



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

“Corazones contentos”: Programa de salud para la prevención de enfermedades cardiovasculares en mujeres post-menopáusicas.

“Happy Hearts”: Healthcare programme for the prevention of cardiovascular diseases in post-menopausal women.

Autora

Isabel Miranda Ugarte

Directora

Ana Victoria Belloso Alcay

Facultad ciencias de la salud/ Grado de Enfermería
2018-2019

Índice

1. Resumen	3.
2. Introducción	5.
3. Objetivos TFG	8.
4. Metodología	9.
5. Desarrollo	13.
5.1. Diagnóstico	13.
5.2. Planificación	15.
5.2.1 Sesión 1	17.
5.2.2 Sesión 2	19.
5.2.3 Sesión 3	20.
6. Conclusiones	21.
7. Evaluación	21.
8. Bibliografía	22.
9. Anexos	27.

1. Resumen

Introducción: las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en España, significando casi el 30% de la mortalidad.

Existen diversos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer alguno de esos eventos.

El riesgo en las mujeres aumenta tras entrar en la menopausia como consecuencia de la disminución de estrógenos. Esto se traduce en un 10% más de eventos cardiovasculares en mujeres, la mayoría relacionados con una falta de conocimientos acerca de este tipo de enfermedades.

Objetivo: realizar un programa de salud para prevenir las enfermedades cardiovasculares en mujeres post-menopáusicas.

Metodología: se ha realizado una revisión bibliográfica de los últimos diez años con el objetivo de realizar una actualización del tema. Se ha buscado en diversas bases de datos, así como en libros, prensa e información de enfermeras implicadas en diversos programas de prevención de ECV.

Conclusión: se puede reducir la mitad de los eventos cardiovasculares a través de la dieta mediterránea y realización de ejercicio físico, teniendo un papel fundamental en ambas actividades las enfermeras de Atención Primaria.

Palabras clave: enfermedades cardiovasculares, factores de riesgo, mujeres, post-menopausia, dieta mediterránea, ejercicio físico.

Abstract

Introduction: cardiovascular diseases account for the most deaths in Spain of all other illnesses, responsible for almost 30% of deaths.

There are many risk factors that contribute to the probability of suffering from a cardiovascular-related illness.

The risk in women increases after beginning the menopause due to a reduction in the production of estrogen. This risk factor increases the chances of cardiovascular diseases in women by 10%, the majority of which stem from a lack of understanding about this type of disease.

Objective: to implement a healthcare programme to prevent cardiovascular diseases in post-menopausal women.

Development: a literature review of the last ten years has been undertaken in order to centralise the topic and inform relevant thinking. This includes reviewing a wide range of databases and sources, including books, publications in the press and the media, and information specifically for nurses that work on cardiovascular disease prevention.

Conclusions: Cases of cardiovascular diseases in post-menopausal women can be reduced by half by adapting a Mediterranean diet, and by undertaking more physical exercise. It also emphasises the fundamental role of primary care nurses in helping women undertake both of these life changes.

Key words: cardiovascular diseases, risk factors, women, post-menopausal, mediterranean diet, exercise.

2. Introducción

El término enfermedad cardiovascular (ECV) hace referencia a una serie de alteraciones que afectan al corazón y vasos sanguíneos, incluyendo arterias, capilares y venas de todo el organismo (1-2).

Dicho término engloba varias afecciones tales como: infarto de miocardio, tromboembolismo, cardiopatía isquémica, muerte súbita, insuficiencia cardíaca, miocardiopatía y valvulopatías, entre otras (3). (Anexo I).

En los últimos años se ha producido lo que se conoce como "transición epidemiológica" (es decir, el predominio de enfermedades no transmisibles frente a enfermedades transmisibles).

Esta transición epidemiológica es debida a las mejores condiciones sanitarias, al envejecimiento de la población y aumento de índices de globalización.

Como consecuencia de estos sucesos se han favorecido hábitos de vida no saludables provocando un aumento de los factores de riesgo para el desarrollo de accidentes cardiovasculares y cardiopatías isquémicas (4).

El tabaquismo, alcoholismo, dieta no equilibrada, sedentarismo, el estrés y ansiedad, obesidad, diabetes mellitus tipo II... son algunos de la gran cantidad de factores de riesgo cardiovascular; siendo importante el impacto del nivel socioeconómico, el cual se ha descubierto en los últimos años (5 – 7).

Este último factor de riesgo lo incluyó MCKweon en la década de 1970, el cual decía que aquellos individuos que posean dinero, poder, prestigio podrán beneficiarse de recursos para la salud disponibles, a diferencia de aquellos que no lo posean (7).

Con respecto a las manifestaciones clínicas existen diferencias entre hombres y mujeres, lo que dificulta el diagnóstico en el sexo femenino, ya que muchas veces no se atribuye a un evento cardiovascular.

En gran medida el no atribuirlo a una ECV se produce por la escasa participación por parte de las mujeres en los ensayos clínicos.

Aun así, se han podido establecer algunas diferencias a la hora de la presentación clínica de algunas ECV, como que la cardiopatía isquémica en mujeres se presenta como angina de pecho mientras que en el varón lo hace como infarto agudo de miocardio (IAM) y muerte súbita.

Por el contrario la sintomatología del IAM es bastante similar entre varones y mujeres (en un 70% de ellas) presentándose dolor torácico de características similares. Sin embargo, en las mujeres son más frecuentes las náuseas, vómitos, indigestión, dolor en el centro de la espalda y mandíbula (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), las ECV siguen siendo la principal causa de muerte en España, encabezando las estadísticas las enfermedades cerebrovasculares en ambos sexos, seguido del IAM en hombres y de la insuficiencia cardíaca en mujeres.

En el año 2017 se produjeron un total de 122.456 defunciones debidas a enfermedades del sistema circulatorio, suponiendo el 28,84% de las defunciones totales.

Cabe resaltar que en la sociedad existe un pensamiento erróneo de que las ECV sólo afectan a hombres, a pesar de que en el año 2017 ocasionó casi un 10% más de fallecimientos en mujeres.

Obteniendo los siguientes datos: 66.286 fallecimientos en mujeres (suponiendo un 54,12% del total de fallecimientos debidas a ECV), que en hombres produciendo 56.179 fallecimientos (45,87% del total) (9-11). (Anexo II).

Las mujeres durante los primeros años de la edad adulta tienen menos riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en relación con los hombres de la misma edad. Sin embargo, cuando las mujeres se encuentran en el periodo de después de la menopausia el riesgo es más elevado que en hombres de misma edad (12).

La edad en la que tiene lugar la menopausia se sitúa entre los 48 y 58 años, la cual depende de diversos factores como podrían ser la paridad, tabaquismo, predisposición genética, índice de masa corporal (IMC) o altitud geográfica de la población (13).

El aumento del riesgo cardiovascular en el periodo de después de la menopausia se debe a la disminución de niveles de estrógeno.

Los estrógenos tienen diferentes efectos beneficiosos tales como el efecto anti-aterogénico, anti-inflamatorio y evitan la disfunción del endotelio vascular coronario (14-15).

Esta disminución tiene como consecuencia un aumento del índice de masa corporal, disminución del metabolismo basal, aumento de las concentraciones de triglicéridos y lipoproteínas de baja densidad (LDL) y muy bajada densidad (VLDL) o lo que se denomina dislipemia, todo ello provocando un aumento de la probabilidad de padecer una ECV (12).

Diversos estudios han demostrado que la suplencia hormonal con estrógenos después de la menopausia no disminuye el riesgo de padecer una ECV, inclusive aumentando la probabilidad de padecerlos, así mismo como de padecer cáncer de mama (16).

En Aragón existe el Programa Aragonés Mujer y Corazón (PAMYC) el cual, está orientado a mejorar el conocimiento por parte de las mujeres de las ECV y de sus factores de riesgo. En dicho programa existe una actuación multidisciplinar, en el que forman parte diversos cardiólogos, enfermeras y médicos de familia (17).

Justificación

Realizando una prevención cardiovascular se pueden reducir más de la mitad de las defunciones debidas a este tipo de eventos (13,18).

La prevención se realiza a nivel de los factores de riesgo, siendo los más influyentes el tratamiento de la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes mellitus y la obesidad; siendo unas de las principales actividades de enfermería (19).

A cerca de la prevención secundaria, cabe destacar la importancia de la rehabilitación cardíaca (RC). Actualmente en España solo es ofrecida por 12 centros públicos en el Sistema Nacional de Salud, teniendo aquí en Zaragoza, la ofrecida por el Hospital de Nuestra Señora de Gracia.

La RC, recomendada por la Sociedad Europea de Cardiología, la American Heart Association y American College of Cardiology, teniendo como base el ejercicio físico presenta la mayor evidencia científica para el descenso de la morbilidad y mortalidad en ECV, sobretodo después de un IAM (19,20).

3. Objetivo del TFG

Elaborar un programa de salud destinado a mujeres que se encuentren en periodo de la menopausia para la prevención de enfermedades cardiovasculares.

Específicos:

- Realizar una revisión bibliográfica incluyendo la actualización del tema y su impacto en la sociedad.
- Valorar e incrementar el nivel de conocimientos acerca de los factores de riesgo y síntomas de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres menopaúsicas.
- Enseñar los beneficios de la dieta mediterránea en la prevención de las ECV.
- Concienciar de la importancia de la relación entre dieta y ejercicio.
- Potenciar la función docente de enfermería a través de educación para la salud.

4. Metodología

4.1 Diseño del estudio

Es un estudio de carácter descriptivo, en el cual se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la actualización del tema, pudiendo reflejar el impacto y la importancia de este tipo de enfermedades.

Posteriormente se realiza un programa de salud destinado a mujeres que se encuentren en la post-menopausia para la prevención de ECV.

4.2 Estrategia de búsqueda

Para la actualización del tema se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos como Pubmed, Cuiden, Scienedirect... utilizando operadores booleanos como AND u OR.

Las palabras claves utilizadas han sido: enfermedad cardiovascular, mujeres, postmenopausia... ; acotando el período de búsqueda a 10 años atrás.

También se han revisado libros de Medicina Preventiva y Salud pública, pero dada su antigüedad se ha decidido no incluirlos en la bibliografía; aunque los apoyaban otros artículos científicos más actuales.

Se contactó con la Enfermera María Ángeles Carnicer que es la encargada de la unidad de rehabilitación cardíaca en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Aportó información tanto de la RC, como de la situación actual de la mujer en el manejo de este tipo de enfermedades.

Facilitó ciertas páginas webs oficiales, de las cuales se han podido obtener información muy valiosa.

Se han consultado diversas páginas webs oficiales como la Organización Mundial de La Salud (OMS), así como "Mujer y Corazón", la sociedad española de cardiología y la fundación del corazón. Dichas páginas webs nos han dirigido a diversos artículos de actualidad así como a noticias de periódico.

<u>Bases de datos</u>	<u>Palabras clave</u>	<u>Artículos encontrados</u>	<u>Artículos seleccionados</u>	<u>Artículos utilizados</u>
Alcorze	• Análisis concepto enfermedades cardiovasculares. Publicaciones académicas. Texto completo.	25	8	1
	• Enfermedades cardiovasculares, post-menopausia.	7	7	2
	• Transición epidemiológica. Enfermedades cardiovasculares. Publicaciones académicas.	36	9	1
Pubmed	• Risk factors cardiovascular disorder, review, free full text, spanish.	146	7	2
	• "Enfermedad cardiovascular" AND "epidemiología", free full text.	6	6	1
	• "Rehabilitación cardíaca", free full text.	14	14	1
	• "Dieta mediterránea" AND "enfermedad cardiovascular".	3	3	1
Cuiden	• "Cardiovascular risk factors" revisión.	13	13	1
Science direct	• "Dieta mediterránea" "enfermedad cardiovascular". Revistas de cardiología.	35	12	1
Dialnet	• Prevención enfermedades cardiovasculares postmenopausia.	2	2	1
Otras	• Página web Mujer y Corazón.			2
	• Noticias de prensa.			3
	• Taxonomía NANDA/NIC/NOC			3

4.3 Estrategias de captación:

La captación tiene lugar en el centro de salud El Seminario, el cual pertenece al sector II de Zaragoza.

Dicho centro de salud se encuentra en el barrio de La Romareda, concretamente en la calle Condes de Aragón 30.

Como se ha nombrado anteriormente, la menopausia tiene lugar entre los 48 y 58 años (13) ; por lo que cuando una mujer acuda a la consulta de Atención Primaria, ya sea con la médico o con la enfermera, por cualquier causa relacionada ya sea con la menopausia o con alguno de los factores de riesgo mencionados anteriormente, se le invitará a acudir al programa.

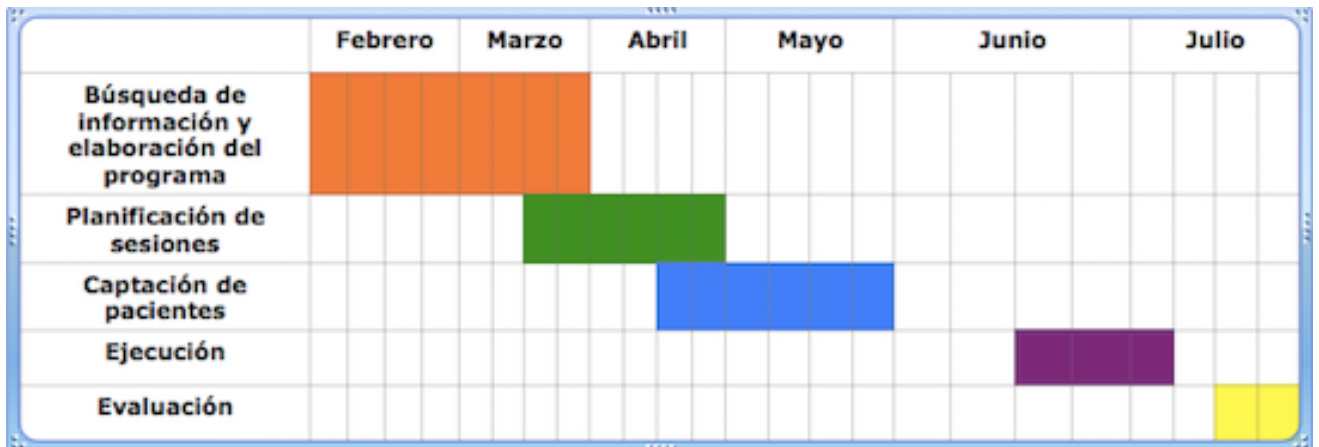
Para poder abarcar a mayor cantidad de población se realizarán carteles y se entregarán folletos informativos en la entrada del centro, dando la posibilidad de acudir sin necesidad de pasar por la consulta, teniendo que apuntarse previamente en admisión a la lista de asistentes.

4.4 Estrategias de intervención:

El programa de salud constará de 3 sesiones, teniendo una duración total de tres semanas, las cuales se realizarán en grupos pequeños, entre 10 y 12 personas, para realizarse de manera dinámica y favoreciendo la participación e involucración de todos los asistentes.

Cada sesión tendrá una duración máxima de hora y media, teniendo lugar las dos primeras en el mismo centro de salud y la última en el "parque grande" o también conocido como Parque José Antonio Labordeta.

4.5 Cronograma de Gantt



5. Desarrollo

5.1 Diagnóstico

5.1.1 Análisis

Según el INE las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte en España, provocando el 28,48% de las defunciones anuales totales (9).

Se ha demostrado que con una prevención adecuada basada sobretodo en el control de la tensión arterial, en el control de la diabetes mellitus, de la dislipemia..., se puede reducir hasta la mitad de estos eventos cardiovasculares.

La mayoría de artículos mencionan la importancia de la dieta mediterránea y del ejercicio para realizar dicha prevención (13,18,19).

5.1.2 Priorización

Actualmente en Aragón existen diversas iniciativas por parte de equipos multidisciplinares como son los parques cardiosaludables, que ayudan a realizar ejercicio a la vez que se relacionan con la naturaleza y con otras personas. Así mismo existen programas orientados únicamente a mujeres para la prevención tras el periodo de la menopausia ya que el riesgo se incrementa, igualándose al de los hombres.

Según los últimos datos en el año 2017 se ha producido un 10% más de defunciones en mujeres que en hombres en ECV, por lo que creo que es importante incidir en este grupo poblacional, tanto de manera informativa como ofreciéndoles distintas maneras de mejorar su estilo de vida.

Según la taxonomía enfermera NANDA/NIC/NOC los diagnósticos relacionados con este problema de salud son los siguientes (21-23):

Nanda: (00126) Conocimientos deficientes.		
NOC	[1803] Conocimiento: proceso de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> - [180304] Factores de riesgo. - [180306] Signos y síntomas de la enfermedad.
NIC	[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico. - Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.

Nanda: (00182) Disposición para mejorar el autocuidado.		
NOC	[1914] Control del riesgo: enfermedad cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none"> - [191401] Sigue dieta cardiosaludable. - [191405] Utiliza técnicas para reducir el estrés.
NIC	[5510] Educación para la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar debates de grupo y juego de roles para influir en las creencias, actitudes y valores que existen sobre la salud. - Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.

5.2 Planificación

5.2.1 Objetivos del Programa de Salud

Objetivo general:

- Prevenir las enfermedades cardiovasculares en mujeres postmenopáusicas.

Objetivos específicos:

- Ayudar a identificar los distintos factores de riesgo y síntomas, así como las entidades que engloba el término ECV.
- Enseñar los beneficios de la dieta mediterránea en la prevención de ECV.
- Relacionar ejercicio y dieta en la importancia que tienen en la prevención de ECV.

5.2.2 Población diana

La población a la que se dirige este programa de salud comprende a mujeres a partir de los 48-58 años, que es cuando tiene lugar la menopausia, hasta los 60 años.

Iría dirigido a personas independientes, así como a cuidadores de mujeres dependientes que se encuentren en ese momento de la vida.

En un futuro también existiría la posibilidad de incluir en el programa a mujeres que se encuentren cerca de la menopausia pero no hayan entrado aún en ese periodo de la vida.

5.2.3 Recursos

Recursos materiales

Recursos	Cantidad	Coste
Fotocopias	50	$(50 \times 0,02) = 1$
Bolígrafos	14	$(14 \times 1) = 14$
Mesa redonda	1	Ofrecida por el centro
Sillas	14	Ofrecidas por el centro
Proyector	1	Ofrecido por el centro
Paquete de folios	1	1,45
Trípticos	20	$(20 \times 0,10) = 2$
Carteles	10	$(10 \times 8,84) = 88,4$

Recursos humanos

Profesionales	Horas	Precio
Enfermera	4:30	$(30\text{e/h} \times 4,5\text{h}) = 135 \text{ e.}$
Nutricionista	1:30	$(30\text{e/h} \times 1,5\text{h}) = 45 \text{ e.}$
Fisioterapeuta	1:30	$(30\text{e/h} \times 1,5\text{h}) = 45 \text{ e.}$
Costes totales	$106,85 + 135 + 45 + 45 = 331,85 \text{ euros.}$	

5.2.4 Sesiones

El programa de salud consta de tres sesiones, realizándose una por semana, siendo de carácter dinámico para incrementar la participación por parte de los asistentes así como ayudar a la asimilación de conceptos.

Empezaremos con un solo grupo de 10 mujeres, teniendo expectativas de que en el futuro se pueda realizar con más grupos.

Primera sesión: *CONOCIENDO TU CORAZÓN.*

Esta primera sesión englobará dos actividades distintas, las cuales serán dirigidas por la enfermera del centro de salud responsable del programa.

La primera actividad tendrá como objetivo la presentación de las asistentes y el por qué han decidido asistir al programa, así como si han tenido alguna experiencia previa de evento cardiovascular tanto ellas como de algún allegado.

La segunda actividad, tendrá por objeto el conocimiento y la identificación de los factores de riesgo de las ECV así como saber identificar los diferentes signos y síntomas relacionados con ellas.

En un primer lugar se les facilitará un test con 10 preguntas sobre el tema (Anexo III) y las tendrán que contestar previamente a la presentación en power point.

Este test tendrá como finalidad la evaluación de conocimientos, así como para que ellas mismas se introduzcan en la charla que se va a dar a continuación y les cree curiosidad, por lo que se incrementará el nivel de atención.

Una vez contestado el test, se realizará la presentación en Power Point, explicándoles que en cualquier momento nos pueden cortar si les surge algún tipo de duda o quisieran aportar algún tipo de información interesante relacionada con el tema.

En el power point se tratarán los temas más importantes acerca de las ECV:

- ¿Qué es una enfermedad cardiovascular (ECV)?
- Diferentes tipos de enfermedades cardiovasculares.
- ¿Este tipo de eventos son más frecuentes en mujeres o en hombres?
- Atendiendo a los signos y síntomas relacionados con este tipo de eventos, ¿existe algún tipo de diferencia entre hombres y mujeres?
- Enumeración y explicación de los diferentes factores de riesgo.
- ¿Cuáles son los factores de riesgo que se pueden modificar para evitar un evento cardiovascular?

En todo momento las asistentes contarán con las preguntas que han rellenado al principio y así les servirá para reflexionar, aunque se les pedirá que lo devuelvan al terminar la sesión.

Tras esta primera sesión se les dará un tríptico en el que se encontrará un resumen de los puntos más importantes que se van a tratar a lo largo del programa del salud (Anexo IV).

Por último se les pedirá que oralmente nos cuenten si les ha sido útil la charla, si se han quedado con ganas de profundizar más acerca del tema y si ya tendrían alguna propuesta de cambio en su estilo de vida y por qué.

Segunda sesión: *COME BIEN, ¡SIÉNTETE MEJOR!*

Actualmente existen diversos estudios que demuestran los beneficios de la dieta mediterránea para prevenir enfermedades cardiovasculares, como el estudio llevado a cabo por predimed investigators " Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet", así como diversos estudios que lo apoyan como "dieta mediterránea y enfermedad cardiovascular" publicado por la revista española de cardiología (24).

El objetivo de esta sesión es demostrarles a las asistentes los beneficios de llevar a cabo una dieta mediterránea y enseñarles como realizarla.

Para ello la enfermera del centro de salud junto con la nutricionista del centro habrán elaborado una tabla de los principales puntos de la dieta mediterránea para que se la puedan llevar a casa y tengan un referente al que poder acudir (Anexo V).

Tras una breve introducción de la dieta mediterránea, dividiremos el grupo en dos y les pediremos que elaboren un menú con un primer y un segundo plato, siguiendo las pautas de la dieta mediterránea.

Una vez hayan realizado cada grupo su menú, les haremos una serie de cuestiones para saber por qué han decidido esos alimentos.

Lo importante de esta sesión es tanto el adquirir nuevos conocimientos sobre una dieta más equilibrada así como intercambiar ideas sobre distintas formas saludables de realizar distintos platos.

Para finalizar haremos hincapié en los puntos más importantes de la dieta.

Tercera sesión: ZAPATILLAS Y ¡A MOVERSE!

La Fundación Española del Corazón con motivo del Día Europeo para la Prevención del Riesgo Cardiovascular, el pasado 14 de Marzo, recuerda la importancia del ejercicio y la vida activa en la prevención de las ECV (25).

En Zaragoza se cuenta con una iniciativa que se llama "Parques con Corazón", el cual es un proyecto desarrollado por la Fundación Aragonesa del Corazón (FAC), la Sociedad Aragonesa de Cardiología (SAC) y el Ayuntamiento de Zaragoza.

El proyecto se basa en realizar un "paseo", el cual tiene una distancia entre 1.500 a 3.000 metros, lo que se tarda en recorrer de 30 a 40 minutos.

Lo importante en estos paseos no es el ritmo al que se realice, sino el poder terminarlos aunque sea a un ritmo más lento, ya que es lo que se aconseja que se ande diariamente.

Se trata de un circuito cerrado, el cual está señalizado con corazones a lo largo del recorrido y se realiza de manera colectiva, lo cual también ayuda a socializar.

A esta última sesión acudirá una enfermera y el fisioterapeuta del centro de salud para explicar a los asistentes en qué se basa la actividad y donde se realiza.

En un primer lugar, el fisioterapeuta les enseñará una serie de ejercicios para realizar antes y después del paseo, y la enfermera les acompañará en esta primera "caminata".

Se les explicará que esta actividad no es de manera aislada y puntual, sino que se realiza de lunes a viernes teniendo como punto de encuentro la entrada del parque de al lado del Kiosco y se les facilitará un papel con los horarios que hay a lo largo de las semanas (26).

Tras la realización del paseo se les pedirá que regresen al Centro de Salud para que nos rellenen unas encuestas relacionadas con el programa.

6. Conclusiones

- La disminución de estrógenos durante la menopausia es un factor de riesgo de ECV.
- Las ECV son la primera causa de mortalidad que se puede reducir llevando a cabo una prevención adecuada.
- Llevando a cabo la dieta mediterránea y realizando ejercicio físico se pueden reducir hasta la mitad el número de eventos cardiovasculares.
- Enfermería realiza un papel fundamental en esta prevención, llevando a cabo un control de distintos factores de riesgo. Así como realizando un aumento de los conocimientos acerca de este tipo de eventos.

7. Evaluación

7.1 Evaluación de conocimientos:

Para poder evaluar el nivel de adquisición de conocimientos se les volverá a pasar el cuestionario que se les facilitó en la primera sesión (ANEXO III). Así podremos observar el nivel de conocimientos adquiridos.

7.2 Evaluación de la satisfacción:

Al finalizar el programa, en la tercera sesión, les pediremos que nos rellenen una encuesta de satisfacción (Anexo VI), en la que también pediremos su opinión personal así como puntos débiles que sean susceptibles de mejorar.

8. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2 Mar 2019]. Disponible en: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/
2. Herrera Guerra E, Céspedes Cuevas V.M, Flórez Flórez M.L. La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. Avances de Enfermería [Internet]. 2013 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000100015&lng=en&tlng=en
3. FEC:Fundación española del corazón [Internet].Madrid: FEC; 1967 [citado 10 Mar 2019]. Enfermedades cardiovasculares [aprox 1 pantalla]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares.html>
4. Nascimento R B, Brant C Luisa, Moraes NDiego, Ribeiro L Antonio. Salud Global y enfermedad cardiovascular. Revista Uruguaya de Cardiología [Internet]. 2014 [citado 31 Mar 2019]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202015000100016
5. López-González ÁA, Benuvaser-Veny M, Tauler P, Aguilo A, Tomás-Salvá M, Yáñez A. Socioeconomic inequalities and age and gender differences in cardiovascular risk factors. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2014 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25438743>
6. FEC:Fundación española del corazón [Internet].Madrid: FEC; 1967 [citado 10 Mar 2019]. Estrés y ansiedad [aprox 1 pantalla]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/estres.html>

7. Romero T. Factores modificables de riesgo cardiovascular: ¿Cuáles estamos reamente modificando?. Revista médica de Chile. [Internet]. 2009 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009001100014
8. Heras M. Cardiopatía isquémica en la mujer: presentación clínica, pruebas diagnósticas y tratamiento de los síndromes coronarios agudos. Rev Esp Cardiol [Internet]. [citado 15 Mar 2019];59(4): 371-81. Disponible en: <http://www.mujierycorazon.com/wp-content/uploads/2011/03/Cardiopata-isquemica-en-la-mujer-presentacion-clinica-pruebas-diagnosticas-y-tratamiento-de-los-sindromes-coronarios-agudos.pdf>
9. Ine.es [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; [2019; citado 17 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p417/a2017/l0/&file=02001.px>
10. SEC: Sociedad Española de Cardiología [Internet]. Madrid; 1944 [citado 10 Mar 2019]. Noticias cardiología [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/7266-la-enfermedad-cardiovascular-encabeza-la-mortalidad-en-españa>
11. SEC: Sociedad Española de Cardiología [Internet]. Madrid; 1944 [citado 10 Mar 2019]. Noticias cardiología [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/6039-la-enfermedad-cardiovascular-mata-65-veces-mas-que-los-accidentes-de-trafico>
12. Rebolledo-Cobos RC, Costa Teixeiira B, Correa CS. Papel de los ejercicios resistidos en la prevención de las enfermedades

- cardiovasculares en mujeres postmenopáusicas: revisión de literatura. Revista Ciencias de la Actividad Física [Internet]. 2015 [citado 31 Mar 2019]; 16(1):89-102. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6239534>
13. Pérez L.E. Menopausia: panorama actual de Manejo. Universidad Militar Nueva Granada [Internet]. 2011 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/1226/956>
 14. Pérez FR, Gilbert J, Pérez- Rencero G. Cardiovascular risk in menopausal women and prevalent related co-morbid conditions: facing the post-women`s Health Initiative era. Elsevier [Internet]. 2009 [citado 22 Abr 2019]; 92 (4): 1171-1183. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19700149>
 15. Agencia de Investigación y secciones científicas de la Sociedad Española de Cardiología. Enfermedad Cardiovascular en la mujer. Estudio de la situación en España. Sociedad Española de Cardiología [Internet]. [citado 17 Abr 2019]; 2-6. Disponible en: http://www.mujerycorazon.com/wp-content/uploads/2011/03/enf_Cardiovasc_Mujer_Espana.pdf
 16. Camilletti J, Redolatti M, Erriest J. Diferencias en la forma de presentación y diagnóstico de la enfermedad coronaria en la mujer. Servicio de Cardiología. Hospital italiano de La Plata [Internet]. 2013 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: https://test.fac.org.ar/1/revista/13v42n3/art_orig/arorig01/camilletti.pdf
 17. PAMYC: Programa Aragonés Mujer y Corazón. [Internet]. Zaragoza: grupo PAMYC; 2005 [citado 15 Mar 2019]. ¿Quiénes somos? [aprox.

- 1 pantalla]. Disponible en: http://www.mujiyocorazon.com/?page_id=8
18. Royo-Bordonada M.A, Aramario P, Lobos Bejarano J.M, Pedro-Botet J, Villar Alvarez E, Elousa R, Brotons Cuixart C et al. Spanish adaptation on the 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Elsevier España [Internet]. 2017 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28292529>
19. Grima-Serrano A, García-Porrero E, Luengo-Fernández E, León Latre M. Cardiología preventiva y rehabilitación cardíaca [Internet]. 2011 [citado 06 Mar 2019]. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893211700094?via%3Dihub>
20. Alba Martín R. Efectividad de la rehabilitación cardíaca en un grupo de pacientes de alto riesgo. Enferm Cardiol [Internet]. 2018 [citado 15 Mar 2019]; 25(75):34-39. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/ART-3_65AO02-resumen.pdf
21. NNNconsult.com [Internet]. Elsevier; [22 May 2018; citado 22 Abr 2019]. NANDA; [aprox. 1 pantalla].Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nanda>
22. NNNconsult.com [Internet]. Elsevier; [22 May 2018; citado 22 Abr 2019]. NOC; [aprox. 1 pantalla].Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/noc>
23. NNNconsult.com [Internet]. Elsevier; [22 May 2018; citado 22 Abr 2019]. NIC;[aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nic>

24. Arós F, Estruch R. Dieta mediterránea y prevención de la enfermedad cardiovascular. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2013 [citado 31 Mar 2019]; 66(10): 771-774. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0300893213002492/first-page-pdf>
25. FEC: Fundación Española del Corazón. [Internet]. Madrid: FEC; 1967 [citado 21 Abr 2019]. Noticias de prensa [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/3329-menos-television-y-mas-flexiones-para-un-corazon-sano.html>
26. Zaragoza.es [Internet]. Zaragoza: ayuntamiento de Zaragoza; [citado 21 Abr 2019]. Disponible en: <http://www.zaragoza.es/ciudad/medioambiente/parques/parques-corazon.htm>

9. Anexos

Anexo I. Tabla de afecciones que engloba el término ECV

Enfermedades Cardiovasculares	¿Qué es?
Tromboembolismo pulmonar (TEP)	Es la oclusión de una parte del territorio pulmonar a causa de un trombo que procede de otra parte del cuerpo.
Síndrome de Tako-Tsubo	Conocido también como "síndrome del corazón roto", con presentación similar a la de un IAM con daño miocárdico transitorio.
Infarto agudo de miocardio (IAM)	Debido a la falta de riego sanguíneo se produce la necrosis de un órgano o parte de él como consecuencia de una obstrucción de la arteria correspondiente.
Cardiopatía isquémica	Enfermedad que se produce por la arteriosclerosis de las arterias coronarias.
Fibrilación auricular	Es un ritmo cardíaco irregular y anormal, lo cual causa latidos cardíacos muy rápidos.
Insuficiencia cardíaca	Se produce cuando existe un desequilibrio entre la capacidad del corazón para bombear sangre y las necesidades del organismo.
Muerte súbita	Es la aparición inesperada y repentina de una parada cardíaca cuando está sana.
Miocardopatía	Son enfermedades específicas del músculo cardíaco.
Valvulopatías	Este término engloba a las enfermedades propias de las válvulas del corazón.
Arritmia	Es la alteración del ritmo cardíaco.
Cardiopatía congénita	Grupo de enfermedades en la que aparecen alteraciones estructurales del corazón que son debidas a defectos en la formación del mismo durante el periodo embrionario.
Amiloidosis	Enfermedad causada por el depósito de proteínas anormales,

cardíaca	las amiloides, en el corazón.
Enfermedad de Kawasaki	Es una inflamación de las arterias del organismo, generalmente antes de los cinco años.
Coartación de aorta	Afectación poco común, en la que se produce una obstrucción del flujo en la aorta por estrechamiento del mismo.
Foramen oval	Apertura natural que permite el paso de la sangre oxigenada de la aurícula derecha a la izquierda durante el periodo fetal. Normalmente su cierre se produce en el momento del nacimiento, pero puede permanecer denominándose foramen oval permeable.
Síndrome de Brugada	Enfermedad de origen genético. Se produce una alteración en el flujo de iones de las membranas de las células cardíacas favoreciendo la aparición de arritmias.
Síndrome de Marfan	Es una enfermedad de origen genético, la cual afecta al tejido conectivo, provocando alteraciones en los ojos, esqueleto, corazón y vasos sanguíneos.
Ductus arterioso	Vaso que comunica la aorta con la arteria pulmonar, el cual suele estar abierto en el feto, pero se cierra en el momento del nacimiento.
Transposición de grandes vasos	Es una alteración congénita, en la cual se produce una disposición anormal de los principales vasos sanguíneos.

Fuente: elaboración propia, con datos obtenidos de la página web Fundación Española del Corazón.

Anexo II. Tabla de defunciones debida a enfermedades del sistema circulatorio. Año 2017. INE.

	Mujeres	Hombres	Total
España	66.286	56.179	122.465
Aragón	2.331	1.980	4.311

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos del INE.

Anexo III. Cuestionario sobre conocimientos de la ECV.

Rodee la respuesta que usted crea más acertada.

1. ¿Podría decir algo relacionado con las enfermedades cardiovasculares (ECV)? Sí No
2. ¿Cómo definiría el concepto de enfermedad cardiovascular?
3. ¿Podría nombrar dos enfermedades que se encuentren dentro del concepto de enfermedad cardiovascular (ECV)?
4. ¿Quién cree que tiene más probabilidad de sufrir una ECV, como podría ser un infarto? Mujeres. Hombres.
5. Nombre algún factor de riesgo relacionado con el padecer una ECV.
6. ¿Usted diría que el estrés está relacionado con una mayor probabilidad de sufrir una ECV? Sí No
7. ¿Existe alguna manera de disminuir la probabilidad de sufrir una ECV? Sí No
8. ¿Cree que un proceso cardiovascular se presenta con los mismos síntomas en mujeres que en hombres? Sí No
9. Escriba algún síntoma o signo relacionado con las ECV.
10. ¿Cree que mejorando el estilo de vida se disminuyen los eventos cardiovasculares? Sí No

Fuente: elaboración propia.

Anexo IV: folleto

Factores de riesgo

- ❖ Tabaquismo.
- ❖ Obesidad.
- ❖ Alcoholismo.
- ❖ Dieta equilibrada. no
- ❖ Ansiedad.
- ❖ Estrés.
- ❖ Sedentarismo.

Enfermedades cardiovasculares

Son alteraciones que afectan al corazón y vasos sanguíneos, que pueden aparecer en cualquier lugar de nuestro organismo.



CS El Seminario
Calle Condes de Aragón 30 Zaragoza, 50009

Corazones contentos

Enfermedades Cardiovasculares y menopausia

Actualmente son la principal causa de muerte en España, suponiendo un total del 28% de las muertes, siendo un 10% más prevalente en mujeres.

Gracias a los conocimientos actuales en medicina y en otros campos de la salud, se puede reducir la mitad de estos eventos.

¿Quieres saber cómo?

1. Conociendo tu corazón

- Adquiere conocimientos básicos acerca de nuestro corazón.
- Aprende qué es una enfermedad cardiovascular.
- Aprende cómo evitarlas.

2. Come bien, siéntete mejor.

- Conoce la dieta mediterránea.
- Aprende los beneficios que tiene en la salud.
- Conoce nuevas formas saludables de cocinar.

3. Zapatillas y ¡a moverse!

- En Zaragoza existen diversos parques en los que se queda para hacer ejercicio juntos?
- Aprende a hacer ejercicio de una manera segura y en contacto con la naturaleza.

Fuente: elaboración propia.

Anexo V: Principales puntos de la dieta mediterránea.

La dieta mediterránea se ha convertido en una tradición, la cual tiene grandes beneficios para la salud. Es reconocida por la UNESCO como uno de los elementos la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.

Los punto claves de la dieta mediterránea son:

- Una o dos raciones de alimentos procedentes de cereales por comida en forma de pasta, arroz, cuscús... preferentemente integrales.
- Las verduras siempre tienen que estar presentes tanto en la comida como en la cena, mejor si en una de las comidas la verdura es cruda.
- Beber entre 1,5 y 2 litros de agua al día, pudiéndose complementar con infusiones de hierbas (sin azúcar) y caldos sin sal y grasa.
- Para cocinar o para aliñar las verduras siempre aceite de oliva.
- Los alimentos de origen vegetal deben estar siempre presentes, frutas, verduras, legumbres, frutos secos...
- A la hora de elegir qué verdura o qué fruta elegir, siempre que se pueda es mejor la de temporada, ya que nos aporta los mejores nutrientes.
- Todos los días se deben tomar lácteos, siendo mejor el yogurt y los quesos ya que ayuda a mantener la microflora intestinal.
- La carne roja se debe de tomar con moderación siempre mejor en guisos y las carnes procesadas de forma puntual, por ejemplo si te vas de cena con amigos.
- Pescado azul una o dos veces por semana y huevos de tres a cuatro por semana.
- La fruta siempre como postre.
- Puntualmente se puede consumir dulces y pasteles.
- El vino se puede utilizar en las comidas como acompañamiento pero con moderación.
- El comer de forma adecuada siempre debe de ir de la mano de la realización de actividad física de forma diaria.

En la página web: dietamediterranea.com se pueden consultar recetas, consejos...

Fuente: elaboración propia, con información perteneciente a la página web dietamediterranea.com

Anexo VI. Encuesta de satisfacción para asistentes al programa "Corazones contentos".

En la encuesta el valor 1 haría referencia a muy poco satisfecho y el número 10 a muy satisfecho.

1. ¿Le ha resultado útil para su estilo de vida el programa "Corazones contentos"?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Con respecto a la duración del programa, se le ha hecho demasiado largo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Cada sesión ha durado hora y media, se le ha hecho demasiado largo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. El método de exposición realizado a lo largo de las tres sesiones ¿le ha parecido claro?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Le ha resultado útil el conocimiento de la dieta mediterránea.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Sabría identificar los puntos más importantes de la dieta mediterránea.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Le ha parecido útil la información proporcionada acerca de la iniciativa de "Parques con corazón".

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Escriba cualquier punto débil, consejo o mejora a cerca del programa de salud.

Fuente: elaboración propia.

