

Prevención de enfermedades cardiovasculares en la UNED

Área Médica de la UNED

Enero 2024

#SOMOS2030

www.uned.es

UNED

Prevención de enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo. La prevención es eficaz hasta en un 80% de los casos de estas muertes prematuras, la mejor forma de actuar sobre los principales factores de riesgo cardiovascular modificables es adquiriendo hábitos de vida saludables.

Hipertensión arterial

Es el factor de riesgo con mayor asociación a mortalidad prematura en Europa. Se considera hipertensión cuando los valores de la presión arterial son iguales o superiores a 140/90.

Es recomendable que acuda a su médico o a los Servicios Médicos de la UNED para valorar sus cifras de presión arterial.

Dislipemia

Niveles elevados de colesterol LDL y no HDL (apo B, lipoproteínas...) provocan un aumento de riesgo cardiovascular. Se ha demostrado que su disminución se asocia con la reducción de dicho riesgo.

Para más información, acuda a su médico o a los Servicios Médicos de la UNED.

Tabaco

Provoca el 50% de las muertes evitables en fumadores. El riesgo cardiovascular en fumadores menores de 50 años es cinco veces más elevado que el de no fumadores. Los fumadores pasivos también tienen un riesgo cardiovascular elevado, igual que los consumidores de cigarrillos electrónicos.

Dejar de fumar es beneficioso a cualquier edad, por lo que, si está interesado en abandonar este hábito, puede acudir a su médico o a los Servicios Médicos de la UNED.

Diabetes *mellitus*

La Diabetes *mellitus* tipo 1 y 2 provocan un aumento de riesgo cardiovascular, siendo más elevado en mujeres.

Se ha demostrado que el control adecuado de las cifras de glucemia disminuye dicho riesgo, por lo que siempre debe tener un seguimiento cercano por profesionales sanitarios.

Obesidad

La obesidad debe considerarse como una enfermedad crónica. Se ha demostrado que el Índice de Masa Corporal (IMC), y especialmente el Perímetro Abdominal (PA), son importantes factores de riesgo cardiovascular.

Para luchar contra la obesidad es fundamental:

- **Tener una nutrición adecuada:** una buena opción es la dieta mediterránea, rica en alimentos vegetales frescos, en frutas, legumbres, granos enteros, frutos secos y aceite de oliva, con proteínas, procedentes de un consumo moderado de lácteos, carne y pescado. Si lo necesita, puede asesorarse con su médico, con los Servicios Médicos de la UNED o con un nutricionista.
- **Practicar ejercicio físico:** la prescripción debe ser personalizada, por lo que puede acudir a su médico, a los Servicios Médicos de la UNED o a su fisioterapeuta.

Sedentarismo

Es un factor de riesgo cardiovascular. La práctica de ejercicio físico es la mejor manera de acabar con el sedentarismo. Se aconseja realizar como mínimo 30 minutos diarios de ejercicio de intensidad moderada o alta, 5 o más días a la semana (150 minutos/semana) y limitar la inactividad física. También se recomienda combinar el ejercicio aeróbico (caminar, correr, nadar, bailar, bicicleta, etc.) con el ejercicio anaeróbico, para aumentar la masa muscular y el gasto energético.

La prescripción del ejercicio debe ser personalizada, teniendo en cuenta las preferencias y habilidades de cada persona, su condición física, cuál es su situación cardiorrespiratoria, si toma o no alguna medicación y si tiene discapacidades, por lo que se recomienda acudir a su médico o a los Servicios Médicos de la UNED para valoración.

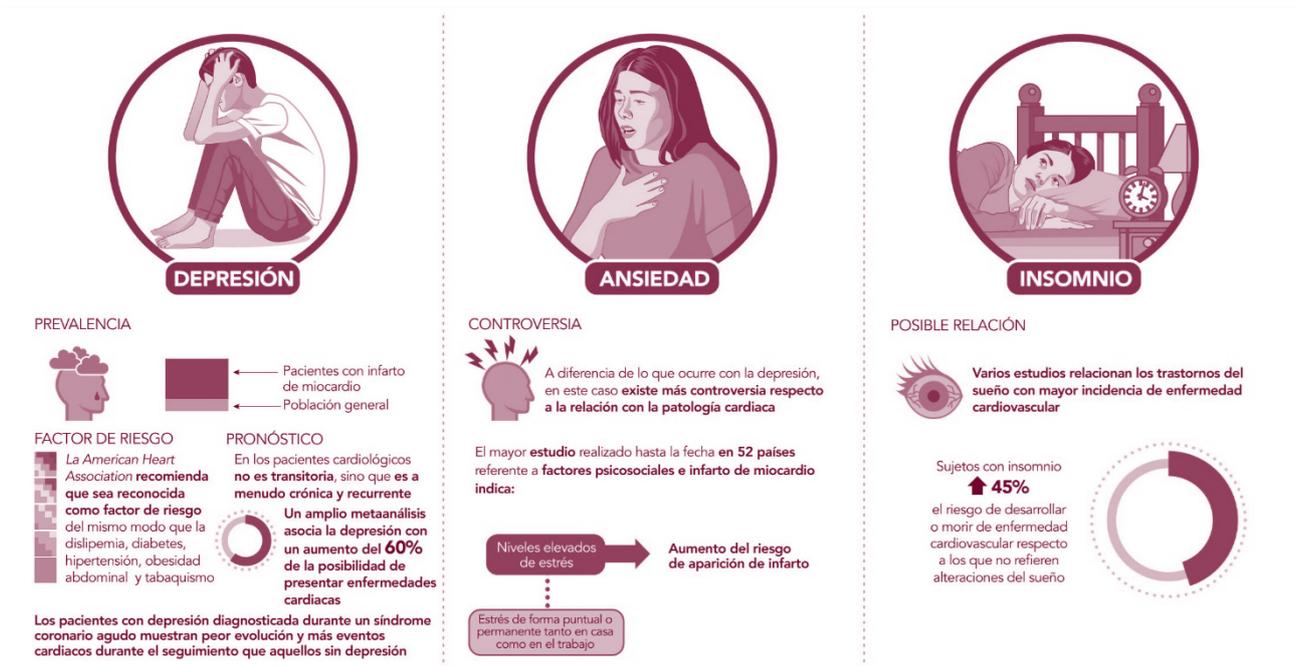


Fuente infografía: *Fundación Española del Corazón.*

Salud mental

Como puede observarse en el siguiente gráfico, la salud mental debe tenerse en cuenta entre los factores de riesgo cardiovascular.

Si cree que presenta alguna de estas patologías, acuda a su médico, a los Servicios Médicos de la UNED, a su psicólogo o a su psiquiatra.



Fuente infografía: *Fundación Española del Corazón.*

Contaminación

En los siguientes gráficos de la Fundación Española del Corazón, podemos ver los efectos de la contaminación sobre el corazón y las recomendaciones para reducirlos.



Fuente infografía: *Fundación Española del Corazón.*

¿QUÉ PUEDE HACER PARA REDUCIR SU RIESGO?

<p>Camine o vaya en bicicleta en lugar de conducir, evitando calles con tráfico</p>	<p>Coma mucha fruta y verdura</p>	<p>Haga ejercicio regularmente</p>
<p>Compruebe los niveles de contaminación atmosférica</p>	<p>Evite zonas muy contaminadas</p>	<p>Si padece una enfermedad cardíaca, consulte a su médico</p>

Fuente infografía: *Fundación Española del Corazón.*

Mujer y salud cardiovascular

En la tabla adjunta de la Fundación Española del Corazón, pueden observarse recomendaciones específicas para controlar el riesgo cardiovascular en mujeres.

	Durante la etapa fértil	Durante la menopausia	Otras condiciones endocrinológicas y ginecológicas
Aumenta el riesgo cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> • Abortos de repetición • Parto prematuro • Bajo peso al nacer del bebé • Hipertensión gestacional • Diabetes gestacional • Embarazo en mujeres con mayor riesgo de cardiopatía isquémica 	<ul style="list-style-type: none"> • Más adiposidad central • Más resistencia a la insulina • Perfil lipídico proaterogénico • Disfunción autonómica y más variabilidad del ritmo cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de ovario poliquístico • Insuficiencia ovárica prematura • Hipogonadismo hipogonadotrópico • Endometriosis
Estrategias para reducir el riesgo cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol de la presión arterial en mujeres después de sufrir hipertensión gestacional <ul style="list-style-type: none"> • Todas las mujeres con diabetes gestacional deberían realizarse una prueba de tolerancia a la glucosa entre 4-12 semanas después del parto y repetirlo cada 1-3 años <ul style="list-style-type: none"> • Historia de embarazos <ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento de las mujeres después de tener hipertensión y diabetes gestacional debe hacerse de acuerdo con las guías de prevención secundaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación periódica de glucemia, niveles de lípidos y presión arterial <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable: dieta equilibrada y ejercicio regular <ul style="list-style-type: none"> • La terapia hormonal está indicada para aliviar los síntomas de la menopausia pero... <ul style="list-style-type: none"> • ...no se recomienda en mujeres con alto riesgo cardiovascular y después de eventos cardiovasculares previos <ul style="list-style-type: none"> • En mujeres jóvenes, en torno a la menopausia, la terapia hormonal puede ser cardioprotectora 	<ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres con síndrome de ovario poliquístico deberían someterse a una evaluación del riesgo cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> - Medición de la presión arterial - Prueba de tolerancia a la glucosa - Test rápido del perfil lipídico - Cribado de diabetes gestacional en el embarazo <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda seguir hábitos de vida cardiosaludables en las mujeres con síndrome de ovario poliquístico <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda la terapia de reemplazo hormonal en mujeres por debajo de los 50 años

Fuente infografía: *Fundación Española del Corazón.*



Cuide su salud revisando periódicamente los factores de riesgo cardiovascular.

Ayúdenos a cuidarle.