

REVISTA

INVIERNO 2024



PACTOS por tu corazón



Dr. Andrés Íñiguez
Presidente de la Fundación
Española del Corazón

Queridos lectores,

Es un placer presentarles los contenidos de este nuevo número de la Revista. Comenzamos destacando un tema que sigue siendo una de las principales amenazas para la salud: el tabaco y sus efectos en el organismo. La principal complicación a nivel cardiovascular es la aterosclerosis y la vasoconstricción, factores clave en su impacto. Con el inicio del nuevo año, también hemos preparado una lista de diez propósitos cardio-saludables que nos ayudarán a mejorar nuestra calidad de vida. Desde pequeños cambios en la alimentación hasta el ejercicio físico, cada acción cuenta para cuidar nuestro corazón. Nos adentramos, además, en temas que a menudo pasan desapercibidos pero que tienen una gran repercusión en la salud cardiovascular como son la soledad y el aislamiento social, donde exploramos cómo estas condiciones pueden aumentar en un 30% el riesgo de infarto o accidente cerebrovascular, y qué estrategias existen para contrarrestarlas. Otro de los temas que abordamos en este número es la importancia de la microbiota intestinal, cuyo desequilibrio puede influir en el desarrollo de enfermedades como la hipertensión, aterosclerosis y otros trastornos cardiovasculares. Asimismo, hablamos de las últimas evidencias respecto al ayuno intermitente, un enfoque nutricional que ha generado mucho interés en los últimos años. Dedicamos un espacio a una enfermedad poco conocida pero relevante: la enfermedad de Fabry. Explicamos qué es, sus síntomas, complicaciones y tratamientos disponibles para mejorar la calidad de vida de quienes la padecen. Por último, profundizamos en los cuidados necesarios tras el diagnóstico de fibrilación auricular, resaltando la importancia de la educación del paciente para optimizar la adherencia a hábitos de vida saludables y cuidados específicos. Espero que disfruten de estos contenidos y que encuentren en estas páginas herramientas para cuidar de su salud. Les animamos a seguir apostando por pequeños cambios que marcan grandes diferencias. Un afectuoso saludo.



PRESIDENTE: **Andrés Íñiguez 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: **Regina Dalmau González-Gallarza, Gonzalo Alonso Salinas, Amelia Carro Hevia, Luis Rodríguez Padial, Bárbara Izquierdo Coronel, Ernesto García Linares, José Luis Zamorano Gómez, José Miguel Rivera Caravaca.**

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

IMPRESIÓN: GRÁFICAS JOMAGAR, S.L.
DEPÓSITO LEGAL: M-41683-2021
ISSN: 2255-3541

Cuida de tu corazón revisando periódicamente tus factores de riesgo cardiovascular

Si te cuidas, cuidas a los tuyos y tu entorno

Ayúdanos a cuidarte



pactosportucorazon.com

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



El diseño de una pipa rodeada de tabaco muestra un enfoque más clásico y tradicional, evocando una estética que, aunque elegante, puede resultar distante para gran parte de la población actual, especialmente los jóvenes, quienes constituyen un público clave en los esfuerzos de prevención.



La fotografía de una mano aplastando cigarrillos describe la determinación de dejar de fumar y representa un mensaje positivo y empoderador. Sin embargo, este enfoque no enfatiza de manera suficiente el riesgo y las consecuencias negativas del consumo de tabaco en el organismo, diluyendo el impacto del mensaje que queremos transmitir.



La manguera retorcida sobre un jardín seco pretende simbolizar las arterias afectadas por el consumo de tabaco, destacando problemas como la aterosclerosis y la vasoconstricción, principales complicaciones cardiovasculares asociadas al tabaquismo. Sin embargo, el concepto no se comunica de forma clara ni directa, ya que la conexión entre la manguera y las arterias no resulta evidente.



Esta imagen es una representación visual poderosa que conecta directamente el hábito de fumar con sus consecuencias fatales. Se comunica de manera clara e impactante el mensaje central del número, transmitiendo urgencia y conciencia sobre los efectos devastadores del tabaco en el corazón.

SUMARIO



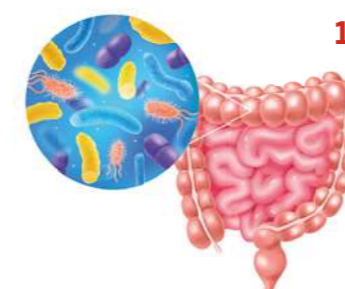
6. TABACO

Los mecanismos que hacen que el tabaco afecte de forma importante al corazón se traducen en que un fumador tiene tres veces más riesgo de infarto.



12. PROPÓSITOS DE AÑO NUEVO

Estos son los diez propósitos cardiosaludables con los que podrás mejorar tu salud cardíaca.



16. MICROBIOTA

El desequilibrio de la microbiota puede influir en el desarrollo de hipertensión, trombos, aterosclerosis o la regulación de los niveles de colesterol.



20. AYUNO

Te contamos cuáles son las recomendaciones de los cardiólogos acerca de si poner o no en práctica el ayuno intermitente.

24. SOLEDAD

El aislamiento social y la soledad aumentan hasta un 30% el riesgo de sufrir un infarto de miocardio o accidente cerebrovascular.



28. ENFERMEDAD DE FABRY

¿Qué es? ¿Cuáles son sus síntomas? ¿Qué complicaciones puede tener de no tratarse? ¿Cuál es su tratamiento? Contestamos a estas preguntas.



32. CUIDADOS PARA LA FIBRILACIÓN AURICULAR

Tras el diagnóstico, el paciente va a requerir cuidados que van desde educación para optimizar la adherencia a hábitos de vida saludables y cuidados específicos.



36. LAS NOTICIAS DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

El mes del corazón ha llenado la agenda de la Fundación Española del Corazón de actividades, encuentros, iniciativas y premios. En estas páginas te hablamos de ellos.

ESTOS SON LOS EFECTOS DEL TABACO ENTU ORGANISMO

Fumar tiene un importante papel en las muertes cardiovasculares, que ocupan el segundo lugar en los fallecimientos atribuibles al tabaco

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dra. Regina Dalmau
Cardióloga en el Hospital Universitario La Paz, representante de la SEC en el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo y miembro del Tobacco Expert Group de la World Heart Federation

“Fumar mata”. La frase, que corroboran científicos e investigadores sin dudar, está impresa en las cajetillas de tabaco desde hace más de dos décadas. Fue entonces cuando, tras una directiva de la Unión Europea, el Consejo de Ministros aprobó un real decreto¹ por el cual los fabricantes de tabaco estaban obligados a poner en las cajetillas el mensaje “fumar mata”.

El objetivo era que la sociedad fuera consciente de que el tabaco es uno de los peores enemigos de la salud, y así poder reducir la venta de cigarrillos. Pero aunque el número de personas que fuman se ha reducido desde entonces, solo en España sigue habiendo al menos 6 millones de fumadores según la última Encuesta Europea de Salud, de 2020². En concreto, el 23,31% de los hombres mayores de 16 años y el 16,44% de las mujeres de la misma edad que residen en España son fumadores.

La situación es parecida en el resto del mundo. El último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)³ publicado en enero de 2024, afirma que una de cada cinco personas en el mundo fuman. El organismo lo considera una epidemia que supone una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo.

Basta con echar un vistazo a las estadísticas para comprobarlo porque las consecuencias se reflejan en el número de muertes: el tabaco mata a más de 8 millones de personas cada año. De hecho, es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo. Está directamente relacionada con la aparición de múltiples enfermedades (de las cuales 20 son diferentes tipos de cáncer según la International Agency for Research on Cancer (IARC) en su informe “World Cancer Report 2020”⁴), y es la principal causa de buena parte de muertes por cáncer de pulmón. Pero también tiene un importante papel en las muertes cardiovasculares, que ocupan el segundo lugar⁵ en los fallecimientos atribuibles

LOS FUMADORES PASIVOS, TAMBIÉN EN RIESGO

No sólo los fumadores padecen las consecuencias de su adicción. El tabaquismo pasivo aumenta las complicaciones cardiovasculares al menos un 20%, como demostraron estudios⁷ realizados ya en los 90. Según la OMS, de los más de 8 millones de personas que el tabaco mata cada año, cerca de 1,3 millones son no fumadores que están expuestos al humo ajeno. Y advierte que no existe un nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno, que causa enfermedades cardiovasculares y respiratorias graves. El tabaquismo pasivo también es factor de riesgo de infecciones respiratorias y asma infantil, así como de muerte súbita del lactante. Una razón más para que los fumadores dejen el tabaco, evitando que otros sufran las consecuencias de un riesgo que no han elegido.

al tabaco. La razón es que es un importante factor de riesgo cardiovascular que provoca daños en la salud cardiaca a través de diferentes mecanismos.

ASÍ ACTÚA EL TABACO

Como explica la doctora Regina Dalmau, el tabaco es un tóxico cardiovascular muy importante. “El tabaco acelera todos los procesos de aterosclerosis, promoviendo la formación de placas de ateroma y deteriorando la función de la pared vascular. De forma aguda, promueve los fenómenos tromboticos y la agregación plaquetaria, aumentando el riesgo de infarto de miocardio y de ictus. De forma crónica, el tabaco acelera el envejecimiento normal de las arterias, favoreciendo la isquemia arterial a diferentes niveles (arterias coronarias, cerebrales o periféricas)”, señala.

Los mecanismos que hacen que el tabaco afecte de forma importante al corazón se traducen en que un fumador “tiene tres veces más riesgo de infarto que un no fumador. Y es aún más nocivo para la mujer”, continúa la doctora Dalmau. Una buena muestra de ello es que las personas que tienen una enfermedad cardiovascular a edades jóvenes “son fumadores en una proporción muy alta de casos”.

CÓMO PROVOCA DAÑOS

El acto de encender un cigarrillo es más peligroso de lo que podríamos imaginar. Durante la combustión del tabaco se originan más de 4.000 productos tóxicos diferentes, y sus efectos hacen estragos en nuestro organismo. Para empezar, acelera la frecuencia cardiaca, contrae las arterias principales y puede ocasionar alteraciones en el ritmo de los latidos del corazón. Todo ello contribuye a deteriorar la función cardiaca. También incrementa la presión arterial, que a su vez aumenta el peligro de accidentes cerebrovasculares en personas que ya tienen presión arterial alta.

Aunque el daño cardiovascular por tabaco es debido a diferentes componentes, desde el punto de vista cardiovascular cabe destacar el efecto de dos sustancias:

- **Nicotina.** Además de ser identificada como la droga causante de la dependencia, ya que apenas 30 segundos después de su inhalación llega al cerebro generando dopamina, desencadena la liberación de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina) que ocasionan daño a la pared interna de las arterias (endotelio), al tiempo que sube el tono coronario favoreciendo el espasmo coronario, produce alteración de la coagulación, incrementa los niveles de LDL (el conocido como colesterol malo) y reduce los de HDL (popularmente conocido como colesterol bueno).

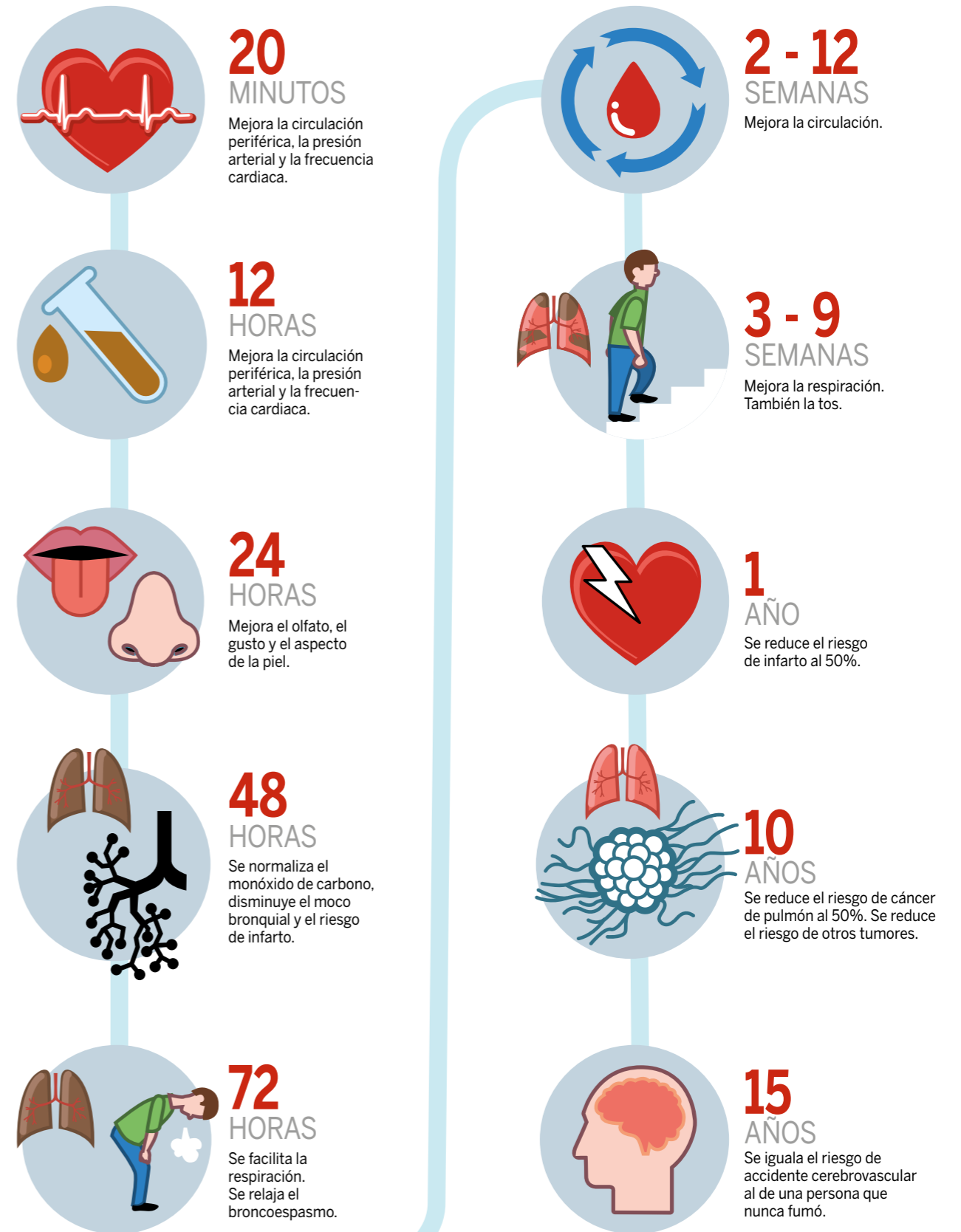
- **Monóxido de carbono.** Es el responsable de que disminuya el aporte de oxígeno al miocardio, además de aumentar los niveles de colesterol y la agregabilidad plaquetaria, que es su capacidad de unirse y formar coágulos.

Por eso, de forma aguda, el tabaco puede producir trombos- un tapón que obstruye una arteria comprometiendo el flujo por esa arteria y produciendo una falta de riego en el territorio correspondiente-, que a su vez pueden desencadenar infartos, bien sea en el territorio cerebral o en el miocardio.

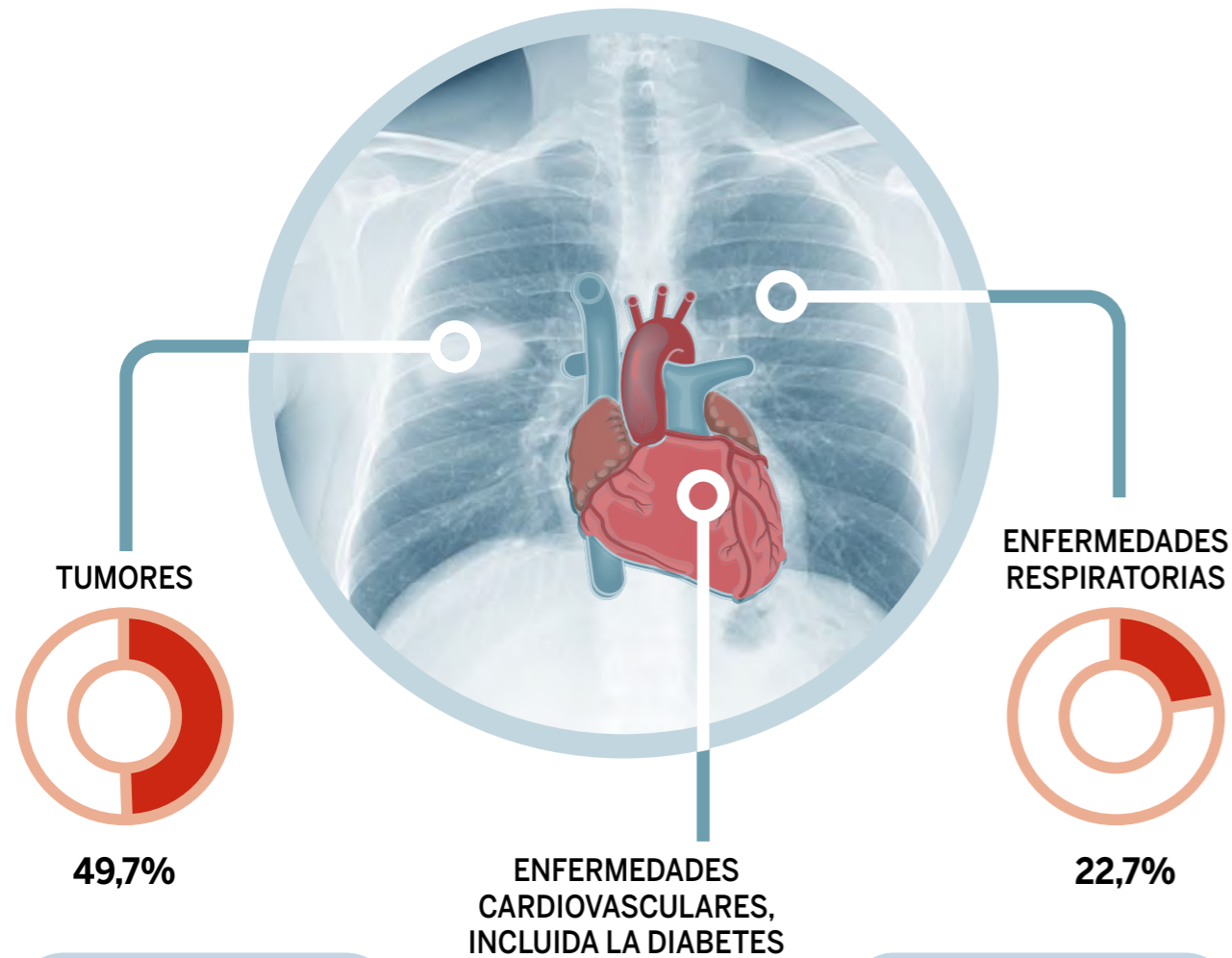
Por otro lado, de forma crónica, el tabaco acelera el proceso normal de degeneración de las arterias, un daño que

BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR

Los cardiólogos consideran que los beneficios de dejar de fumar son indudables. En la actualidad supone la medida de prevención cardiovascular más eficaz. Y aunque hacen falta hasta 15 años para que el riesgo se iguale con el de una persona que nunca ha fumado, estos beneficios comienzan ya desde el primer día.



MORTALIDAD ATRIBUIBLE AL TABACO



TUMORES



49,7%

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



22,7%

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, INCLUIDA LA DIABETES



27,5%
Más de **14.000** muertes en números absolutos

El 25,8% de la mortalidad atribuida al consumo de tabaco en los hombres fue por enfermedades cardiovasculares

HOMBRES
25,8%



N.º total de muertes cardiovasculares en hombres:
11.747
sobre N.º total de muertes por consumo de tabaco en hombres:
45.519

El 30,6% de la mortalidad atribuida al consumo de tabaco en las mujeres fue por enfermedades cardiovasculares

MUJERES
30,6%



N.º total de muertes cardiovasculares en mujeres:
2.542
sobre N.º total de muertes por consumo de tabaco en mujeres:
8.305

puede ser silente y larvado durante muchos años.

Pero, ¿qué ocurre si fumamos solo uno o dos cigarrillos al día? Los cardiólogos son rotundos en su respuesta: no existe un consumo "seguro". Fumar un solo cigarrillo al día tiene un riesgo elevado a la hora de desarrollar enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular. En concreto, la mitad del riesgo de fumar 20 cigarrillos por día, según un estudio⁶ publicado en The British Medical Journal. Por eso, el mensaje de cardiólogos y profesionales sanitarios en general es claro: no fumar, ni siquiera ocasionalmente, es uno de los mejores regalos que podemos hacer a nuestro corazón.

EL CONSUMO EN JÓVENES

El pasado mes de abril, el Consejo de Ministros dio luz verde al nuevo "Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo 2024-2027", la estrategia nacional que pretende, entre otras cosas, ampliar los espacios libres de humo y subir impuestos. La meta es reducir el consumo en toda la población y especialmente entre los jóvenes, un colectivo que preocupa mayormente.

Como señala el "Informe 2024. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España⁸", elaborado por el Ministerio de Sanidad, después del alcohol, el tabaco es la segunda sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre los alumnos de 14 a 18 años. El 33,4% de los estudiantes indica que ha fumado tabaco alguna vez en su vida, reduciéndose esta proporción hasta el 27,7% para el consumo en los últimos 12 meses, y hasta el 21,0% si se tienen en cuenta solo los últimos 30 días. ●

CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS, OTRA AMENAZA PARA LA SALUD CARDIOVASCULAR

Aunque comenzaron promocionándose como productos de daño reducido o una alternativa para dejar de fumar, los cigarrillos electrónicos o vapeadores no son inocuos, explica la doctora Regina Dalmau. "Los líquidos y los aerosoles de los cigarrillos electrónicos contienen sustancias tóxicas y existe evidencia creciente de que pueden causar daño cardiovascular", advierte.

Así lo afirma también la World Heart Federation, que en un informe⁹ afirma que los consumidores de cigarrillos electrónicos tienen casi el doble de probabilidades de sufrir un infarto que los no fumadores, además de que el vapeo aumenta el ritmo cardíaco y la presión arterial, provoca latidos cardíacos irregulares, puede causar problemas vasculares y también incrementar el riesgo de trombosis arterial.

De hecho, la vía de administración y la rapidez del efecto del vapeo son idénticas al tabaco fumado. Incluso las dosis de nicotina suministradas pueden ser mayores que con los cigarrillos convencionales porque su humo es menos irritante. Sin embargo, entre los jóvenes, vapear es una "moda" que va creciendo: un nuevo informe¹⁰ encargado por la OMS sostiene que el 32% de los jóvenes de 15 años afirma haber consumido cigarrillos electrónicos en algún momento, y el 20% en los últimos 30 días, superando incluso en popularidad a los cigarrillos convencionales.

EL **23,31%** DE LOS HOMBRES MAYORES DE 16 AÑOS Y EL **16,44%** DE LAS MUJERES DE LA MISMA EDAD QUE RESIDEN EN ESPAÑA SON FUMADORES, SEGÚN LA ÚLTIMA ENCUESTA EUROPEA DE SALUD².

EL TABACO ES LA PRIMERA CAUSA EVITABLE DE ENFERMEDAD, INVALIDEZ Y MUERTE PREMATURA EN EL MUNDO. MATA A MÁS DE **8 millones** DE PERSONAS CADA AÑO, DE LAS CUALES **1,3 millones** SON FUMADORES PASIVOS¹¹.

1. www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-20273
2. www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Enc_Eur_Salud_en_Esp_2020.htm
3. www.who.int/publications/i/item/9789240088283
4. <https://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-Cancer-Reports/World-Cancer-Report-Cancer-Research-For-Cancer-Prevention-2020>
5. www.revespcardiol.org/es-mortalidad-atribuida-al-consumo-tabaco-articulo-S0300893220306436
6. www.bmj.com/content/360/bmj.j5855
7. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8034894/
8. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2024_OEDA-Informe.pdf
9. www.world-heart-federation.org/wp-content/uploads/E-cigarettes-Policy-Brief.pdf
10. www.hbsc.org/new-who-hbsc-report-reveals-concerning-trends-in-adolescent-substance-use/
11. www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

Fuente: Mortalidad atribuida al consumo de tabaco en las comunidades autónomas de España, 2017- J. Rey et al. / Rev Esp Cardiol. 2022;75(2):150-158.

10 PROPÓSITOS CARDIOSALUDABLES PARA EL NUEVO AÑO

Cumplir este decálogo te ayudará a prevenir enfermedades cardiovasculares y disfrutar de una mejor calidad de vida

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. Gonzalo Alonso Salinas
Cardiólogo en el Hospital Universitario de Navarra y miembro del Grupo Jóvenes Cardiólogos de la SEC.

Cada inicio de un nuevo año suele venir acompañado de una lista de buenos propósitos con los que mejorar nuestra salud y calidad de vida. Aprovechar nuestra predisposición para poner en marcha esas buenas intenciones es una excelente idea. Estos son los diez propósitos cardiosaludables con los que podrás mejorar tu salud cardíaca: ●



1. Seguir la dieta mediterránea

Tiene propiedades antiinflamatorias y favorece la reducción de colesterol LDL y triglicéridos, el aumento del HDL y la pérdida de peso o, en su caso, el mantenimiento de un peso adecuado.

Consiste en realizar de tres a cinco comidas diarias cuya base en grasa es el aceite de oliva. Se fundamenta en el consumo de verduras, hortalizas, cereales, carnes blancas y varias raciones de pescado a la semana.



2. Controlar el azúcar

Vigilar el azúcar es fundamental para el control de la diabetes. Esta implica niveles elevados de azúcar en sangre, lo que favorece el depósito de placas de colesterol y el aumento de la inflamación, lo que a su vez incrementa el riesgo de tener infartos, ictus, enfermedades vasculares periféricas y otro tipo de patologías relacionadas con la salud cardiovascular.

Para prevenir la diabetes tipo 2 debemos evitar el sedentarismo, la obesidad y las conductas alimentarias inadecuadas. Por eso es importante practicar ejercicio físico y consumir productos sin azúcares libres.



3. Eliminar las grasas trans

No son necesarias para el metabolismo. Se relacionan con la obesidad y el sobrepeso, aumentan los niveles del colesterol LDL y reducen los del HDL. Se encuentran sobre todo en productos procesados como la mantequilla de barra, fritos y rebozados procesados, bollería industrial, en la conocida como "comida rápida".

Podemos saber que el producto lleva grasas trans leyendo el etiquetado. Pero los productores pueden incluir el mensaje de que no tienen grasas trans si estas son inferiores a 5 gramos por porción, por lo que si adquirimos un producto que se divide en porciones hay que tener en cuenta que tomando varias podemos estar ingiriendo cantidades importantes de grasas trans.



4. Hacer más ejercicio

El sedentarismo y la obesidad son las dos grandes epidemias del siglo XXI. El sedentarismo está relacionado no solo con enfermedades cardiovasculares, sino también con el aumento de enfermedades oncológicas y trastornos psiquiátricos como la ansiedad o la depresión.

Se recomienda practicar, como mínimo, media hora de ejercicio diario de intensidad moderada, al menos cinco días a la semana. Lo ideal es realizar al menos tres sesiones de ejercicio aeróbico (correr, nadar, caminar rápido...) y dos sesiones de ejercicio de resistencia (pesas, pilates...).



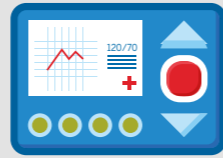
5. Adiós al tabaco

El tabaquismo sigue siendo uno de los factores de riesgo más importantes, por lo que dejar de fumar es vital para cuidar la salud cardiovascular. Cuando se decida dejar de fumar, lo más conveniente es ponerse en contacto con el médico de cabecera, que puede ofrecer terapias psicológicas de todo tipo, especialmente conductuales y farmacológicas, que ayudan a la abstinencia tabáquica.

6. Vigilar la presión arterial

Para prevenir o combatir la hipertensión es clave controlar la presión arterial. Por encima de los 40 años conviene medirla al menos una vez al año para conocer nuestras cifras tensionales y seguir las directrices del médico de cabecera.

El ejercicio físico, una dieta baja en sal y el control de otros factores de riesgo nos ayudarán a disminuir la incidencia de la hipertensión. Si ya se padece, se debe seguir el tratamiento farmacológico, pero también las recomendaciones higiénico-dietéticas citadas.



7. Cuidarse emocionalmente

La salud emocional influye en muchos niveles de la salud física, y especialmente en la salud cardiovascular. Hay evidencia científica sobre su relación con la hipertensión, infartos de miocardio, cardiopatía isquémica en general, insuficiencia cardíaca o arritmias, al igual que también está demostrado que la ansiedad y la depresión influyen en el pronóstico una vez presentadas estas enfermedades cardiovasculares. Por eso es importante saber que si sufrimos ansiedad, depresión o si tenemos algún problema psiquiátrico debemos buscar ayuda.



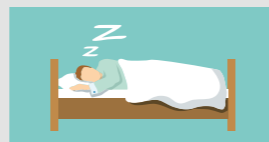
8. Hidratarse bien

Para evitar la enfermedad cardiovascular también es primordial prevenir la enfermedad renal que se produce con la deshidratación. Al envejecer, las necesidades de agua subjetivas disminuyen, pero realmente el cuerpo necesita la misma o incluso más cantidad de agua conforme nos vamos haciendo mayores. Por eso, tener una hidratación adecuada es fundamental para evitar la enfermedad renal, que se produce por la deshidratación, y otras condiciones que pueden reducir la calidad de vida, como la diabetes mellitus o el estreñimiento. Tomar diariamente entre un litro y medio y dos de agua es muy importante para evitar este tipo de problemas.



9. Descansar

Durante el sueño se llevan a cabo procesos reparadores que nos permiten enfrentar el día con energía. Las personas que mantienen hábitos de descanso saludables y duermen al menos siete horas diarias pueden reducir hasta un 65% el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Además, el riesgo de morir por estas condiciones disminuye un 83% en comparación con quienes no adoptan tales hábitos. Para mejorar la calidad del sueño conviene establecer rutinas horarias, evitar estimulantes como cafeína y teína antes de dormir, cenar ligero y temprano, hacer ejercicio pero no justo antes de acostarnos y limitar el consumo de alcohol.



10. Minimizar los efectos de la contaminación

Diversos estudios científicos han demostrado una estrecha relación entre la exposición a contaminantes y el aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares. Cada uno de nosotros puede contribuir a combatir la contaminación adoptando hábitos más sostenibles, como utilizar transporte público o bicicleta, reducir el consumo de plásticos y apoyar políticas ambientales.



Y tú, ¿qué le dirías a tu yo del pasado?



Si te cuidas hoy, te lo agradecerás mañana



HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dra. Amelia Carro Hevia
Cardióloga. Directora del Instituto
Corvilud y miembro del Grupo de trabajo
de Cardiología del Deporte de la SEC.

Puede influir en el desarrollo de hipertensión, trombos, aterosclerosis o la regulación de los niveles de colesterol, entre otros

EL PAPEL DE LA MICROBIOTA, EL “ÓRGANO OCULTO”, EN LA SALUD CARDIOVASCULAR



Funciona casi como un órgano más del cuerpo. De hecho, la llaman el "órgano oculto". Hablamos de la microbiota, cuyo estudio comenzó a principios del siglo XX pero ha vivido un "boom" durante la última década. Y tiene su por qué: aunque aún queda mucho por saber acerca de ella, la evidencia científica hasta el momento asegura que su papel es clave en nuestra salud. También en la cardiovascular.

Pero, ¿qué es exactamente la microbiota? La Dra. Amelia Carro explica que es un conjunto de microorganismos vivos (bacterias, virus, hongos, protozoos) distribuidos ampliamente por el cuerpo humano (cavidad oral, nasal, conducto auditivo, piel, sistemas respiratorio, digestivo, urinario-reproductivo) con funciones importantes para el mantenimiento de nuestro estado de salud. Concretamente, ejerce como barrera protectora contra patógenos externos, modula el sistema inmune y ayuda a metabolizar alimentos. Aunque no son sus únicas funciones.

Su actividad puede resumirse en tres bloques:

- **Función metabólica:** interviene en procesos metabólicos como la fermentación final de productos en el tubo digestivo, digestión de fibras y carbohidratos complejos.
- **Función inmunitaria:** contribuye a la defensa del organismo de forma directa (acción antimicrobiana a nivel de barreras mucosas) e indirecta (síntesis de sustancias necesarias para la activación de ciertos mecanismos de defensa, regulación de la permeabilidad del endotelio, homeostasis de sistemas inmunológico e inflamatorio).
- **Función reguladora:** sintetiza sustancias que el organismo es incapaz de producir o asimilar de forma directa, como algunas vitaminas (por ejemplo, la vitamina K2) y los ácidos grasos de cadena corta (AGCC). Además, es capaz de modular el equilibrio oxidativo del organismo mediante el aumento de antioxidantes y la reducción de prooxidantes.

SU PAPEL EN LA SALUD CARDIOVASCULAR

Como explica la Dra. Carro, la relación entre la microbiota y el sistema cardiovascular es estrecha y dependiente de varios microambientes. Por ejemplo, el desequilibrio de la microbiota oral influye en el desarrollo de endocarditis infecciosa y periodontitis.

En cuanto a la microbiota intestinal, influye en distintas áreas a través de diversos microorganismos y por mecanismos diferentes¹:

- 1. Regulación de los niveles de colesterol:** la hidrólisis de sales biliares (*Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus reuteri*) favorece la reducción de los niveles de colesterol.
- 2. Aterosclerosis:** con independencia de los niveles de colesterol, las alteraciones en la microbiota desempeñan un papel preponderante en la transformación de polisacáridos y proteínas en AGCC que favorecen el depósito de grasa, colesterol y otras sustancias en las arterias.

DIFERENCIA ENTRE MICROBIOTA Y MICROBIOMA

Aunque en ocasiones se intercambian ambos términos, son dos conceptos diferentes. La microbiota se refiere a la comunidad de microbios, mientras que el microbioma alude al conjunto de genomas, no solo de los microorganismos en un entorno determinado (oral, cutáneo, intestinal, etc.), sino también a sus elementos estructurales, metabolitos y condiciones ambientales.

3. Hipertensión arterial: las alteraciones en la microbiota juegan un papel crucial en el desarrollo de hipertensión y daño orgánico inducido por hipertensión.

4. Insuficiencia cardíaca: la relación entre insuficiencia cardíaca y alteración de la microbiota es compleja y bidireccional. El desarrollo de insuficiencia cardíaca puede dañar la mucosa intestinal, lo que genera una situación de desequilibrio – disbiosis – entre cepas protectoras y disruptivas, con la consiguiente hiperactivación de la respuesta inflamatoria. Esta situación condiciona reacciones desfavorables que conducen a caquexia (síndrome de deterioro progresivo que provoca la pérdida de músculo esquelético y grasa) y aceleran la progresión a estadios avanzados de insuficiencia cardíaca. De este modo, la disfunción cardíaca y de la microbiota se exacerban de manera cíclica.

5. Taquicardia: una alteración de niveles por cambios o disfunción de la microbiota se han asociado al desarrollo de taquicardia.

¿QUÉ FACTORES AFECTAN AL EQUILIBRIO DE LA MICROBIOTA?

La diversidad de la microbiota está condicionada por factores espaciales (dependiendo del tipo de mucosa – oronasal, respiratoria, intestinal, respiratoria, etc.-), temporales (edad), acción de fármacos/tóxicos/drogas y padecimiento de enfermedades, especialmente infecciosas.

Con el paso del tiempo se va perdiendo la diversidad de la microbiota². Esa pérdida se acentúa a partir de los 65 años, cuando tienden a disminuir especies como *Firmicutes* y aumentar las proteobacterias.

Los efectos de estos cambios se hacen patentes en forma de una mayor vulnerabilidad a infecciones e inflamación y desarrollo de enfermedades crónicas, que van desde trastornos digestivos (intestino irritable, síndrome de sobrecrecimiento bacteriano) hasta cáncer, pasando por otras enfermedades como las cardiovasculares, la diabetes, la enfermedad renal crónica, Alzheimer, Parkinson, y trastornos depresivos, hepáticos y respiratorios. ●

1. www.ncbi.nlm.nih.gov/32762536/
2. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4096684/>

ESTRATEGIAS PARA MANTENER UNA MICROBIOTA INTESTINAL BIEN EQUILIBRADA

La mejor medida para conservar el equilibrio de la microbiota y recuperar estados transitorios de alteración es mantener un estilo de vida saludable. "Después de todo, la microbiota (en particular, la intestinal) se alimenta de lo que nosotros ingerimos y, por tanto, una alimentación inapropiada, rica en alimentos ultraprocesados o con carencia de nutrientes esenciales resulta deletérea para mantener la homeostasis (capacidad que tiene nuestro cuerpo para regular y mantener las condiciones internas estables)", explica la Dra. Carro.



1. ALIMENTACIÓN

El consumo de una alimentación alta en fibra y vegetales y con un contenido normal de proteína y grasa se asocia con un importante incremento de las especies "buenas" de nuestra microbiota; mientras que una alimentación contraria favorece el desarrollo de bacterias potencialmente perjudiciales con capacidad inflamatoria.

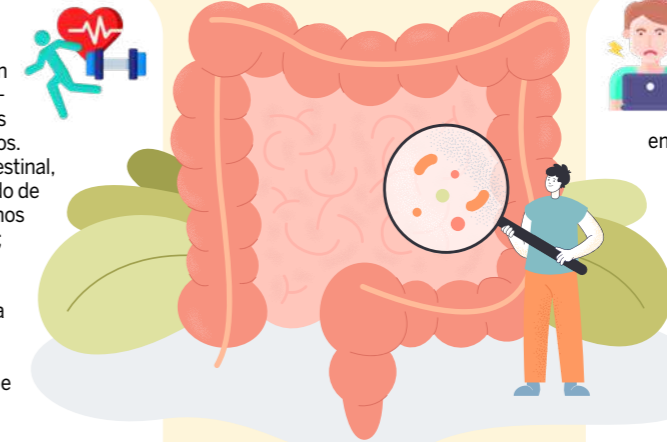
2. EJERCICIO

La práctica regular de ejercicio es esencial en el mantenimiento y recuperación de estados de microbiota alterados. Acelera el tránsito intestinal, lo que acorta el periodo de exposición de patógenos a la mucosa intestinal; reduce la incidencia de diverticulosis, enfermedad inflamatoria intestinal y cáncer de colon, al tiempo que mejora los síntomas de hinchazón, dispepsia, náuseas y flatulencia; y potencia la inmunidad de forma sinérgica a la microbiota.



3. OTROS FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

El estrés, los factores emocionales, las alteraciones del sueño, el consumo de tabaco, alcohol y ciertos medicamentos/suplementos/tóxicos/drogas conducen a un desequilibrio que modifica y daña nuestra microbiota y sus funciones. Por otra parte, la higiene oral resulta de especial importancia en el cuidado de la microbiota y su eficacia en la prevención es clave.



4. TRATAMIENTO CON PROBIÓTICOS/PREBIÓTICOS

Los probióticos y los prebióticos son agentes que, en personas sanas, pueden ser herramientas útiles para mantener el equilibrio de la microbiota, siempre asociados a los estilos de vida citados. Su administración debe ser transitoria, supervisada por un profesional de la salud y con una selección precisa de las cepas diana sobre la patología o alteración que se está abordando.



5. TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS

El papel de los antibióticos en el manejo de situaciones de desequilibrio de la microbiota es muy amplio, pero las condiciones a las que aplica son, en general, estados de enfermedad que deben ser manejados siempre por médicos.

CÓMO SABER SI NUESTRA MICROBIOTA ESTÁ MAL EQUILIBRADA

La primera aproximación siempre debe ser clínica, realizada por un profesional de la salud que pueda valorar los síntomas presentes y hacer un diagnóstico diferencial con las muchas enfermedades que pueden estar detrás del motivo de consulta de un individuo.

En caso de que el profesional desee evaluar la composición y funcionalidad de la microbiota, son varios los métodos y las técnicas disponibles. La peculiaridad de todos ellos es la necesidad de realizar de forma muy rigurosa la elección de la muestra a analizar, su conservación y transporte, y el método de extracción de ácidos nucleicos.

Los resultados también deben ser interpretados por un profesional cualificado. En el momento actual existen muchos análisis rápidos que no cuentan con la homologación necesaria para su aplicación clínica. Por ello, es recomendable que las personas que consideren que tienen un problema relacionado con la microbiota sepan que algunos *test* de venta en farmacias, herboristerías, venta por internet, etc., pueden no ser fiables.

¿CÓMO AFECTA EL AYUNO INTERMITENTE A LA SALUD CARDIOVASCULAR?

Estas son las recomendaciones de los cardiólogos acerca de si ponerlo o no en práctica

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. Luis Rodríguez Padial
Presidente de la Sociedad Española de Cardiología y jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Toledo.



Deportistas, famosos, *influencers*... Muchos rostros populares han alabado las virtudes del ayuno intermitente, que restringe las horas del día en las que se puede comer, poniéndolo de moda en los últimos años como herramienta para perder peso y ganar salud. Por ejemplo, manteniendo a raya factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión o los niveles de glucosa, lo que en principio parece beneficioso para la salud cardiovascular.

Sin embargo, la literatura científica no acaba de encontrar un acuerdo sobre si es una práctica saludable o no. Una reciente revisión de estudios¹ publicada en The Lancet concluía que el ayuno intermitente puede tener efectos beneficiosos en adultos con sobrepeso u obesidad, disminuyendo el perímetro abdominal, la masa grasa, los niveles

de colesterol LDL -el colesterol "malo"-, los triglicéridos, la insulina en ayunas y la presión arterial sistólica, al tiempo que aumenta los niveles de HDL -o colesterol "bueno"- y la masa libre de grasa. Pero el pasado mes de marzo, durante una conferencia² de la Asociación Americana del Corazón, se ofrecieron los resultados de una investigación preliminar basada en el seguimiento de más de 20.000 adultos en Estados Unidos a lo largo de una media de ocho años que afirmaba que el ayuno intermitente se asocia con un aumento del 91% del riesgo de muerte cardiovascular.

AYUNO INTERMITENTE, ¿SÍ O NO?

¿Qué recomendaciones debemos seguir entonces acerca del ayuno intermitente? ¿Es una práctica beneficiosa para la salud cardiovascular o, por el contrario, de-

HISTORIA DEL AYUNO INTERMITENTE

Aunque las referencias al ayuno intermitente se han multiplicado a lo largo de los últimos años, no se trata de una práctica nueva. Ya en la antigua Grecia generó popularidad, siendo Hipócrates uno de sus mayores defensores al afirmar que era un método para conseguir la curación de la enfermedad. Los espartanos creían que les aportaba endurecimiento y los atletas griegos se preparaban ayunando. Igual que los soldados del imperio romano o los guerreros normandos. Platón, Sócrates, Aristóteles, Galeno o Pitágoras también valoraban y practicaban el ayuno.

bería desaconsejarse? Según el doctor Luis Rodríguez Padial, "aunque hay que tener en cuenta la investigación que alertaba de los posibles riesgos del ayuno intermitente, esta no es determinante, ya que no ofrece información sobre la dieta que seguía el grupo que practicaba ayuno intermitente cuando comía ni si existían otros factores que pudieran explicar los resultados. Por el contrario, en el resto de los estudios con los que contamos hasta la fecha se observan resultados positivos sobre numerosos factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión y la diabetes mellitus, lo que es de suponer que, a largo plazo, tendrá un impacto positivo".

En su opinión, un aspecto a tener en cuenta es que "los pacientes indican que les resulta más cómodo el ayuno intermitente que una dieta hipocalórica habitual. Por eso, si el paciente necesita perder peso, el ayuno intermitente puede ser una estrategia más fácil de seguir que la típica dieta hipocalórica", aclara.

CÓMO ACTÚA EL AYUNO INTERMITENTE EN EL ORGANISMO

Aunque el ayuno intermitente no conlleva ninguna restricción dietética más allá de comer dentro de una franja horaria específica, al ampliar el rango de horas de no ingesta, el cuerpo entra en cetosis, es decir, empieza a quemar las grasas ante su propia necesidad de glucosa para obtener energía. Pero, además, se acaban consumiendo menos calorías al tener menos horas para comer. Se estima que, con el ayuno intermitente, las personas terminan reduciendo su ingesta calórica entre 300 y 500 calorías.

Por otra parte, dependiendo de cuánto se prolongue el ayuno, se generan adaptaciones metabólicas que disminuyen el consumo de glucosa en el músculo, el tejido adiposo y el hígado, y se ponen en marcha mecanismos de producción de glucosa y de otros nutrientes, como ácidos grasos libres y cuerpos cetónicos. El aumento de estos últimos puede contribuir a controlar el apetito porque produce inapetencia y facilita la posibilidad de controlar las calorías.

DIETA MEDITERRÁNEA, LA CLAVE

En cualquier caso, para el doctor Rodríguez Padial, la clave está en qué comer cuando lo hacemos. Como explica, "la dieta mediterránea es la más respaldada como opción saludable. Por ello, considero que lo mejor es se-



guir esta dieta en los momentos en que el paciente debe comer, si practica el ayuno intermitente. Quizás esto explica este aumento de la mortalidad que se indicó en la investigación preliminar que alertaba de su riesgo. Probablemente, las personas a las que se siguió en la investigación no tenían una dieta adecuada", afirma.

En resumen, su recomendación es que los adultos sanos pueden practicar el ayuno intermitente, siguiendo la dieta mediterránea en los espacios de tiempo destinados a la ingesta, cuando tengan necesidad de perder peso. "Además, hay numerosos estudios que muestran a nivel molecular efectos beneficiosos del ayuno intermitente con respecto a la mejora del envejecimiento e incluso a la disminución de la tasa de algunas patologías, como la diabetes y el cáncer", señala añadiendo que, aunque son necesarios estudios con grupos mayores de pacientes y un seguimiento a largo plazo, esta es la evidencia científica con la que se cuenta hasta ahora.

En cuanto a las mujeres embarazadas o en período de lactancia, o personas que se encuentran bajo tratamiento médico o farmacológico o con antecedentes de trastornos de la alimentación, es imprescindible consultar con el equipo antes de iniciar la rutina del ayuno intermitente. Como explica el doctor Rodríguez Padial, "aunque hay algunas publicaciones que indican beneficio en patologías determinadas, como pacientes con cáncer de mama, por ejemplo, es obvio que el paciente debe consultar a su médico, especialmente en situaciones especiales, como el embarazo, al igual que con otro tipo de patologías", aconseja. ●

TIPOS DE AYUNO INTERMITENTE

Hay diferentes tipos de ayuno intermitente, pero en todos ellos debemos mantenernos hidratados, por lo que en el período de tiempo que no se consumen alimentos podemos beber agua e infusiones sin azúcar.



MÉTODO 5:2

Esta práctica se basa en comer durante cinco días a la semana con normalidad y, los dos restantes, reducir la ingesta calórica entre 500 y 600 calorías en un corto período de tiempo.

MÉTODO 16/8

El más generalizado. Consiste en ayunar durante 16 horas al día, limitando la ingesta de alimentos a un período de 8 horas.

MÉTODO EAT-STOP-EAT

Se trata de ayunar durante un total de 24 horas, una o dos veces por semana.

MÉTODO DÍAS ALTERNOS

Consiste en intercalar días de ayuno en los que se comen alimentos con muy pocas calorías (alrededor de 500 aproximadamente) con días de alimentación normal.

1. <http://surl.li/zaqera>

2. www.newsroom.heart.org/news/8-hour-time-restricted-eating-linked-to-a-91-higher-risk-of-cardiovascular-death

LA SOLEDAD, UN FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

El aislamiento social y la soledad aumentan hasta un 30% el riesgo de sufrir un infarto de miocardio o accidente cerebrovascular

HAN COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dra. Bárbara Izquierdo Coronel
Cardióloga en el Hospital Universitario de Getafe (Madrid).



Ernesto García Linares
Psicólogo sanitario e investigador en el Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (Madrid).

Una de cada cinco personas sufre soledad no deseada en España. Y casi el 70% de ellas lleva en esta situación más de 2 años. Son datos del "Barómetro de la soledad no deseada en España 2024"¹, y muestran que un elevado porcentaje de la sociedad tiene hasta un 30% más de riesgo de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular.

Así lo advierte la American Heart Association², que tras una revisión de investigaciones concluyó que el aislamiento social y la soledad son determinantes comunes, aunque poco reconocidos, de la salud cardiovascular y cerebral. "Por esos efectos nocivos a largo plazo, ambas situaciones deben ser tratadas como factores de riesgo de salud pública", señala la Dra. Bárbara Izquierdo Coronel.

"El aislamiento social y la soledad tienden a incrementar los niveles de estrés crónico. Este tipo de estrés prolongado puede activar el sistema nervioso simpático, lo que provoca aumentos en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial", explica. También se ha observado que las personas que experimentan aislamiento social y soledad tienden a adoptar comportamientos menos saludables, como el sedentarismo, el consumo excesivo de alimentos procesados y altos en grasas, el tabaquismo o el consumo de alcohol. "Estos factores de estilo de vida aumentan el riesgo de enfermedades cardíacas. La ausencia de una red de apoyo social puede disminuir la motivación para llevar a cabo conductas preventivas, como hacer ejercicio o cumplir con el tratamiento médico", apunta.

LA RELACIÓN ENTRE LA SOLEDAD Y LOS MALOS HÁBITOS

Como explica la Dra. Izquierdo, cuando nos sentimos solos o aislados es más fácil adquirir conductas menos saludables. Por ejemplo, buscar confort en alimentos altos en azúcar, grasa o sal, ya que estos generan una sensación temporal de bienestar. Además, la falta de compañía puede hacer que cocinemos menos o no tengamos la motivación de preparar comidas saludables. Y respecto al ejercicio, la motivación puede reducirse mucho cuando

PREVALENCIA DE LA SOLEDAD NO DESEADA EN ESPAÑA EN 2024¹



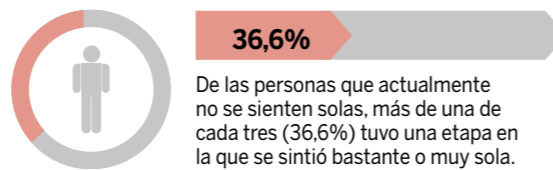
20%

Una persona de cada cinco (20%) sufre soledad no deseada en España.



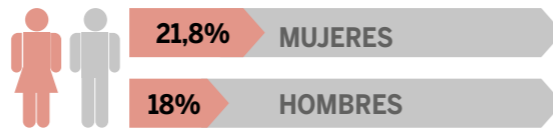
67,7%

Dos de cada tres personas (67,7%) que sufren soledad llevan en esta situación más de 2 años.



36,6%

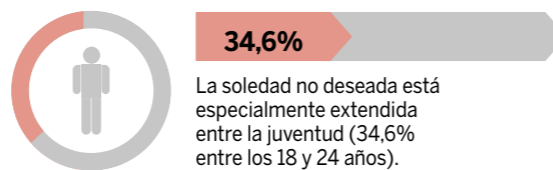
De las personas que actualmente no se sienten solas, más de una de cada tres (36,6%) tuvo una etapa en la que se sintió bastante o muy sola.



21,8% MUJERES

18% HOMBRES

La soledad no deseada es algo más frecuente en mujeres (21,8%) que en hombres (18%).



34,6%

La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud (34,6% entre los 18 y 24 años).

LA SOLEDAD, INFRAVALORADA EN LA SALUD

Aunque la tendencia afortunadamente está cambiando, científicos e investigadores creen que el papel de la salud emocional en la salud cardiovascular ha sido subestimado y, en muchos casos, ignorado. Las razones pueden atribuirse a varios factores históricos, metodológicos y/o culturales. "Existe en general un predominio del paradigma biomédico, centrado en el estudio de las características biológicas de este grupo de patologías más que en los aspectos emocionales relacionados. Esto ha permitido alcanzar grandes avances en el tratamiento de los distintos factores de riesgo cardiovascular, pero de algún modo ha descuidado la atención a las variables psicológicas que pueden estar implicadas en la aparición de patologías cardiovasculares", indica García Linares.

Otro aspecto a tener en cuenta es el estigma que ha existido históricamente en torno a la salud mental. Aunque la visión acerca de la importancia que tienen los aspectos psicológicos en el concepto de calidad de vida relacionada con la salud está adquiriendo cada vez mayor protagonismo, es cierto que "la falta de información y el estigma que ha existido en torno a la salud psicológica ha impedido que se reconozca, incluso en el ámbito médico y de investigación, la importancia de la misma. Actualmente, la medicina y la investigación cardiovascular empiezan a abrazar el nuevo paradigma del enfoque biopsicosocial, que propone una visión integral de la salud y que considera los aspectos biológicos, psicológicos y sociales", destaca.

no tenemos una red de apoyo o alguien con quien compartir la actividad física.

Por otra parte, el aislamiento social también está relacionado con un aumento en el consumo de tabaco en algunas personas. Fumar puede convertirse en una vía para gestionar el estrés o la ansiedad que provoca la soledad. En resumen, un círculo vicioso que convierte a la soledad y el aislamiento social en un factor de riesgo directo para las enfermedades cardíacas.

"Reconocer la soledad como un factor de riesgo cardiovascular nos permite comprender la salud de una manera más completa, considerando tanto los factores físicos como los emocionales, y nos ayuda a motivar a las personas a cuidar tanto su cuerpo como sus relaciones", afirma la Dra. Bárbara Izquierdo. "Tenemos campañas en el ámbito clínico en cuanto a la prevención de factores de riesgo cardiovascular clásicos, como el tabaquismo o la hipertensión, pero carecemos de campañas sociales en cuanto a la estabilidad emocional y el soporte en la comunidad de muchos pacientes", señala.

MEDIDAS PARA COMBATIR LA PREVENCIÓN

Para cardiólogos y psicólogos, prestar atención a la salud emocional es clave si se quiere reducir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares. "Se debería trabajar de forma decidida en la promoción de políticas de salud pública y campañas de concienciación: la salud pública desempeña un papel clave en la sensibilización sobre la conexión entre salud emocional y salud cardiovascular. Campañas que eduquen a la población sobre cómo el estrés, la soledad y el apoyo social pueden afectar el corazón ayudarían a normalizar el cuidado de la salud mental como parte del bienestar general", sostiene el psicólogo sanitario Ernesto García Linares.

Otra iniciativa que podría ayudar es la de integrar la psico-cardiología en la formación médica o fomentar la investigación interdisciplinar para aumentar los apoyos a las investigaciones que integren perspectivas de psicología, cardiología, sociología y neurociencia. "Los estudios que combinen mediciones fisiológicas y psicológicas, como los niveles de cortisol y las evaluaciones de ansiedad, pueden ser especialmente valiosos", asegura. ●

CÓMO ACTÚAN LA SOLEDAD Y EL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD CARDIOVASCULAR

- Las personas que experimentan aislamiento social y soledad tienden a adoptar comportamientos menos saludables, como el sedentarismo, el consumo excesivo de alimentos procesados y altos en grasas, el tabaquismo o el consumo de alcohol.
- El aislamiento social y la soledad incrementan los niveles de estrés crónico.
- Este tipo de estrés prolongado puede activar el sistema nervioso simpático, que provoca aumentos en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

1. www.soledades.es/estudios/barometro-soledad-no-deseada-espana-2024
 2. <https://newsroom.heart.org/news/el-aislamiento-social-y-la-soledad-aumentan-el-riesgo-de-muerte-por-infarto-de-miocardio-y-accidente-cerebrovascular>

LA ENFERMEDAD DE FABRY, EN CINCO CLAVES

Los síntomas de esta enfermedad rara pueden controlarse con el tratamiento indicado, que además estabiliza la progresión de la enfermedad

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



Dr. José Luis Zamorano
Jefe de Servicio de Cardiología
en el Hospital Universitario
Ramón y Cajal (Madrid).

Hace ya 126 años que dos dermatólogos en dos países diferentes, Johan Fabry en Alemania y William Anderson en Gran Bretaña, describieron por primera vez, aunque por separado, los síntomas de la enfermedad de Fabry. Pero no fue hasta los años 60 del siglo pasado cuando se identificó la causa de esta enfermedad rara.

Estas son las cinco claves de la enfermedad de Fabry:

1. ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE FABRY?

La enfermedad de Fabry es una patología metabólica y genética (por tanto, heredable) que afecta al buen funcionamiento de un orgánulo celular, el lisosoma, encargado de eliminar los desechos celulares. La enfermedad de Fabry está causada por alteraciones en el gen que regula el funcionamiento de una enzima, la alfa-galactosidasa A. Las personas que padecen la enfermedad de Fabry tienen una carencia parcial o total de esta enzima y como resultado se acumula en los lisosomas una grasa, la globotriaosilceramida, que impide su correcto funcionamiento. Se manifiesta por igual en varones y mujeres desde la etapa embrionaria y se expresa en todas las células y tejidos del organismo, teniendo especial predilección por las líneas celulares vasculares y del sistema monocito-macrófago. Se trata, por tanto, de una enfermedad sistémica que afecta prácticamente a todos los tejidos y órganos principales¹. Con el tiempo, y sin un tratamiento adecuado,

órganos vitales como los riñones, el corazón y el cerebro comienzan a deteriorarse, dando lugar a complicaciones graves y, a veces, potencialmente mortales.

2. ¿POR QUÉ SE LA CONSIDERA UNA ENFERMEDAD RARA?

Su prevalencia en la población es muy inferior a 5 casos por 10.000 habitantes, que es la frecuencia de aparición para considerar a una enfermedad rara. Las cifras pueden variar debido a la dificultad en el diagnóstico clínico y de laboratorio, pero según el informe de diciembre de 2023 del Registro Estatal de Enfermedades Raras (ReeR)² gestionado por el Ministerio de Sanidad, en España hay 473 pacientes vivos con enfermedad de Fabry, lo que supone una prevalencia de 0,107 por cada 10.000 habitantes.

3. ¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

Los primeros síntomas, que pueden presentarse ya en la niñez y en muchas ocasiones pasan desapercibidos, son dolor y malestar en las manos y en los pies, disminución en la sudoración, pequeñas manchas rojas en la piel llamadas angioqueratomas, y cambios en la córnea del ojo.

A medida que la enfermedad progresa, aparecen otros síntomas que incluyen manifestaciones cardíacas (hipertrofia del ventrículo izquierdo, arritmias, infarto de miocardio...), renales (presencia de proteínas en la orina, insuficiencia renal progresiva que puede derivar en la ne-

cesidad de diálisis o trasplante renal), cerebrovasculares (ictus), depresión, cambios de comportamiento, gastrointestinales (dolor, diarrea, estreñimiento...), oftalmológicas (tortuosidad vascular de la retina u opacidad corneal, entre otras) y auditivas (zumbido en los oídos, sordera, vértigo)³.

Para diagnosticar la enfermedad es necesario realizar un análisis de sangre para medir el nivel de la enzima deficiente (alfa-galactosidasa A). En las mujeres se precisa además un análisis genético.

4. ¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDE TENER DE NO TRATARSE?

Se trata de una enfermedad sistémica con implicaciones en todos los órganos clave con mayor o menor morbilidad, pero sin duda la complicación más grave si no se trata es la muerte de manera precoz. Los datos en vida

real derivados de los registros de la historia natural de la enfermedad indican que la edad mediana de supervivencia de varones sin tratamiento es de 60 años, siendo la enfermedad cardiaca la que más mortalidad causa en estos pacientes (34% varones y 57% mujeres)⁴.

5. ¿QUÉ TRATAMIENTO TIENE LA ENFERMEDAD DE FABRY?

El tratamiento de estos pacientes se realiza interviniendo de manera inespecífica en el control de los síntomas que padecen. Sin embargo, la intervención más importante es la específica, que puede consistir en sustituir la enzima defectuosa mediante su administración intravenosa quincenal o a través de una medicación que consigue corregir la función de la enzima para evitar el acúmulo de grasas en el lisosoma. ●

DIAGNÓSTICO

HOMBRES

En los varones se basa en un análisis de sangre para medir el nivel de la enzima deficiente (alfa-galactosidasa A).



MUJERES

En las mujeres, además, se precisa un análisis genético.



SÍNTOMAS

Los síntomas de la enfermedad de Fabry varían mucho y tienden a aparecer a una edad más temprana en los niños que en las niñas. Los primeros síntomas incluyen:



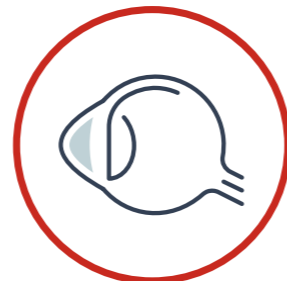
Disminución en la sudoración



Dolor y malestar en las manos y los pies



Pequeñas manchas rojas en la piel (angioqueratomas)



Cambios en la córnea del ojo

A medida que la enfermedad de Fabry progresa, pueden aparecer síntomas adicionales, incluyendo: fatiga, calambres abdominales, diarrea, dolores de cabeza, sordera o zumbido en los oídos, hinchazón de los tobillos y dolor en el pecho o palpitaciones.

1. <https://ojrd.biomedcentral.com/articles/10.1186/1750-1172-5-30>
 2. www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/vigilancia/docs/InformeEpidemiologicoAnual_2023_ACCESIBLE.pdf
 3. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11581/
 4. <https://ojrd.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13023-022-02392-9>

PARLA ACOGE EL DEBATE SOBRE LOS “RETOS DEL DEPORTE MUNICIPAL”

El Ayuntamiento de Parla, con España se Mueve, ha organizado la jornada “Retos del Deporte Municipal”, en la que han participado destacados expertos que han analizado las asignaturas pendientes y los retos futuros. Además, EsM fue premiada durante la Gala Anual de UFEDEMA.



La jornada “Retos del Deporte Municipal” ha sido inaugurada por el alcalde de Parla, Ramón Jurado, y ha contado con la presencia del concejal de Deportes de la localidad, Javier González. Durante su intervención, Jurado se ha mostrado orgulloso de la celebración de esta jornada, en línea con la apuesta del Ayuntamiento por el deporte y su futuro.

Antonio Rivero, licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y doctor en Geografía e Historia, ha realizado un recorrido sobre la evolución del deporte municipal, mientras que Carlos Delgado, secretario general del Círculo de Gestores Deportivos de la Comunidad de Madrid, ha expuesto los retos actuales del deporte municipal.

Mariano Ruiz, destacado atleta paralímpico (ha participado en seis Juegos y ha logrado cinco medallas) y abogado de la Fundación ONCE, ha contado su experiencia como deportista y los problemas que se encuentran las personas que tienen algún tipo de discapacidad, remarcando la importancia de la accesibilidad y de contar con educadores en el ámbito deportivo que puedan atender de forma adecuada a estas personas.

Elisa González, directora de la Agencia ONCE de Getafe, se ha referido a la importancia que tienen las familias, que son el primer eslabón con los niños para concienciarles de que las personas con discapacidad no son inferiores, sino diferentes.

Posteriormente, Nicolás Battaglia (director de proyectos de ADESP) ha explicado el programa formativo “Alto Rendimiento Digital”. Por su parte, Alberto Blázquez, presidente de la Comisión de Deportes de la Federación de

Municipios de Madrid, ha sido el encargado de presentar la ponencia “Fortalecimiento del Deporte Municipal”.

El cierre de la jornada ha corrido a cargo de Alberto Álvarez, director general de Deportes de Parla, quien ha agradecido a los asistentes su presencia en Parla y ha anunciado que ya se trabaja en una segunda edición con un formato más ambicioso.

ESPAÑA SE MUEVE HA SIDO GALARDONADA POR LAS FEDERACIONES MADRILEÑAS

La sede de Telemadrid ha acogido la XVII Gala del Deporte Madrileño 2024, organizada por la Unión de Federaciones Deportivas Madrileñas (UFEDEMA). España se Mueve ha sido premiada por su labor de promoción del deporte en la región.

Fernando Soria, director de EsM, ha recogido el premio de manos de Vicente Martínez Orga, presidente de UFEDEMA. Con este galardón, la entidad reconoce la labor de promoción que EsM, y en concreto Madrid se Mueve, realiza de las actividades deportivas que se organizan en la región. También se ha valorado el apoyo de EsM tanto a UFEDEMA como a CUFAD.

CUIDADOS DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR

Con un tratamiento y manejo adecuados, los riesgos de sufrir ictus o insuficiencia cardiaca disminuyen de forma muy significativa

HA COLABORADO EN ESTE ARTÍCULO:



José Miguel Rivera Caravaca

Miembro de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, profesor en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Murcia, e Investigador del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB-Arrixaca) y del Centro de Investigación Biomédica en Red - Enfermedades Cardiovasculares.

Alrededor de un millón de personas en España padecen fibrilación auricular (FA)¹, el tipo de arritmia más frecuente en la población. Saber cómo se manifiesta es el primer paso para reconocerla y poder tomar medidas. Pero también es importante tener información acerca de su tratamiento y cuidados para poder evitar desde insuficiencia cardíaca hasta embolias.

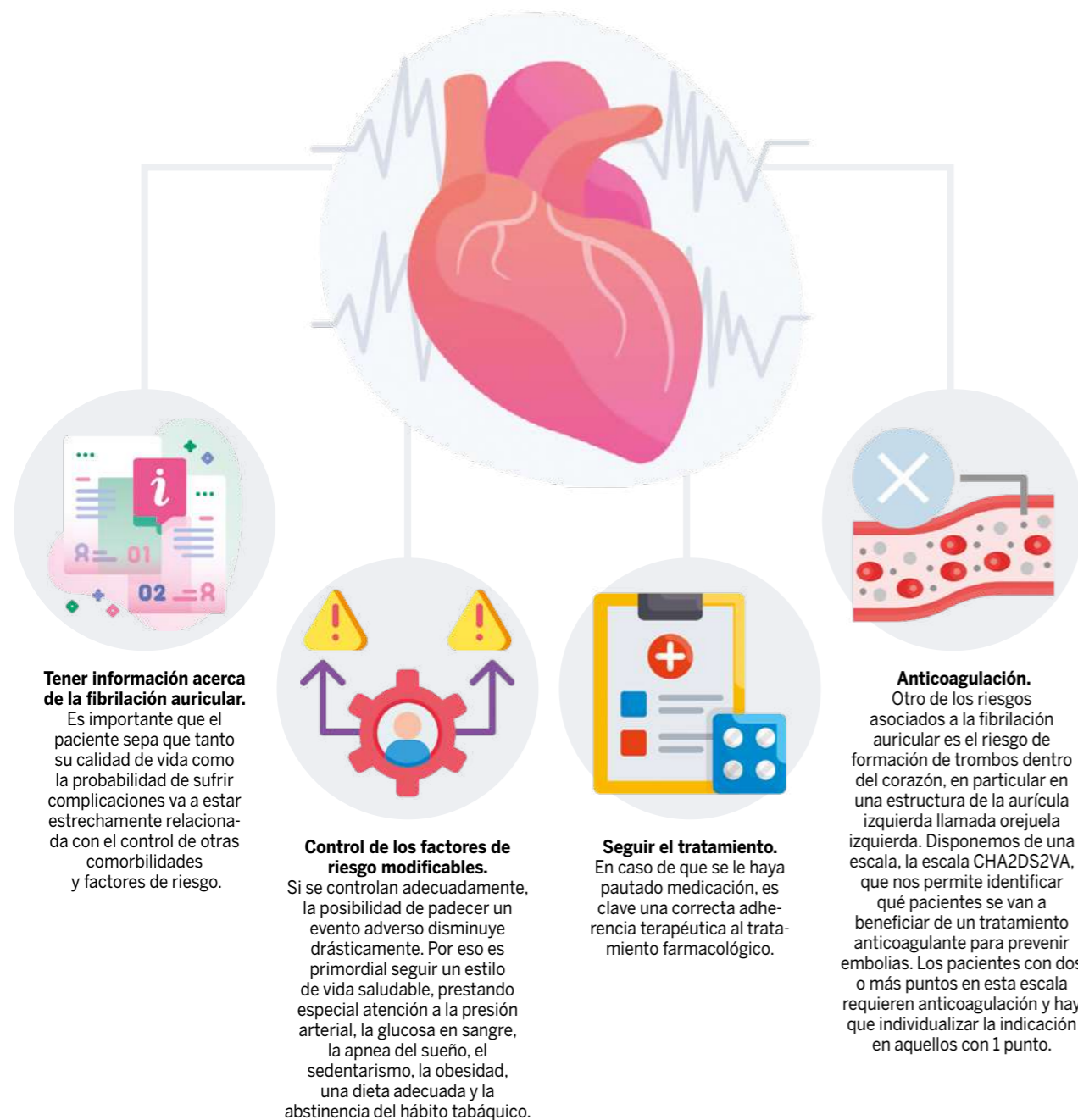
Como explica José Miguel Rivera Caravaca, de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, tras el diagnóstico de fibrilación auricular, las enfermeras dedicadas a la salud cardiovascular van a ser claves en el seguimiento. "A partir de este momento, el paciente con fibrilación auricular va a necesitar cuidados. La accesibili-

dad de la enfermera, su cercanía al paciente, y la confianza que genera en la población hacen que juegue un papel crucial en la resolución de dudas acerca de la fibrilación auricular y su tratamiento, en la revisión de la adherencia terapéutica y en el seguimiento clínico", señala.

CUIDADOS

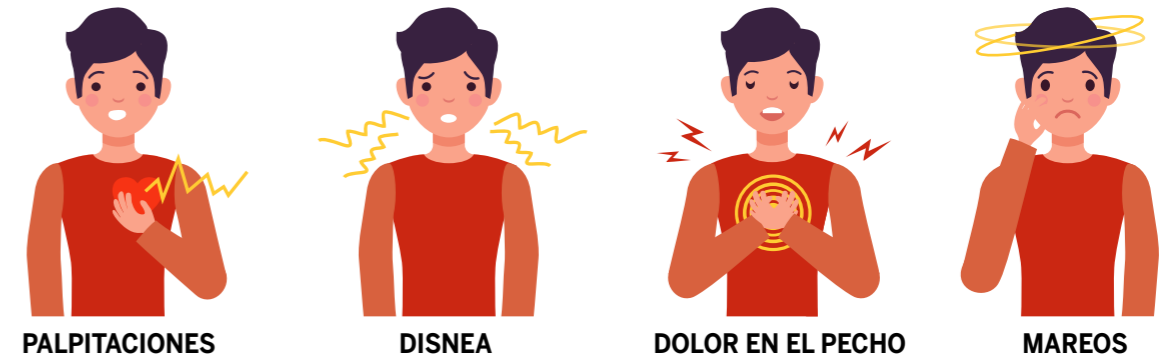
Esos cuidados abarcan distintos aspectos. Al ser el tipo de arritmia más frecuente en personas por encima de los 65 años, es común que la fibrilación auricular se presente junto con otras patologías, "razón por la cual requiere un abordaje integral, holístico, multidisciplinar e individualizado", explica.

CONSEJOS PARA EL PACIENTE CON FIBRILACIÓN AURICULAR



SIGNOS DE ALARMA ANTE LOS QUE ESTAR ATENTO

Aunque la fibrilación auricular puede ser asintomática, cuando se presentan síntomas, los más comunes son:



Si el paciente ya ha sido diagnosticado de fibrilación auricular y sigue manifestando estos síntomas, es muy probable que se trate de un nuevo episodio, por lo que es necesario acudir al cardiólogo para ajustar -si procede- el tratamiento o el plan terapéutico.

Además, dada la estrecha relación entre fibrilación auricular e ictus, se debe acudir urgentemente a un centro sanitario si el paciente manifiesta:



A lo largo del proceso de la enfermedad, el paciente va a requerir cuidados que van "desde educación para optimizar la adherencia a hábitos de vida saludables hasta cuidados específicos en relación con la fibrilación auricular, como el tratamiento anticoagulante o el seguimiento tras un procedimiento de ablación, y sus comorbilidades", señala José Miguel Rivera Caravaca.

Al mismo tiempo, el paciente va a necesitar ayuda y cuidados en el manejo de otras enfermedades concomitantes que podrían agravar o precipitar episodios de fibrilación auricular e interfieren en el pronóstico.

POSIBLES COMPLICACIONES

La fibrilación auricular está asociada al desarrollo de di-

ferentes complicaciones que pueden ocurrir de forma inmediata, como el desarrollo de insuficiencia cardíaca por una arritmia muy rápida, o de forma tardía, cuando no se consigue un control adecuado de la frecuencia cardíaca, lo que puede desencadenar una pérdida de fuerza del corazón o problemas valvulares. El riesgo de mortalidad en comparación con la población general es mayor, al igual que el riesgo de insuficiencia cardíaca, hospitalización recurrente, demencia y un deterioro en la calidad de vida. Además, la fibrilación auricular aumenta hasta en 5 veces el riesgo de ictus.

Sin embargo, con un tratamiento y manejo adecuados, estos riesgos disminuyen de forma muy significativa. 📌

1. www.revespcardiol.org/es-epidemiologia-fibrilacion-auricular-espana-ultimos-articulo-S0300893213001437

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



LA FEC CELEBRA SU 40.ª SEMANA DEL CORAZÓN

Un año más, la Fundación Española del Corazón ha celebrado la **Semana del Corazón**, que en esta ocasión cumplía su **40 edición**, con actividades dirigidas a concienciar e informar a la población de la necesidad de desarrollar hábitos de vida saludables como medida de prevención frente a las enfermedades cardiovasculares. Entre ellas, la **XV Carrera Popular del Corazón -V Virtual-**, que ha contado con más de 4.500 participantes en la Casa de Campo de Madrid, donde ha tenido lugar la prueba homologada de 10 km., seguida de una marcha de 4,5 km. y carreras infantiles para los más pequeños, con la colaboración de La Tagliatella, Cuore Felice, Fontarel Zero Sodio, OMRON, Danacol, Cardia, Almas Industries, Sanitas y Eurobana.

En este escenario se ha organizado por primera vez la **feria del corredor**, con pruebas médicas de tensión y electrocardiogramas con resultados inmediatos, talleres de RCP, charlas sobre hábitos cardiosaludables y un entrenamiento con el atleta olímpico Yago Rojo. Además, durante el mes de septiembre, la FEC ha logrado incorporar a 800 nuevos socios, alcanzando un total de 18.000 miembros comprometidos con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades cardiovasculares. **Alcalá de Henares, Valencia y Málaga** han realizado también sus respectivas Semanas del Corazón, en las que se han celebrado charlas, mesas redondas, rutas cardiosaludables, marchas nórdicas y distintos talleres dirigidos a la prevención cardiovascular.

LA FEC ENTREGA LOS GALARDONES DE LA SEGUNDA EDICIÓN DE LOS PREMIOS IMPULSO

La Fundación Española del Corazón (FEC) ha hecho entrega de los **Premios imPULSO Salud Cardiovascular**, que este año han celebrado su segunda edición. Con estos galardones se premia la labor de empresas, hospitales, asociaciones de pacientes y administraciones que trabajan por sensibilizar acerca de las enfermedades cardiovasculares y la importancia de su prevención a través de hábitos de vida saludables.

En esta edición **se han presentado 30 entidades** que desarrollaron proyectos en este sentido en España entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023, participando en las categorías empresa, PYME, hospital, asociaciones de pacientes y administración. De ellas, **15 candidaturas han resultado finalistas**.

En la categoría empresa, los finalistas han sido FCC Aqualia, Hutchinson-Intecsa e ISDIN; en la de PYME, la Confederación Sindical Independiente FETICO, Laboratorios Tecnológicos

de Levante y Grupo Montes Norte; en la de hospital, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, el Hospital Universitario Viladecans y el Hospital Universitario de Araba (Unidad de Rehabilitación Cardíaca); en la de asociaciones de pacientes, la Asociación Corazones Sanos del Henares, la Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados (AEPOVAC) y la Asociación de Pacientes Anticoagulados y Coronarios de Málaga; y en la de administración, el Ayuntamiento de Málaga, el Ayuntamiento de Bilbao y la Sociedad Estatal de Correos y Telégrafos.

Finalmente, los **galardonados** han sido ISDIN, Grupos Montes Norte, el Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, la Asociación Corazones Sanos del Henares y la Sociedad Estatal de Correos y Telégrafos. En cuanto al Premio Programa PECS, ha sido otorgado al Real Racing Club de Santander.

Más información



LOS CARDIÓLOGOS INSTAN A ELABORAR UNA ESTRATEGIA EUROPEA PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

En las jornadas **'Por el corazón de Europa'**, que se han celebrado en la oficina del Parlamento Europeo en España con motivo del **Día Mundial del Corazón**, la Fundación Española del Corazón (FEC) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC) han instado a elaborar una estrategia europea de salud cardiovascular

que priorice la prevención de las enfermedades cardiovasculares ante el importante desafío que suponen estas patologías a nivel global. El encuentro, que ha contado con la colaboración de Novartis, también ha servido para repasar los pasos que se están dando en este sentido. Como ha explicado el Dr. Andrés Iñiguez,

presidente de la FEC, es necesario un cambio de paradigma: "Frente al modelo clásico centrado en el abordaje y tratamiento de la enfermedad, deben priorizarse nuevas estrategias basadas en la prevención, mediante la educación y la promoción de la salud a través de estilos de vida saludables desde la infancia".

EL MUNDO SE UNE EN LA PRIMERA PETICIÓN GLOBAL PARA PRIORIZAR LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN

El Día Mundial del Corazón, que se ha celebrado como cada año el 29 de septiembre, ha sido la fecha escogida para hacer un **llamamiento** a los líderes mundiales solicitándoles la adhesión a una petición que coloque la salud del corazón en el centro de la agenda política. Considerar seriamente la salud cardiovascular, proporcionando una plataforma global para la acción, es clave para prevenir la enfermedad car-



diaca, ya que el 80% de las muertes prematuras por esta causa son evitables. Desde la **World Heart Federation** se ha lanzado una campaña para lograrlo instando a cada país a desarrollar estrategias nacionales para combatir las enfermedades cardiovasculares. Para ello, se solicita la colaboración de los ciudadanos, que pueden adherirse a esta demanda **firmando la petición**.

Más información



LA FEC ENTREGA LOS PREMIOS RCP ESCUELAS, QUE CELEBRAN SU TERCERA EDICIÓN

La FEC, en colaboración con el Grupo de Trabajo de Reanimación Cardiopulmonar de la SEC, ha celebrado la entrega de los **premios RCP Escuelas**, que este año han cumplido su tercera edición. En estos premios, con los que se pretende impulsar iniciativas para fomentar, ayudar y diseminar el conocimiento de reanimación cardiopulmonar (RCP) en las escuelas, han quedado **finalistas** el IES Poeta Tomás Morales Castellano de Las Palmas de Gran Canaria, el IES A Guía de Vigo y el CPR Plurilingüe Liceo la Paz de A Coruña en la categoría de máxima participación; en la de Originalidad, el IES Amurga y IES Rincón de Gran Canaria, el Colegio Virgen de la Vega de Benavente y el IES Lucas Martín Espino de Santa Cruz de Tenerife; los centros Humanitas Bilingual Shool de Tres Cantos (Madrid), el IES Las Flores de Álora (Málaga) y la Escuela San José Jesuitas de Valencia han



sido finalistas en la categoría de proyecto formativo; y en la de enseñanza de adolescentes a infantiles han llegado a la final el IES Parque Aluche de Madrid, el CPR Plurilingüe Liceo la Paz de A Coruña y JOYFE, de Madrid. Los cuatro **proyectos galardonados** han sido el IES Amurga y el IES Rincón en la categoría de originalidad y creatividad; el IES A Guía en el apartado de máxima participación; el IES Parque Aluche en enseñanza de adolescentes a infantiles; y el Bilingual School Tres Cantos en proyecto formativo.

EL PRESIDENTE DE LA FEC PARTICIPA EN EL CONGRESO CONXEMAR 2024 CONCIENCIANDO DE LOS BENEFICIOS DEL PESCADO EN LA SALUD CARDIOVASCULAR

El Dr. Andrés Íñiguez, presidente de la FEC, ha participado en la **12.ª edición del Congreso Internacional Conxemar FAO** donde se han analizado los retos y oportunidades actuales de la industria transformadora y comercializadora de productos del mar y su compromiso con la sostenibilidad. En la mesa redonda 'Innovación en la cadena de valor', el presidente de la FEC ha recordado que la alimentación

inadecuada es uno de los factores que más está influyendo en la aparición de enfermedades cardiovasculares. "Aproximadamente el 54% de los adultos en España tiene obesidad, y el 39% de los niños menores de 15 años no tiene unos hábitos alimenticios adecuados", ha señalado. Como ha explicado, hay una disociación entre la alimentación que se debería seguir y lo que se consume.

Un ejemplo son los productos del mar, que están entre los más saludables pero se consumen menos de lo que se debería. En cuanto a los beneficios de estos alimentos, el Dr. Íñiguez ha afirmado que el consumo de pescado aporta algo esencial para la salud cardiovascular: los ácidos grasos Omega 3, además de vitaminas y minerales. "Esto tiene efectos beneficiosos sobre el conjunto de los factores de riesgo cardiovasculares porque ayuda a controlar la presión arterial, al metabolismo de las grasas y de la glucosa, mejora la función de la coagulación de la sangre y evita fenómenos trombóticos. Incluso ayuda a mejorar los procesos de respuesta a las infecciones mejorando la inmunidad", ha explicado. En la charla, el presidente de la FEC ha destacado la necesidad de colaboración entre las organizaciones empresariales e instituciones oficiales sin ánimo de lucro y declaradas de utilidad pública, como la FEC, para poner en valor la contribución de terminados alimentos, como los alimentos marinos, a la salud, especialmente a la cardiovascular.



LA FEC RECIBE UN DONATIVO DE MÁS DE 10.000 EUROS DE LA CAMPAÑA SOLIDARIA DE BEONE

El grupo deportivo BeOne ha llevado a cabo una **campaña solidaria** en sus 35 gimnasios, distribuidos por todo el territorio español, en beneficio de la Fundación Española del Corazón. Esta iniciativa ha permitido tanto a las nuevas inscripciones como a los socios actuales colaborar de forma voluntaria adquiriendo una **pulsera de acceso**, cuyo valor de un euro ha sido destinado íntegramente a la FEC. Gracias a los usuarios de estos centros deportivos, BeOne ha logrado recaudar un total de **10.062 euros**, que han sido donados a la FEC.



LA FMNT Y LOTERÍAS Y APUESTAS DEL ESTADO SACAN A LA VENTA UN DÉCIMO PERSONALIZADO POR EL DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN



La Fábrica Nacional de Moneda y Timbre (FMNT) y Loterías y Apuestas del Estado se han sumado al objetivo de la Fundación Española del Corazón (FEC) para promocionar la salud cardiovascular y la prevención de enfermedades con un décimo personalizado para el Día Mundial del Corazón. En él se ha recordado que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo, haciendo un llamamiento global para concienciar a la población sobre las enfermedades cardiovasculares que matan a más de 120.000 personas al año en España. Con este **décimo conmemorativo** se pretende incidir en la importancia de la prevención cardiovascular, que se basa en un estilo de vida saludable, para lo que es fundamental seguir la dieta mediterránea, hacer ejercicio y vigilar los factores de riesgo cardiovascular.

LA UNIVERSIDAD EUROPEA Y HOLCIM FIRMAN UN ACUERDO DE COLABORACIÓN CON LA FEC PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La FEC ha firmado acuerdos de colaboración con la Universidad Europea y la empresa de materiales de construcción Holcim para promocionar la salud cardiovascular entre sus empleados, adhiriéndose al **Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS)** de la FEC. Este programa es una iniciativa impulsada por la FEC y dirigida a todas las empresas españolas que están comprometidas con la mejora de la salud de sus empleados a través de la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades cardíacas y la mejora de los hábitos de vida.

Más información



PACIENTES FEC



'PON EN MARCHA TU CORAZÓN' LLEGA A VITORIA, SEVILLA, VALENCIA Y TOLEDO

La Organización de Asociaciones de Pacientes de la Fundación Española del Corazón (FEC) ha seguido dándose a conocer a través de la campaña 'Pon en marcha tu corazón', con la que ha visitado **Vitoria, Sevilla, Valencia y Toledo**, donde se han organizado mesas informativas y charlas sobre salud cardiovascular.

El objetivo de la campaña, que ha contado con la colaboración de Daiichi-Sanky, es que todas las asociaciones de pacientes cardiovasculares en España conozcan la labor de la **Organización de Asociaciones de Pacientes de la FEC**, desde la que se promueve la conciencia y la prevención de estas enfermedades en la comunidad, además de proporcionar apoyo, información y recursos a las personas con enfermedades cardiovasculares y a sus familias mediante una red colaborativa con la que mejorar la calidad de vida de los pacientes. Anteriormente, la campaña también visitó **Vigo y Zaragoza**.

Más información



PROFESIONALES SANITARIOS, PACIENTES E INSTITUCIONES PÚBLICAS REALIZAN UNA RADIOGRAFÍA DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN LA JORNADA 'CORAZONEA' Y EL DEBATE DE REDACCIÓN MÉDICA

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (ICOMEM) ha acogido la **Jornada 'Corazonea'**, organizada por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), donde se ha realizado una completa radiografía de la salud cardiovascular en nuestro país. El encuentro, que ha contado con la participación del **Dr. Luis Rodríguez Padial**, presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), y el **Dr. Andrés Iñiguez**, presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC), ha reunido a profesionales sanitarios, pacientes e instituciones públicas. Posteriormente, el presidente de la SEC y **Maite San Saturnino**, presidenta de la Organización de Asociaciones de Pacientes de la FEC, han intervenido en **El Debate de Redacción Médica** 'Retos en la implementación de la Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud', que también ha contado con la colaboración de Fenin.



LA ORGANIZACIÓN DE PACIENTES FEC Y LA SEC PARTICIPAN EN EL ENCUENTRO SAL(UE)D: "EUROPEAN HEALTH HORIZONS: DIÁLOGO EUROPEO EN SALUD"

Con el objetivo de explorar las oportunidades y desafíos que las políticas de salud europeas presentan para mejorar el sistema sanitario en España, RPP Group ha organizado el encuentro SAL(UE)D: "European Health Horizons: Diálogo Europeo en Salud", que ha contado con la participación del **Dr. Luis Rodríguez Padial**, presidente de la SEC, y **Maite San Saturnino**, presidenta de la Organización de Asociaciones de Pacientes de la FEC, quienes han intervenido en el **debate "Reimaginando la salud del mañana, hoy: planes europeos en desarrollo y acceso a la innovación"**. En él se han abordado cuestiones como el desarrollo de un plan de salud cardiovascular a nivel europeo, con énfasis en la innovación terapéutica, el impacto del envejecimiento y la sostenibilidad de los sistemas de salud. En el encuentro también han intervenido los miembros del Parlamento Europeo Margarita de la Piza Carrión y Nicolás González Casares, el senador Enrique Ruiz Escudero y líderes de las áreas de oncología, resistencias y alzheimer.





By ©BOAMISTURA



Regalos con buenas Corazones

Ideas solidarias para regalar



Consulta nuestro catálogo de regalos