

Nudges al servicio de la salud cardiovascular

1. Enfermedades cardiovasculares



Las **enfermedades cardiovasculares** siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en España.

En muchas ocasiones, están desencadenadas por **factores de riesgo modificables** relacionados con decisiones cotidianas.



tabaquismo



actividad física



alimentación



adherencia terapéutica

El reto para la salud pública:

facilitar cambios de comportamiento dirigidos a la toma de decisiones saludables y sostenidas en el tiempo.

2. Una herramienta con potencial: los nudges



Los *nudges* son intervenciones basadas en la **economía del comportamiento** que modifican el entorno en el que las personas toman decisiones, facilitando *elecciones más saludables* sin limitar su libertad de elección.



Pequeños cambios en el contexto pueden generar grandes cambios en la conducta.

3. Por qué aplicarlos en salud cardiovascular

- Gran parte de la **prevención cardiovascular** depende de **conductas diarias**.
- La evidencia internacional muestra que pueden mejorar la adherencia, la prevención y los hábitos saludables.
- Son intervenciones altamente **coste-efectivas** y con un gran potencial de impacto.
- Complementan las estrategias clínicas y de salud pública existentes.

Hoja de ruta | Cinco pasos para incorporar nudges en la prevención cardiovascular del SNS.

1. Construir la arquitectura institucional que permita integrar los nudges en las estrategias de salud del SNS.

- Liderazgo del Ministerio de Sanidad en coordinación con CCAA para la implementación de las estrategias de *nudging* en las CCAA.
- Colaboración con sociedades científicas, profesionales y pacientes
- Desarrollo de una Guía de nudges en salud cardiovascular
- Refuerzo del papel de Atención Primaria y Comunitaria



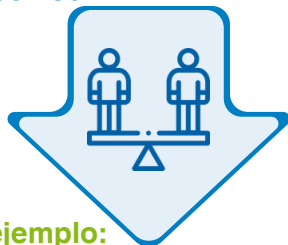
2. Priorizar población y factores de riesgo:

- Población con riesgo cardiovascular bajo o moderado, susceptible de beneficiarse de cambios en el estilo de vida, y pacientes con riesgo cardiovascular alto o muy alto.
- Reducción de los principales factores de riesgo cardiovascular: tabaquismo, sedentarismo, obesidad, hipertensión arterial, adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes de alto o muy alto riesgo, etc.



3. Seleccionar nudges aceptables y factibles, que deben ser:

- Universales y accesibles
- Basados en evidencia científica
- Éticos y respetuosos con la autonomía personal
- Equitativos y adaptados al contexto social, cultural y poblacional



4. Diseñar intervenciones eficaces y evaluables, por ejemplo:

- Recordatorios y alertas automatizadas (SMS, apps o herramientas digitales).
- Sistemas de seguimiento y feedback sobre progresos del paciente.
 - Microincentivos que refuercen conductas saludables.
- Estrategias de autocompromiso con objetivos pactados con profesionales y familiares.
- Uso de normas sociales y mentoría entre pacientes para fomentar hábitos saludables.



5. Aprovechar los recursos existentes del SNS para facilitar la implementación. Elementos clave:

- AP y Comunitaria como motores de implementación.
- Participación activa de Salud Pública en el diseño.
- Mayor integración digital sanitaria.
- Colaboración con asociaciones de pacientes y recursos comunitarios.
- Refuerzo del papel de la farmacia comunitaria en el seguimiento de la adherencia terapéutica.
- Impulso de políticas de “Salud en todas las políticas”

