

# BOLETÍN INFORMATIVO

GRUPO DE TRABAJO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN CARDIACA

Pascual García Hernández  
Vocal GT Prevención y Rehabilitación Cardíaca



**ABRIL 2012**

Este boletín se completa con vuestras aportaciones, si estáis interesados en participar enviarlas a [secre@enfermeriaencardiologia.com](mailto:secre@enfermeriaencardiologia.com)



## COMIENZA NUESTRO CONGRESO NACIONAL

**FORO DEL GRUPO  
DÍA 3 DE MAYO  
SALA C  
13H 30'**

**PARTICIPA Y CUENTANOS  
TUS IDEAS**

## CÁDIZ

### Conferencias sobre educación para la salud cardiovascular Hospital universitario Puerta del Mar



Organizado por la Unidad de prevención y rehabilitación cardiaca del Hospital universitario Puerta del Mar de Cádiz, con diversas conferencias desde el 8 de Febrero al 26 de Junio de 2012.

#### Conferencias Abril

**11-04-12** Actividad sexual y corazón D. Carlos García Camacho, Enfermero. H. Puerta del Mar  
**25-04-12** Tabaquismo y enfermedad cardiaca. Dr. Enrique Otero Chulián. Cardiólogo. Unidad de Prevención y Rehabilitación cardiaca H. U. Puerta del Mar

Noticia remitida por D<sup>a</sup> Juana Delgado Pacheco. Hospital universitario Puerta del Mar de Cádiz.

## COMUNICACIONES PRESENTADAS AL CONGRESO

### Gran Canarias. Congreso nacional de la AEEC

#### TITULO:

#### LA ENFERMERA DE ENLACE HOSPITALARIA ESPECIALISTA EN INSUFICIENCIA CARDIACA

EXPOSICIÓN: Jueves 3 de mayo de 11:30 a 12:30 horas en la SALA C, en 3º lugar.

Autores: Idoia Beistegui Alejandre, Blanca Esther Aguayo Esgueva, Ana Conde Lagartos, M<sup>a</sup> Rosario Autor Arbizu  
Autores pertenecientes al grupo: Idoia Beistegui Alejandre, Blanca Esther Aguayo Esgueva  
Hospital Universitario Araba- Santiago

#### RESUMEN

##### Objetivos:

*Principal:* Describir las características demográficas, de cronicidad, y el nivel de conocimientos y autocuidados previos a la intervención de enfermería en pacientes con IC.

##### *Secundarios:*

- Identificar las patologías asociadas a la IC más frecuentes.
- Identificar el nivel de conocimientos respecto a cuidados como el control de peso, dieta hiposódica, monitorización de líquidos, medicación y manejo de la hipo/ hiperglucemia, y la cardiopatía isquémica.
- Identificar el grado de cumplimiento o adherencia al régimen medicamentoso.
- Identificar si el debut en diagnóstico de la IC, influye en el nivel de conocimientos y/o autocuidado de la enfermedad.
- Cuantificar el número de casos nuevos de comorbilidad y riesgo social a partir de la utilización de escalas validadas.

##### Material y método:

Estudio observacional descriptivo de seguimiento de 9 meses en pacientes con IC NYHA II - IV

Criterios de exclusión negativa del paciente, esperanza de vida inferior a 3 meses, estar institucionalizado e incapacidad para el autocuidado.

Variables a estudio: Variables sociodemográficas: (Edad, Sexo), patologías asociadas, nivel de dependencia: Escalas Barthel y Lawton y Brody, riesgo social: Escalas Duke. , sobrecarga del cuidador: Escala Zarit, adherencia al tratamiento: Escala Morinsky, calidad de vida: Escalas SF-12 y Minnesota, autocuidado: Self Behaviour Scale, conocimientos de la enfermedad, debut.

##### Resultados:

Muestra: 35 pacientes. Edad  $80,40 \pm 9,96$ . Índice de Charlson:  $5,6 \pm 1,269$

Patologías nuevas detectadas: DM (3), deterioro cognitivo (8), caquexia (2) y depresión (14.70%). Polimedicación: 82.85%, no adherencia 25.71%

Dependencia: AVD: 47.06%. Actividades instrumentales: 45.71%

Conocimientos sobre IC: ninguno y escaso 71.42%, moderado y extenso 28.57%. Relación entre debut y conocimientos:  $p = 0.46$

### **Conclusiones:**

El paciente con IC, es un paciente complejo y de elevada fragilidad por su pluripatología, polifarmacia, edad avanzada.

El grado de conocimientos que poseen sobre la IC, es escaso, dificultando el autocuidado.

---

**Noticia remitida por D<sup>a</sup>. Idoia Beistegui Alejandre. Hospital Universitario Araba- Santiago**

---

## **TITULO:**

# **RELACIÓN ENTRE DIFERENTES ÁREAS POBLACIONALES SOBRE EL CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES.**

**EXPOSICIÓN: Jueves 3 de mayo de 09:00 a 10:00 horas en la SALA B, en 2º lugar.**

---

Autores: Juana Delgado Pacheco, R. Laínez Rube

Autores pertenecientes al grupo: Juana Delgado Pacheco

Hospital universitario Puerta del Mar de Cádiz

---

## **RESUMEN**

### **Introducción**

Las enfermedades vasculares son la primera causa de muerte en los países desarrollados. Los factores de riesgo cardiovascular junto a los estilos de vida poco saludables, aumentan la probabilidad de padecer eventos cardiovasculares indeseables en aquellos individuos que las presentan.

### **Objetivo**

Conocer los factores de riesgo cardiovasculares de dos grupos poblacionales con situación sociodemográfica diferentes, así como su relación y efecto sobre el control de los factores de riesgo detectados.

### **Material y método:**

Se realizó un estudio descriptivo transversal o de prevalencia sobre un total de 99 pacientes de edades comprendidas entre 18 y 88 años. Distribuidos en dos áreas poblacionales diferentes de 43 (72% mujeres y 28% hombres) y 56 (61% mujeres y 39% hombres) pacientes respectivamente. Se relacionan datos socio- culturales como estudios realizados, renta per cápita familiar, índice de hacinamiento, ocupación y situación laboral con el control y efecto sobre la hipertensión, diabetes, dislipemia, perímetro abdominal e índice de masa corporal.

### **Resultados**

A través de este estudio se comprobó que la relación existente entre los factores de riesgo estudiado y el nivel social, es estadísticamente significativa, interviniendo de forma importante sobre los factores de riesgo detectados.

### **Conclusiones**

El conocimiento de la población y su nivel socio-cultural es importante para establecer programas de educación y actuar sobre los factores de riesgos modificables, favoreciendo cambios saludables en el estilo de vida.

---

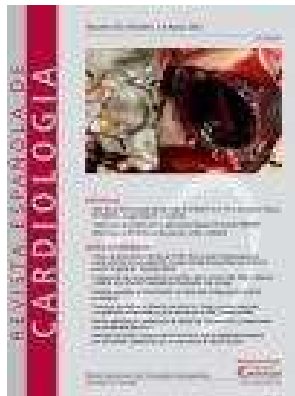
Noticia remitida por D. D<sup>a</sup> Juana Delgado Pacheco. Hospital universitario Puerta del Mar de Cádiz.

---

**Desde estas líneas quiero agradecer la colaboración de estas compañeras al informar de su comunicación, les deseo la mejor de las suertes para ese día, y recomiendo a los lectores de este boletín la asistencia a estas interesantes comunicaciones de miembros de nuestro grupo de trabajo.**

---

## **ARTÍCULOS DE INTERÉS**



### **REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA**

**Síndrome metabólico en España: prevalencia y riesgo coronario asociado a la definición armonizada y a la propuesta por la OMS. Estudio DARIOS**

Disponibile en: <http://www.revespcardiol.org/es/revistas/summary/revista-espanola-de-cardiologia-vol65-num-03>

---

Daniel Fernández-Bergés, Antonio Cabrera de León, Héctor Sanz, Roberto Elosua, María J. Guembe, Maite Alzamora, Tomás Vega-Alonso, Francisco J. Félix-Redondo, Honorato Ortiz-Marrón, Fernando Rigo, Carmen Lama, Diana Gavrila, Antonio Segura-Fragoso, Luis Lozano y Jaume Marrugat. Rev Esp Cardiol. 2012;65(3):241-248

El **síndrome metabólico** es un grupo de cuadros que ponen en riesgo el desarrollar una enfermedad cardiaca y diabetes tipo 2. Estos cuadros son **obesidad abdominal, dislipemia, glucemia elevada y presión arterial elevada.**

# Resumen

---

## Introducción y objetivos

Actualizar la prevalencia del síndrome metabólico en España y su riesgo coronario asociado, empleando la definición armonizada y la nueva propuesta de la Organización Mundial de la Salud (síndrome metabólico premórbido), que excluye diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular.

## Métodos

Análisis agrupado con datos individuales de 11 estudios, incluyendo a 24.670 individuos de 10 comunidades autónomas con edad 35-74 años. El riesgo coronario se estimó con la función REGICOR.

## Resultados

La prevalencia de síndrome metabólico fue del 31% (mujeres, 29%; intervalo de confianza del 95%, 25-33%; varones, 32%; intervalo de confianza del 95%, 29-35%). Entre los varones con síndrome metabólico, fueron más frecuentes la elevación de glucemia ( $p=0,019$ ) y triglicéridos ( $p<0,001$ ); por contra, entre las mujeres predominaron obesidad abdominal ( $p<0,001$ ) y colesterol unido a las lipoproteínas de alta densidad bajo ( $p=0,001$ ). Las personas con síndrome metabólico mostraron riesgo coronario moderado (varones, 8%; mujeres, 5%), pero mayor ( $p<0,001$ ) que la población sin síndrome metabólico (varones, 4%; mujeres, 2%). El incremento de riesgo coronario asociado al síndrome metabólico fue mayor en mujeres que en varones (2,5 frente a 2 veces, respectivamente;  $p<0,001$ ). La prevalencia de síndrome metabólico premórbido fue del 24% y su riesgo coronario asociado también aumentó más en las mujeres que en los varones (2 frente a 1,5;  $p<0,001$ ).

## Conclusiones

La prevalencia de síndrome metabólico es del 31%; el síndrome metabólico premórbido la rebaja al 24% y delimita la población para prevención primaria. El incremento de riesgo coronario es proporcionalmente mayor en las mujeres, tanto en síndrome metabólico como en síndrome metabólico premórbido.

**OTRAS NOTICIAS DE INTERÉS**

**CÁDIZ**

**X Foro Iberoamericano de Cardiología**



## Los días 12 a 14 de abril

El día 12 de abril en el Gran Teatro Falla de Cádiz a las 10,30 horas serán nombrados como Dres. Honoris causa a los profesores Willerson y Fuster por la universidad de Cádiz.

---

Noticia remitida por D<sup>a</sup> Juana Delgado Pacheco. Hospital universitario Puerta del Mar de Cádiz.

---

## GRANADA

### III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL PARA ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

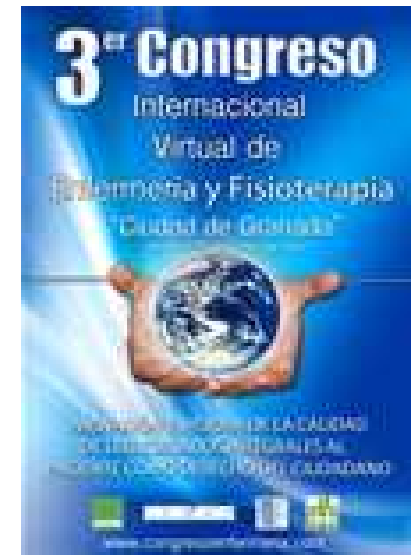
11 al 22 de mayo de 2012

Organizado por La Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN)

Periodo de Inscripción: Comprende desde el 1 de Febrero de 2012 hasta el 14 de Abril de 2012.

Periodo de envío de trabajos científicos: Se podrán enviar desde el 1 de Febrero de 2012 hasta el 27 de Abril de

<http://www.congresoenfermeria.com/>



2012.

## BARCELONA

### II CONGRESO INTERNACIONAL Y VIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

17 y 18 de Mayo de 2012



El congreso tiene como objetivo identificar, analizar y debatir sobre las competencias y demandas de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

## A CORUÑA

### XXIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERAS GESTORAS 23 al 25 de Mayo



Lema

"Gestión enfermera: nuevos tiempos, nuevas oportunidades".

Haciendo referencia a las nuevas situaciones que envuelven la gestión y siempre con la responsabilidad de garantizar la seguridad y calidad de la práctica clínica

<http://www.jornadasande2012.com/>

## PARTICIPACIÓN EN EL BOLETÍN

Os animo a remitir noticias, eventos, fotos relacionadas con la cardiología preventiva en las que colaboréis o tengáis noticia de su desarrollo y promover así una mayor difusión. Así mismo, la publicación por vuestra parte de artículos científicos, sobre prevención y rehabilitación cardiaca. Y como no, aquel artículo que leáis y encontréis de interés general del grupo y que en vuestra opinión deba ser difundido, comentado y discutido en el foro del grupo.

Un saludo

Pascual García

Vocal del GT de Prevención y Rehabilitación Cardíaca