud cardiovascular, cuyas bases se hallan en la idea de que el autocuidado es una función humana, dado que el hecho de llevar a cabo una medida de autocuidado implica una decisión, una opción. Hay necesidad de reflexión sobre lo que se debe hacer y cómo se debe hacer.

Por tanto, el profesional de enfermería está llamado a cumplir su misión: “El cuidado de la experiencia de salud humana” desde una perspectiva más amplia, donde el eje central sea “el protagonismo de la persona en todos los asuntos de su vida, de su corporalidad y de su salud” (13).

En el conocimiento médico la enfermedad cardiovascular se refiere a las enfermedades del corazón y a las enfermedades del sistema de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) de todo el organismo, tales como el cerebro, las piernas y los pulmones. *Cardio* se refiere al corazón y *vascular* al sistema de vasos sanguíneos (14).

Aunque todas las enfermedades cardiovasculares son uno de los problemas de salud que con mayor frecuencia afectan a la población adulta colombiana y que todas ellas tienen causas muy conocidas, a menudo se desarrollan en las personas sin que éstas lo noten. Es por esto que se requiere tener claridad de los conceptos *salud cardiovascular* y *enfermedad cardiovascular* en nuestras comunidades, debido a que estos dos conceptos tienden a mezclarse y por tanto a confundirse.

En las entrevistas realizadas a personas que viven el cuidado de la salud en situación de enfermedad cardiovascular, se aprecia que definen la salud cardiovascular aplicando conceptos relativos a la enfermedad. Por ejemplo: Ana,

quien también vive la experiencia de sufrir una afección cardíaca, al expresar su concepto de salud cardiovascular, apunta: “La verdad es que no sé cómo definirla, pero creo que es sufrir del corazón, o sea que uno debe cuidarse para que no se enferme más”. Lo que más le cuesta es identificar cómo debe cuidar su salud cardiovascular. Explica: “A veces como de todo y no me da nada y a veces como de todo y me siento tan mal que me parece que no me circula la sangre”. Las respuestas dadas por Ana revelan un conocimiento transmitido y reflejan la necesidad de ampliar sus conocimientos al respecto.

Entre tanto, el término *enfermedad cardiovascular* en el personal de salud es un término general que puede incluir muchos tipos de enfermedades del corazón, incluyendo principalmente ataques al corazón y derrames cerebrales por hipertensión arterial. Esto podría estar relacionado con el hecho de que los infartos agudos del miocardio y los accidentes cerebrovasculares son las complicaciones principales de las enfermedades cardiovasculares y además la causa más frecuente de muertes en Colombia (5), lo que hace que se asocien claramente con enfermedad cardiovascular.

Mientras que al definir *salud cardiovascular*, el personal de salud generalmente la interpreta como “no tener trastornos a nivel del corazón ni a nivel vascular, por ejemplo: no tener hipertensión arterial”. Es decir: que es el correcto funcionamiento de la anatomía y fisiología del corazón. Las respuestas dadas en el grupo de profesionales de la salud también hacen referencia a términos de enfermedad, al igual que en el grupo de personas que viven en situación de enfermedad cardiovascular.

Durante la entrevista realizada a una enfermera con el propósito de lograr ampliar el concepto de cuidado para la salud cardiovascular, nos cuenta Martha, quien al igual que su esposo lleva muchos años bajo control de la hipertensión arterial: “Mi esposo y yo cumplimos el tratamiento médico, hemos hecho cambios en nuestros estilos de vida y nos esforzamos por cumplirlo y establecimos un horario de ejercicios que los dos podamos seguir”. Amplía la definición agregando: “Hemos encontrado un esquema de tratamiento que nos ha ayudado mucho al igual que el apoyo mutuo, que ha sido nuestra fortaleza”.

Como indica la experiencia de Martha, quienes viven en situación de enfermedad cardiovascular necesitan todo el apoyo posible de la familia y de los amigos, no sólo del tratamiento profesional. No dar importancia al cuidado de la salud cardiovascular ni a la enfermedad cardiovascular tiene sus riesgos, pues si no se trata en la mayoría de los casos la vida de las personas puede correr peligro.

Al respecto, todas las personas deberían reflexionar e identificar las prácticas de cuidados favorables o desfavorables y la importancia del autocuidado para el mantenimiento de un buen estado de salud y bienestar, para ello, se necesita la ayuda del profesional de enfermería.

Durante las últimas dos décadas el cuidado de enfermería ha enfrentado una serie de retos importantes derivados de los cambios de los sistemas de salud y, más aún, de la utilización y el manejo correcto del conocimiento y de la teoría de enfermería para comprender los problemas de la práctica cotidiana. En concordancia con estas exigencias, las enfermeras han propuesto formas de trabajo que hacen énfasis en dos elementos fundamentales del cuidado de enfermería: el fomento de la proactividad y la autonomía de los pacientes y el manejo profundo y experto del conocimiento científico que respalda sus decisiones de cuidado combinado con la humanización de éste (15).

Fleury (16) señala que la enfermería ha enfatizado en el desarrollo de teorías e instrumentos fundamentados en la motivación individual y en los niveles de desarrollo para favorecer los cambios de conducta. Recomienda que los programas que se diseñen para facilitar el cambio de conductas de salud deben reconocer los valores y metas individuales para lograr la reducción significativa de los riesgos cardiovasculares.

Clarificación del concepto

Continuando el análisis del concepto de *salud cardiovascular*, la identificación de los atributos de un concepto representa una parte fundamental, para lo cual se realizó una revisión de la literatura que caracteriza este concepto, identificando las situaciones en las que se utiliza y las características atribuidas a él, con el fin de ser contrastadas con los aspectos identificados en las entrevistas realizadas a los profesionales de la salud y a las personas que viven en situación de enfermedad cardiovascular.

Se consideraron atributos a las palabras o expresiones utilizadas con mayor frecuencia por los autores y presentadas como afirmaciones de los conceptos elaborados. Como atributos del concepto salud cardiovascular se consideran entonces las expresiones utilizadas con mayor frecuencia por las personas entrevistadas y las afirmaciones de los conceptos elaborados por los autores de los artículos revisados (17, 18, 19, 20) siendo identificados tres atributos que favorecen la comprensión del concepto en cuestión. Los atributos identificados fueron:

- Capacidad de funcionar adecuadamente.
- Necesidad de autocuidado.
- Requerimiento de apoyo y de seguimiento.

Otras definiciones dadas reúnen algunos de los atributos del concepto pero expresados de forma negativa, por lo que no coinciden con los conceptos esenciales de salud cardiovascular sino con el de enfermedad cardiovascular.

En este sentido, se observa que el proceso de construcción del conocimiento sobre salud cardiovascular que tiene la persona parte de conceptos no clarificados que han sido incorporados a partir de herencias replicadas, incluyendo los profesionales de la salud (médicos y enfermeras), por lo que se requiere revisar las oportunidades de educación continuada que reciben estos profesionales y cómo están desarrollando su labor educativa para el fomento de la salud cardiovascular y al asumir el cuidado de las personas con enfermedades cardiovasculares. Por eso, se considera importante ahondar en la relación entre los atributos del concepto estudiado y las características de la visión de mundo de enfermería desde la postura de Dorothea Orem en su Teoría del Autocuidado. La idea central de esta teoría expone que el autocuidado se encuentra alrededor de los comportamientos aprendidos que regulan intencionalmente la integridad de la estructura humana y su funcionamiento y desarrollo.

Por lo tanto, conforme a la filosofía de Orem, se argumenta: para que las personas puedan alcanzar la capacidad de funcionar adecuadamente se requiere del seguimiento de los comportamientos que han aprendido para regular intencionalmente la integridad de la estructura, funcionamiento y desarrollo humano y del apoyo del profesional de enfermería para ayudarlas a satisfacer sus necesidades de autocuidado.

La teoría de Orem (12) proporciona un marco conceptual valioso para ofrecer cuidados para la salud cardiovascular como guía para la comprensión del ámbito de enfermería y para la identificación de las bases conceptuales para el cuidado de la salud cardiovascular. Al considerar la teoría, se presentan a continuación las proposiciones expuestas:

1. El autocuidado y cuidado de miembros dependientes de la familia se aprende en cada contexto social por interacción humana y comunicación.
2. El autocuidado y cuidado de miembros dependientes de la familia son acciones intencionales, realizadas sucesivamente para satisfacer necesidades conocidas de cuidado.

3. Los requisitos para el autocuidado tienen sus orígenes en los seres humanos y sus ambientes.
4. Algunos requisitos para el autocuidado son comunes en todo ser humano, otros son específicos a los estados de desarrollo y de salud de los individuos.
5. Los requisitos de cuidado universal y las maneras de satisfacerles pueden ser modificados por la edad, el sexo y los estados de desarrollo y de salud de los individuos.

Estas proposiciones establecen relación con los atributos del concepto estudiado y permiten comprender los resultados del análisis al considerar que el concepto de salud cardiovascular que han aprendido las personas por interacción humana, en el contexto donde se realizaron las entrevistas, está basado en saberes no clarificados, vagos, inespecíficos y poco explorados, lo que puede estar influyendo en el autocuidado y el cuidado de miembros dependientes de la familia.

Consideraciones finales

Los relatos suministrados por las personas presentan importantes elementos para el desarrollo del conocimiento de enfermería, pues le permiten conocer cómo estas personas viven su experiencia de situación de enfermedad cardiovascular, lo que favorece la comprensión de situaciones inherentes a la práctica profesional, relevantes para orientar el cuidado de la salud cardiovascular.

El análisis del concepto de salud cardiovascular reveló que se trata de una construcción teórica vaga, inespecífica, poco explorada y por tanto no clarificada, específicamente cuando se analizan los atributos que caracterizan el bienestar y el discomfort.

La identificación de la ausencia de clarificación del concepto de salud cardiovascular plantea la necesidad de clarificación de los conceptos expuestos, por lo que se propone una nueva definición del concepto explorado.

La salud cardiovascular podría redefinirse como “La capacidad de funcionar adecuadamente, mediante la práctica de actividades que las personas realizan por sí mismas para el mantenimiento del bienestar y la vida”.

Bajo estas proposiciones, las enfermedades cardiovasculares podrán prevenirse con el compromiso individual y el apoyo y seguimiento que requieren las personas para alcanzar los cambios en su estilo de vida, necesarios para conservar la salud cardiovascular y con lo cual “el autocuidado es el elemento clave para el afrontamiento de la enfermedad cardiovascular”.

Referencias

- (1) Morce JM. Exploring the theoretical basis of nursing using advanced techniques of concept analysis. *Adv Nurs Sci*. 1995;17(3):31-46.
- (2) Rodgers B. Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle. *J Adv Nurs*. 1994;19:840-849.
- (3) Rodgers B. Concepts analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knafl DA. *Concepts development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1993. pp. 77-102.
- (4) Rincón F, González R. Hipertexto Área de Énfasis II: cuidado para la salud cardiovascular. Universidad Nacional de Colombia. Programa de Maestría en Enfermería; 2002.
- (5) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Situación de salud en Colombia. Indicadores básicos 2007 [documento en Internet]. 2007 [acceso: 04 may 2009]. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDCompany=3>
- (6) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estimaciones 1985-2005 y proyecciones 2006-2020 analizadas por sexo y edad y proyecciones departamentales por áreas 2005-2008. Situación de salud en Colombia, Indicadores Básicos 2007 [documento en Internet]. 2007 [acceso: 04 may 2009]. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDCompany=3>
- (7) Ministerio de la Protección Social. Encuesta Nacional de Salud 2007. 1ª. ed. Bogotá: Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas-Javegraf; 2009.
- (8) Ministerio de la Protección Social. Situación de salud en Colombia: indicadores básicos 2007 [documento en Internet]. 2007 [acceso: 04 may 2009]. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDCompany=3>
- (9) Ministerio de la Protección Social. Situación de salud en Colombia: indicadores básicos 2007 [documento en Internet]. 2007 [citado 04 may 2009]. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDComp>
- (10) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Situación de salud en Colombia, indicadores básicos 2007. Resultados Censo General 2005 [documento en Internet]. Dirección General de Salud Pública. 2007 [acceso: 04 may 2009]. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDComp>
- (11) Franco S. La promoción de la salud y la seguridad social Corporación Salud y Desarrollo. En: Rincón F, González R. *Mini texto Área de Énfasis II: cuidado para la salud cardiovascular*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
- (12) Orem D. *Normas prácticas en enfermería*. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.; 1983.
- (13) Kulbok P, Baldwin J. Desde una conducta de salud preventiva a la promoción de la salud: avanzando hacia un constructo positivo de la salud. *ANS*. 1992;14(4):50-64.
- (14) Smeltzer S, Bare B. *Enfermería médico-quirúrgica de Brunner y Suddarth*. 9ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2002.
- (15) Duran VM, M. *Enfermería cardiovascular [reseña]*. Aquichán [revista en Internet]. 2008 [acceso: 04 may 2009];8(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/129/258>
- (16) Fleury J. La aplicación de la teoría motivacional a la reducción del riesgo cardiovascular. *J Nurs Scholarsh*. 1992;24(3):229-239.
- (17) Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. *Autocuidado como estrategia para la prevención de la enfermedad y promoción de la salud cardiovascular*. Seminario temático II, Antología parte I. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2009.
- (18) Comité de Enfermería de Cuidado Crítico, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. *Memorias del Primer Simposio Internacional de cuidado para la salud cardiovascular de la mujer* [documento en Internet]. Bogotá: Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia; 2008 [acceso: 04 may 2009]. Disponible en: <http://acecc.obolog.es/memorias-1er-simposio-internacional-cuidado-salud-cardiovascular-mujer-132766>
- (19) Kickbusch I. *El autocuidado en la promoción de la salud*. En: OPS. *Promoción de la salud: una estrategia*. Washington: OPS; 1996.
- (20) Isenberg M. *Teoría de enfermería del déficit de autocuidado*. Direcciones para avanzar la ciencia de enfermería y la práctica profesional. En: Parker M. *Nursing theories and nursing practice*. Philadelphia: F. A. Davis. 2001.