

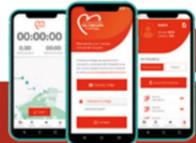
REVISTA

VERANO 2024



XV CARRERA POPULAR
DEL CORAZÓN
V VIRTUAL

¡Participa!



Carrera 10 km | Marcha | Infantil



VIRTUAL
tú eliges el recorrido
25 al 29 de septiembre
de 2024

PRESENCIAL
Casa de Campo-Madrid
28 de septiembre de 2024*

* LÍMITE DE PARTICIPANTES.
MÁS INFORMACIÓN EN PÁGINA WEB



INSCRÍBETE EN: carrerapopulardelcorazon.com



fundaciondelcorazon.com

Queridos lectores,

Es un honor para mí, como presidente de la Fundación Española del Corazón, presentarles el nuevo diseño de nuestra revista. Apostamos por un formato más moderno, sin perder de vista la seriedad y el rigor que siempre han caracterizado a nuestra institución.

En este número, dedicamos nuestras primeras páginas a un problema global: la contaminación ambiental y su impacto en las enfermedades cardiovasculares. Se considera que la contaminación ambiental es el cuarto factor de riesgo más importante. Cada año se cobra la vida de casi 9 millones de personas en todo el mundo y entre el 40 y el 80% se deben a causas cardiovasculares. En este artículo encontrarán estrategias y recomendaciones para mitigar sus efectos en nuestra vida diaria.

Durante la época estival la subida de temperaturas, los cambios en las rutinas y los largos desplazamientos pueden tener consecuencias en nuestro organismo. Por ello, les ofrecemos valiosos consejos para cuidar su corazón.

De cara a la Carrera Popular del Corazón, que celebramos en septiembre en torno al Día Mundial del Corazón, podrán encontrar una guía de entrenamiento para prepararse la prueba de 10 km y algunas indicaciones acerca de qué hacer ante síntomas de alarma.

También abordamos la importancia de identificar de forma temprana los síntomas de la insuficiencia cardiaca, una enfermedad que padecen casi un millón de españoles y que con un diagnóstico y tratamiento precoz se puede mejorar la calidad de vida del paciente y reducir su riesgo de muerte.

Por último, dedicamos parte de estas páginas a la labor crucial de la enfermería en el cuidado de los pacientes con enfermedades cardiovasculares y subrayamos la importancia de la adherencia al tratamiento, ya que de no seguirlo adecuadamente, el riesgo de mortalidad se multiplica por tres.

Espero que disfruten de los contenidos y encuentren en estas páginas consejos valiosos. Un afectuoso saludo.



Dr. Andrés Iñiguez
Presidente de la Fundación Española del Corazón



PRESIDENTE: **Andrés Iñiguez Romo**

SECRETARIA GENERAL: **Carolina Ortiz Cortés**

COORDINADORA CIENTÍFICA: **Teresa López Fernández**

COORDINADORA EDITORIAL: **Izaskun Alonso Obregón**

REDACTORA: **Beatriz González Fernández**

MAQUETACIÓN Y DISEÑO: **María Gómez Gómez**

SECRETARÍA TÉCNICA: **Cristina López Herranz, Arantxa Ortuondo Delgado**

HAN COLABORADO EN ESTE NÚMERO: **Jordi Bañeras Rius, Raquel Campuzano Ruiz, Fernando de la Guía Galipienso, Luna Carrillo Alemán, María José Sánchez, Alejandro Recio Mayoral, Teresa López Fernández, Isaac Moll Adrián, Concepción Cruzado Álvarez.**

Dirección: C/Nuestra Señora de Guadalupe 5-7, 28028, Madrid. Tel. 91 724 23 70

IMPRESIÓN: GRÁFICAS JOMGAR, S.L.

DEPÓSITO LEGAL: M-41683-2021

ISSN: 2255-3541

En esta página, la redacción de la **Revista** quiere compartir el proceso interno que ha llevado a la elección de la portada monográfica y mostrar las cuatro imágenes que se han valorado. Asimismo, explica las connotaciones de cada una de ellas, así como los mensajes transversales sobre el tema y la justificación de la decisión final.



Esta estampa representa la boina de contaminación y muestra claramente los efectos visibles y tangibles de la contaminación del aire en las áreas urbanas. Es una imagen que puede resultar familiar para los habitantes de las grandes ciudades. No obstante, la vista general de la fotografía puede llevar a que el lector de la revista no se identifique con el entorno y lo perciba como lejano.



Esta imagen evoca una sensación de desesperanza y urgencia, sugiriendo que la contaminación ha llegado a tal punto que el oxígeno puro se está volviendo un recurso escaso. Es impactante y puede generar una fuerte reacción emocional, pero por esta misma razón se ha descartado. Buscamos lanzar un mensaje de optimismo basado en la idea de que cada pequeña acción suma y que todos podemos aportar nuestro granito de arena para minimizar el impacto de la contaminación ambiental.



Esta fotografía simboliza uno de los principales factores que contribuyen a la contaminación urbana: el tráfico rodado. Hace pensar en la urgencia de abordar la contaminación del aire, la necesidad de políticas de transporte más sostenibles y el impacto directo del tráfico en la calidad de vida urbana. Sin embargo, aunque la imagen refleja la gravedad del problema de la contaminación en las ciudades, se ha descartado por ser una portada estéticamente muy oscura y por la falta de un mayor número de vehículos.



La portada seleccionada para este número representa la contraposición a la contaminación atmosférica. Transmite un mensaje de esperanza y la capacidad de la naturaleza para recuperarse si se toman medidas adecuadas. Hemos querido trasladar también un mensaje positivo poniendo el foco en la importancia de la conservación ambiental. Dada la importancia de la portada monográfica, donde las imágenes adquieren el protagonismo, ambicionábamos una portada estéticamente clara que destacase por su sencillez y sin desorden visual.

SUMARIO



6. CONTAMINACIÓN

La contaminación afecta a todos y cada uno de los órganos y sistemas. Al igual que respiramos oxígeno y este va a la sangre, cuando inhalamos contaminantes, parte de ellos acaban pasando también a la sangre.



18. CONSEJOS PARA UN VERANO CARDIOSALUDABLE

La época estival suele ser sinónimo de disfrute. Pero, ¿cómo afecta a la salud cardiovascular? ¿Debemos tener precauciones en determinados aspectos?



26. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

La buena adherencia al tratamiento se asocia a un 20% de disminución del riesgo de enfermedad cardiovascular y a un 38% de reducción de mortalidad por cualquier causa.

34. LAS NOTICIAS DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

La agenda de la Fundación Española del Corazón ha estado llena de premios, homenajes y actividades. Te contamos toda su actividad en estas páginas.

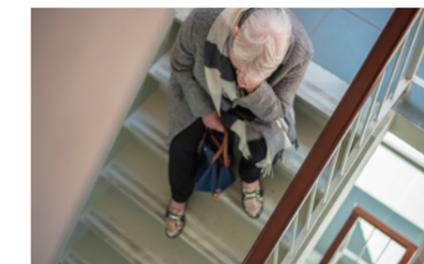


14. CÓMO PREPARARSE PARA UNA CARRERA

No es buena idea aventurarse en la realización de una carrera de 10 km sin un entrenamiento previo. Aunque no es la única recomendación. Te las contamos en este artículo.

22. ESTOS SON LOS SÍNTOMAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Cuanto antes se conozca que se padece insuficiencia cardiaca, mejor pronóstico y calidad de vida tendrá el paciente.



30. ENFERMERAS, LAS GRANDES ALIADAS DEL PACIENTE CARDIOVASCULAR

Su papel es clave no solo en el tratamiento de la enfermedad cardiovascular. También en la prevención, porque acompañan al paciente en todas las etapas de la vida.



ASÍ AFECTA LA CONTAMINACIÓN A TU CORAZÓN

Considerado el cuarto factor de riesgo más importante, contribuye a desarrollar un amplio espectro de enfermedades cardiovasculares

HAN COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. Jordi Bañeras Rius
Cardiólogo del Hospital Universitario Vall d'Hebron y asesor del comité científico del proyecto SEC-FEC Verde.



Dra. Raquel Campuzano Ruiz,
cardióloga en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y vocal de SEC-FEC Verde.

Cada minuto, respiramos alrededor de 15 veces, lo que supone que en ese tiempo inspiramos unos 7,5 litros de aire que necesitamos para sobrevivir. Pero cuando ese aire está contaminado, no solo el oxígeno acaba circulando por nuestra sangre. También lo hacen parte de los contaminantes que inhalamos. “La contaminación afecta a todos y cada uno de los órganos y sistemas. Uno podría pensar que al respirar contaminantes, estos se quedan en el pulmón, pero no es así”, explica el doctor Jordi Bañeras, cardiólogo del Hospital Universitario Vall d’Hebron y asesor del comité científico del proyecto SEC-FEC Verde.

“Al igual que respiramos oxígeno y el oxígeno va a la sangre, cuando inhalamos contaminantes, parte de ellos acaban pasando también a la sangre, tanto de forma directa como produciendo reacciones de estrés oxidativo de forma indirecta. Lo mismo ocurre cuando ingerimos alimentos contaminados. Por eso la contaminación se relaciona con multitud de enfermedades. Sin embargo, el sistema más afectado es el cardiovascular, y el órgano más afectado, el corazón, que es quien bombea la sangre”, advierte.

EFFECTOS DE LA CONTAMINACIÓN EN EL CORAZÓN

Así lo respaldan los datos. Ya en 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba que aproximadamente el 37% de las muertes prematuras relacionadas con la contaminación del aire exterior se debieron a cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares*. Aunque, se-

CONTAMINACIÓN ACÚSTICA, OTRA FUENTE DE PROBLEMAS PARA LA SALUD CARDIOVASCULAR

Otra forma de contaminación, la acústica, también afecta negativamente a la salud cardiovascular. Lo hace incrementando la frecuencia cardíaca, la presión arterial y los niveles de cortisol, principal hormona del estrés, y este favorece un estado inflamatorio de baja intensidad que, mantenido en el tiempo, podría incrementar el desarrollo de la enfermedad cardiovascular.

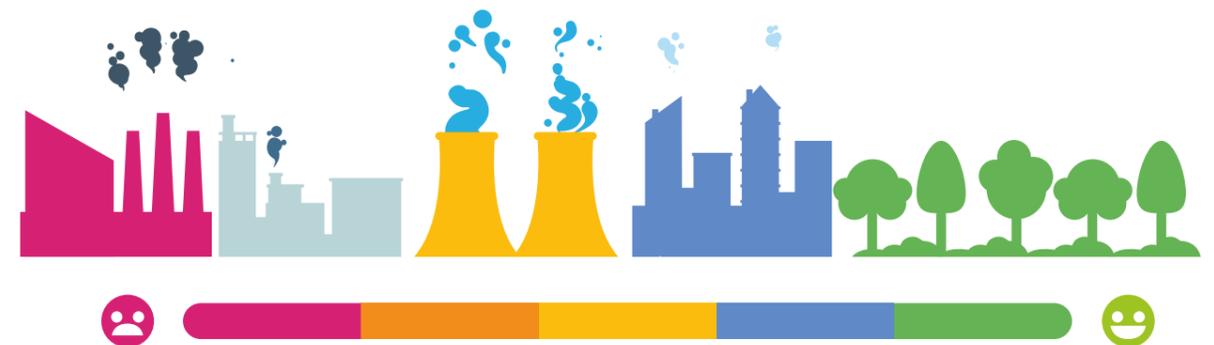
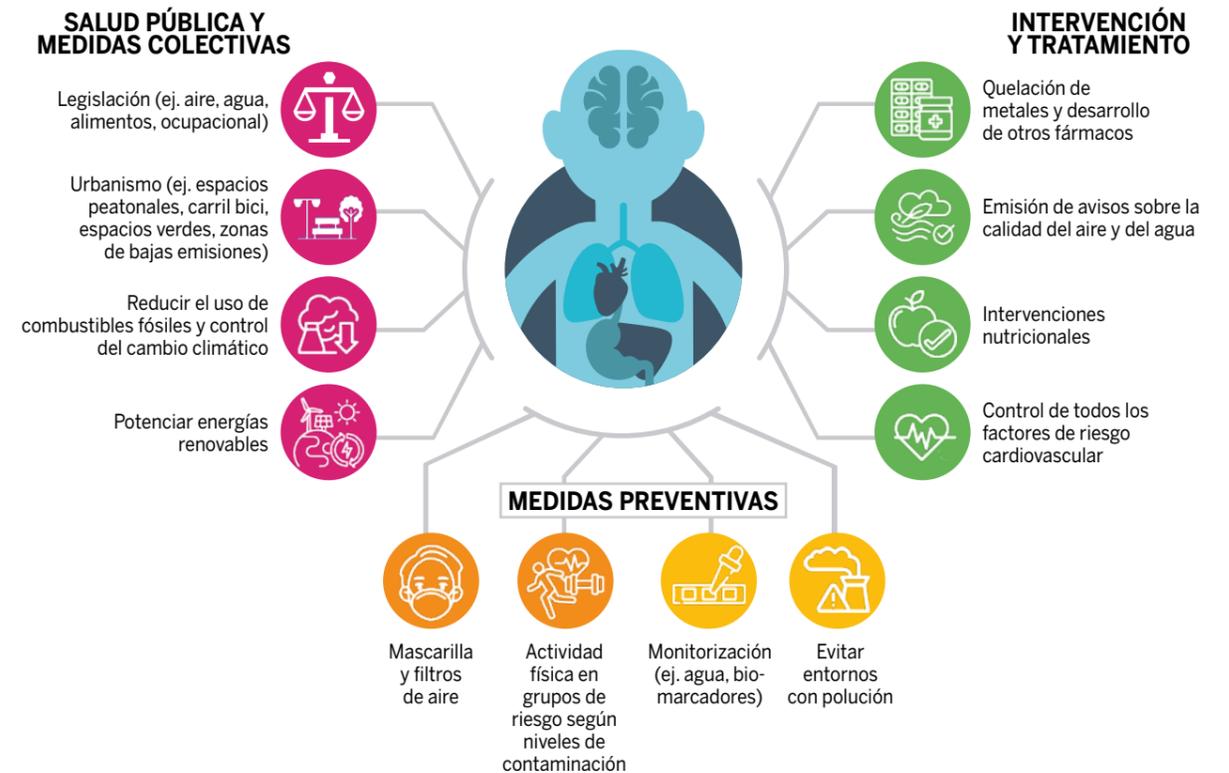
“El ruido tiene una repercusión significativa sobre la salud cardiovascular”, explica la doctora Raquel Campuzano. “La exposición continuada al ruido del tráfico por encima de 65 decibelios incrementa la aparición de hipertensión arterial. Aunque el mecanismo último no es conocido, probablemente el ruido promueve la vasoconstricción y la inflamación arterial”, añade. Recientemente se ha publicado un estudio** realizado en el Reino Unido en el que la exposición a largo plazo al ruido del tráfico rodado se relacionó con una mayor incidencia de hipertensión primaria.

La exposición a la contaminación provoca una inflamación en el organismo, lo que supone un desencadenante de enfermedades cardiovasculares.



ESTRATEGIAS AMBIENTALES PARA LA SALUD CARDIOVASCULAR

La cardiología ambiental estudia la contribución de las exposiciones ambientales a las enfermedades cardiovasculares y propone medidas de protección, prevención y tratamiento.



gún los expertos, no son las únicas patologías cardíacas relacionadas con la contaminación.

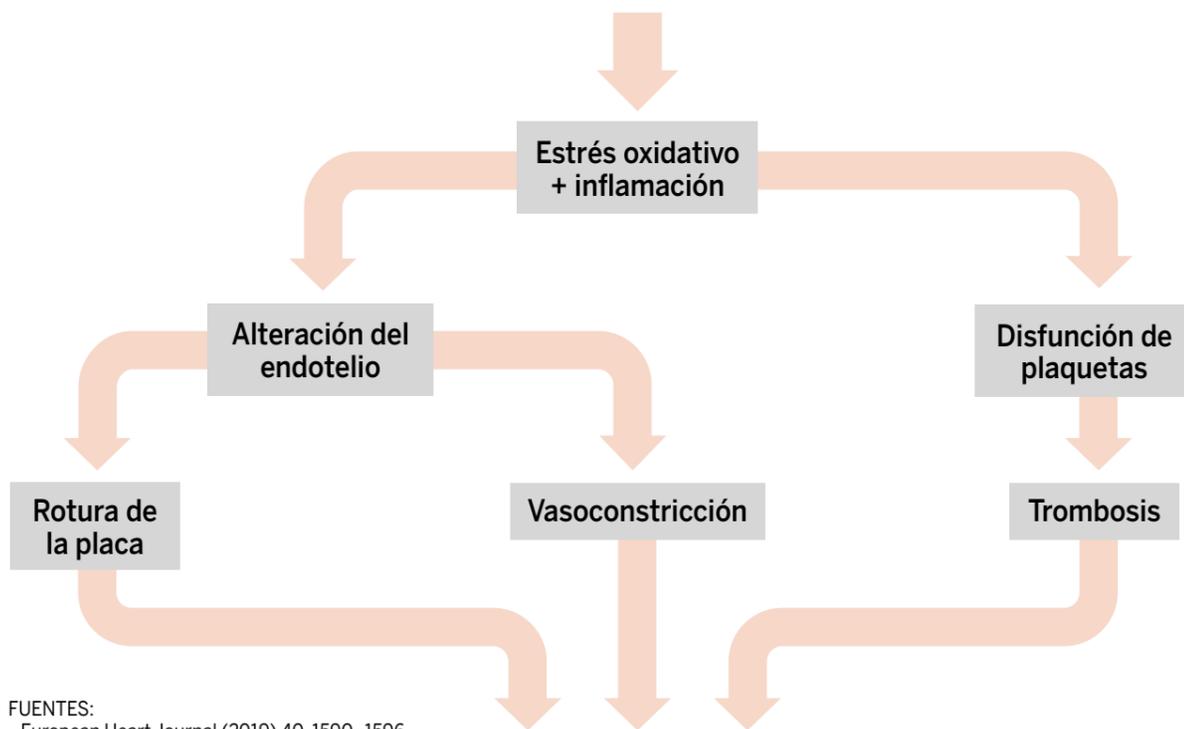
“Existe un amplio espectro de enfermedades cardiovasculares causadas por la contaminación. Una de las principales es la cardiopatía isquémica, tanto en fase aguda como crónica, ya que la contaminación atmosférica se asocia claramente como desencadenante de un infarto de miocardio. Pero a largo plazo también se asocia a la producción de placas de ateroma, que hace que la luz de las arterias se vuelva más estrecha a lo largo de los años. Igualmente se relaciona con la arritmia más frecuente, que es la fibrilación auricular, ya que la

contaminación puede inflamar las aurículas del corazón, que son las que acaban produciendo la arritmia”, explica el doctor Jordi Bañeras, que añade que también se relaciona con más ingresos por insuficiencia cardíaca y desarrollo de aneurismas de aorta abdominal y enfermedades agudas muy graves, como la disección de aorta. Así mismo, se ha asociado a enfermedades cardíacas congénitas como la Tetralogía de Fallot. Y la lista sigue: las personas que viven en zonas muy contaminadas presentan más episodios de muerte súbita extrahospitalaria y si han recibido un trasplante cardíaco, tienen peor pronóstico. Incluso los propios factores

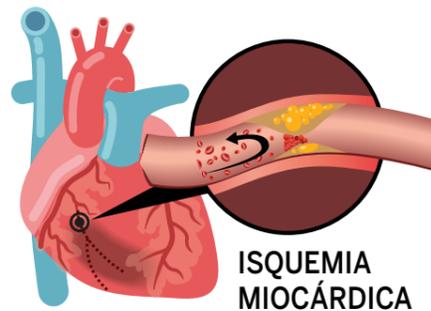
LA POLUCIÓN COMO DESENCADENANTE DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES



CONTAMINACIÓN DEL AIRE



FUENTES:
 • European Heart Journal (2019) 40, 1590–1596 CLINICAL RESEARCH doi:10.1093/eurheartj/ehz135
 • Environmental Protection Agency (2009), "Integrated Science Assessment for Particulate Matter". EPA/600/R-08/139F
 • Modified from Brauer et al. Taking a Stand Against Air Pollution – The Impact on Cardiovascular Disease. A Joint Opinion from the World Heart Federation, American College of Cardiology, American Heart Association, and the European Society of Cardiology. Eur Heart J. 2021;42:1460-3. [3] with permission by Oxford University Press on behalf of the European Society of Cardiology.
 • Directrices de calidad del aire de la OMS (20



Cuando inhalamos contaminantes, parte de ellos acaban pasando también a la sangre, tanto de forma directa como produciendo reacciones de estrés oxidativo de forma indirecta.

de riesgo que producen enfermedades cardiovasculares también están relacionados con la contaminación, ya que la exposición a contaminantes atmosféricos se relaciona con la hipertensión arterial y con la diabetes.

"La exposición a la contaminación lo que provoca es una inflamación en el organismo, y eso es un desencadenante de enfermedades cardiovasculares. La inflamación es el resultado final de un proceso inicial de estrés oxidativo que acaba favoreciendo la aterosclerosis, la trombogenicidad y la vasoconstricción", resume el doctor Bañeras.

CUARTO FACTOR DE RIESGO

Aunque los expertos recuerdan que estamos contaminando desde hace siglos, con la llegada de la revolución industrial fue cuando comenzamos a vivir en un mundo más contaminado. Sin embargo, hasta hace alrededor de dos décadas, este factor de riesgo cardiovascular, que ha ido ganando puestos en el ranking hasta estar considerado hoy como el cuarto más importante, había pasado desapercibido. La razón es que ha habido un cambio de paradigma a la hora de entender la complejidad de las enfermedades cardiovasculares.

"Hasta hace relativamente poco tiempo no existía la conciencia de la perspectiva más global, que es la perspectiva social, en la que interacciona el ambiente. Solo manejábamos los factores de riesgo clásicos sin tener en cuenta que nosotros también interactuamos con el

SEC-FEC VERDE, UNA INICIATIVA PIONERA

Hace ya dos años que SEC-FEC verde comenzó su andadura, una iniciativa para concienciar a profesionales y a la población de la estrecha relación entre la contaminación ambiental y las enfermedades cardiovasculares. "Se ocupa de la contribución de las exposiciones ambientales a las enfermedades cardiovasculares con un enfoque en las medidas de prevención y tratamiento de las mismas", indica la doctora Raquel Campuzano.

Este proyecto trabaja para disminuir la morbimortalidad de las enfermedades cardiovasculares relacionadas con la contaminación mediante el estudio y desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas específicas para minimizar las influencias nocivas de la contaminación del medio ambiente, incluido el apoyo a los entornos urbanos sostenibles.



ambiente. Y es en la relación entre el ser humano y el ambiente donde nos damos cuenta de que la contaminación también tiene un papel importante en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares”, explica el doctor Bañeras.

La evidencia científica en este sentido ha tenido un crecimiento exponencial en los últimos 20 años, pero ha sido sobre todo en la última década en la que se ha añadido más evidencia no solo en relación con estudios experimentales sino también en estudios clínicos y epidemiológicos “que ponen de manifiesto que para entender bien la complejidad de las enfermedades cardiovasculares no es suficiente tratar los factores de riesgo clásicos. Por eso hoy en día el cardiólogo, aparte de tratar los factores de riesgo clásicos con recomendaciones higiénico-dietéticas y farmacológicas, también debe hacer recomendaciones para evitar la exposición a la contaminación atmosférica, que en las guías europeas de prevención cardiovascular de 2021 ya aparecen”, señala el doctor Bañeras. Hoy en día debería recogerse la exposición a la contaminación atmosférica a la que está expuesta una persona. No llevamos un sensor encima que nos pueda dar una cifra precisa, pero si una persona vive en una zona muy contaminada, es de suponer que estará expuesta. Y eso debería quedar recogido en la historia clínica porque ayuda a entender por qué presenta una enfermedad cardiovascular.

QUÉ HACER PARA COMBATIRLA

¿Cuáles son esas recomendaciones que debemos seguir para evitar que la contaminación nos afecte? Como explica la doctora Raquel Campuzano, cardióloga en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y vocal de SEC-FEC Verde, hay muchas medidas poblacionales e individuales que se pueden poner en marcha.

En cuanto a las últimas, seguir la dieta mediterránea y practicar ejercicio físico diario es clave. Por eso es importante evitar las zonas más contaminadas y elegir la ruta menos afectada por la contaminación si por ejemplo se

¿QUÉ ES LA CARDIOLOGÍA AMBIENTAL?

En 2022, SEC-FEC Verde publicó el artículo **“Medio ambiente y salud cardiovascular. Causas, consecuencias y oportunidades en prevención y tratamiento”*****, en el que participan el doctor Bañeras y la doctora Campuzano y donde por primera vez se definió el concepto de cardiología ambiental. **“A falta de una definición universal, proponemos definir la cardiología ambiental como la ciencia interdisciplinaria que estudia la contribución de las exposiciones ambientales en las enfermedades cardiovasculares con el objetivo de desarrollar estrategias preventivas o terapéuticas específicas para minimizar las influencias nocivas de la contaminación del medioambiente y promover la salud cardiovascular”**, señala el artículo.

acude caminando al lugar de trabajo. De esa forma obtendremos los beneficios del ejercicio físico, como desveló un estudio hecho en Londres**** que randomizaba a personas sanas, personas con enfermedad cardiovascular y enfermedad pulmonar, al caminar por *Oxford Street* -una calle con altos niveles de contaminación- o por *High Park* -una zona verde-. La investigación demostró que las personas que caminaban por *High Park* tenían beneficios a nivel fisiológico que no tenían las personas que caminaban por *Oxford Street*.

También puede ser necesario, sobre todo en personas de riesgo o días de contaminación especialmente alta, utilizar mascarillas y filtros de aire que disminuyan la exposición a la contaminación y los efectos de ésta, así como acostumbrarnos a usar *apps* o webs de medición del aire

ambiental para conocer los días o lugares de mayor contaminación y evitarlos. Además, la doctora Campuzano recuerda que hay fármacos en investigación, como los quelantes, para mitigar los efectos de la contaminación una vez que la enfermedad cardiovascular está establecida, aunque resultados recientes no han mostrado beneficio con esta estrategia.

Y es que los pacientes que ya la padecen pueden empeorar su pronóstico al exponerse a la contaminación atmosférica. “La exposición aguda o crónica a la contaminación no solo puede desencadenar sino también empeorar los eventos cardiovasculares, por lo que es prioritario controlar y prevenir este factor especialmente en personas que ya hayan tenido eventos cardiovasculares, conociendo los días o entornos con mayor contaminación mediante *apps* para evitarlos, no hacer ejercicio al aire libre en los días de mayor contaminación y usar protección individual en la calle con mascarillas FFP2 dichos días”, explica la doctora vocal de SEC-FEC Verde. Incluso conviene evitar ventilar los domicilios los días de mayor contaminación, “pues en pocos segundos el aire que respiramos en casa se iguala en contaminación al aire exterior. Los programas de rehabilitación cardíaca son un momento óptimo para educar al respecto pero también la difusión para concienciar de estas medidas a nivel poblacional”, señala.

En cuanto a las medidas de salud pública, los expertos demandan reducir el uso de combustibles fósiles, potenciar las energías renovables y la eficiencia energética en los hogares e industrias y controlar el cambio climático. “Hay que fomentar además cambios en el urbanismo construyendo más zonas verdes, peatonales, carriles bici, y establecer zonas de bajas emisiones. Estas iniciativas no solo reducen la contaminación, sino que promueven la actividad física de la población”, recuerda la doctora Raquel Campuzano.

Ya en 2021 la OMS fue estricta en sus guías de calidad del aire, recomendando que los niveles de PM2.5, que es el contaminante más dañino para el organismo en general y el corazón en particular, procedente sobre todo de la combustión de vehículos diésel antiguos, no fueran superiores de media anual a 5 microgramos por metro cúbico. “Sin embargo, la UE recomienda que los límites anuales estén por debajo de 25 microgramos por metro cúbico. Es un ejemplo de la gran dificultad que hay para disminuir los niveles de contaminación. Sobre todo porque no hay umbral. La contaminación es dañina desde niveles muy bajos. Lo que ocurre es que cuando los niveles son más altos, afectará a más personas y más graves serán las consecuencias de la exposición a la contaminación”, advierte el doctor Jordi Bañeras. ●

MUERTES ATRIBUIDAS A LA CONTAMINACIÓN

MUNDO



8,8 millones
MUERTES ANUALES

EUROPA



790.000
MUERTES ANUALES



ENTRE EL 40 Y EL 80% DE LAS MUERTES ATRIBUIBLES A LA CONTAMINACIÓN SON POR CAUSA CARDIOVASCULAR*****



DIETA MEDITERRÁNEA



APPS O WEBS DE MEDICIÓN DEL AIRE



EJERCICIO FÍSICO



FÁRMACOS



MASCARILLAS Y FILTROS DE AIRE

* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health)

** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33733673/>

*** <https://www.revespcardiol.org/es-medioambiente-salud-cardiovascular-causas-consecuencias-articulo-S030089322200241X>

**** <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-67361732643-0/fulltext>

***** <https://academic.oup.com/eurheartj/article/40/20/1590/5372326>

CÓMO PREPARARSE PARA UNA CARRERA DE 10 km

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. Fernando de la Guía-Galipienso
 Coordinador del Grupo de Trabajo de Cardiología del Deporte de la SEC.
 Policlínica Glorieta Dénia (Alicante).

La carrera de 10 kilómetros es una de las pruebas más populares del mundo. Y también una buena herramienta para combatir los factores de riesgo cardiovascular que podemos mantener a raya. Pero para lograr que los beneficiosos efectos del deporte hagan su trabajo en el organismo, los expertos aconsejan un entrenamiento previo.

“Cualquier tipo de actividad física supone un estímulo importante sobre nuestro cuerpo y más concretamente sobre nuestro corazón. El sistema cardiovascular durante una carrera tiene que satisfacer unas demandas mayores a las habituales, y la falta de preparación puede acarrear problemas importantes”, afirma el doctor Fernando de la Guía-Galipienso, coordinador del Grupo de Trabajo de Cardiología del Deporte de la SEC. “El deporte provoca un aumento del gasto cardiaco como respuesta a mayores demandas de oxígeno. Este gasto puede incrementarse hasta 5 veces respecto al valor que tenemos en reposo”.

Como explica el doctor de la Guía-Galipienso, cardiólogo en la Policlínica Glorieta y la clínica de Rehabilitación y Cardiología Deportiva REMA, en Denia (Alicante), el gasto cardiaco va a depender esencial-

mente de la frecuencia cardiaca y del volumen sistólico. “La frecuencia cardiaca, lo que coloquialmente se conoce como pulso, es el factor que contribuye principalmente al aumento del gasto cardiaco durante un esfuerzo físico. “La falta de entrenamiento suele provocar una respuesta inadecuada de la frecuencia cardiaca al ejercicio, con incremento mayor al esperado en las pulsaciones con ejercicios de intensidad baja o moderada”, señala. “El volumen sistólico, es decir, la cantidad de sangre que el corazón bombea con cada latido, también aumenta con el ejercicio y este aumento nos informa de que la contracción cardiaca es adecuada. Si no lo hiciera no seríamos capaces de hacer ejercicio sin notar falta de aire u otros síntomas”, explica.

Todo ello se traduce en que no es buena idea aventurarse a realizar una carrera de 10 km sin un entrenamiento previo. Aunque no es la única recomendación. “El deportista piensa que tiene la etiqueta de persona sin problemas de salud, sin embargo es imprescindible conocer la situación cardiaca basal antes de iniciar entrenamientos de alta intensidad ya que algunas enfermedades cardiacas pueden no dar síntomas en reposo”, sostiene el doctor de la Guía-Galipienso. ●

¿QUÉ HACER ANTE SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EJERCICIO FÍSICO?



Ante síntomas como dolor torácico, dificultad para respirar mayor de la que se suele tener al entrenar, una disminución del rendimiento sin causa aparente, palpitaciones, mareos o sensación de desvanecimiento, el primer consejo es claro y breve: parar la actividad deportiva y consultar con el médico. “Algo puede estar sucediendo y debe ser estudiado y considerado. Tenemos a nuestra disposición diferentes pruebas para evaluar estos síntomas. La más básica es un electrocardiograma. En ocasiones se requiere la realización de un ecocardiograma y de pruebas de esfuerzo para tratar de reproducir los síntomas. En muchos casos, la prueba de esfuerzo convencional es poco sensible y se opta por la realización de una ergoespirometría o prueba de esfuerzo con análisis o consumo de gases. Los síncope o pérdidas de conocimiento que se desencadenan con el deporte también requieren un estudio exhaustivo para descartar un problema cardiaco”, señala el doctor Fernando de la Guía-Galipienso.



PARA COMENZAR A ENTRENAR...



CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO

Una persona fumadora debe tomar conciencia de que debe abandonar el hábito tabáquico. El alcohol tampoco es un buen compañero del deportista. También es importante saber cómo están sus niveles de tensión arterial, colesterol, triglicéridos, glucemia y hemoglobina glicosilada.



RECONOCIMIENTO MÉDICO

Es el primer punto en la evaluación de una persona que quiere realizar deporte de forma regular, para valorar la aptitud del deportista y conocer su capacidad para la realización de esa actividad. También es útil para diagnosticar enfermedades que pueden ser causantes de una muerte súbita cardiaca en el deportista o que puedan empeorar con la actividad física. "Es importante la realización de una anamnesis y una exploración física completas. Es necesario recoger antecedentes familiares y personales de cardiopatía, el historial deportivo y la presencia de síntomas de alarma. Posteriormente, deberemos valorar la realización de pruebas complementarias como el electrocardiograma, el ecocardiograma transtorácico, la prueba de esfuerzo o la ergoespirometría, pero siempre individualizando en cada deportista", sostiene el experto.



CORRECTA HIDRATACIÓN

Una incorrecta hidratación eleva la temperatura corporal durante el ejercicio, lo que se conoce como hipertermia. Se aconseja beber una cantidad de líquido aproximada a 5-7 ml/kg unas 4 horas antes del ejercicio -en una persona de 70 kg, entre 350-490 ml-, y dependiendo del tipo y duración de la actividad, precisará más o menos reposición (para una actividad de entre 60-90 minutos, se recomienda beber entre 100 y 130 ml cada 10 minutos). Tras el esfuerzo, beber 1500 ml por kg de peso corporal perdido.



ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Las necesidades nutricionales de un deportista deben incluir el suministro y el momento adecuado de calorías, macronutrientes y líquidos para satisfacer las necesidades diarias, así como la suplementación nutricional estratégica para mejorar los resultados del ejercicio físico, sin olvidar que no solo es deporte, la nutrición también influye en la reducción del riesgo de lesiones, de la obesidad y enfermedades cardiometabólicas, recuerda el doctor de la Guía-Galipienso, quien añade que los deportistas deben tener cuidado con los trastornos gastrointestinales causados por el consumo de líquidos o alimentos durante el ejercicio, porque en ocasiones provocan una sobrecarga del intestino, por lo que es recomendable lo que se denomina un "entrenamiento intestinal", habituar esa ingesta durante el entrenamiento diario y que eviten probar nuevas estrategias los días de carrera o competición.



ENTRENAMIENTO PROGRESIVO

Toda actividad y entrenamiento debe realizarse de forma progresiva. "Es un proceso creciente que a veces tiene paradas y retrocesos por diversas situaciones (enfermedades, trabajo, viajes) y por ello es recomendable incorporarse a un programa de entrenamiento con profesionales especializados", explica el doctor de la Guía-Galipienso.



CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO

Tan importante es tener un programa de entrenamiento bien diseñado como días de descanso planificados. "El sobreentrenamiento se produce por un desequilibrio entre el entrenamiento y la capacidad de recuperación. Se caracteriza por presencia de fatiga, con alteraciones del sistema nervioso autónomo y neuroendocrino, depresión del sistema inmunitario, disminución de la capacidad aeróbica y de la eficiencia ventilatoria y cardiaca, generando daño muscular. Así mismo, el deportista puede presentar cambios en la esfera emocional y psicológica, con irritabilidad, insomnio, elevación del pulso y de la tensión arterial, y una desproporcionada producción de lactato durante el esfuerzo físico, que condiciona la presencia de un agotamiento precoz inusual en estos deportistas", explica.

PREPARADOS PARA LA XV CARRERA POPULAR DEL CORAZÓN

Para concienciar sobre la importancia de practicar deporte para prevenir la enfermedad cardiovascular, la Fundación Española del Corazón lleva catorce ediciones celebrando la Carrera Popular del Corazón y una marcha cardiosaludable. La XV edición se

celebrará el **28 de septiembre**, en la **Casa de Campo de Madrid**, donde se reúnen cerca de 2.000 corredores en la prueba homologada de 10 kilómetros, a la que sigue la marcha de 4,5 kilómetros con otros dos millares de participantes. Para quienes prefieran la **Carrera**

Virtual, que se puede correr desde cualquier punto de España, tan solo hay que descargarse gratis la app oficial, elegir un recorrido asequible en un entorno agradable, poco masificado y con buena cobertura, y realizar la carrera entre el 24 y el 29 de septiembre.



EL DEPORTE PROVOCA UN AUMENTO DEL GASTO CARDIACO COMO RESPUESTA A MAYORES DEMANDAS DE OXÍGENO. ESTE GASTO PUEDE INCLUSO INCREMENTARSE 5 VECES RESPECTO AL VALOR QUE TENEMOS EN REPOSO

6 CONSEJOS PARA DISFRUTAR DE UN VERANO CARDIO SALUDABLE

La subida de temperaturas, los cambios de rutinas y los largos desplazamientos pueden tener consecuencias en nuestro organismo

HAN COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dra. Luna Carrillo Alemán
Cardióloga en el Hospital Universitario de Torrevieja (Alicante) y vocal de prevención cardiovascular del Grupo Jóvenes Cardiólogos de la SEC.



María José Sánchez
Enfermera de Rehabilitación Cardíaca en el Hospital Universitario de Torrevieja (Alicante).

El verano marca la llegada de cambios de rutinas. Viajes, descanso, encuentros sociales y familiares... Por eso para muchos la época estival es sinónimo de disfrute. Pero, ¿cómo afecta a la salud cardiovascular? ¿Debemos tener precauciones en determinados aspectos?

Los cardiólogos contestan con una respuesta afirmativa. La principal razón es que la subida de temperaturas que trae consigo la época estival puede tener consecuencias en nuestro organismo. Y cada año, la elevación de los termómetros es más acusada: la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) concluyó que la temperatura media del verano pasado en España fue 1,3 °C superior al promedio normal. Y según un análisis del Instituto Goddard de Estudios Espaciales (GISS, por sus siglas en inglés) de la NASA en Nueva York, el verano meteorológico del hemisferio norte en 2023 fue el más caluroso para la Tierra desde que se establecieron registros mundiales de temperaturas en 1880.

ASÍ AFECTA EL CALOR

En esas situaciones donde el organismo pierde más líquidos de lo habitual, como ocurre con las altas temperaturas debido al sudor, disminuye el volumen de líquidos del torrente circulatorio, a lo que se suma que el calor produce una vasodilatación de todo el sistema arterial, dilatando arterias y venas, lo que conduce a una circulación más lenta y a una bajada de la presión arterial. En resumen, el calor produce deshidratación, y ésta a su vez hemoconcentración, lo que favorece los accidentes tromboembólicos.

Por eso, las altas temperaturas pueden entrañar ciertos riesgos, especialmente en los pacientes cardiopatas con hipertensión arterial, cardiopatía isquemia o insuficiencia cardiaca. Y si están tomando medicamentos que dilatan las arterias, o diuréticos que hacen que se pierda líquido, pueden encontrarse más cansados y necesitar consulta médica.

CAMBIOS DE RUTINA

Además, la llegada del verano suele venir acompañada de cambios de rutinas que también pueden afectar a la salud cardiovascular. Los viajes y las comidas fuera de casa pueden influir negativamente en ella si no se toman ciertas precauciones. Incluso dormir y despertarse a horas más tardías pueden afectar a la adherencia al tratamiento farmacológico, olvidando tomar la medicación.

Por todo ello, la doctora Luna Carrillo, cardióloga en el Hospital Universitario de Torrejón y vocal de prevención cardiovascular del Grupo de Jóvenes Cardiólogos de la SEC, y María José Sánchez, enfermera de Rehabilitación Cardíaca del mismo hospital, recomiendan:



Vigilar la tensión. Dado que el calor puede producir bajadas de las cifras de presión arterial, lo ideal es que los pacientes en tratamiento para la hipertensión arterial se controlen al menos dos veces a la semana, "y si se notan mareados, cansados o con la tensión arterial sistólica por debajo de 100mmHg, deben consultar con su médico de cabecera para un ajuste de la dosis de la medicación", aconseja la doctora Carrillo.



Hidratarse. Beber al menos 1,5 litros de agua al día, independientemente del resto de comidas y bebidas que ingiramos, es la recomendación general. Además, "debemos evitar las bebidas alcohólicas, ya que contribuyen a la deshidratación y afectan negativamente a la salud cardiovascular. Otras bebidas como las carbonatadas contienen azúcares y pueden conllevar a la retención de líquidos. Por eso, lo ideal es beber agua", explica la enfermera María José Sánchez.



Viajes. Se recomienda parar en los trayectos en coche cada 2 horas, para levantarse, hidratarse y estirar las piernas, lo que contribuye a la movilización que ayuda a la circulación de los miembros inferiores, evitando el riesgo de producir trombosis venosas. En viajes en tren o en avión también se recomienda caminar unos metros cada 2 horas para la activación muscular.



Alimentación. Es conveniente continuar con la dieta mediterránea clásica. "Lo ideal es basarse en frutas y verduras de temporada, que además de más accesibles a la hora de llenar la cesta de la compra, harán que nuestros platos sean más apetecibles dado el calor del verano. La fruta va a ser el postre fundamental, aprovechando el consumo de melón y sandía, con alta cantidad de agua que va a mejorar nuestra hidratación", recomienda la doctora Luna Carrillo. En cuanto a las comidas fuera de casa, "hay que intentar pedir siempre de primer plato ensalada y pescado de segundo plato, y para acabar fruta, evitando los dulces y postres procesados", añade María José Sánchez.



Medicación. Es imprescindible llevar toda la medicación preparada si nos vamos de viaje para que no haya pérdidas en la adherencia al tratamiento farmacológico aunque estemos de vacaciones. Además, es buena idea llevar un informe de salud al lugar de destino por si se precisa acudir a algún sistema sanitario, de forma que se disponga de los antecedentes y medicación del paciente.



Deporte. Como explica la doctora Luna Carrillo, el ejercicio es fundamental para la salud cardiovascular. Por eso es recomendable seguir practicándolo en verano pero evitando las horas centrales del día, de 12.00 a 16.00, por el riesgo de deshidratación. "También podemos intentar practicar deportes acuáticos que no podemos realizar en otras estaciones del año", aconseja la enfermera María José Sánchez.

EL CALOR PUEDE AFECTAR A LA SALUD CARDIOVASCULAR, SOBRE TODO EN PACIENTES QUE YA PADECEN ALGUNA PATOLOGÍA, COMO PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CARDIOPATÍA ISQUEMIA O INSUFICIENCIA CARDIACA

1,5 LITROS DE AGUA

Beber al menos 1,5 litros de agua al día y no esperar a tener sed para hacerlo.

TRATAMIENTO

Preparar la medicación necesaria antes de ir de viaje y llevar un informe de salud al punto de destino.

DEPORTE

Seguir practicando actividad física evitando las horas centrales del día, de 12 a 16h.

MALOS HÁBITOS

Evitar las bebidas alcohólicas.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Seguir la dieta mediterránea clásica, basada en frutas y verduras, aprovechando los alimentos de temporada.

DESPLAZAMIENTOS

Parar en los trayectos en coche cada 2 horas para estirar las piernas e hidratarse. Si se viaja en avión o tren, caminar unos metros cada 2 horas para la activación muscular.

¿CÓMO AFECTA EL CALOR A LA PRESIÓN ARTERIAL?

Las altas temperaturas contribuyen a bajadas en las cifras de presión arterial, lo que puede conducir en épocas estivales a la necesidad de ajustar los fármacos en quienes están tomando

medicación para la hipertensión. Por ello es recomendable en los pacientes en tratamiento para la hipertensión arterial que se controlen la tensión arterial al menos 2 veces a la semana, y

si se notan mareados, cansados o con la tensión arterial sistólica por debajo de 100mmHg, deben consultar con su médico de cabecera para un ajuste de la dosis de la medicación.

CONOCER LOS SÍNTOMAS DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

LA ESTRATEGIA QUE SALVA VIDAS

En España es la principal causa de hospitalización, con más de 100.000 ingresos al año

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. Alejandro Recio Mayoral
 Presidente de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca de la SEC.
 Unidad de ICE-HP Cardiología.
 Hospital Universitario Virgen de la Macarena (Sevilla).



“**C**uando comentas en una sala que tienes cáncer, todo el mundo se asusta porque sabemos qué es el cáncer. No sabemos la gravedad o los tratamientos, pero nos preocupa y el diagnóstico lleva a que nos movamos rápido. Sin embargo, cuando al paciente le dicen que tiene insuficiencia cardíaca no pasa lo mismo. La razón es que no conocemos realmente el impacto de la enfermedad”, explica el doctor Alejandro Recio, presidente de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología.

Se refiere a lo que ocurre cuando el corazón es incapaz de bombear la sangre de forma adecuada y, por tanto, no consigue enviar el oxígeno y los nutrientes necesarios a todos los órganos del cuerpo. Un síndrome compuesto de síntomas definido como insuficiencia cardíaca (IC). Cerca de un millón de personas la padece solo en España*, donde es la primera causa de hospitalización: más de 100.000 ingresos al año. Y se estima que estos aumentarán hasta en un 50% en los próximos 25 años. Sin embargo, uno de cada tres españoles desconoce en qué consiste esta enfermedad**, que tiene una alta mortalidad: la supervivencia es del 50% a los 5 años del diagnóstico.

CÓMO COMBATIR LA INSUFICIENCIA CARDIACA

La buena noticia es que, cuanto antes se conozca que se padece, mejor pronóstico y calidad de vida tendrá el paciente. Por el contrario, cuanto más avanzada esté la enfermedad, “más probabilidades hay de que el tratamiento falle porque el paciente ya está debilitado, está más establecida la enfermedad y es más difícil que los fármacos tengan efectos positivos”, explica el presidente de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca de la SEC recordando que un número muy importante de pacientes con insuficiencia cardíaca son diagnosticados cuando ingresan en el hospital por una descompensación, y la mortalidad intrahospitalaria es elevada en los pacientes que ingresan por esta causa.

Por eso es fundamental conocer los síntomas de la insuficiencia cardíaca, de forma que se pueda actuar cuanto antes. “No aspiramos a que la población general sepa toda la sintomatología pero sí una serie de síntomas clave, y el principal es la falta de aire en situaciones cotidianas, explica el doctor Alejandro Recio. “Sobre todo es importante no interiorizarlo como algo normal. Por ejemplo,

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA CARDIACA?

La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad grave que ocurre cuando el corazón es incapaz de bombear la sangre de forma adecuada y, por tanto, no consigue enviar el oxígeno y los nutrientes necesarios a todos los órganos del cuerpo.

EN EL MUNDO...



26 millones de personas padecen IC

EN ESPAÑA...



Casi un millón de personas padecen IC



"NO DEJES QUE SE APAGUE", LA CAMPAÑA PARA SENSIBILIZAR ACERCA DE LA IC

El pasado mes de mayo, la Sociedad Española de Cardiología (SEC), a través de su Asociación de Insuficiencia Cardíaca, y la Fundación Española del Corazón (FEC), con el apoyo de su Platafor-

ma de Pacientes FEC, pusieron en marcha la campaña de concienciación **#NoDejesQueSeApague**. Su objetivo es sensibilizar del gran impacto a nivel social, sanitario y económico que supone, además de dar

a conocer la enfermedad de forma temprana y sus síntomas para llegar a un **diagnóstico y tratamiento precoz**, que mejorará la calidad de vida del paciente y disminuirá su riesgo de muerte.

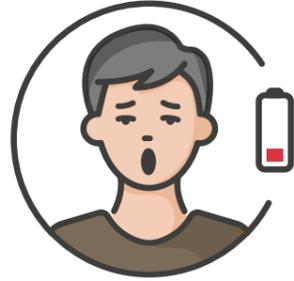
Más información de la campaña y materiales



SÍNTOMAS



Falta de aire



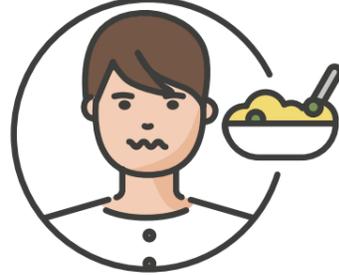
Cansancio



Palpitaciones



Hinchazón de pies y abdomen



Falta de apetito



Mareos

si estás acostumbrado a subir escaleras y comienzas a notar como el mismo nivel de ejercicio te produce mayor fatiga, coméntalo con tu médico, puede ser un síntoma inicial de insuficiencia cardiaca”, advierte. Otros síntomas que pueden ir asociados a la falta de aire y ser un signo de alarma son la hinchazón de pies y abdomen, el cansancio, la falta de apetito, los mareos y las palpitaciones.

EL DIAGNÓSTICO PRECOZ

Una vez que el paciente acude a su médico, este podrá establecer el diagnóstico de sospecha evaluando los síntomas, realizando una exploración física y un electrocardiograma, pudiendo confirmar esta sospecha mediante una simple analítica. La determinación de péptidos natriuréticos (pro BNP) en sangre, moléculas liberadas cuando aparece insuficiencia cardiaca, permite excluir o confirmar el diagnóstico de forma rápida. En este último escenario, un estudio ecocardiográfico nos dará el tipo de insuficiencia cardiaca que padece el paciente.

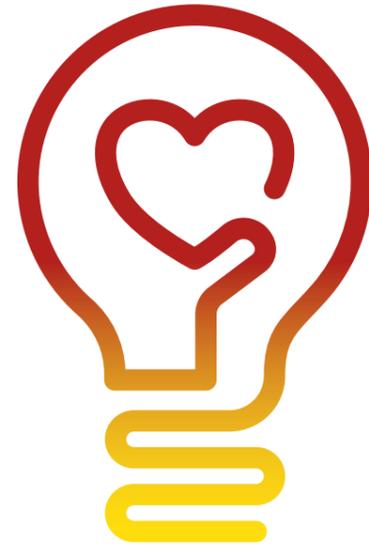
Tras el diagnóstico, el tratamiento farmacológico ha demostrado reducciones muy marcadas tanto en la

mortalidad como en los ingresos hospitalarios. Sin embargo, la mejor herramienta contra la enfermedad es la prevención. Y aunque las causas que la provocan son múltiples, los factores de riesgo, como la hipertensión y la diabetes, tienen una alta incidencia. “La dieta occidental actual está basada en una dieta muy rica en kilocalorías, en azúcares y refinados, en grasas y en la sal, y todo esto incide en mayores tasas de obesidad, hipertensión arterial y diabetes. Todo ello puede provocar desde infartos hasta cardiopatía hipertensiva, que puede terminar generando IC, o miocardiopatías diabéticas, que también terminan generando IC”.

Por otro lado, debemos conocer que algunos quimioterápicos o tratamientos utilizados para tratar ciertos tipos de cáncer, aunque han mejorado mucho la supervivencia, pueden inducir insuficiencia cardiaca. Por esa razón, estos pacientes deben contar con más atención. Y como recuerda el doctor Recio, “igual que con el cáncer harías el mejor tratamiento posible cuanto antes, en la insuficiencia cardiaca deberíamos hacer el mejor tratamiento posible cuanto antes”.

* <https://www.revespcardiolo.org/es-epidemiologia-insuficiencia-cardiaca-articulo-13057268>
 ** <https://www.boehringer-ingelheim.com/es/salud-humana/patologias-cardiacas/insuficiencia-cardiaca/1-de-cada-3-espanoles-no-sabe-en-que>

Consulta la Guía ESC 2023 sobre la insuficiencia cardiaca crónica y aguda: Información para pacientes



NO DEJES QUE SE APAGUE

CAMPAÑA DE CONCIENCIACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Si notas falta de aire, cansancio y palpitaciones de manera habitual, no pienses que es normal y acude a tu médico.

Casi un millón de personas padecen insuficiencia cardiaca en España.



NODEJESQUESEAPAGUE.COM



¿TOMAS BIEN TUS MEDICINAS?

ESTAS SON LAS CONSECUENCIAS DE NO HACERLO

Los pacientes con mala adherencia al tratamiento multiplican por 3 su riesgo de mortalidad

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dra. Teresa López Fernández
Servicio de Cardiología, Hospital
Universitario La Paz (Madrid).



La Organización Mundial de la Salud estima que la adherencia en tratamientos crónicos es baja, situándola en torno al 50%.

No siempre resulta fácil seguir el tratamiento farmacológico. Un elevado número de pastillas, los cambios de rutina o la creencia de que no va a ocurrir nada si no se sigue la pauta marcada por el profesional sanitario pueden llevar al paciente a dejar de tomar la medicación o a tomarla de forma incorrecta. Sin embargo, las consecuencias son importantes: los pacientes con mala adherencia multiplican por 3 su riesgo de mortalidad*. Por el contrario, la buena adherencia se asocia a un 20% de disminución del riesgo de enfermedad cardiovascular y un 38% de disminución de mortalidad por cualquier causa. De ahí la importancia de seguir el tratamiento de forma correcta.

“La adherencia a los tratamientos que están recomendados en las guías de práctica clínica hace que los pacientes tengan menos eventos cardiovasculares”, explica la doctora Teresa López, cardióloga del Hospital Universitario La Paz (Madrid). Pero la realidad es que no todos los pacientes mantienen una buena adherencia.

La Organización Mundial de la Salud estima que en tratamientos crónicos es baja, situándola en torno al 50%. Y los pacientes cardiológicos no son una excepción. Según el estudio ‘Importancia de la adherencia al tratamiento’**, que midió el seguimiento del tratamiento farmacológico tras un infarto de miocardio, la adherencia se situaba en torno al 65% a los 90 días del alta y descendía al 55% aproximadamente al año del infarto.

CLAVES: INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Una de las principales dificultades para seguir las pautas

CUANDO LLEGAN LAS VACACIONES

• **En viajes, prever la medicación necesaria.**

Cuando se viaja, es importante que el paciente lleve un número de pastillas suficiente. En especial si son medicamentos que requieren visado. Por ese motivo antes de iniciar un viaje prolongado es necesario contactar con tu médico para asegurarte que no te va a faltar medicación y llevar comprimidos de sobra por si alguno se extravía. También es recomendable llevarlos en el equipaje de mano junto a una copia del informe médico”, aconseja la doctora Teresa López.

• **“Trucos” para que un cambio de rutina no afecte.**

Cuando varían nuestras rutinas, como suele ocurrir en vacaciones, es buena idea buscar estrategias para mantener el tratamiento. Un cartel en la nevera o una alerta en el móvil pueden servir para evitar olvidos si se retrasa con respecto al horario habitual la hora del desayuno o la de la cena.

• **Colocar el medicamento en un lugar estratégico.**

Mantener los medicamentos que necesitamos a la vista, ubicados en lugares estratégicos, también puede ser útil. Por ejemplo, si debemos tomar los fármacos por la noche, colocar el envase en la mesilla de noche.

indicadas por los profesionales sanitarios es que el paciente no llega a entender los beneficios de la medicación.

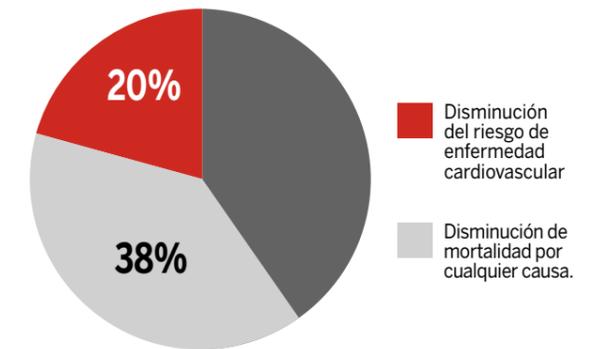
Muestra de ello es que la adherencia al tratamiento es mayor en quienes asisten a un programa de educación al paciente o de rehabilitación cardiaca, en el que se explica al paciente en qué consiste la enfermedad que tiene, las consecuencias de esa enfermedad para el corazón, cuáles son los efectos beneficiosos asociados a los fármacos y por qué hay que tomarlos. “Esa comunicación con el paciente es clave para facilitar la adherencia al tratamiento”, afirma la doctora Teresa López.

Otra posible dificultad relacionada con la adherencia al tratamiento es la polifarmacia. Como explica la doctora Teresa López, en ocasiones a los pacientes se les prescribe un número muy elevado de pastillas que complica seguir el tratamiento correctamente. Por el contrario, los medicamentos que en una sola unidad combinan más de un principio activo facilitan la adherencia. “Debemos estar seguros de que todos los medicamentos que están prescritos son necesarios y al mismo tiempo buscar fármacos que tengan vidas medias más largas o combinaciones de fármacos que consigan reducir el número de pastillas”, sostiene la doctora Teresa López.

INFORMACIÓN FIABLE

El acceso a información médica fiable es imprescindible para favorecer la adherencia terapéutica. Los contenidos de salud para los pacientes y cuidadores deben presentar-

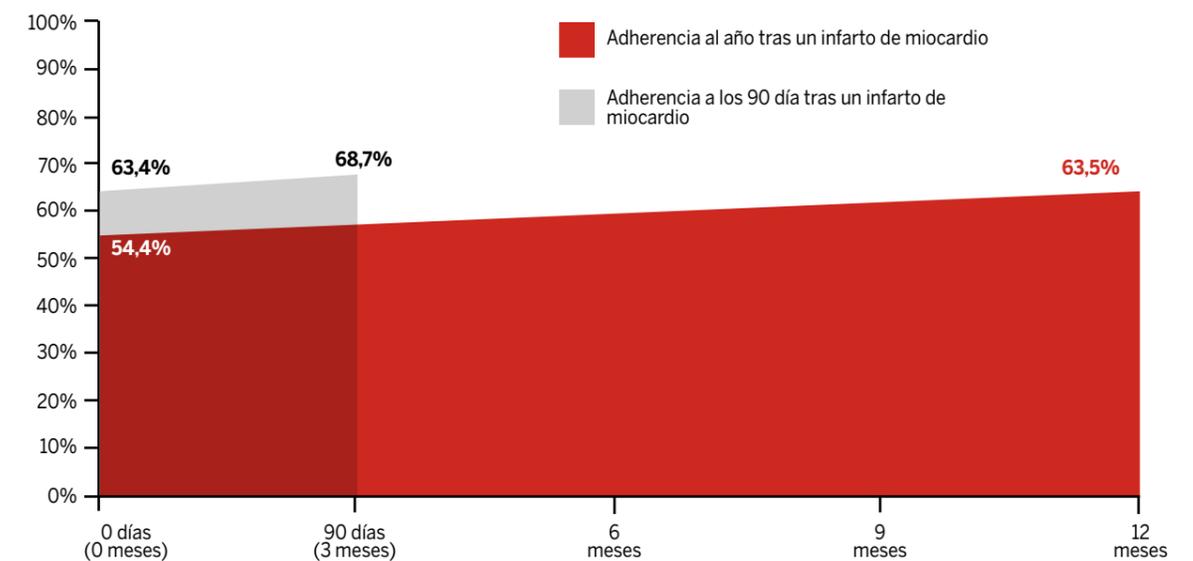
BUENA ADHERENCIA



se con un lenguaje claro y sencillo y contar con el aval científico de expertos en el tema y el respaldo de organizaciones como la Fundación Española del Corazón. Un ejemplo de ello son las guías para pacientes de la Sociedad Europea de Cardiología. Estos documentos traducen a lenguaje sencillo y práctico las principales recomendaciones de autocuidado para los problemas cardiacos más frecuentes, y están disponibles en español en la página web de la Fundación Española del Corazón. ●



ADHERENCIA TRAS UN INFARTO DE MIOCARDIO



* <https://www.revespcardiol.org/es-mejorar-adherencia-una-las-acciones-articulo-S1131358716300048#:~:text=La%20buena%20adherencia%20se%20asocia,3%20el%20riesgo%20de%20mortalidad.>

**<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-importancia-adherencia-al-tratamiento-S1138359316300818>



ENFERMERAS

LAS GRANDES ALIADAS DEL PACIENTE CARDIOVASCULAR

Los expertos consideran clave su papel no solo en el tratamiento de la enfermedad cardiovascular, sino también en la prevención

HAN COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Isaac Moll Adrián
Presidente de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC).



Concepción Cruzado Álvarez
Vicepresidenta de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC).
Enfermera en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga).

Más de 300.000 profesionales de enfermería acompañan cada día a los pacientes en España, según las cifras del último Informe Anual del Sistema Nacional de Salud. O lo que es lo mismo: 6,4 enfermeras por cada 1000 habitantes, casi el doble que en el año 2000. Su trabajo no pasa desapercibido ni para los pacientes ni para sus familiares. Ayudan a que llevemos un estilo de vida más saludable, contribuyen a optimizar el tratamiento farmacológico, mejoran el autocuidado y la calidad de vida de pacientes con insuficiencia cardíaca... Son algunas de las conclusiones de estudios* publicados en revistas científicas acerca de la labor de las enfermeras.

El papel de las enfermeras es clave no solo en el tratamiento de la enfermedad cardiovascular, sino también en la prevención, porque acompañan al paciente en todas las

etapas de la vida, desde antes de nacer hasta el final de sus días.

“La principal intervención que realizan las enfermeras para prevenir la enfermedad cardiovascular es la educación para la salud a la población sana”, señala Isaac Moll, presidente de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC). “En ese sentido destaca el papel de las enfermeras escolares, ya que hay factores de riesgo cardiovascular como la obesidad y el sedentarismo que deben tratarse desde la infancia. También en la adolescencia pueden contribuir a desmontar falsos mitos que fomentan el consumo de tóxicos en los jóvenes”, recuerda.

Del mismo modo, su papel está siendo cada vez más destacado en la vigilancia y optimización de los tratamientos de la enfermedad cardiovascular. ●

300.000

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ACOMPAÑAN CADA DÍA A LOS PACIENTES EN ESPAÑA

EN ESPAÑA

SE RECONOCIÓ OFICIALMENTE LA PROFESIÓN EN 1915

EN 1860

NACE EN LONDRES, GRACIAS A LA MÍTICA ENFERMERA FLORENCE NIGHTINGALE, EL PRIMER CENTRO DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA LAICO

GALLUP HONESTY AND ETHICS

LA ENCUESTA QUE MIDE LA CONFIANZA QUE LAS PROFESIONES INSPIRAN EN LOS CIUDADANOS, POSICIONA A LAS ENFERMERAS EN EL PRIMER PUESTO DEL RANKING

REDUCCIÓN DE UN 31% DE LAS HOSPITALIZACIONES Y REINGRESOS**

ENFERMERAS QUE HACÍAN SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON IC Y QUE CONTABAN CON EL APOYO DE CARDIÓLOGOS A TRAVÉS DE UNA PLATAFORMA DE TELEMEDICINA.

** <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejhf.2358>

***ESTUDIOS**

DOI: 10.2174/1871530322666220331154354

EUROACTION. Mediante un programa de prevención y rehabilitación cardiovascular dirigido por enfermeras y basado en la educación terapéutica y el abordaje familiar, se consiguió la reducción de FRCV, HTA, dieta, colesterol y la adecuación terapéutica.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.04.032>

ETIFIC. Las enfermeras especialidad en IC, con el soporte de cardiólogos consiguieron la optimización del tratamiento farmacológico, mejorar el autocuidado y la calidad de vida de pacientes con IC.

DOI: 10.1002/ejhf.2358

AMULET. También en pacientes con IC, enfermeras que hacían seguimiento de pacientes con IC y que contaban con el apoyo de cardiólogos a través de una plataforma de telemedicina, consiguieron reducir un 31% la hospitalizaciones y reingresos.

DOI: 10.1093/eurheartj/ehz666.

Nurse-led vs. usual-care for atrial fibrillation. logró demostrar que la atención dirigida por enfermeras fue superior a la atención habitual en el seguimiento de pacientes con fibrilación auricular.



ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CRÍTICOS CORONARIOS O HEMODINÁMICA

Atienden al paciente en los momentos más agudos de su enfermedad, por lo que deben poseer una alta capacitación técnica. “La necesidad de tener enfermeras formadas para trabajar en estas unidades quedó patente en la crisis por la COVID-19, donde se vio que cualquier persona no sirve para trabajar en cuidados intensivos”, recuerda Concepción Cruzado, vicepresidenta de la AEEC.

ENFERMERÍA POST EVENTO CARDIACO

Una vez pasado ese momento agudo, el papel de las enfermeras en pacientes con cardiopatías se basa en tres aspectos fundamentales:

- **Modificación del estilo de vida**
- **Control de factores de riesgo cardiovascular**
- **Control de la adherencia terapéutica**

“En la vida real si queremos que una persona cambie su estilo de vida no es suficiente con decirle lo que tiene que hacer, es necesario adaptar la información a las circunstancias personales de cada persona, al nivel cultural, a la situación socioeconómica y al soporte social de cada individuo. La adherencia tras el IAM se sitúa a los 3 meses en el 66-72% y a los 2 años ha disminuido hasta el 25%. Las enfermeras juegan un papel relevante por su rol de educador, facilitando el empoderamiento del paciente cardiopata y por supuesto, dando apoyo psicoemocional”, señala Isaac Moll.



ENFERMERÍA EN REHABILITACIÓN CARDIACA

Dentro de los programas de rehabilitación cardiaca, las enfermeras tienen diferentes funciones:

- **Contribuir a la seguridad de estos programas** mediante el control de constantes vitales y monitorización durante las sesiones de entrenamiento.



- **Realizar pruebas diagnósticas.** En muchos hospitales las enfermeras realizan, junto con los cardiólogos, pruebas diagnósticas como ergometrías, además de los electrocardiogramas y analíticas.

• **La educación terapéutica por parte de enfermeras es un componente esencial en el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, incluyendo las cardíacas.** La condición asintomática de la enfermedad cardiovascular hace que muchas veces el paciente infravalore el riesgo y reduzca la adherencia al régimen terapéutico (farmacológico y no farmacológico). Por eso es importante entender que es una enfermedad crónica, que no hemos resuelto su problema de salud, y que si no realiza cambios en su estilo de vida y sigue el tratamiento es muy probable que vuelva a tener nuevos eventos.

• **Para conseguir este empoderamiento del paciente,** juegan también un papel importante las escuelas y asociaciones de pacientes. “Las enfermeras colaboramos con recursos y materiales formativos, contribuimos en la formación de pacientes expertos y los animamos a acudir a estas sesiones como parte del proceso de recuperación. En estas reuniones se proporcionan herramientas y el apoyo necesario para mejorar la salud y la calidad de vida”, señala Concepción Cruzado.



ESPAÑA SE MUEVE DESARROLLA DIVERSOS PROYECTOS DE INCLUSIÓN

España se Mueve está llevando a cabo diversos proyectos para promover la inclusión a través del deporte. Destacan el proyecto Sport Inclusion Media (SIMS), que se presentó en el 86º Congreso de la Asociación Internacional de la Prensa Deportiva (AIPS), las jornadas por la inclusión en los ayuntamientos y el programa “Deporte para Todos” (Teledeporte).

España se Mueve (EsM) presentó el proyecto europeo SIMS durante el 86º Congreso de la AIPS en Santa Sussana (Barcelona). El objetivo es impulsar el compromiso con el periodismo deportivo inclusivo a través de un sello que se utilizará para reconocer a los medios de comunicación que defienden la inclusión y la igualdad de oportunidades en el deporte. Esto podrá lograrse de dos maneras: difundiendo y promoviendo deportes inclusivos o deportes no inclusivos con un enfoque inclusivo.

El sello consta de tres niveles: oro, plata y bronce; cada uno con un nivel específico de requisitos tanto cualitativo como cuantitativo. Para obtener los niveles plata y oro, los periodistas deben completar una formación en periodismo deportivo inclusivo.

Fernando Soria Hernández, secretario general del Instituto España se Mueve, y Marc Declercq, responsable de proyectos internacionales de EsM, fueron los encargados de presentarlo en el congreso de la Asociación Internacional de la Prensa Deportiva.

Esta iniciativa forma parte del proyecto europeo SIMS, que está liderado por el Instituto España se Mueve. Cuenta también con otros partners, como la AIPS, TAFISA, ENAIP y EASPD (Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad). A nivel nacional, colaboran el Consejo Superior de Deportes, el Comité

Paralímpico Español, la agencia de noticias sociales Servimedia y la Fundación ONCE.

El proyecto, de 30 meses de duración y financiado íntegramente por el programa Erasmus+ Deporte de la Comisión Europea, comenzó el año pasado y es la continuación de una iniciativa anterior que confirmó que la participación de los medios de comunicación en la inclusión a través del deporte era “casi inexistente”.

LOS AYUNTAMIENTOS SE MUEVEN POR LA INCLUSIÓN

España se Mueve ha iniciado una serie de jornadas, organizadas junto a los ayuntamientos, para fomentar la inclusión a través del deporte. En estos eventos, en los que participa el Comité Paralímpico Español y la Fundación ONCE, grupos de escolares de la localidad disfrutaron de una sesión en la que practican modalidades adaptadas. Se ofrece también un seminario a los responsables de deporte del municipio, en el que se les dan herramientas para fomentar la inclusión a través del deporte.

La nueva plataforma para dar visibilidad a estos eventos es el programa “Deporte para Todos”, que se emite en Teledeporte con una periodicidad mensual. Junto a estas actividades, se difunden también otras iniciativas inclusivas que se celebran en nuestro país. El espacio está promovido por EsM y el Comité Paralímpico Español.

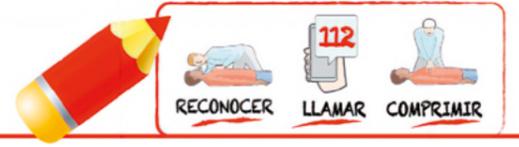
PREVENCIÓN • CONCIENCIACIÓN • CORAZÓN • PREMIOS
 PROMOCIÓN • ACUERDOS • NOTICIAS • ENFERMEDADES
 CARDIOVASCULARES • PACIENTES • HÁBITOS SALUDABLES
 TALLERES • VÍDEOS • CONGRESOS • CARDIOTV • ADHESIONES
 CAMPAÑAS • REGALOS CON CORAZÓN • APPS • REANIMACIÓN
 CARDIOPULMONAR • COLABORACIONES • SALUD LABORAL
 PROGRAMAS • RECOMENDACIONES • ACTIVIDADES • POBLACIÓN
 EJERCICIO FÍSICO • REDES SOCIALES • INICIATIVAS • SALUD
 CARDIOVASCULAR • ALIANZAS • INFOGRAFÍAS • CONSEJOS
 PRÁCTICOS • BUENA ALIMENTACIÓN • CIUDADES CARDIOSEGURAS



PREVENCIÓN • CONCIENCIACIÓN • CORAZÓN • PREMIOS
 PROMOCIÓN • ACUERDOS • NOTICIAS • ENFERMEDADES
 CARDIOVASCULARES • PACIENTES • HÁBITOS SALUDABLES
 TALLERES • VÍDEOS • CONGRESOS • CARDIOTV • ADHESIONES
 CAMPAÑAS • REGALOS CON CORAZÓN • APPS • REANIMACIÓN
 CARDIOPULMONAR • COLABORACIONES • SALUD LABORAL
 PROGRAMAS • RECOMENDACIONES • ACTIVIDADES • POBLACIÓN
 EJERCICIO FÍSICO • REDES SOCIALES • INICIATIVAS • SALUD
 CARDIOVASCULAR • ALIANZAS • INFOGRAFÍAS • CONSEJOS
 PRÁCTICOS • BUENA ALIMENTACIÓN • CIUDADES CARDIOSEGURAS

3ª EDICIÓN

Premios ESCUELAS RCP



LA FEC CONVOCA LA TERCERA EDICIÓN DE LOS PREMIOS RCP ESCUELAS

Con el objetivo de aumentar el nivel de formación en reanimación cardiopulmonar (RCP) en la etapa escolar, la Fundación Española del Corazón (FEC), en colaboración con el Grupo de Trabajo de Reanimación Cardiopulmonar de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), convoca los **III Premios RCP**

Escuelas. A través de ellos se pretende incentivar el conocimiento de RCP en las escuelas, de forma que un mayor porcentaje de población sepa cómo actuar en caso de presenciar una parada cardíaca, ya que la realización de RCP por testigos puede triplicar la supervivencia. Los premios constan de

cuatro categorías: originalidad y creatividad, proyecto formativo escolar, máxima participación y enseñanza de adolescentes a infantiles. **El plazo de envío** de candidaturas estará abierto del 27 de mayo de 2024 al 4 de octubre de 2024. Para ello, es necesario rellenar el siguiente formulario.



LA FEC Y ALSA ORGANIZAN UN TALLER DE RCP EN LA ESTACIÓN DE AUTOBUSES DE OVIEDO

La empresa de movilidad Alsa, primera empresa cardiossegura de España reconocida con el sello de la Fundación Española del Corazón (FEC), ha celebrado un taller de reanimación cardiopulmonar (RCP) destinado a clientes y usuarios en la Estación de Autobuses de Oviedo. El taller ha contado con la participación de la **doctora Beatriz Díaz Molina**, cardióloga en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), en representación de la FEC. "En caso de parada cardíaca es fundamental garantizar una respuesta rápida y eficaz hasta la llegada de los servicios de emergencia ya que, por cada minuto que pasa, se reducen un 10% las posibilidades de supervivencia", ha explicado la Dra. Beatriz Díaz Molina.

EL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID CELEBRA UN HOMENAJE AL DR. CARLOS MACAYA, ANTIGUO PRESIDENTE DE FEC Y SEC

El Dr. Carlos Macaya, quien fue presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC) entre 2015



y 2022 y de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) de 2009 a 2011, ha recibido un homenaje en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (ICOMEM). Bajo el título **'Reunión 30 aniversario del estudio BENES-TENT. El viaje de la cardiología intervencionista de la mano del profesor Carlos Macaya'**, el encuentro ha reunido a cerca de 500 personas, entre ponentes y asistentes.

La jornada ha repasado, a través de diferentes sesiones, los principales hitos de la cardiología intervencionista, que ha experimentado una espectacular evolución en las últimas décadas, así como la trayectoria profesional del Dr. Macaya, que evoluciona de forma paralela a esa historia y al desarrollo en España de la especialidad.

FEC Y SEC LANZAN UNA CAMPAÑA PARA PROMOVER EL CONOCIMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Con motivo del **Día Mundial de la Insuficiencia Cardíaca**, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC) han puesto en marcha la **campaña 'No dejes que se apague'**, cuyo objetivo es informar a la población de los síntomas de la insuficiencia cardíaca para que los identifique de forma temprana y acuda al médico. Entre las acciones que se han llevado a cabo, se ha celebrado un desayuno con periodistas en la Casa del Corazón, se han organizado diversas campañas informativas y se han iluminado de rojo edificios emblemáticos y hospitales de 23 ciudades españolas.



REGALOS CON BUENAS CO-RAZONES PARA PROMOVER LA SALUD CARDIOVASCULAR

Cada año mueren en España más de 120.000 personas por enfermedades cardiovasculares. O lo que es lo mismo: 330 personas al día, una cada 4 minutos. Para concienciar de ello, y de la importancia de prevenir la enfermedad cardiovascular, nace la **tienda solidaria** de la Fundación Española del Corazón que ofrece regalos con buenas co-razones.

En ella se pueden comprar **bolsas de algodón, tarjetas personalizadas, velas, pulseras, llaveros, lanyards para móviles, abanicos, tazas, botellas de acero inoxidable o neceseres** que no solo son regalos tangibles, sino también una oportunidad para educar, concienciar y promover la salud cardiovascular ya que los fondos conseguidos a través de esta iniciativa se destinarán por completo a nuestro fin social.



FALLECE EL DR. LEANDRO PLAZA, ANTIGUO PRESIDENTE DE FEC Y SEC E IMPULSOR DE LA CARRERA DEL CORAZÓN

El Dr. Leandro Plaza Celemín, presidente de la Fundación Española del Corazón de 2009 a 2015, ha fallecido a los 87 años de edad. Durante su presidencia impulsó la creación de la Carrera Popular del Corazón y del Foro de Salud Cardiovascular para pacientes y familiares.

El patronato de la FEC y el Comité Ejecutivo de la SEC le han recordado con afecto: "Siempre estaremos profundamente agradecidos por tu extraordinaria dedicación a la cardiología y tu incansable labor en la prevención de las enfermedades cardiovasculares".





ENTREGA DEL VIII PREMIO PERIODÍSTICO SEC-FEC

La Casa del Corazón ha sido el escenario de la **entrega de galardones** de la octava edición del Premio Periodístico que convocan la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC) con la colaboración de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), cuyo objetivo es reconocer a aquellos periodistas que con su trabajo contribuyen a ampliar la difusión del conocimiento de las enfermedades cardiovasculares entre la población general y los sectores especializados. En esta edición **se presentaron 86 trabajos** publicados o emitidos durante el período comprendido entre el 1 de junio de 2022 y el 31 de mayo de 2023 en las **categorías de medios impresos, medios digitales y medios audiovisuales**. De ellos, nueve candidaturas resultaron finalistas. En medios impresos, Teresa Guerrero, de la revista PÁPEL

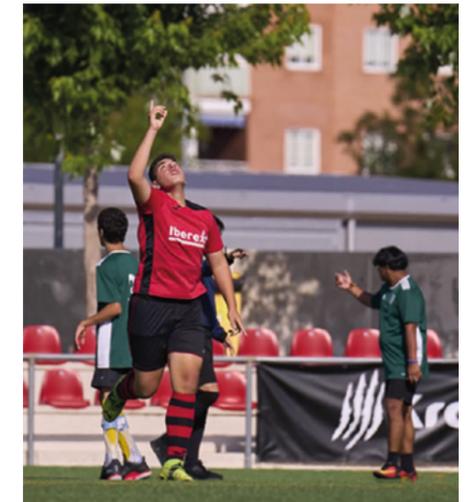
de 'El Mundo', por su trabajo 'El clima extremo perjudica seriamente nuestra salud'; Laura Velasco, del 'IDEAL de Granada', por su artículo 'El joven cuya muerte motivó la instalación de desfibriladores'; y Fermín Apezteguia, de 'El Correo', por su reportaje 'Sexo después del infarto. Es un tema tabú, pero no solo se puede...se debe'. En medios digitales los finalistas fueron Ana Camarero, del periódico 'República.com', por su trabajo 'El beneficio de diagnosticar precozmente las dolencias cardiovasculares'; Adrián Cordellat, de 'El País', por 'Ráfagas de ejercicio de apenas un minuto durante las tareas diarias ayudan a vivir más y mejor'; y Lucía Cancela, de 'La Voz de la Salud', por su reportaje 'Enfermedad cardiovascular en la mujer: ¿qué pruebas médicas ayudan a prevenirla?'. De ellos, nueve candidaturas resul-

taron finalistas. En medios impresos, Teresa Guerrero, de la revista PÁPEL de 'El Mundo'; Laura Velasco, del 'IDEAL de Granada'; y Fermín Apezteguia, de 'El Correo'. En medios digitales los finalistas fueron Ana Camarero, del periódico 'República.com'; Adrián Cordellat, de 'El País'; y Lucía Cancela, de 'La Voz de la Salud'. En cuanto a los medios audiovisuales, el jurado eligió como finalistas a Yanela Clavo, de 'Radio Marca'; Ana Corbatón del Campo, de 'Cadena SER'; y Álvaro Gómez Casado, de 'Onda Cero Segovia'. Finalmente los tres ganadores fueron Fermín Apezteguia, por su reportaje 'Sexo después del infarto. Es un tema tabú, pero no solo se puede...se debe'; Lucía Cancela, por el reportaje 'Enfermedad cardiovascular en la mujer: ¿qué pruebas médicas ayudan a prevenirla?'; y Álvaro Gómez Casado por 'El hábito hace la enfermedad'.

EL PROGRAMA DE EMPRESAS CARDIOSALUDABLES DE LA FEC SIGUE CRECIENDO

El Programa de Empresas Cardiosaludables de la Fundación Española del Corazón (PECS), una iniciativa dirigida a todas las empresas españolas que están comprometidas con la mejora de la salud de sus empleados, continúa creciendo. **El Parque Móvil del Estado**, que determina y gestiona los servicios de automovilismo de la Administración General del Estado y los de los órganos constitucionales del Estado, se ha sumado a sus miembros, demostrando su compromiso con la salud cardiovascular.

Más información del programa



LA FEC REITERA SU COMPROMISO CON EL EJERCICIO FÍSICO APOYANDO MADCUP

En el marco del acuerdo de colaboración firmado recientemente por la Fundación Española del Corazón (FEC) y EGEDA, la FEC muestra su apoyo a MADCUP, el torneo internacional de fútbol base se celebra en Madrid. Además de un torneo, este encuentro, en el que participan más de **14.000 jóvenes de 814 equipos** divididos en categorías masculinas desde sub7 hasta sub19 y categorías femeninas desde sub12 a sub19, es un proyecto educativo y formativo que une el deporte, el turismo, la cultura, la salud y la educación alrededor de una gran competición deportiva. En esta cuarta edición, en la que han superado todas las expectativas de participación previstas, los jóvenes han disputado más de 2.300 partidos en más de 30 sedes. Como novedad para esta edición, MADCUP han disputado con La Ciudad del Fútbol de Las Rozas, la sede central de la Federación Española de Fútbol, como



sede oficial del torneo, entre otros emplazamientos de relevancia. Entre otras acciones, la Fundación Española del Corazón aloja en la app de MADCUP materiales audiovisuales y en su página web ha elaborado el apartado denominado 'salud y bienestar'. Esta sección difunde campañas de prevención y concienciación sobre la salud cardiovascular. También proporciona acceso a **materiales prácticos** a través de los que los más jóvenes pueden obtener las claves para prevenir la enfermedad cardíaca.

Más información del compromiso



LA CASA DEL CORAZÓN ACOGE UNA JORNADA SOBRE CÓMO REINCORPORARSE AL TRABAJO TRAS UN EVENTO CARDIACO

Recuperar la normalidad en la vida diaria, incluida la rutina laboral, es una de las mayores preocupaciones del paciente después de sufrir un accidente cardiaco. Para explicar cómo llevar a cabo la reincorporación laboral y resolver las dudas más frecuentes, la Casa del Corazón ha acogido un **CardioTV** en el que han participado los doctores **Andrés Íñiguez**, presidente de la Fundación Española del Corazón; **Carmen de Pablo y Zarzosa**, cardióloga coordinadora de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid; **Ana María Gómez**, médica jefa adjunta del Instituto Nacional de la Seguridad Social

(INSS); **María Jesús Terradillos**, directora del departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; y **Beatriz Valle**, jefa de Enfermería del Trabajo de ADIF. Los ponentes han expuesto los últimos datos de incapacidad permanente y han explicado en qué consisten los programas de reincorporación al trabajo, las medidas que se toman en la actualidad y el funcionamiento de las unidades de rehabilitación cardíaca de los hospitales, tras lo que el **paciente Emilio Manuel Muñoz** ha contado su experiencia al reincorporarse al trabajo.



ABANCA SE UNE A LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La Fundación Española del Corazón (FEC) y la entidad financiera ABANCA han firmado un **acuerdo de colaboración** para promocionar la salud cardiovascular en la población a través de la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades cardíacas y la mejora de los hábitos de vida. El Dr. Íñiguez, presidente de la Fundación Española del Corazón, ha destacado la importancia de que las empresas privadas "se alineen con las políticas de prevención, promoción de la salud cardiovascular y concienciación de la sociedad civil en evitar las enfermedades cardiovasculares y su impacto". De esa forma será posible "reducir no solo la incidencia de la enfermedad cardiovascular y su enorme y negativo impacto personal, sino también económico, social y laboral".



PACTOS por tu corazón

P PRESIÓN ARTERIAL	A ALIMENTACIÓN	C COLESTEROL CONTAMINACIÓN
T TABAQUISMO	O OBESIDAD	S SEDENTARISMO SALUD EMOCIONAL

Cuida de tu corazón revisando periódicamente tus factores de riesgo cardiovascular

Si te cuidas, cuidas a los tuyos y tu entorno

Ayúdanos a cuidarte



PACIENTES FEC



LA ORGANIZACIÓN DE ASOCIACIONES DE PACIENTES FEC ORGANIZA SU SEGUNDO CONGRESO NACIONAL

La Organización de Asociaciones de Pacientes de la Fundación Española del Corazón ha celebrado en la Casa del Corazón su **segundo congreso nacional**. Durante dos jornadas, doctores y pacientes han protagonizado ponencias y talleres compartiendo conocimientos además de experiencias. Tras la **inauguración del congreso**, que ha corrido a cargo del **Dr. Andrés Iñiguez Romo**, presidente de la FEC; la **Dra. Celia García Menéndez**, directora general de Humanización, Atención y Seguridad del paciente de la Comunidad de Madrid; y **Maite San Saturnino**, presidenta de la Organización de Asociaciones de Pacientes, la **primera jornada** ha contado con las ponencias 'Insuficiencia

cardíaca. Las claves del manejo diario'; 'Conexión riñón, páncreas y corazón: qué, cómo y por qué'; 'Cardio-oncología para pacientes: ¿truco o trato?'; 'Tipos de anticoagulantes y su uso en valvulopatías'; y '¿Por qué es importante la vacunación en el paciente con cardiopatía?'. En todas ellas han intervenido doctores, expertos y pacientes. En la **segunda jornada** del congreso, en la que han participado **más de 40 organizaciones**, se han realizado diversos talleres: 'Incidencia política'; 'Buenas prácticas y seguridad del paciente'; 'Aplicación de un sistema de realidad aumentada como complemento informativo en los pacientes cardiológicos'; y 'Uso de las redes sociales'.



Making of y galería de fotos

'DE POR VIDA', EL VÍDEO CON EL QUE LA ORGANIZACIÓN DE ASOCIACIONES DE PACIENTES PONE EL FOCO EN LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Las cardiopatías congénitas afectan a 120.000 personas en España. Para concienciar a la población acerca de **qué son y cómo es el día a día de quienes las padecen**, y dentro del ciclo de testimonios 'Parte de mí', la Organización de Asociaciones de Pacientes ha realizado el **vídeo 'De por vida'**, en el que Cristina, M^a Ángeles y Óscar cuentan cómo es su vida. Además, la Casa del Corazón ha acogido un **directo** para debatir sobre la actualidad y el futuro de esta enfermedad. En él participaron los doctores **Inmaculada Sánchez Pérez y Fernando Sarnago Cebada**, acompañados por la paciente experta en el tema, **Cecilia Salvador González**.



Ver el vídeo



LA ORGANIZACIÓN DE PACIENTES FEC PARTICIPA EN MUJER Y CORAZÓN, EL PROYECTO DE LA SEC PARA CONCIENCIAR SOBRE LA ECV EN LA MUJER

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) ha presentado, con motivo del **Día de la Mujer**, su proyecto estratégico **Mujer y Corazón**, cuyo objetivo es incrementar el conocimiento y la concienciación sobre las enfermedades cardiovasculares en la mujer. Según la encuesta que ha realizado, **el 74,2% de los encuestados no sabe que la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en la mujer**. Tan solo los pacientes cardíacos y sus familiares tienen mayor conocimiento: la misma encuesta realizada a través de la Organización de Asociaciones de Pacientes FEC concluye que el 54% de ellos apunta a las enfermedades cardiovasculares como la primera causa de muerte femenina en España. De ello y de cómo combatir esta realidad se habló en la **I Reunión SEC Mujer y Corazón**, en la que participó la presidenta de la Organización de Pacientes FEC, Maite San Saturnino.



Conoce el proyecto Mujer y Corazón

ENCUENTROS Y MESAS REDONDAS EN MADRID, PONTEVEDRA Y SITGES

Para hacer escuchar la voz del paciente y sus demandas, la Organización de Asociaciones de Pacientes FEC continúa manteniendo encuentros y participando en actividades y mesas redondas por toda la geografía. Ha comparecido en la **Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid** para presentar la labor de la organización y demandar la actualización de la Estrategia en Salud Cardiovascular de la Comunidad de Madrid. También ha estado presente en Sitges, donde ha participado en la **jornada 'Sesión Coaching: Estilos relacionales y gestión de conflictos'**. Posteriormente, Maite San Saturnino, presidenta de la Organización, ha acudido a la **mesa redonda acerca del diagnóstico tardío de la enfermedad cardiovascular** en la mujer organizada por *Global Heart Hub* en Madrid. Por último, la Organización de Asociaciones de Pacientes FEC ha participado un año más en el **Congreso de Pacientes de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)**, que en esta ocasión se ha celebrado en Pontevedra.





 SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
CARDIOLOGÍA

 FUNDACIÓN
ESPAÑOLA DEL
CORAZÓN

fundaciondelcorazon.com

