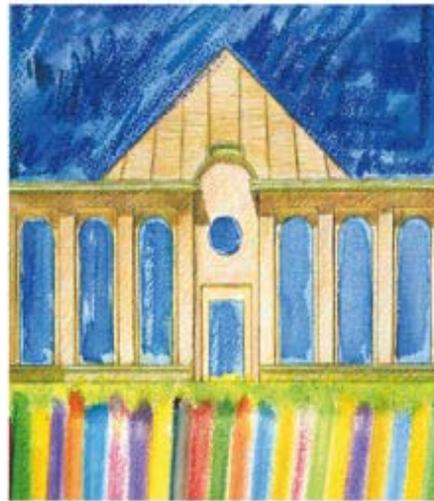


Prevención Secundaria de la enfermedad vascular

Guía informativa

ESCUELA DE PACIENTES



***Prevención Secundaria de la
enfermedad vascular***

Créditos

Elaboración de la Guía

Carmen Lama Herrera. Médica de Familia. Subdirectora de Promoción de la Salud y Participación. Consejería de Salud.

Eduardo Mayoral Sánchez. Médico de Familia - Técnico del Plan Integral de Diabetes de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud.

Reyes Sanz Amores. Médica de Familia. Jefa del Servicio de Calidad y Procesos. Consejería de Salud

María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Diseño y maquetación

Nuria Marcos López. Escuela Andaluza de Salud Pública

ISBN 978-84-608-6215-4

Escuela Andaluza de Salud Pública. Escuela de Pacientes
Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Índice

1

INTRODUCCIÓN 7

2

Enfermedad Vascular 11

¿Que es la enfermedad vascular (EV)? 13

¿Qué es un factor de riesgo? ¿Cuáles son los más importantes? 15

– Hipertensión arterial 16

– Tabaco 16

– Dislipemias 17

– Diabetes 18

– Obesidad 18

¿Cuál es la situación de estos factores de riesgo en Andalucía? 20

¿Qué importancia tienen los factores de riesgo en la aparición de EV? 22

¿Cómo se mide la probabilidad de sufrir una EV?..... 23

Índice

3 Prevención Secundaria de la EV 25

¿Qué tipos de prevención existen en la EV? 27

¿En qué consiste la prevención secundaria? 27

¿Por qué es importante la prevención secundaria?..... 28

¿Cuáles son las modificaciones sobre los estilos de vida recomendados en la
prevención secundaria? 28

– ¿Cómo evitar los efectos perjudiciales del tabaco?..... 29

 Cómo dejar de Fumar 29

 Evite ambientes cargados de humo..... 33

– ¿Cómo adecuar mi nivel de actividad física? 34

– ¿Cómo hacer mi alimentación más saludable?..... 40

¿Qué medicamentos se recomiendan en la prevención secundaria y qué
precauciones hay que seguir?..... 46

4 Para saber más 49

1

Introducción



Introducción

Este documento contiene información para la ciudadanía sobre la enfermedad vascular y su prevención secundaria. Pretende facilitar información útil, sencilla y fiable para que, aquellas personas que ya han experimentado un episodio vascular, puedan comprender mejor lo que han vivido y saber cómo disminuir las posibilidades de que les vuelva a suceder.

Ha sido elaborado por profesionales de la salud y por personas expertas en comunicación e información a pacientes. Para su redacción se han tenido en cuenta, además, numerosos documentos informativos sobre prevención secundaria y riesgo vascular elaborados en España y otros países. Incluye los consejos de distintas Sociedades Científicas. Sus contenidos se apoyan, entre otros, en el Proceso Asistencial Integrado Riesgo Vascular del Sistema Sanitario Público Andaluz. Es decir, se trata de información con garantías de exactitud y calidad. No obstante, no sustituye a sus profesionales de la salud, que le informarán adecuadamente y aclararán sus dudas.

2

Enfermedad Vascular



¿Que es la enfermedad vascular (EV)?

Es un grupo amplio y heterogéneo de enfermedades originadas por la disminución del riego sanguíneo en una zona del cuerpo y, en algunos casos, por hemorragias localizadas. Constituyen en la actualidad la principal causa de enfermedad, discapacidad y mortalidad en Andalucía y en los países occidentales.

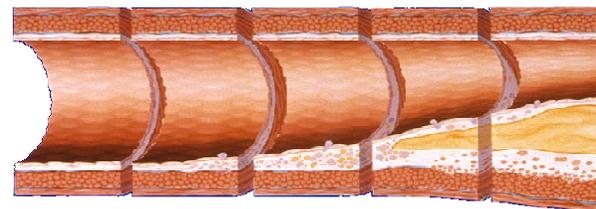
El motivo más común, aunque no el único, es la obstrucción de las arterias por lesiones de aterosclerosis, con o sin trombosis añadida. La aterosclerosis es producto del deterioro de la pared de las arterias por depósitos de grasas (lípidos) y otros materiales, que producen pérdida de elasticidad, estrechamiento progresivo y posible obstrucción completa por formación de coágulos (trombos) en su interior.

Aunque la aterosclerosis puede afectar a cualquier arteria del organismo, tiene especial repercusión en:

- las arterias que proporcionan riego sanguíneo al corazón (arterias coronarias), ocasionando angina de pecho o infarto agudo de miocardio (cardiopatía isquémica).
- las arterias del cuello (carótidas) y cerebrales, ocasionando ictus (accidente o ataque cerebrovascular agudo).
- las arterias de las extremidades inferiores, ocasionando obstrucción aguda o crónica

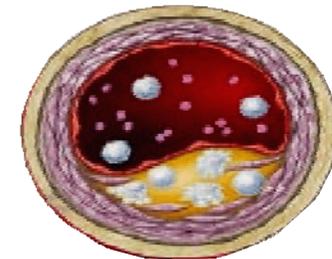
Las lesiones de aterosclerosis son más frecuentes e importantes en las personas que presentan determinadas características, conocidas como factores de riesgo vascular (FRV), que las hacen más propensas a desarrollar algún tipo de enfermedad vascular.

Las recomendaciones sobre los factores de riesgo, aunque son beneficiosas para toda la población, son particularmente importantes para las personas que tienen riesgo más alto de padecer una enfermedad vascular o ya la tienen.



Aterosclerosis: Crecimiento y progresión de la placa

- Asintomática
- Síndromes "crónicos": Angina, claudicación intermitente



Placa complicada:
Aterotrombosis

- Episodios agudos:
IAM, Ictus

¿Que es un factor de riesgo? ¿Cuáles son los más importantes?

*Un factor de riesgo vascular (FRV) es una característica biológica o una conducta que aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad vascular o de fallecer a causa de ella. Es posible tener uno o varios FRV, en cuyo caso la probabilidad no se suma, sino que habitualmente se **MULTIPLICA**.*

Existen factores de riesgo vascular que no se pueden modificar, como la edad, el sexo y los antecedentes familiares. Otros son modificables y están más relacionados con los estilos de vida y con el entorno, como es el caso del exceso de peso, la falta de actividad física y el consumo de tabaco.

Los factores de riesgo más importantes incluyen **la hipertensión arterial, el tabaquismo, las dislipemias*, la diabetes y el exceso de peso**. Estos son básicamente los que tienen una asociación más fuerte con la enfermedad vascular y, además, son más frecuentes en la población, aunque es relativamente frecuente que las personas desconozcan que presentan uno o más factores de riesgo.

* Alteraciones del colesterol y otros tipos de grasas de la sangre

1. Hipertensión arterial (HTA)

Es la elevación persistente de la presión de la sangre en las arterias y su diagnóstico tiene que ser llevado a cabo por un profesional sanitario mediante tomas repetidas de la presión arterial (PA) en varias ocasiones, siguiendo unas condiciones adecuadas para la medida de la PA.

En la mayoría de los casos (90% o más), la hipertensión no tiene una causa conocida, y se llama HTA esencial. En el resto puede haber alguna causa que se puede corregir. Los factores que facilitan la aparición de la HTA son entre otros la edad, la herencia, la obesidad, el estrés, el consumo excesivo de alcohol y el consumo excesivo de sal.



2. Tabaco



Existen tres grandes grupos de dolencias relacionadas con el consumo de tabaco: el cáncer, las enfermedades respiratorias y la enfermedad vascular.

El consumo de tabaco es un FR de primer orden y está considerado como el principal factor de riesgo modificable en la EV. El tabaco contiene sustancias que afectan directamente a la pared de las arterias produciendo aterosclerosis, pero también provocan la producción de trombos en su interior. Es importante resaltar que el tabaco no sólo produce efectos perjudiciales a quienes fuman sino también a las personas que respiran el aire contaminado con el humo del tabaco.

3. Dislipemias

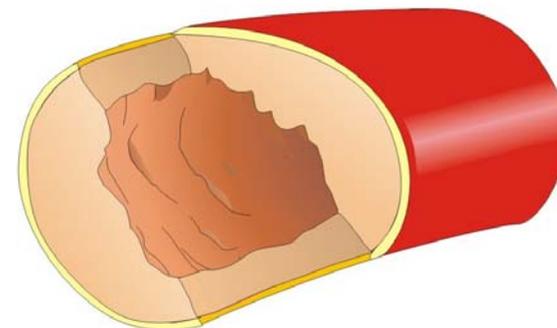
El colesterol y otros tipos de grasas pertenecen a un grupo de moléculas del organismo que se conocen como lípidos, de ahí que las alteraciones de las grasas, se llamen **dislipemias**. De todas las grasas, es el colesterol el que tiene un papel protagonista en el desarrollo de aterosclerosis y, por tanto, de EV.

Existen varios tipos de colesterol, pero fundamentalmente hay que conocer dos: el colesterol HDL (lipoproteínas de alta densidad) y el colesterol LDL (lipoproteínas de baja densidad).

El colesterol HDL se encarga de recoger el exceso de colesterol de los tejidos y la circulación y transportarlo al hígado, para que desde allí sea eliminado después a través de la bilis. Por eso, el colesterol HDL tiene un efecto protector (beneficioso) sobre el desarrollo de la EV, y tener un nivel bajo de C-HDL también aumenta el riesgo de EV.

El colesterol LDL lleva el colesterol a través de la circulación sanguínea desde el hígado a los distintos tejidos del cuerpo para nutrir a las células. Cuanto mayor sea el nivel de colesterol LDL en la sangre, mayor es la posibilidad de que éste se deposite en las arterias (aterosclerosis) y, por tanto, mayor es el riesgo de padecer una EV.

Existen dislipemias primarias, que suelen ser familiares, y otras secundarias, que se deben a factores como la alimentación, la toma de algunos medicamentos o el exceso de peso, o de enfermedades como la diabetes.





4. Diabetes

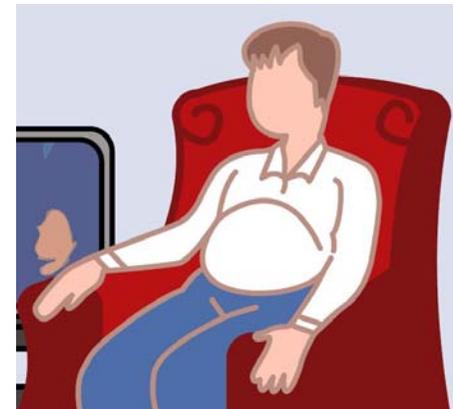
La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de la concentración de glucosa (un tipo de azúcar) en la sangre, como resultado de problemas en la producción o el funcionamiento de la insulina. Cuando esta situación se mantiene durante años, las arterias empiezan a sufrir daños y puede dar lugar a problemas de pérdida de visión, de la función renal, infartos de miocardio, ictus cerebrales y amputaciones de las piernas. Es decir, la diabetes es una enfermedad que se comporta como un factor de riesgo.

El principal factor no modificable que predispone a la diabetes es la edad. Hay otros que en su mayoría son modificables, como el sobrepeso y la obesidad, el tipo de alimentación y la falta de actividad física.

5. Obesidad

La obesidad está aumentando en las sociedades desarrolladas como una epidemia, al mismo tiempo que lo hace la diabetes tipo 2. Ambos procesos están íntimamente ligados al estilo de vida actual.

La obesidad tiene un efecto multiplicador sobre la EV, de manera que multiplica por 2 la probabilidad de tener un ictus, por 2,8 la muerte súbita y por 1,5 la cardiopatía isquémica según el estudio Framingham.



La mayor frecuencia de obesidad se ha atribuido a factores genéticos, a los estilos de vida sedentarios y a la amplia disponibilidad de alimentos con alto contenido en grasas. Es beneficioso consumir los alimentos recomendados en la *dieta mediterránea*.

El indicador que se utiliza de forma universal para definir el sobrepeso y la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC). Este valor se obtiene al dividir el peso de una persona en kilogramos por su talla en metros al cuadrado. Teniendo en cuenta el IMC, se clasifica como normopeso (IMC menor de 25), sobrepeso (IMC entre 25 y 30) y obesidad (IMC superior a 30).

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kilos)}}{\text{talla}^2 \text{ (metros)}}$$

EJEMPLO

$$\text{IMC} = 88 \text{ kg} / 1,83^2 \text{ m} = 26,3$$

Existe otro marcador de riesgo relacionado con la obesidad, que es el diámetro de la cintura (*perímetro abdominal*). Su importancia radica en que es un buen indicador de la cantidad de grasa depositada en los órganos internos (*grasa visceral*).

La piedra angular para reducir y controlar el exceso de peso es combinar una alimentación que disminuya la ingesta total de calorías, con la práctica regular de actividad física.

¿Cuál es la situación de estos factores de riesgo en Andalucía?

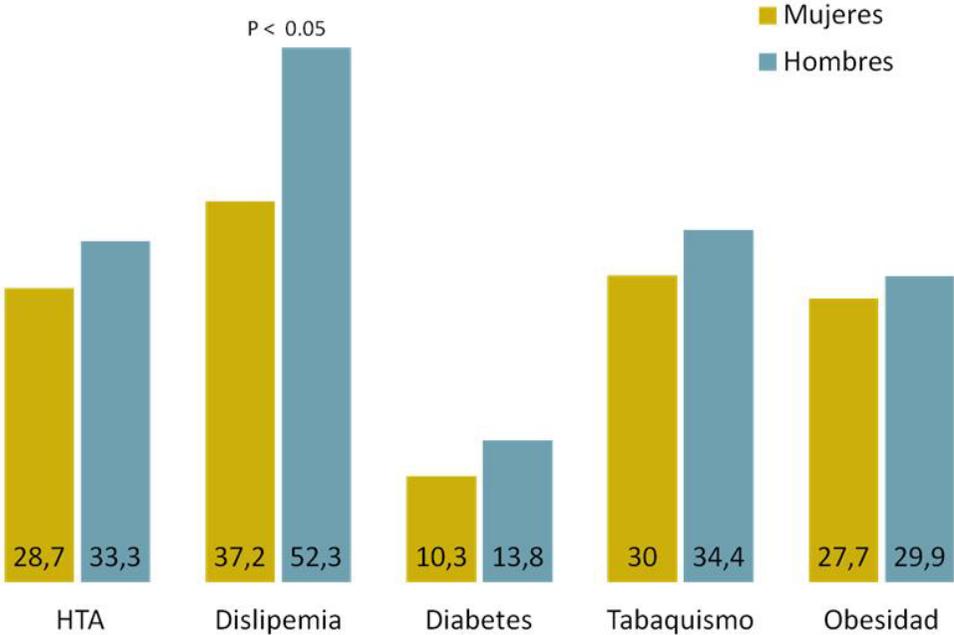
En Andalucía, disponemos de datos sobre la frecuencia de EV y de FRV, gracias al estudio DRE-CA-2, llevado a cabo en personas de 20 a 75 años en el año 2008.

De este estudio se desprende que 7 de cada 10 personas andaluzas de este grupo de edad tiene al menos un factor de riesgo vascular. También que la edad es uno de los principales factores determinantes de la frecuencia de los principales FRV en la población, y que el grado de detección o conocimiento de los FRV ha aumentado en la población con respecto a la situación que había en la década de los 90.

Llama la atención que prácticamente la mitad de las mujeres no tiene ninguna actividad física durante el tiempo libre, y casi el 30% no tiene ninguna actividad física durante el trabajo. En los hombres, en torno a la tercera parte no tienen ninguna actividad física, tanto en el tiempo libre como en el trabajo. Por otra parte, sólo un 40% de las mujeres y un 23% de los hombres tiene un peso dentro de los límites considerados como normales. El 28% de las mujeres y el 30% de los hombres tiene un peso en el rango de obesidad.

Los datos sobre el resto de **FRV** aparecen en la siguiente tabla:

Prevalencia de FR, en población andaluza (20-74 años) 2007



¿Que importancia tienen los factores de riesgo en la aparición de EV?

Su importancia radica en que, aunque puedan aumentar el riesgo de padecer numerosas enfermedades crónicas como el cáncer o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, tienen un papel especialmente relevante en el desarrollo de la enfermedad vascular

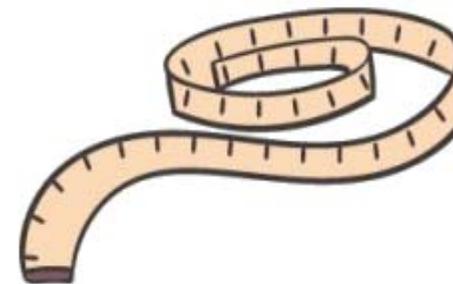
Aunque todos los FR están relacionados con todos los tipos de EV, algunos tienen un papel destacado en el desarrollo de tipos concretos de EV. Así, el consumo de tabaco tiene una relación más fuerte con la enfermedad arterial periférica, la hipertensión arterial (HTA) con el ictus, la dislipemia con la cardiopatía isquémica y la diabetes con la cardiopatía isquémica y la enfermedad arterial periférica.

¿Cómo se mide la probabilidad de sufrir una EV?

La probabilidad de sufrir una EV se basa en cálculos basados en métodos estadísticos, relacionados con el número y la intensidad de los FRV que presente una persona.

Existen herramientas (*tablas de riesgo cardiovascular*) que nos permiten estimar la probabilidad que tiene una persona de sufrir una EV o de morir por ella en un tiempo determinado. Estas herramientas se usan en personas que aún no han tenido una EV. A las que ya tienen una EV se les atribuye siempre un riesgo alto o muy alto, con independencia de que tengan o no FRV y, por tanto, no precisan este cálculo.

Hay algunas otras circunstancias en las que se atribuye un riesgo alto o muy alto, por lo que no es preciso tampoco realizar el cálculo. Por ejemplo, personas con diabetes de más de 15 años de evolución, o con dislipemias de origen familiar, o con niveles especialmente altos de presión arterial.



Prevención secundaria



¿Qué tipos de prevención existen en la Enfermedad Vascular?

Las intervenciones dirigidas a prevenir la enfermedad vascular se clasifican en dos grandes grupos.

- Todas las intervenciones que se llevan a cabo en personas que aún no han desarrollado ningún tipo de enfermedad vascular constituyen la **PREVENCIÓN PRIMARIA**.
- Por el contrario, las que se hacen en personas que ya han tenido algún episodio de enfermedad vascular constituyen la **PREVENCIÓN SECUNDARIA**.

En esta guía se ofrecen información y recomendaciones sobre la PREVENCIÓN SECUNDARIA.

¿En qué consiste la prevención secundaria?

En un conjunto de intervenciones y recomendaciones que han demostrado ser eficaces para reducir la progresión, la aparición de nuevos episodios agudos o la muerte por una EV en las personas que ya padecen algún tipo o episodio de enfermedad vascular, actuando sobre los factores de riesgo. Algunas tienen que ver con la modificación de los estilos de vida y otras con la toma de medicamentos, pero ambos tipos de intervenciones son igual de importantes.

Para asegurar el seguimiento de estas recomendaciones es fundamental realizar un acuerdo razonado entre las personas afectadas y sus profesionales sanitarios.

¿Por qué es importante la prevención secundaria?

Las intervenciones preventivas sobre los FRV son especialmente importantes en las personas que ya tienen algún tipo de enfermedad vascular, porque en ellas es muy elevado el riesgo de presentar nuevos episodios o de progresión de la enfermedad. Por este motivo, tales intervenciones pueden considerarse más eficaces.

¿Cuáles son las modificaciones sobre los estilos de vida recomendados en la prevención secundaria?

Las modificaciones de los estilos de vida constituyen la base fundamental de las intervenciones terapéuticas en prevención vascular, tanto en prevención primaria como secundaria. En este caso, son al menos tan importantes como los medicamentos.

Fundamentalmente son tres:

- Abandonar el consumo de tabaco
- Realizar actividad física de forma regular
- Seguir un patrón de alimentación saludable

¿Cómo evitar los efectos perjudiciales del tabaco?

Abandonar el consumo de tabaco es fundamental para cualquier persona que padezca una enfermedad vascular, así como evitar los lugares donde se fuma y los ambientes cargados de humo.



Los **beneficios** aparecen de forma inmediata en el caso de la enfermedad vascular. Se ha demostrado que la probabilidad de sufrir un infarto empieza a disminuir desde el primer día después de dejar de fumar, y se reduce a la mitad al año del abandono del hábito.

Incluso, si usted no fuma ha de vigilar este factor de riesgo. Las personas que son fumadoras pasivas pueden acumular también en sus pulmones restos de alquitrán, nicotina y otras sustancias tóxicas que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, pulmonares, cáncer y otras.

Cómo dejar de fumar.

Para dejar de fumar tendrá que superar la adicción física a la nicotina y la adicción psicológica que relaciona el acto de fumar con determinados momentos, rutinas o actividades habituales. En cualquier caso, **el requisito imprescindible es querer dejar de fumar**. Ese es el primer paso. En este sentido, algunas ideas que le pueden ayudar son:

- **No lo aplace**, siempre es un buen momento para dejar de fumar. El presente es el mejor momento.
- **Hable con** familiares o **personas** conocidas **que lo hayan dejado**, seguro que le podrán dar consejos de utilidad.
- **Busque buenas razones para dejar de fumar**. Incluso, ponga dichos motivos por escrito y llévelos siempre consigo, cuando sienta deseos de encender un cigarrillo puede consultar esta lista. En su caso, si tiene una enfermedad vascular, la mejor motivación puede ser recuperar su salud y su bienestar.
- Si convive con otras personas fumadoras puede ser buena idea que intenten dejarlo a la vez.
- Ponga en juego su **fuerza de voluntad**. La necesitará.
- **Evite tentaciones**, sobre todo al principio: quite tabaco, ceniceros, mecheros de su entorno y evite situaciones que asocia con el consumo de tabaco, si puede.

Prevención secundaria

Abandonar el consumo del tabaco

- Otra pequeña motivación puede ser ahorrar el dinero que se hubiera gastado en tabaco, por ejemplo, durante el primer mes sin fumar, y darse un capricho, invertirlo en algo que le haga mucha ilusión.
- La **abstinencia** ha de ser **total**: no fume nada, ni cigarrillos, ni pipa, ni puros: nada. Ni uno más.
- Si ya ha tenido intentos previos de dejar de fumar, **analice seriamente por qué volvió a fumar**. Quizá así esta vez pueda **prevenir** una posible **recaída**.
- Si necesita tener algo entre las manos sustituya el cigarro por otra cosa como, por ejemplo, una pelota antiestrés.
- Pida a las personas fumadoras de su entorno que no lo hagan delante de usted.
- Comente a toda la gente cercana, familia, compañeros/as de trabajo, amistades... que está dejando de fumar y pídale ayuda.

Una vez que quiere dejarlo y que tiene la motivación precisa, el siguiente paso es hacerlo. Algunas personas pueden abandonar el consumo de tabaco por sí mismas, otras necesitan ayuda. En ese sentido, hay distintas **recomendaciones** que pueden resultar de utilidad:

- **El personal sanitario** que le atiende **le podrá asesorar** y buscarán la mejor forma de ayudarle. En los centros de salud existen programas de ayuda para dejar de fumar. Así mismo, puede consultar en el Programa de Deshabitación Tabáquica de la Consejería de Salud, a través de un teléfono gratuito, puede llamar al 900 85 03 00 o 902 50 50 60. Existen también servicios especializados para atender a personas que acumulan muchos intentos de dejar el tabaco con recaídas múltiples.
- Hay **terapias grupales o individuales** (cognitivo-conductual) que también han demostrado ser eficaces, al igual que algunos métodos expuestos en libros de autoayuda. Aunque sea como soporte de otro tratamiento más complejo.
- Es bueno conocer distintos métodos (chicles, grupos de deshabitación, etc.).
- Sustituya el tabaco por una **alimentación sana y haga más ejercicio físico**.
- Practique **meditación o relajación**, le vendrá bien cuando sienta muchos deseos de fumar.
- Si aumenta su sensación de hambre, **beba mucha agua y consuma fruta** y alimentos con pocas calorías. Procure evitar la bollería y alimentos con mucho azúcar.

¿Cómo adecuar mi nivel de actividad física?

Tener un adecuado nivel de actividad física tiene muchos beneficios para la salud de las personas (Tabla 1), y es un determinante clave del gasto de energía, que es fundamental para regular el equilibrio calórico y el peso corporal.



Tabla 1: Beneficios de la actividad física en la salud

- Reduce la probabilidad de tener exceso de peso. Ayuda a controlar el peso y mejora la imagen corporal.
- Reduce la probabilidad de padecer diabetes, hipertensión o dislipemias. Si ya están presentes, ayuda a controlarlas.
- Reduce el riesgo de presentar algunos tipos de tumores (cáncer de colon y mama).
- Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, sobre todo la enfermedad coronaria (cardiopatía isquémica).
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades mentales como la demencia.
- Preserva o incrementa la masa muscular.
- Fortalece los huesos y articulaciones, haciéndolos más resistentes.
- Aumenta la capacidad de coordinación y de respuesta motora, disminuyendo el riesgo y las consecuencias de las caídas.
- Mejora la actividad del sistema inmunitario.
- Reduce los síntomas de depresión y ansiedad.
- Mejora la autoestima

Fuente: Adaptación propia a partir del Plan para la Promoción de la actividad física y la alimentación equilibrada (Consejería de Salud, Junta de Andalucía)

Es recomendable **realizar diariamente al menos 30 minutos de actividad física** moderada. Esta actividad debería ser compatible con los quehaceres diarios, adaptada a la capacidad física individual y orientada al disfrute personal.

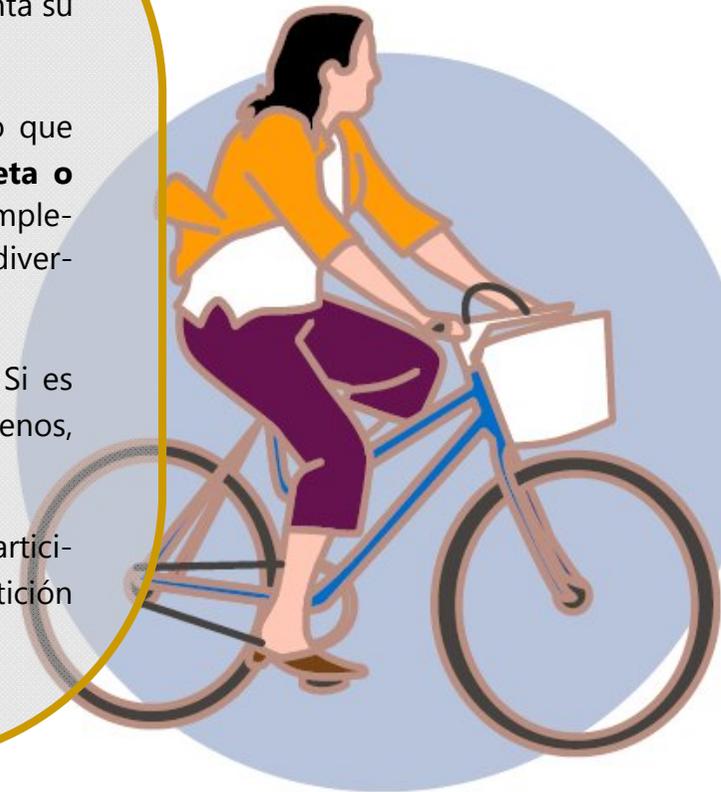
En cualquier caso, es especialmente importante **evitar el sedentarismo**.

Algunas **recomendaciones** para aumentar su nivel de ejercicio físico:

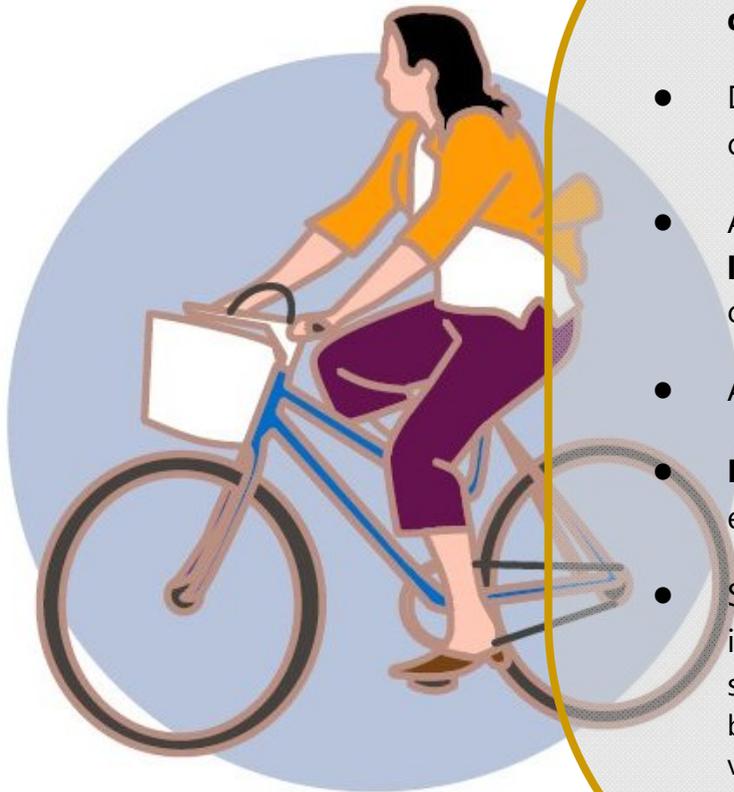
- Haga ejercicio **con regularidad**: plantéese **como una rutina habitual** a introducir en su vida, piense qué momento del día y qué días de la semana son los más propicios y establézcalo como una "obligación" placentera. Intente hacerlo al menos 3 ó 4 veces a la semana.
- Busque un programa de **entrenamiento ajustado a sus necesidades y capacidades**, asesorado o tutelado por personal especializado, si es necesario.
- Elija una **actividad que le divierta**, que le guste y que no le resulta incómoda o difícil. **Póngaselo fácil y busque algo que le motive!!!**

recomendaciones

- **Pregunte a su médico o médica** sobre el tipo de ejercicio y la intensidad del mismo que usted, teniendo en cuenta su estado de salud, puede practicar.
- En cualquier caso, **caminar** es un ejercicio completo que difícilmente le hará daño. También **andar en bicicleta o nadar** en aguas templadas son ejercicios suaves y completos. **Bailar** es asimismo un ejercicio muy saludable y divertido.
- Realice el ejercicio **acompañado** de otras personas. Si es posible, busque un grupo para hacer su ejercicio, al menos, una parte del mismo.
- Practique el ejercicio **con ánimo de disfrutar** y de participar, **no de competir**. Evite los deportes de competición que le pueden generar estrés.



recomendaciones



- Realice el ejercicio con **ropa cómoda y calzado adecuado**.
- Debe tomar **líquidos** o agua **antes y después** del ejercicio.
- Antes de iniciar su ejercicio **caliente un poco los músculos** (con movimientos suaves para estirar y rotar las articulaciones) y después de terminar relájelos.
- Acostumbre a controlar sus pulsaciones.
- **Lleve un diario o registro** donde anote sus progresos en la actividad deportiva elegida, eso le motivará.
- Si dispone de poco tiempo para realizar ejercicio, procure incorporarlo a su vida diaria poniendo en práctica estas sencillas recomendaciones: sustituya el ascensor por subir y bajar escaleras, dé preferencia a desplazarse caminando en vez de en coche, si utiliza el transporte público bájese una o dos paradas antes de su destino y camine.

Tenga las siguientes **precauciones**:

- No practique su ejercicio si no se encuentra bien ni cuando haga mucho calor, humedad o frío.
- Evite ejercicios que le causen dolor, molestia, fatiga o mareo.
- No haga ejercicio después de comer ni en ayunas.
- Evite actividades que requerirán aguantar la respiración (ejercicios isométricos), cambiar bruscamente de actividad o coger pesos importantes.
- **Pare y descanse si siente cansancio, sudoración, dificultades para respirar, molestias en el pecho, náuseas o mareos.** Si no desaparecen estos síntomas tras el reposo, consulte con profesionales sanitarios.



Una vez que incorpore el ejercicio como práctica habitual se encontrará mucho mejor y ya no podrá ni querrá dejarlo!!!!

¿Cómo hacer mi alimentación más saludable?

El patrón de alimentación que ha demostrado ser eficaz para disminuir la aparición de nuevos episodios agudos o la muerte por enfermedad vascular se caracteriza por:

- Mayor consumo de verduras y frutas frescas.
- Menor consumo de sal.
- No consumir alcohol, aunque hay controversia en cuanto a los posibles beneficios del consumo moderado de vino tinto.
- Menor consumo de grasa total y sustitución de la grasa saturada por grasa mono y poliinsaturada (Tabla 2)



Tabla 2: Tipos de grasa según su composición de ácidos grasos

Tipo de grasas	Origen
Saturadas	– Grasas de origen animal (vacuno, cerdo, piel del pollo, etc)
	– Lácteos y derivados: leche entera, nata, quesos grasos, mantequilla
Monoinsaturadas	– Aceite de oliva
Poliinsaturadas	Omega-6 – Aceites vegetales (maíz, girasol, soja).
	– Frutos secos, margarinas poliinsaturadas
	Omega-3 – Pescado azul
Trans (hidrogenadas)	– Bollería industrial
	– pastelería y galletas
	– alimentos precocinados

Prevención secundaria

Alimentación saludable

En general, **se recomienda la dieta mediterránea tradicional**, que es una cocina apetitosa, saludable, fácil de seguir y muy arraigada en nuestra cultura.

Las recomendaciones básicas en cuanto a alimentación saludable que le ayudará a controlar sus factores de riesgo vascular son las siguientes:

A incluir en su dieta habitual:

- Aumente el consumo de **frutas y verduras frescas**. Se recomiendan al menos cinco raciones diarias.
- El **aceite de oliva** es el ideal (mucho mejor que otro tipo de grasas).
- Alta ingesta de **vegetales, legumbres, fruta, frutos secos y cereales**.
- Utilice lácteos desnatados.
- **Mejor pescado que carne** y mejor carne y mejor carne de ave sin piel que carne roja.



A **reducir, evitar o eliminar** de su dieta habitual:



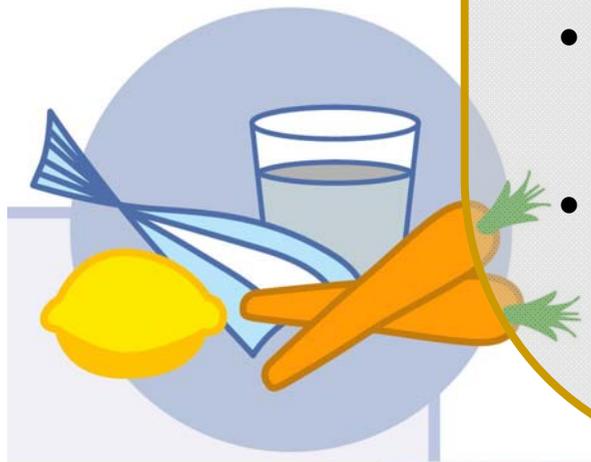
- Reduzca el consumo de **sal** como medida general. Si quiere dar más sabor a sus comidas puede hacerlo con ajo, cebolla, pimienta, limón, vinagre, especias y hierbas aromáticas. Reducir el consumo de sal incluye disminuir la ingesta de conservas también.
- Evite o reduzca los alimentos ricos en **grasas saturadas**: Leche entera y derivados de la misma, yemas de huevo, carnes rojas grasas, fritos y embutidos.
- Evite los **alimentos precocinados y la bollería industrial**.
- Evite tomar **bebidas alcohólicas** (hay controversia sobre si es recomendable o no tomar un visito de vino con la comida principal).

Algunas **recomendaciones** más:

- **Procure mantenerse lo más cerca posible de su peso ideal.** Para controlar el peso procure pesarse a menudo utilizando la misma báscula, a la misma hora, antes de comer o beber, con la misma o similar ropa y anote el resultado para poder hacer un seguimiento de su peso. Si tuviera que hacer una dieta para perder peso porque tenga sobrepeso, debe consultar con su profesional sanitario para que le oriente y haga seguimiento de la misma.
- Mantenga una **dieta variada.**
- **Coma despacio** y masticando correctamente.



recomendaciones



- **Cocine de forma sencilla**, procurando que las propiedades beneficiosas de los alimentos no se pierdan. Por ejemplo, coma vegetales crudos (ensaladas) al menos una vez al día, o cocinados al vapor o hervidos en muy poca agua. Así mismo, evite los fritos y las barbacoas (porque se suele "chamuscarse" el alimento).
- Procure confeccionar **menús compensados**, alternando diferentes grupos de alimentos en la comida y la cena para completar el aporte necesario de nutrientes cada día.
- Coma regularmente: **no se salte ninguna comida**. Es preferible hacer **cinco comidas al día** no muy abundantes. A media mañana y media tarde puede aprovechar para, por ejemplo, tomar una pieza de fruta.
- Intente **disfrutar su alimentación saludable**, pruebe recetas nuevas, hágala divertida, participe en algún blog de cocina saludable... (por ejemplo, el blog de la escuela de pacientes: "Cocinar rico y sano": <http://cocinar-ricoysano.blogspot.com.es/>)

¿Qué medicamentos se recomiendan en la prevención secundaria y qué precauciones hay que seguir?

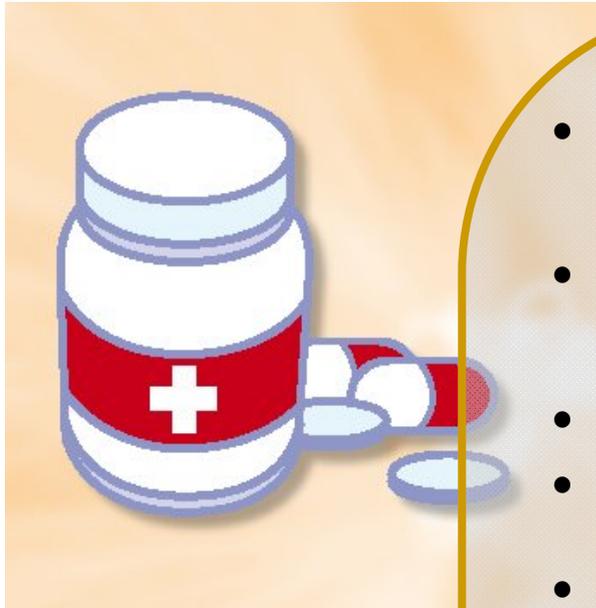
La medicación indicada en prevención secundaria es la que contribuye a disminuir la formación de trombos (como norma general, aspirina a dosis bajas) y a mantener el mejor control posible de los distintos factores de riesgo vascular.

Además, es posible que se necesite tomar otros medicamentos, que estén indicados de forma particular en la enfermedad vascular que se padezca.

Una vez revisadas las recomendaciones para la prevención secundaria, es necesario insistir en el cumplimiento terapéutico. Se llama así al seguimiento correcto por las personas de las normas o consejos dados por sus profesionales sanitarios, tanto sobre los estilos de vida recomendados como sobre el tratamiento farmacológico, tras un acuerdo razonado entre ambos, aunque es frecuente relacionarlo solamente con la toma de medicamentos.

El cumplimiento terapéutico relacionado con la toma de medicamentos tiene que ver con la toma de forma regular, mantenida en el tiempo y a la dosis recomendada.

El cumplimiento terapéutico relacionado con la toma de medicamentos tiene que ver con la toma de forma regular, mantenida en el tiempo y a la dosis recomendada.



Por otra parte, el cumplimiento terapéutico relacionado los estilos de vida saludables, tiene que ver con el seguimiento regular, mantenido en el tiempo, de las recomendaciones sobre alimentación, actividad física y abandono del tabaco.

- Tener una lista de los medicamentos a la vista, en una pared, frigorífico... para recordar los nombres, la dosis, la hora en que tenemos que tomarlos...
- Si nos despistamos con el horario, poner una alarma (por ejemplo, despertador) para recordarlo. Podemos pedir ayuda a algún familiar.
- Tomar los medicamentos a la misma hora, para crear hábito.
- Usar un pastillero con los días de la semana y horas del día, llenarlo a primeros de semana.
- Si alguna vez olvidamos tomar una o más medicinas, no doblar la dosis en la siguiente toma,
- No mezclar medicamentos con otros, sin consultar.
- Tener la previsión de no quedarnos sin medicación, ya que algunos fármacos no pueden suprimirse de forma brusca.

3

Para saber más



Para saber más

ASOCIACIÓN DE PACIENTES CARDIACOS
DE SEVILLA Y PROVINCIA (ASPACASE)

www.cardiacosdesevilla.org

c/ Medina y Galnares 153-155, locales 6 y
7. 41015 Sevilla

Tel. 954 907 028 Fax 954 906 582

aspacase@telefonica.net

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA
(SEC)

www.secardiologia.es

c/ Nuestra Señora de Guadalupe 5 y 7.
28028 Madrid

Tel. 91 724 23 70 Fax 91 724 23 71

FEDERACIÓN DE DIABÉTICOS
ESPAÑOLES (FED)

www.fedesp.es

c/ Habana 35, posterior. 28945
Fuenlabrada (Madrid)

Tel./Fax 91 690 88 40

fede@fedesp.es

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ASOCIACIONES DE EDUCADORES EN
DIABETES (FEAED)

www.feaed.org

c/ Príncipe de Vergara 280,6ºD. 28016
Madrid

Tel./Fax 91 359 19 29

presidencia@feaed.org

Medline Plus – Arteriosclerosis (en español)

[https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/
spanish/atherosclerosis.html](https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/atherosclerosis.html)

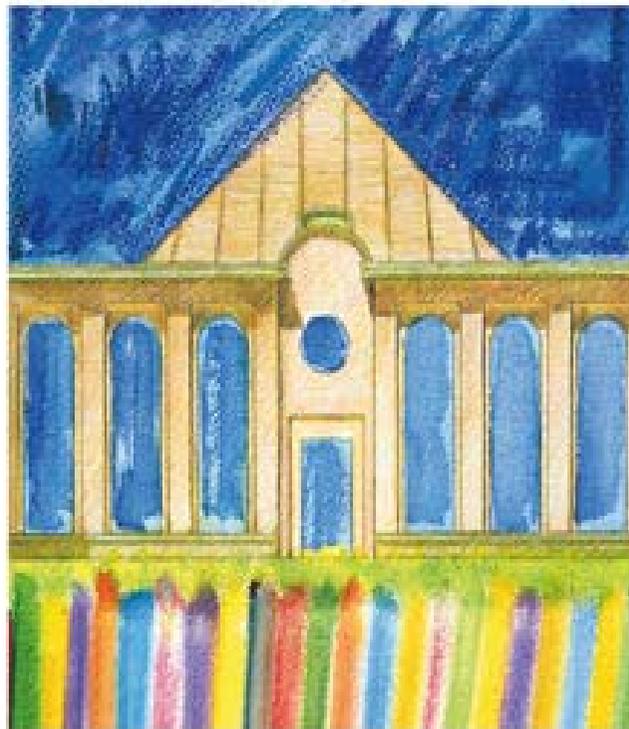
EL MUNDO (SUPLEMENTO DE SALUD)

www.elmundo.es/elmundosalud/

Corazon

Medline Plus: [https://www.nlm.nih.gov/
medlineplus/spanish/stroke.html](https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/stroke.html)

ESCUELA DE PACIENTES



ESCUELA DE PACIENTES



“Gracias a todas las personas que han colaborado desinteresadamente en la realización de este material. Con sus experiencias, información y conocimiento nos han ayudado a comprender la enfermedad y a elaborar este documento que trata de mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen”