

Actualización para Agentes Sanitarios en Prev. Cardiovascular:

EL DESAFÍO DE LIMITAR LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR



Estar distanciados es la mejor manera de cuidarnos





ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
RIESGO CARDIOVASCULAR

"LA SALUD ES UN ESTADO DE BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL COMPLETO, Y NO MERAMENTE LA AUSENCIA DEL MAL O LA ENFERMEDAD".

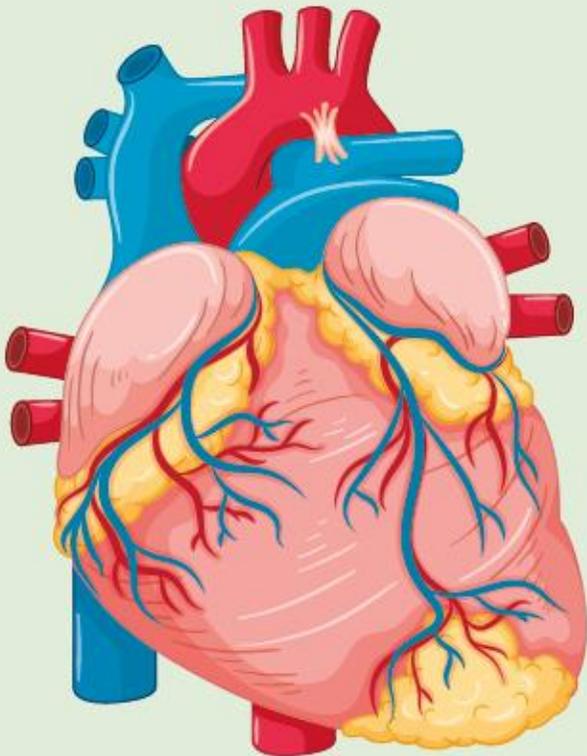
- ▶ *Por tanto, contempla el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida y no simplemente desde la manifestación de síntomas o el padecimiento de enfermedades.*
- ▶ *De ahí que **ESTAR SANO, SENTIRSE SANO**, no se define por el hecho de no estar enfermo, sino contemplando una visión más amplia que abarca las múltiples facetas del desarrollo humano.*

CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

“Realiza el chequeo anual, porque si te sentís bien la mejor manera de garantizar que eso siga siendo así, es controlarse y seguir previniendo mediante hábitos saludables”



¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR?



Enfermedades que afectan a las arterias del corazón y del resto del organismo, principalmente el cerebro, los riñones y los miembros inferiores.

Las más importantes son: el infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular (trombosis, embolia y hemorragia cerebral).

Son muy graves y la principal causa de muerte en el mundo.

¿QUÉ ES EL RIESGO CARDIOVASCULAR?

Es la **PROBABILIDAD** que tiene un individuo de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo.



Esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en un individuo.

FACTORES DE RIESGO **NO MODIFICABLES**

- ✓ **ENFERMEDAD VASCULAR PREVIA**
- ✓ **EDAD**
- ✓ **DIVERSIDAD GENÉTICA HUMANA**
- ✓ **SEXO**
- ✓ **HISTORIAL FAMILIAR**

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- ✓ **Tabaquismo**
- ✓ **Dislipemia**
- ✓ **Obesidad**
- ✓ **Diabetes controlada**
- ✓ **Hipertensión arterial controlada**
- ✓ **Aumento del colesterol**
- ✓ **Sobrepeso**
- ✓ **Sedentarismo**
- ✓ **Abuso de alcohol**
- ✓ **Ansiedad y estrés**
- ✓ **Personalidad tipo A***

Cardiólogos estadounidenses Meyer Friedman y Raymond Rosenman competitividad, la sensación de urgencia constante y la hostilidad

RIESGO CARDIOVASCULAR

Calculadora de Riesgo Cardiovascular



CARDIOVASCULAR RISK CALCULATOR



Enter your information and press Calculate

Gender: **FEMALE**

Age: 40

Smoker: **NO**

Systolic blood pressure (mmHg): 120

Diabetes: **NO**

Cholesterol (mg/dl): 200

Calculate

RISK CALCULATOR BODY MASS INDEX RECOMMENDATIONS ALARM

RESULTADOS

Riesgo CV a 10 años:
Riesgo Alto.



20% - <30%

Más recomendaciones >

Datos ingresados

Género: Femenino Edad: 40

Colesterol total (mg/dl): 200

Presión Máxima (sistólica) mmHg: 214

Tabaquismo: No Diabetes: No

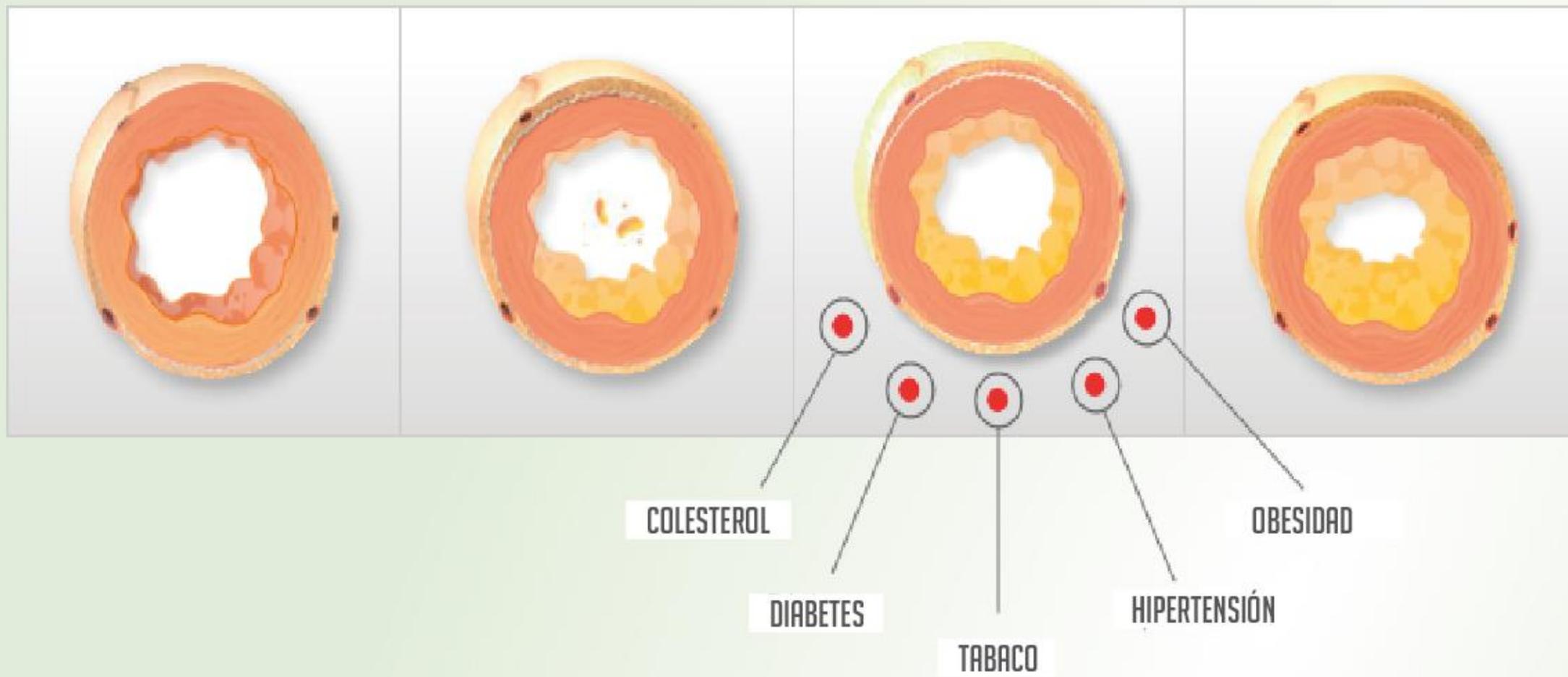
Qué pasaría si...

Tabaquismo: **NO**

Presión Máxima (sistólica) mmHg: 214

RIESGO CV MASA CORPORAL RECOMENDACIONES

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR



4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

Resultados preliminares



CONSUMO DE TABACO



ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE



CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL



ALIMENTACIÓN INADECUADA

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| AF | 6 de cada 10 NO |
| Sal | 2 de cada 10 SAL EN LA MESA |
| Tabaco | 2 de cada 10 FUMA |
| Presión | 3 de cada 10 PRESION ALTA |
| Colesterol | 3 de cada 10 Colesterol |
| Diabetes | 1 de cada 10 Glucemia elevada |
| Sobrepeso | 4 de cada 10 peso elevado |
| Obesidad | 3 de cada 10 IMC ↑ |
| Exceso de peso | 6 de cada 10 (sobrepeso + obesidad) |

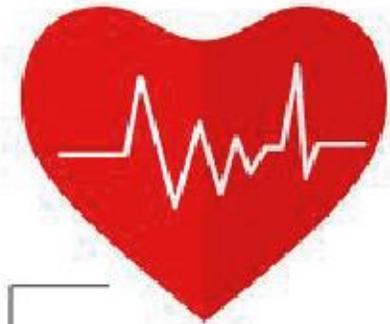
6 de cada 10 personas que cruces por la calle, o que vos conozcas están relacionadas a estos indicadores negativos!

CAUSAS DEL SÍNDROME METABÓLICO



TRIGLICÉRIDOS
COLESTEROL

HIPERTENSIÓN



PRESIÓN ARTERIAL
ALTA

DIABETES

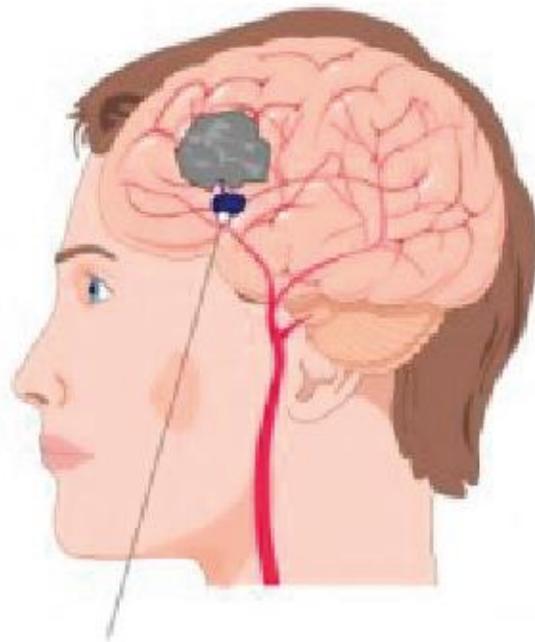


OBESIDAD

¿QUÉ ES EL ATAQUE CEREBRAL?

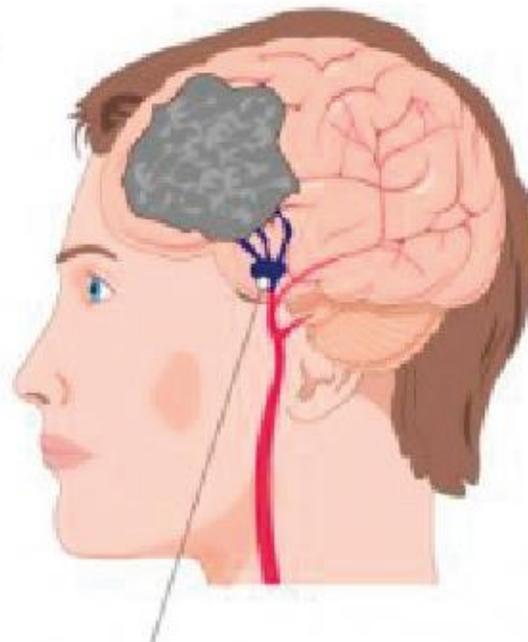
- ▶ Un ataque cerebral se produce cuando falla la circulación sanguínea al cerebro. Las células cerebrales pueden morir debido a la disminución del flujo sanguíneo y a la falta de oxígeno resultante.
- ▶ Existen dos amplias categorías de ataque cerebral: aquellas causadas por un **bloqueo del flujo sanguíneo** y aquellas causadas por una **hemorragia cerebral**. El bloqueo de un vaso sanguíneo en el cerebro o el cuello, denominado ataque cerebral isquémico, es la causa más frecuente de ataque cerebral y es responsable de cerca del 80 por ciento de los accidentes cerebrovasculares.
- ▶ **Estos bloqueos provienen de tres afecciones:** la **formación de un coágulo** dentro de un vaso sanguíneo en el cerebro o el cuello, llamado **trombosis**; el **movimiento de un coágulo de otra parte del cuerpo como del corazón al cerebro, llamado embolia**; o el estrechamiento grave de una arteria dentro del cerebro llamado estenosis. La hemorragia dentro del cerebro o en los espacios que lo rodean causa el segundo tipo de ataque cerebral, llamado **ataque cerebral hemorrágico**.

Trombosis 40 – 50 %
La interrupción del
flujo sanguíneo
afecta al cerebro.



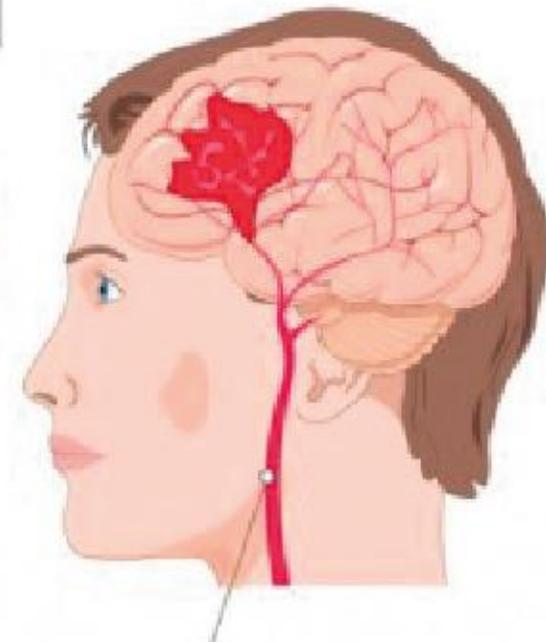
Trombo

Embolia 30 – 35 %
La interrupción del
flujo sanguíneo
afecta al cerebro.



Émbolo desprendido

Hemorragia 20 – 25 %
Derrame de la región
cerebral.



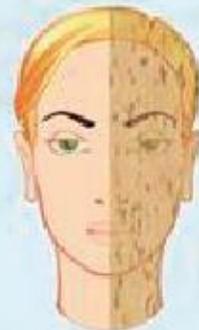
Arteria
carótida interna



CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO



1
Brusca pérdida de fuerza o parálisis en un lado del cuerpo



2
Brusca pérdida de sensibilidad o acorchamiento en un lado del cuerpo o de la cara



3
Brusca pérdida de la visión en uno o ambos ojos



4
Brusca dificultad para hablar o comprender el lenguaje



5
Brusca inestabilidad, desequilibrio e incapacidad para caminar, a veces asociada a vértigo

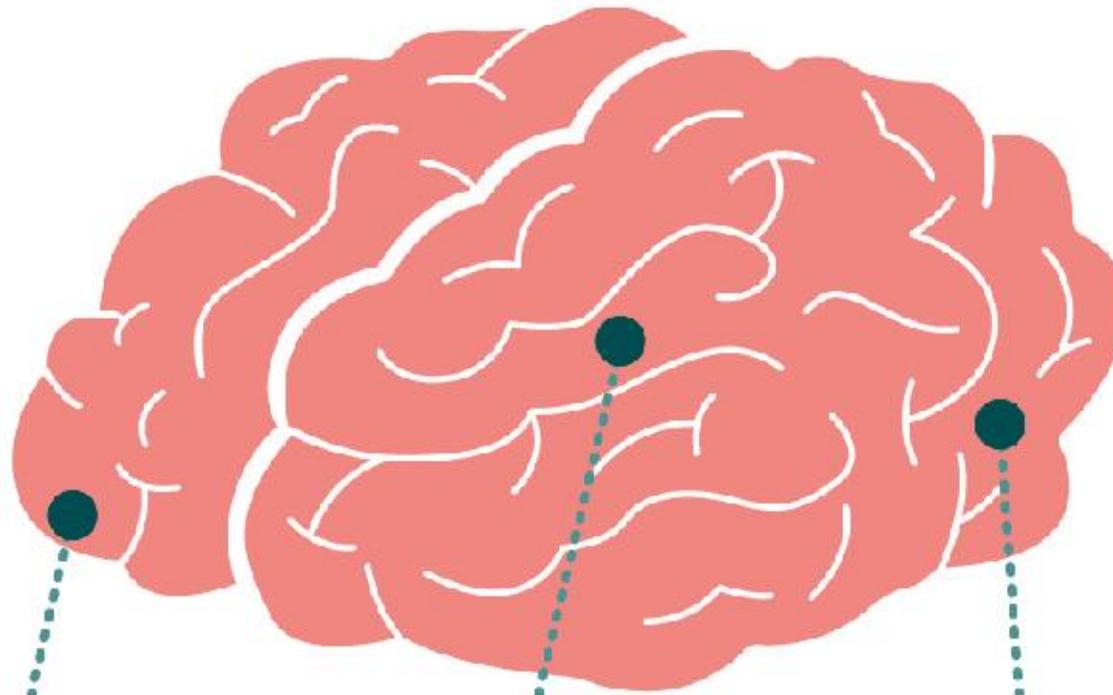


6
Dolor de cabeza repentino y muy intenso, no habitual

**Urgente
consulta
médica!**

MÉTODO F.A.S.T.

Permite detectar un accidente cerebrovascular en 3 pasos



1 Pídele a la persona que sonría, ¿un lado de su cara luce caído?

2 Pídele que levante sus brazos, ¿uno de ellos se desvía hacia abajo?

3 Pídele que repita una frase sencilla, ¿no habla claro?

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE REACCIONAR A TIEMPO?

Puede marcar la diferencia entre la muerte, la discapacidad permanente, la ocurrencia de otro ACV y la recuperación del paciente.



www.laopcion.com.co

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

El infarto agudo de miocardio, conocido popularmente como ataque cardíaco se produce por una insuficiente irrigación sanguínea al corazón y la consecuente falta de oxígeno.

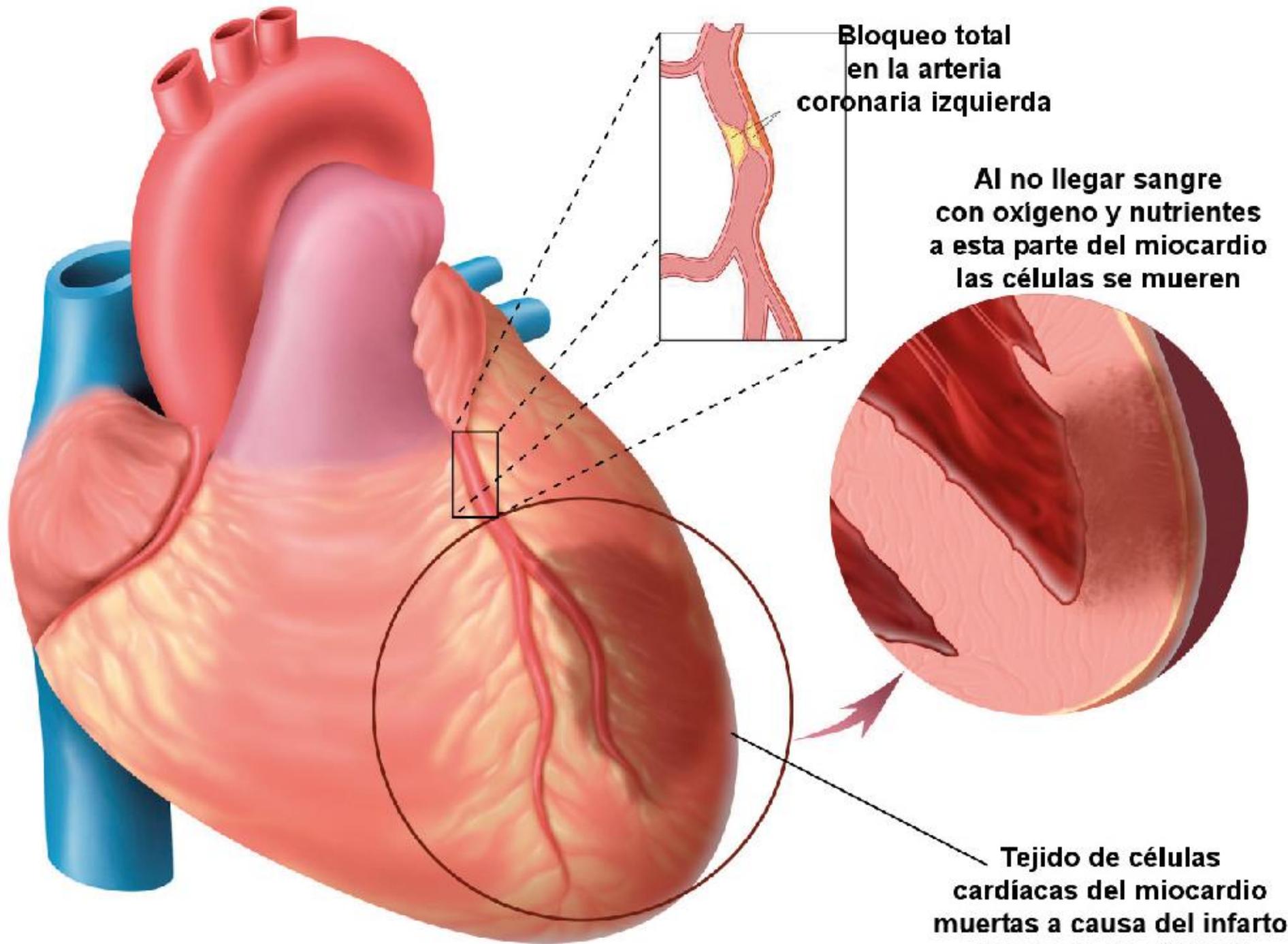
Esta situación es llamada isquemia. Cuando el flujo sanguíneo se bloquea y el órgano no recibe sangre ni oxígeno, las células cardíacas mueren.

Fuentes: Texas Heart Institute, American Heart Association, Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, Sociedad Argentina de Cardiología.

- ▶ ***Como consecuencia de un infarto, una porción del tejido del corazón muere y este daño resulta irreversible. Es por eso que el tratamiento médico inmediato resulta tan importante.***
- ▶ ***Cuando se interrumpe el flujo sanguíneo, el corazón comienza a sufrir daño. Cuanto más tiempo pasa sin tratamiento más se extiende la lesión. Es por eso que una rápida intervención médica puede minimizar los daños al tejido cardíaco. Además, durante un infarto, el corazón puede dejar de latir. Para ello los médicos cuentan con el equipo necesario de reanimación.***

SÍNTOMAS

- ▶ ***Molestia en el centro del pecho: sensación de presión, opresión o dolor en el centro del pecho. Puede durar varios minutos, desaparecer y volver a aparecer***
 - ▶ ***Dolor en un brazo o en ambos, en la espalda, el cuello, la mandíbula y el estómago.***
 - ▶ ***Dificultad para respirar.***
 - ▶ ***Sudor frío, náuseas, mareo.***
- ▶ ***No necesariamente los síntomas aparecen repentinamente: pueden comenzar con un dolor leve o apenas una molestia que aparece y desaparece.***
 - ▶ ***Infarto indoloro: en muy pocos casos el infarto se presenta sin síntomas***



**Bloqueo total
en la arteria
coronaria izquierda**

**Al no llegar sangre
con oxígeno y nutrientes
a esta parte del miocardio
las células se mueren**

**Tejido de células
cardíacas del miocardio
muertas a causa del infarto
(necrosis de células)**

INFARTO DE MIOCARDIO

¿Y QUÉ PODEMOS HACER?



CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

***“Es bueno que hayas ido al Dr,
pero no pierdas de vista que
encontrar el tratamiento adecuado
es un proceso que necesita que no
abandones la consulta”***

***La medicación adecuada para
alcanzar un tratamiento óptimo
requiere de tu asistencia a la
consulta!***







***En alimentación saludable no
existe NUNCA.***

***El tema es no convertir la
excepción a lo saludable en la
regla!***

CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

“¿Qué te parece si esta semana sumamos alguna ensalada al almuerzo?”

“Yo puedo traerla el martes y quizás si te parece vos traes el jueves”



EVITAR EL SEDENTARISMO

▶ **Lo ideal es hacer ejercicio todos los días, que sea algo incluido en su rutina diaria y adaptado a su edad y condición.**

▶ **En caso de padecer alguna enfermedad, consulte previamente con su médico sobre cuál debería ser el tipo y ritmo de ejercicio que podría hacer.**

▶ **Al menos debería poder practicarlo 3-4 veces a la semana. Si se empieza de cero, es recomendable hacerlo de forma progresiva, en intensidad y tiempo y acorde a sus posibilidades.**

Favorece el aumento de la potencia cerebral
Reduce la depresión e incrementa la confianza en la imagen corporal



Aumenta la masa muscular y mejora la postura corporal



Previene problemas respiratorios y mejora el asma bronquial



Promueve la inmunidad



Reduce el riesgo cardíaco, disminuye la presión arterial y corrige el colesterol en sangre



Reduce el sobrepeso y mejora la digestión



Mejora la calcificación de los huesos previniendo la osteoporosis y la osteopenia



Mantiene y mejora la flexibilidad



Disminuye la incidencia de Diabetes y ACV



Produce hormonas del bienestar



Beneficios del Deporte

CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

“Podemos caminar 15 minutos por día en vez de fumarnos un cigarrillo, luego del almuerzo, ¿qué te parece?”



PARA OBTENER LOS BENEFICIOS SALUDABLES
DE HACER EJERCICIO, SE RECOMIENDA:



Niños y jóvenes
entre **5 y 17** años

60

minutos x día

Juegos recreativos o deportes.



Adultos
entre **18 y 64** años

150

minutos x semana

Actividad aeróbica de moderada intensidad
(caminata vigorosa, bicicleta, baile, etc.).



Mayores
de **65** años

3

días x semana

Actividad aeróbica (caminata, baile, etc.).

| Semana | Calentamiento | Caminata Rápida | Vuelta a la calma | Total |
|---------------|----------------------|------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1 | 5 minutos | 5 minutos | 5 minutos | 15 minutos |
| 2 | 5 minutos | 7 minutos | 5 minutos | 17 minutos |
| 3 | 5 minutos | 9 minutos | 5 minutos | 19 minutos |
| 4 | 5 minutos | 11 minutos | 5 minutos | 21 minutos |
| 5 | 5 minutos | 13 minutos | 5 minutos | 23 minutos |
| 6 | 5 minutos | 15 minutos | 5 minutos | 25 minutos |
| 7 | 5 minutos | 18 minutos | 5 minutos | 28 minutos |
| 8 | 5 minutos | 20 minutos | 5 minutos | 30 minutos |
| 9 | 5 minutos | 23 minutos | 5 minutos | 33 minutos |
| 10 | 5 minutos | 26 minutos | 5 minutos | 36 minutos |
| 11 | 5 minutos | 28 minutos | 5 minutos | 38 minutos |
| 12 | 5 minutos | 30 minutos | 5 minutos | 40 minutos |

Fuente: U.S. Department of Health and Human Services, 2013

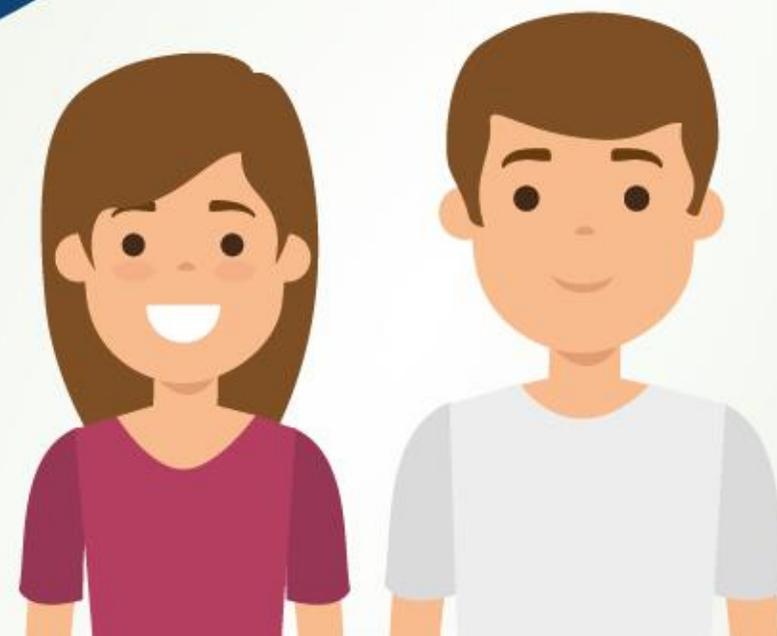


***RECORDEMOS: NUNCA DEBO SENTIR DOLOR,
SI ESO SUCEDE, ME ESTOY EXCEDIENDO!***

- ▶ **Ante cualquier molestia me detengo y si persiste debo consulta a mi Dr/a**

CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

“Si vas a empezar a hacer actividad física, antes anda a ver a tu Dr, y realiza el apto físico.”



El *sobrepeso* o la *obesidad* son considerados como **un factor de riesgo Cardiovascular** y desencadenantes en parte de otros factores de riesgo, de forma que previniendo la obesidad, estamos también previniendo la Hipercolesterolemia, la HTA y la Diabetes.



FÓRMULA
IMC = $\frac{\text{PESO}}{\text{ESTATURA} \times \text{ESTATURA (m)}}$

IMC
< 18.5



IMC
18.5-24.9



IMC
25-29.9



IMC
30-34.9



IMC
35-39.9



IMC
40-49.9



IMC
> 50



Bajo Peso

Normal

Sobrepeso

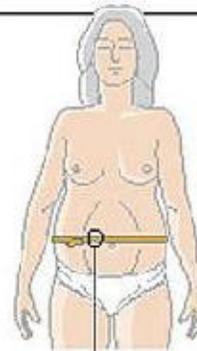
Obesidad I

Obesidad II

Obesidad III

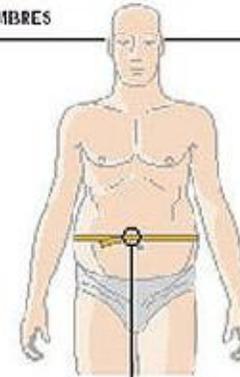
Obesidad IV

EN MUJERES



88 cm

EN HOMBRRES

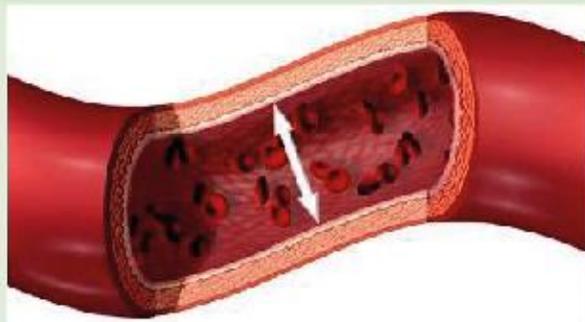


102 cm

valores máximos
(según la OMS)



PRESIÓN ARTERIAL

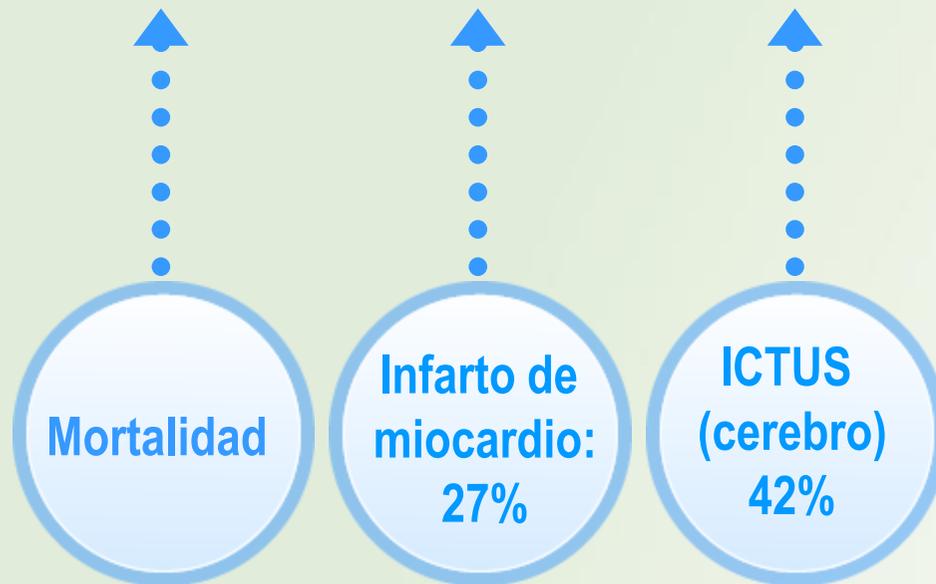


Mide la fuerza que se aplica a las paredes arteriales

| | PRESIÓN SISTÓLICA (mmHg) | | PRESIÓN DIASTÓLICA (mmHg) | RECOMENDACIONES |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----|------------------------------|---|
| NORMAL | <120 | y | <80 | Seguir un estilo de vida saludable y realizar un chequeo cada año. |
| ELEVADA | 120 - 129 | y | <80 | Cambios de estilo de vida y reevaluación en 3-6 meses. |
| ALTA HIPERTENSIÓN GRADO 1 | 130 - 139 | o | 80-89 | Cambios de estilo de vida, medicación con control mensual hasta que la presión esté controlada. |
| ALTA HIPERTENSIÓN GRADO 2 | ≥140 | o | ≥90 | Cambios de estilo de vida, 2 diferentes tipos de medicamentos con control mensual hasta que la presión esté controlada. |
| CRISIS HIPERTENSIVA | >180 | y/o | >120 | Urgencia y emergencia |

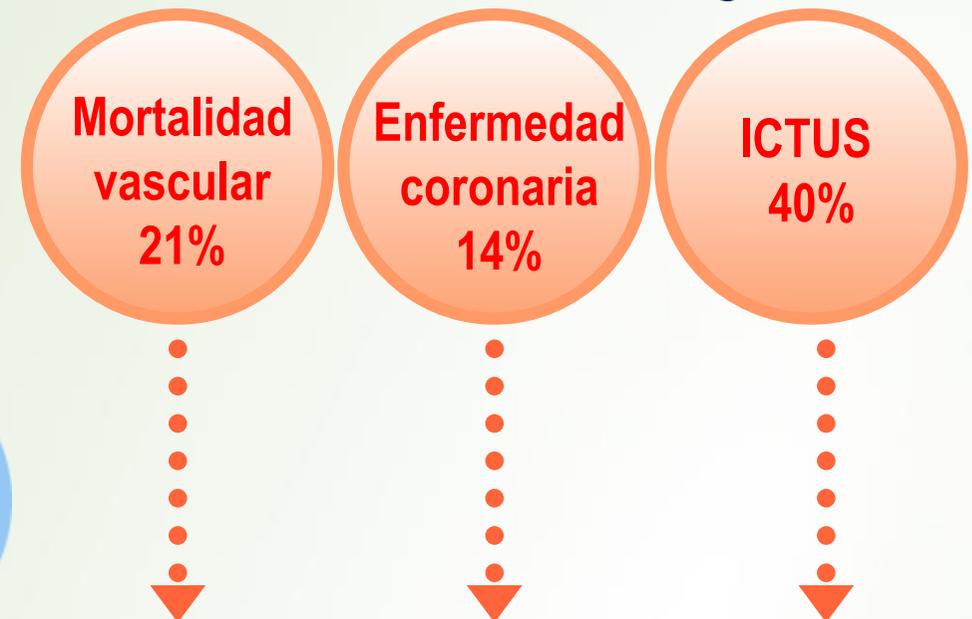
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

> 140/90 mmHg



Tratamiento eficaz

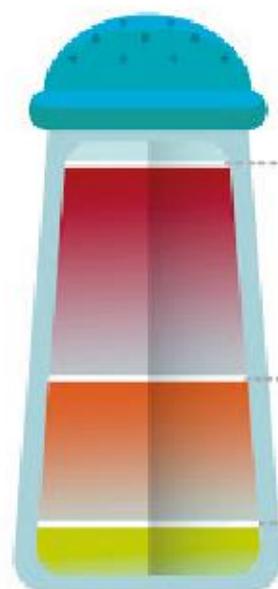
< 140/90 mmHg



CONTROL DE LA TENSIÓN ARTERIAL



¿Cuánta sal consumimos los argentinos por día?



Consumo promedio en Argentina
12g = 4800 mg de sodio

Máximo consumo recomendado por la OMS
5 g = 2000 mg de sodio

Consumo necesario para la vida
0,5 g = 200 mg de sodio





Porción: 5 g (1/2 cubito)

*% Valores Diarios con base a una dieta de 2000 kcal u 8400 kJ. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas. (Según Res GMC N° 46- N° 46-47/2003).

| | Cantidad por porción | % DV (*) |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| Valor energético | 12 <u>kcal</u> = 50 <u>kJ</u> | 1 |
| <u>Carbohidratos</u> | 0g | 0 |
| Proteínas | 0g | 0 |
| Grasas totales | 1g | 2 |
| Grasas saturadas | 0,5g | 2 |
| Grasas <u>monoinsaturadas</u> | 0 | - |
| Grasas <u>poliinsaturadas</u> | 0 | - |
| Grasas <u>trans</u> | 0 | - |
| Fibra alimentaria | 0 | 0 |
| Colesterol | 1,8mg | - |
| Sodio | 1098mg | 46 |

CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

“¿Qué te parece si esta tarde compramos o traemos una fruta o barrita de cereal para media tarde?”

***“Después si quieres tomamos unos mates con los compañeros”
(pero sin )***



TABACO

*Aumenta el riesgo de
ECV X 2 - 3*

*Abandonar el hábito
disminuye el riesgo:*

El 1er año: 50%

***A los 5-15 años: se
igualan el riesgo con
los No Fumadores***



DIABETES MELLITUS

- ▶ *CIFRAS < 110 mg/dl*

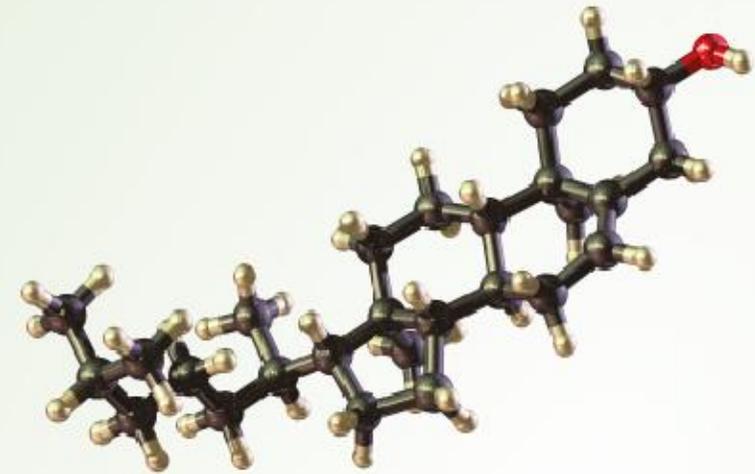
- ▶ *Hgb Gli < 7%*

- ▶ *Riesgo de Complicaciones CV 3-5 veces más*



COLESTEROL

- ↓ LDL-C << 100 MG/DL
- ↑ HDL > 40/50 MG/DL
- ↓ TRIGLICÉRIDOS < 150MG/DL



10% AUMENTO DE COLESTEROL =



20-30% ECV

TRATAMIENTO 5 AÑOS =

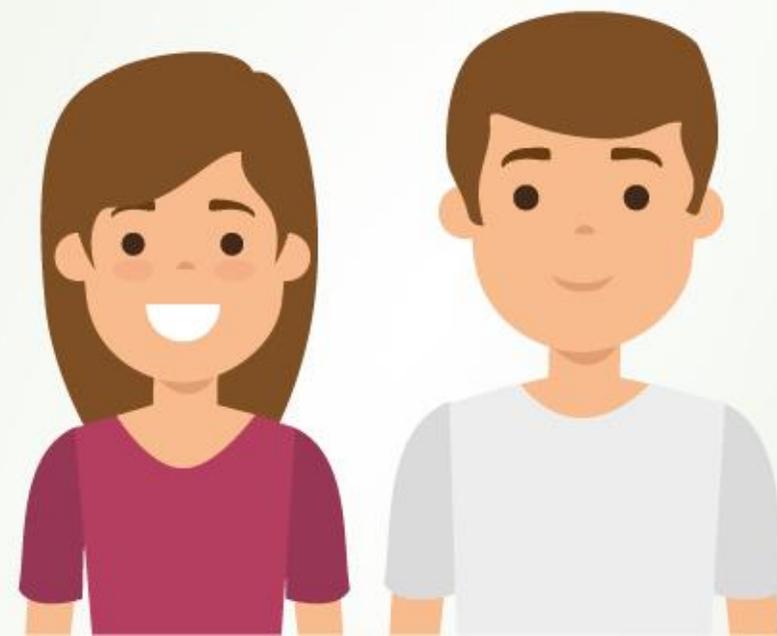


**25% LOS
EVENTOS CV**



CONSEJO: COMPAÑERO A COMPAÑERO

*“Te noto cansada,
quizás sería bueno que te
hagas un chequeo
médico, nada es mejor
que prevenir ”*





Cuidá tu corazón



ENCONTRÁ EL MATERIAL
DE LA CAPACITACIÓN INGRESANDO EN:



WWW.FORUMVITAE.ORG.AR

en el menú:

BIBLIOTECA

¡Muchas gracias por su atención!



Estar distanciados es la mejor manera de cuidarnos

