



# AULA VIRTUAL NUTRICIÓN CARDIOSALUDABLE

## 4. CUÍDATE



Sociedad Española  
de  
Endocrinología y Nutrición



## Autoras

- Ana Zugasti Murillo**
- Isabel Ester Escuer Núñez**
- Ana Hernández Moreno**

Médicos Especialistas en Endocrinología y Nutrición.

Sección de Nutrición Clínica.

Hospital Universitario de Navarra.



## Advertencia

- Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que **aumente su conocimiento sobre la nutrición cardiosaludable.**
- El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejoran el **control** de la misma y su **calidad de vida.**



# Índice

- 1. COMIDAS DE TRABAJO, NUTRIENTES Y SALUD CARDIOVASCULAR**
- 2. ASOCIACIONES DE PACIENTES**
- 3. AULA ABIERTA RC**
- 4. ESTRÉS Y CUESTIONARIOS DE CALIDAD DE VIDA**
- 5. ENLACES DE INTERÉS**



# 1. COMIDAS DE TRABAJO, NUTRIENTES Y SALUD CARDIOVASCULAR



<b>Comidas de negocios</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Momento de distensión y acercamiento al resto de personas</li><li>-Ligera, para evitar somnolencia</li><li>-No prolongarla en exceso</li><li>-Variada, equilibrada y saludable</li><li>-Evitar consumo de alcohol</li></ul>
<b>Comidas en el trabajo y diabetes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Intentar comer de forma similar a casa</li><li>-No elegir alimentos / preparaciones grasas</li><li>-Evitar bebidas y postres azucarados</li><li>-Evitar consumo de alcohol</li></ul>
<b>Llevar la comida al trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Mantener los alimentos en frigoríficos o en bolsas termorrefrigeradas</li><li>-Calentar correctamente antes de consumir hasta alcanzar los 65 °C</li></ul>
<b>Trabajo a turnos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Evitar consumo de alcohol</li><li>-No consumir estimulantes 2-3 horas antes de acostarse</li><li>-Raciones pequeñas y más frecuentes</li><li>-Evitar las grasas y fáculentos</li><li>-Frutas y ensaladas, buena opción</li></ul>

\*Modificado Guía de Buena Práctica Clínica para una alimentación saludable



# Nutrientes, ¿cuáles son sus beneficios y en qué productos encontrarlos?

## > Ácido fólico

Podemos hallarlo en el hígado, las verduras de hoja verde, levaduras, legumbres, fruta, cereales y algunos frutos secos.

## > Betaglucano de Avena

Es un tipo de fibra soluble que se encuentra de forma natural en la avena y la cebada.

## > Calcio

Mantiene sanos los huesos y los dientes. Su carencia provoca osteoporosis, raquitismo, osteomalacia, irritabilidad y palpitaciones.

## > Fibra

Regula el tránsito intestinal, su clasificación se divide en solubles (frutas, verduras, legumbres) e insolubles (semillas, granos, cereales).

## > Fitoesteroles y Fitoestenoles

Son sustancia de origen vegetal que tienen una estructura muy parecida a la del colesterol y que impiden que el colesterol de los alimentos se absorba en el intestino.

## > Fósforo

Este nutriente se encuentra en muy diferentes tipos de alimentos y aporta una función esencial para huesos y dientes.

## > Grasas

Por su estructura química, las grasas se dividen en saturadas, monoinsaturadas, poliinsaturadas y ácidos grasos TRANS.

## > Hidratos de carbono

Aportan la energía, ahorran proteínas, evitan la creación de cuerpos cetónicos y forman parte del tejido conectivo y el nervioso.

## > Hierro

Constituye la hemoglobina y las enzimas que intervienen en el metabolismo energético, su origen puede ser animal o vegetal.

## > Magnesio

Pérdida del control muscular.

## > Potasio

Presente en carnes, pescados, frutas y vegetales. Su ausencia ocasiona irritabilidad, debilidad muscular, insomnio y disritmias.

## > Proteínas

Las proteínas se clasifican según su forma, su composición química y su contenido en aminoácidos esenciales.

## > Selenio

Tiene efecto antioxidante, impide la formación de radicales libres, estimula el sistema inmune e interviene en la glándula tiroides.

## > Sodio

Necesario para la transmisión de impulsos nerviosos, permite la respuesta de los músculos ante los estímulos.



# Nutrientes, ¿cuáles son sus beneficios y en qué productos encontrarlos?

## > **Vitamina A - Retinol/Caroteno**

Contribuye en el desarrollo óseo y al mantenimiento de los tejidos epiteliales. Por el contrario, su ausencia afecta a la visión.

## > **Vitamina B1 - Tiamina**

Esencial para el crecimiento y desarrollo normal, la encontramos en cereales integrales, legumbres, vísceras, hígado y huevos.

## > **Vitamina B12 - Cobalamina**

No está presente en alimentos de origen vegetal, pero sí en la carne, las vísceras, el pescado azul, el huevo, la leche y el queso.

## > **Vitamina B2 - Riboflavina**

Favorece la formación de anticuerpos y glóbulos rojos, e interviene en el mantenimiento de las mucosas y del tejido epitelial.

## > **Vitamina B3 - Niacina**

Este nutriente se encuentra en el hígado, el riñón, los cereales enteros, las leguminosas, la levadura, la leche y el pescado.

## > **Vitamina B5 - Ácido Pantoténico**

Se encuentra en alimentos diversos como la carne, el pescado, el huevo, la leche, la levadura, los frutos secos y las legumbres.

## > **Vitamina B6 - Piridoxina**

Las fuentes de este nutriente son las carnes rojas, el pescado, los cereales, los lácteos, las leguminosas, los frutos secos y las levaduras.

## > **Vitamina B8 - Biotina**

Es importante para el metabolismo, tanto de carbohidratos como de lípidos, y se halla en muy diferentes tipos de alimentos.

## > **Vitamina C**

Actúa como antioxidante y protege las mucosas. Presente en fresas, grosellas, cítricos, kiwi, verduras, hortalizas, hígado y riñón.

## > **Vitamina D - Colecalciferol**

Previene infecciones y contribuye al crecimiento de los huesos. Su déficit ocasiona raquitismo en niños y osteomalacia en adultos.

## > **Vitamina E - Tocoferol**

La encontramos en los frutos secos, verduras, hortalizas, cereales margarinas y aceites de trigo, de girasol, oliva y algodón.

## > **Vitamina K - Fitomenadiona**

Presente en el hígado, los vegetales de hoja verde y, en menor medida, en los cereales, frutas, carnes, lácteos y huevos.

Si quiere más información sobre estos nutrientes, visite <http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes.html>



# Algunas nociones sobre sodio, sal y potasio

- El **sodio** es un nutriente esencial necesario para mantener el volumen plasmático, el equilibrio acidobásico, la transmisión de los impulsos nerviosos y el funcionamiento normal de las células.
- El exceso de sodio tiene consecuencias nefastas para la salud, en particular la hipertensión arterial.
- Los principales factores que contribuyen al **consumo de sal** en la alimentación dependen del marco cultural y de los hábitos alimentarios de una población.
- El sodio se encuentra en estado natural en diversos alimentos, como la leche, la carne y los crustáceos. Suele estar presente en grandes cantidades en los alimentos elaborados, como el pan, los productos cárnicos elaborados y los tentempiés, así como en ciertos condimentos (salsa de soja o de pescado, por ejemplo).
- También contiene sodio el glutamato de sodio, un aditivo alimentario utilizado en muchas partes del mundo.

- El **potasio** es un nutriente esencial para el mantenimiento del volumen total de líquido en el organismo, el equilibrio acidobásico y electrolítico, así como para el funcionamiento normal de las células.
- Se encuentra habitualmente en diversos alimentos no elaborados, especialmente frutas y verduras.
- El aumento de la ingesta de potasio hace disminuir la tensión arterial sistólica y diastólica en los adultos.



# Ideas erróneas acerca de la reducción del consumo de sal

- **«Cuando hace calor y hay humedad, y uno transpira, se necesita más sal en la alimentación».** El sudor contiene poca sal y por lo tanto no es necesario agregar más incluso en los días cálidos y húmedos. Sin embargo, es importante beber mucha agua.
- **«La sal marina no es ‘mejor’ que la refinada por el simple hecho de que sea ‘natural’».** Cualquiera sea el origen de la sal, es el sodio el causante de problemas de salud.
- **«La sal agregada en la cocción no es la fuente principal de la ingesta de sal».** En muchos países, alrededor del 80% de la sal en la alimentación proviene de alimentos elaborados.
- **«No se necesita sal para que los alimentos tengan un sabor apetitoso».** El ajuste de las papilas gustativas lleva cierto tiempo, pero cuando uno se habitúa a que haya menos sal, es más probable que se aprecien los alimentos y que se reconozca una gama más amplia de sabores.
- **«Los alimentos sin sal no tienen sabor».** Tal vez sea cierto al principio, pero las papilas gustativas se van habituando a la disminución de la sal, y es probable que uno acabe por apreciar los alimentos y encontrarles más sabor.
- **«Los alimentos ricos en sal tienen un gusto salado».** Ciertos alimentos ricos en sal no parecen tan salados porque a veces se les añade otros ingredientes, como azúcares, para disimular el sabor. Es importante leer las etiquetas para conocer el contenido en sodio.
- **«Solo las personas de edad se deben preocupar por la cantidad de sal que consumen».** El hecho de consumir demasiada sal aumenta la tensión arterial a cualquier edad.
- **«La disminución de la sal podría ser nociva para mi salud».** Es muy difícil consumir muy poca sal, dado que está presente en gran cantidad de alimentos de la vida cotidiana.



# Cuestionario MEDAS (Adhesión a Dieta Mediterránea)

PREGUNTA	VALORACION	PUNTOS
<b>¿Usa usted el aceite de oliva principalmente para cocinar?</b>	Sí = 1 punto	
<b>¿Cuánto aceite de oliva consume en total al día (incluyendo el usado para freír, el de las comidas fuera de casa, ensaladas, etc?)</b>	Dos o más cucharadas = 1 punto	
<b>¿Cuántas raciones de verduras y hortalizas consume al día (las guarniciones cuentan como ½ ración)?</b>	Dos o más al día (al menos 1 de ellas en ensalada)= 1 punto	
<b>¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consume al día (una ración equivale a 100-150 g)?</b>	Tres o más al día = 1 punto	
<b>¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consume al día (porción individual equivale a 12 g)?</b>	Menos de 1 al día = 1 punto	
<b>¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónica o bitter) consume al día?</b>	Menos de 1 al día = 1 punto	



## PUNTUACIÓN TOTAL: < 9 baja adherencia. >= 9 buena adherencia

PREGUNTA	VALORACION	PUNTOS
¿Bebe vino? ¿Cuánto consume a la semana?	3 o más vasos por semana = 1 punto	
¿Cuántas raciones de legumbres consume a la semana (1 ración o plato equivale a 150 g)?	3 o más vasos por semana = 1 punto	
¿Cuántas raciones de pescado o mariscos consume a la semana (un plato, pieza o ración equivale a 100-150 g de pescado o 4-5 piezas de marisco)?	3 o más vasos por semana = 1 punto	
¿Cuántas veces consume repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulces o pasteles a la semana	Menos de 3 por semana = 1 punto	
¿Cuántas veces consume frutos secos a la semana (una ración equivale a 30 g)?	Uno o más por semana = 1 punto	
¿Consume preferentemente carne de pollo, pavo, conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas (carne de pollo: una pieza o ración equivale a 100-150 g)?	Sí = 1 punto	
¿Cuántas veces a la semana consume los vegetales cocinados, la pasta, el arroz u otros platos aderezados con una salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)?	Dos o más por semana = 1 punto	



# Tabaco, factor de riesgo cardiovascular



- Los **fumadores** tienen tres veces más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular que el resto de la población.
- **No hay un nivel seguro de tabaquismo para la enfermedad cardiovascular.**
- Hay dos factores por los que el **tabaco** puede producir una isquemia coronaria:
  - **Nicotina.** Desencadena la liberación de las catecolaminas (adrenalina y noradrenalina) que producen daño en la pared interna de las arterias (endotelio), aumenta el tono coronario con espasmo, produce alteraciones de la coagulación, incrementa los niveles de LDL (colesterol malo) y reduce los de HDL (colesterol bueno). La concentración de nicotina en sangre depende más del grado de inhalación que del contenido de nicotina del propio cigarro.
  - **Monóxido de carbono.** Disminuye el aporte de oxígeno al miocardio y aumenta el colesterol y la agregabilidad plaquetaria (su capacidad de unirse y formar coágulos).



<https://www.mscbs.gob.es/campanas/campanas19/tabacoMata.htm>



# Fases de abandono del tabaco

**Dejar de fumar** es un proceso de varias etapas:

- Pre-contemplación. Tienes intención de **dejar de fumar** en el futuro.
- Contemplación. Piensas **dejar de fumar** en los próximos seis meses, aunque dudas de tu capacidad para conseguirlo.
- Preparación. Has pensado un plan de acción para **dejar el tabaco** el próximo mes. De hecho, ya estás intentando fumar menos.
- Acción. Has **dejado de fumar** totalmente en los últimos seis meses.
- Mantenimiento. Ya no tienes que realizar tantos esfuerzos para evitar la recaída. Este periodo abarca entre los seis meses y los cinco años desde el abandono del consumo.
- Recaída. La mayoría de los ex fumadores ha recaído alguna vez. ¡Recaer no implica fracasar! El mayor peligro es no intentarlo nunca.
- Finalización. Desaparece el **deseo de fumar** y no temes una recaída.

**Consulte con su equipo de Atención Primaria**



# Estrategias para dejar de fumar

- Lo fundamental es querer **dejar de fumar**, aunque hayas realizado intentos fallidos previos. Estos consejos te ayudarán a conseguirlo:
  - Fija una fecha para dejarlo en los próximos 15 días.
  - Redacta una lista de motivos para **abandonar el tabaco**.
  - Enumera los cigarrillos que fumas por inercia al cabo del día.
  - Deshazte de cajetillas, encendedores y ceniceros en tu casa, el coche y el trabajo
  - Practica pequeños ensayos de abstinencia.
- Busca aliados entre tus familiares y amigos.
- Recuerda que los síntomas (inquietud, ansiedad, irritabilidad, trastornos del sueño, falta de concentración, aumento del apetito, deseo imperioso de fumar...), por intensos que parezcan, siempre son pasajeros.
- Cuando llegue el día elegido, la supresión del **tabaco** será total. Evita las situaciones que solían traer implícito un cigarrillo, come abundante fruta, haz más ejercicio, ten a mano caramelos sin azúcar, rodéate de personas que te pueden ayudar... Y recuerda: ¡cada hora que pasas sin fumar es un éxito absoluto!



# Alcohol, factor de riesgo cardiovascular



- **No hay dosis saludable de consumo de alcohol.**
- El consumo mantenido y excesivo puede dañar el corazón porque el alcohol es un tóxico para el músculo cardiaco, puede llegar a debilitar el corazón y causar una enfermedad denominada **miocardiopatía dilatada** (el corazón se dilata y disminuye la fuerza de "bombeo"), provocando en el paciente síntomas de **insuficiencia cardíaca**.
- El único tratamiento eficaz de esta enfermedad es la abstención absoluta de cualquier tipo de alcohol, aunque sea en pequeñas cantidades.
- Por otra parte, hay determinadas arritmias cardíacas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol, como la **fibrilación auricular**.
- Incluso consumos diarios de pequeñas cantidades de alcohol se asocian a desarrollo de **cáncer**.



[http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Evito+riesgos/Beber+lo+normal/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Evito+riesgos/Beber+lo+normal/)



# Sedentarismo, factor de riesgo cardiovascular

## Actividad Física Recomendada POBLACIÓN ADULTA



150 minutos de actividad física moderada



o bien



75 minutos de actividad física vigorosa



o bien



Una combinación equivalente



Beneficios Extra

300 minutos

150 minutos



Una combinación equivalente



Actividad aeróbica de Intensidad moderada

Se acelera el ritmo cardíaco y el respiratorio pero aún se puede hablar.  
Por ejemplo, al caminar rápido.



Actividad aeróbica de Intensidad vigorosa

La respiración se ve dificultada y falta el aliento; el ritmo cardíaco es más elevado. Por ejemplo, al correr.



Se considera que 1 minuto de actividad vigorosa es aproximadamente lo mismo que 2 minutos de actividad moderada.



Y además...

2 días  
A LA  
SEMANA



Actividades de fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea que incluyan grandes grupos musculares. Se aconseja realizar de 8 a 12 repeticiones por cada grupo muscular.



Actividades para mejorar la flexibilidad.

Al menos  
3 días  
A LA  
SEMANA

Mayores de 65 años, especialmente aquellos con dificultades de movilidad

**ADEMÁS DE LAS RECOMENDACIONES GENERALES PARA ADULTOS, LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS, ESPECIALMENTE AQUELLAS CON DIFICULTADES DE MOVILIDAD, SE BENEFICIARÁN SI REALIZAN:**

Actividades para mejorar el equilibrio. Se recomienda iniciarlas poco a poco y que tengan una dificultad progresiva.

Actividades de fortalecimiento muscular progresivas y adaptadas a la condición de la persona.



## 2. ASOCIACIONES DE PACIENTES



- Asociaciones regionales de pacientes cardiovasculares que componen el mapa de entidades colaboradoras de la Fundación Española del Corazón.  
<https://fundaciondelcorazon.com/fec/entidades-colaboradoras.html>
- Asociación de Pacientes Coronarios (APACOR).  
<https://www.apacor.org/>
- CardioAlianza, la voz de los pacientes cardiovasculares y sus pacientes.  
<https://cardioalianza.org/>
- Fundación Española del Corazón <https://fundaciondelcorazon.com/>.  
Institución promovida por la Sociedad Española de Cardiología que tiene como objeto social “promover la educación, la prevención y la investigación de la salud cardiovascular en la sociedad civil y el fomento y difusión de hábitos de vida cardiosaludable en la población española”.
- Blog Impulso Vital.  
<https://fundaciondelcorazon.com/blog-impulso-vital.html>



### 3. AULA ABIERTA RC (SEC)



# Aula virtual SEC

Es un programa de rehabilitación cardiaca online que puede ser utilizado por todos los pacientes que no pueden acceder a un programa presencial o e-supervisado o hayan tenido que interrumpirlo.

Es un aula abierta, gratuita, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para formarse, autocuidarse y hacer ejercicio desde casa.

<https://pacientes.aularc.es/>

The screenshot shows the homepage of the Aula Abierta RC Pacientes website. At the top, there is a navigation bar with links for 'INICIO' (Home), 'QUÉ ES' (What is it), 'CREAR CUENTA' (Create Account), and 'ACCESO' (Access). The main title 'Aula Abierta RC Pacientes' is displayed with a brief description below it: 'Es un programa de rehabilitación cardiaca online que puede ser utilizado por todos los pacientes que no pueden acceder a un programa presencial o e-supervisado o hayan tenido que interrumpirlo. Es un aula abierta, gratuita, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año para formarse, autocuidarse y hacer ejercicio desde casa incluso en época de confinamiento.' Below the description is a large orange 'Acceder' button. To the right, there is a video player showing a woman in a red jacket speaking. Below the video, there are three sections with icons and text: '¿Qué es AulaRC Pacientes?' (An open access program for cardiac rehabilitation that complements the advice of your cardiology team.), '¿En qué consiste?' (Consists of 4 modules where you can watch short videos with practical information about RC.), and '¿Cómo se accede?' (Access via the 'Create account' section and register (for free) to be able to access the contents.). At the bottom, there is a dark banner with the heading 'Coordinadores' (Coordinators) and two circular profile pictures: one of a woman (Raquel Campuzano Ruiz) and one of a man (Vicente Amarte Esteban). Below each picture is their name and the name of the hospital they are associated with: 'Hospital Universitario Fundación de Alcorcón' and 'Hospital General Universitario de Alicante' respectively.



## Profesores



José Antonio Alarcón  
Duque

Cardiología



Aurora Araujo

Fisioterapia



Henar Arranz  
Rodríguez

Fisioterapia



Vicente Arrarte  
Esteban

Cardiología



Mónica Barbero  
Campos

Fisioterapia



Estrella Barreñada  
Copete

Enfermería



Raquel Campuzano  
Ruiz

Cardiología



Almudena Castro  
Conde

Cardiología



Joaquín Domínguez  
Paniagua

Fisioterapia



M.ª Rosa Fernández  
Olmo

Cardiología



M.ª Dolores  
Hernández Muñoz

Enfermería



Manuel Ibañez Lloreda M.ª Jesús López Navas

Paciente experto



Rehabilitación



José M.ª Maroto  
Montero

Cardiología



Domingo Marzal  
Martín

Cardiología



Carmen de Pablo y  
Zarzosa

Cardiología



José Carlos Peláez  
Álvarez

Psicología



Sonia Pérez Aranda

Psicología



Ignacio Sola Galarza

Urología



Alfonso Valle Muñoz

Cardiología

[Política de privacidad](#) - [Aviso legal](#)

Un proyecto de la Asociación de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardiaca de la SEC



Con la colaboración de:



© 2021 AULA RC - Sociedad Española de Cardiología



## 4. ESTRÉS Y CUESTIONARIOS CALIDAD DE VIDA



Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición



# Estrés, factor de riesgo cardiovascular

## Síntomas de alarma

Dolores frecuentes de cabeza, musculares y viscerales.

Fatiga habitual.

Aumento de la temperatura corporal.

Sudoración continua.

Molestias gastrointestinales (diarrea, indigestión).

Sarpullidos.

Sequedad de la boca y la garganta.

Alimentación excesiva.

Consumo de tóxicos.

Insomnio.

Tics nerviosos, irritabilidad, pánico, déficit de concentración y memoria, miedos, fobias, mal humor...

Sensación de fracaso.

Disfunción sexual.

Problemas laborales.

Conducta antisocial.



# Cómo luchar contra el estrés

- La lucha contra el estrés para que no acabe afectando al corazón debe abordarse, desde la esfera personal y la social, y debe implicar, además a un equipo sanitario multidisciplinar.
- El tratamiento incluye medidas farmacológicas y, sobre todo, no farmacológicas.
- **No farmacológicas.** Su objetivo es mejorar la calidad de vida mediante la mejora del bienestar físico.
  - Ejercicio físico. No solo es adecuado para el control del estrés, sino también para evitar otros factores de riesgo cardiovascular, como la obesidad, la hipertensión arterial, el colesterol alto..
  - Alimentación. Es fundamental llevar una dieta equilibrada rica en verduras, frutas y fibra, y baja en grasas y azúcares. Se debe limitar el consumo de tabaco, café y alcohol, pues estas sustancias son potenciadoras de estrés.
  - Sueño suficiente. Para la renovación celular es preciso dormir no menos de 7 horas al día. El estrés es la primera causa de insomnio o de mala calidad del sueño. Existen multitud de opciones para mejorar su calidad, como las técnicas de relajación.
  - Psicoterapia, técnicas de relajación o respiración y meditación. Cada día, más profesionales de la salud reconocen los beneficios de técnicas como el yoga, el taichí o el pilates, que han demostrado su utilidad para reducir el estrés y mejorar la presión arterial, la circulación y el sistema inmunológico.
- **Farmacológicas.** Cuando el paciente sufre estrés agudo, los médicos pueden recurrir a la prescripción farmacológica de betabloqueantes, antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos. Los betabloqueantes contribuyen a disminuir el efecto de las catecolaminas en el corazón y reducen la frecuencia cardíaca basal y máxima y la tensión arterial, con lo que la respuesta al estrés agudo y crónico será menor.



## Evaluación del estrés y la ansiedad

- El método de evaluación del estrés o de la ansiedad más usado consiste en preguntar a la persona que va a ser evaluada por la frecuencia o la intensidad con que experimenta un conjunto de síntomas cuando se encuentra en una determinada situación estresante o cómo percibe la situación.
  
- Consulte con su equipo sanitario para realizar algún de estos test:
  - Test de ansiedad de Beck.
  - Test de estrés percibido.



# Cuestionarios para evaluar Calidad de Vida

## **Minnesota Living With Heart Failure (MLWHF)**

Es el instrumento más utilizado para la evaluación de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca. Contiene 21 ítems y dos dimensiones: física y emocional.

## **Sickness Impact Profile (SIP)**

Diseñado para medir la disfunción, basada en los cambios de la conducta relacionada con la enfermedad, sobre todo disfunciones moderada-severa (cirugía cardiaca). Consta de 12 categorías con un total de 136 ítems.

## **Cuestionario Español de Calidad de Vida en Pacientes Postinfarto (CCVPPI)**

## **Cuestionario Insuficiencia Cardíaca Crónica (CHFQ)**

## **Calidad de vida en hipertensión arterial (CHAL)**

## **Índice de actividad de Duke**

Instrumento desarrollado para medir la capacidad functional en pacientes con cardiopatía a partir de actividades de la vida diaria.

## **Cuestionario español de calidad de vida (Velasco y cols)**

Para pacientes post IAM y en Unidades de Rehabilitación cardíaca.

## **Seattle Angina Questionnaire (SAQ)**

Diseñado para valorar el estado functional de pacientes con angina.



## Recursos y enlaces de interés

- Guía de compras para alimentación saludable  
<https://pasfec.fundaciondelcorazon.com/images/documentos/guia-compras-pasfec.pdf>
- Vídeos con ejemplos de ejercicios de fortalecimiento, flexibilidad y equilibrio para adultos  
<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/recomendaciones/videosEjercicios/adultos/home.htm>
- Cocina saludable en casa (vídeos)  
<https://www.rtve.es/play/videos/recetas/cocina-saludable-casa/5564172/>
- Podcast Fundación Española del Corazón  
<https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/audios.html>
- Planes Dietéticos Fundación Española del Corazón  
<https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/recursos-didacticos/dietas.html>
- Testimonios pacientes infarto de miocardio  
<https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/videos/factores-de-riesgo/1404-testimonios-pacientes-infarto-miocardio.html>
- Blog Impulso Vital  
<https://fundaciondelcorazon.com/blog-impulso-vital.html>



**Esperamos que haya sido de su interés.**

**Muchas gracias.**



Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición