

'Se pueden hacer grandes cosas después de un ictus'



Donna Arnett, presidenta de la Asociación Americana del Corazón. | Sergio González

Cristina G. Lucio | Madrid

Actualizado **lunes 13/05/2013 20:54 horas**

Está al frente de la Asociación Americana del Corazón (AHA), una de las organizaciones más activas en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares. Pero, al contrario que muchos, Donna Arnett no sólo conoce la teoría de los trastornos que más muertes provocan al año en todo el mundo. Después de sobrevivir a un [ictus](#), esta estadounidense no se cansa de decir que se puede poner fin a la pandemia. Y que la clave está en nuestras manos. A su paso por el [Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares](#) (CNIC), donde ha sido invitada para dar un seminario sobre Farmacogenómica Cardiovascular, habla con ELMUNDO.es sobre las próximas estrategias que esta institución pondrá en marcha para frenar este tipo de enfermedades.

Es la primera epidemióloga que preside la AHA. ¿Era necesario un cambio de punto de vista para hacer frente a enfermedades como la enfermedad cardiovascular?

La Epidemiología es una oportunidad increíble para conocer diferentes sociedades y ver el impacto que tienen las [enfermedades cardiovasculares](#) y el ictus en diferentes contextos. En ese sentido, mi objetivo es llevar el concepto de la prevención a la población. Porque **alrededor del 80% de la carga de la enfermedad puede prevenirse y podemos hacer mucho para evitarla**. Hay cosas sencillas y fundamentales que todos podemos hacer.

¿Y por qué no lo hacemos? Sabemos que la dieta y el ejercicio son fundamentales, pero luego no lo llevamos a cabo.

'En muy poco tiempo nuestras dietas han cambiado profundamente'

Creo que no hay una respuesta simple para eso. Si miras atrás desde una perspectiva evolucionista, en muy poco tiempo nuestras dietas han cambiado profundamente no sólo en el sentido de disponibilidad de la comida, sino en cuanto a los constituyentes. **Tenemos más comida procesada, más envuelta, con**

más sal y más azúcar. Y eso se conjuga con un ambiente social en el que tendemos a ser más sedentarios. Por eso no sólo hay que centrarse en lo que puede hacer un sólo individuo, que insisto en que es mucho. En mi opinión también es clave focalizar los esfuerzos en los sistemas en los que esos individuos viven, pensar en cómo se puede abordar el problema a través de las comunidades.

¿Qué opina de tomar medidas restrictivas para controlar algunos factores de riesgo, como ha llevado a cabo Nueva York con el tabaco o los refrescos?

La Asociación Americana del Corazón ha sido muy clara apoyando, por ejemplo la eliminación del humo del tabaco en restaurantes, escuelas y edificios públicos. En cuanto a los refrescos, **nuestra posición oficial es que se limite el consumo de bebidas azucaradas** a no más de 36 onzas [poco más de un litro] a la semana. Porque se trata de calorías vacías que no tienen ningún valor nutricional.

¿Por qué seguimos pensando que la enfermedad cardiovascular es sólo cosa de hombres?

Creo que se debe en parte a que el inicio de la enfermedad es más tardío en las mujeres, aunque también es cierto que las mujeres siguen siendo reacias a reconocer los síntomas y acudir al médico. Pero con campañas como 'Go red for women' **estamos consiguiendo que las mujeres tomen conciencia de que las enfermedades cardiovasculares** son el 'asesino número uno'. Hace 10 años apenas dos de cada 10 mujeres sabían ese dato, que la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte. Y ahora esas cifras han cambiado de forma dramática hasta alcanzar las ocho de cada 10 mujeres.

Hace muy pocos días que decidió hacer público en los medios que había sobrevivido a un ictus. ¿Por qué eligió este momento?

'Quería que la gente supiera que se puede sobrevivir a un ictus'

En realidad nunca lo escondí. Pero en este momento sentí que, por la posición que tengo, era una buena oportunidad de aumentar el conocimiento sobre el ictus, que es la cuarta causa de muerte en Estados Unidos. **Es una enfermedad a la que la gente tiene mucho miedo, porque puede hacerte perder parte de lo que eres.** Pero yo quería que la gente supiera que se puede sobrevivir a un ictus. Se puede tratar, se puede hacer frente a un infarto cerebral... Después de un ictus se puede continuar con tu vida y hacer grandes cosas.

¿Fue difícil la recuperación?

Tenía 27 años [a raíz de una operación quirúrgica] y sufrí múltiples pequeños infartos cerebrales. En un mes estaba completamente recuperada en cuanto a la debilidad física. Pero me llevó mucho más volver a aprender tareas muy simples y que formaban parte de mi trabajo. Por ejemplo, **tuve que aprender de nuevo a utilizar un calendario.** No sabía apuntar una cita para un paciente. Por las áreas cerebrales afectadas, recordaba que antes sí sabía hacerlo, pero había olvidado los mecanismos para hacerlo. Sabía el qué, pero no el cómo. Era realmente extraño.

¿Reconoció enseguida los síntomas que conocía por los libros?

Sí, aunque fue extraño. Me levanté y saqué al perro. Y cuando le llamé para que volviera a casa las palabras que pronuncié no fueron las que quería decir. Me sentía mareada, extraña, pero aún así me fui a trabajar. Y los síntomas se fueron haciendo más visibles, hasta que me convencí de que era un ictus y así se lo dije a mi jefe.

¿Esa experiencia le sirvió para ponerse mejor en la piel de los pacientes?

'Yo no sufrí dolor... pero sí mucho miedo'

Sí, me ayudó mucho a saber lo que se siente. Yo no sufrí dolor, como tienen muchos pacientes, pero no podía hablar y eso me dio mucho miedo. Sé lo que asusta.

Como paciente y como presidenta, ¿cómo se explica el hecho de que mucha gente abandone su medicación después de tener un problema tan grave?

Es complicado. Creo que hay muchas razones. Una de ellas es que estas enfermedades, como la hipertensión o los niveles altos de colesterol, son asintomáticas. **No hay nada que te recuerde que tienes que tomar la medicación**, como pasa cuando tienes un dolor de rodilla. Y encima estás tomando algo que puede tener efectos secundarios. Por otro lado, en EEUU además se da la cuestión de que, por razones de cobertura sanitaria, puede fallar el acceso a los especialistas y a las recetas.

¿Cómo ve el futuro?

Por un lado, veo cómo en las economías en desarrollo se está extendiendo rápidamente la epidemia de enfermedades cardiovasculares. **Con las mejoras económicas, llegan también el tabaquismo, las peores dietas, el sedentarismo...** Pero soy optimista, porque creo que sabemos más sobre prevención que hace unos años. Tenemos el potencial de desarrollar herramientas para prevenir las enfermedades del corazón, y de conseguir llegar a la gente de un modo más rápido.