MEMORIA DE ACTIVIDADES

2015

FUNDACION VICENTE TORMO

FUNDACION
VICENTE TORMO

INDICE

1.- PRESENTACION

2.- EDITORIAL

3.- PROGRAMAS DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR EN EMPRESAS

4.- ACTIVIDADES Y ACCIONES DESARROLLADAS

5.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS CARDIOVASCULARES

6.- RESULTADOS OBTENIDOS

7.- ANALISIS DE RECOGIDA DE DATOS Y EVALUACIONES

8.- CONCLUSIONES

9.- NOTICIAS

P R E S E N T A C I Ó N

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO se constituyó en el año 2006 y es un homenaje continuo al trabajo y calidad humana de su fundador y primer presidente el Excmo. Dr. D. Vicente Tormo Alfonso, Cardiólogo de reconocido prestigio, que entre otros méritos profesionales, fue el primer presidente valenciano de la Sociedad Española de Cardiología, Presidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, profesor jefe del Servicio de Cardiología del Hospital General de Valencia, Presidente del Ilustre Colegio de Médicos de Valencia y pionero en la introducción en España de los Programas de Prevención Cardiovascular y Rehabilitación Cardiaca en la década de los años setenta. LA FUNDACIÓN VICENTE TORMO (FVT) desarrolla su trabajo en todo el ámbito de la cardiología especialmente en la Prevención Cardiovascular tanto en Prevención Primaria, principalmente en personas de moderado y alto riesgo cardiovascular, como en Prevención Secundaria en personas que hayan sufrido ya algún problema cardiovascular.

Los Programas de Prevención Cardiovascular que desarrolla la FUNDACIÓN VICENTE TORMO tienen vital importancia hoy en día, ya que la enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de mortalidad, morbilidad y coste sanitario en España, como se recoge en el estudio " El corazón del asunto: nuevos enfoques para la prevención de enfermedades cardiovasculares" 2010.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística sobre las causas de mortalidad del año 2013, la enfermedad cardiovascular se sitúa como la primera causa de defunción en nuestro país, 117.484 defunciones, por delante del cáncer y de las enfermedades respiratorias.

Los cambios en los últimos años en el estilo de vida en nuestra sociedad actual no siempre han beneficiado nuestra salud. La alimentación diaria, en muchas ocasiones con gran incremento de aportación calórica, consumo de alimentos ricos en colesterol y grasas añadidas, el estrés laboral, agravado por la crisis financiera, el tabaquismo y la disminución de la actividad física están contribuyendo al rápido e incontrolable crecimiento de las enfermedades de corazón y aumento de los accidentes cardiovasculares.

En la Comunidad Valenciana, el número de fallecidos se eleva a 13.639, el infarto agudo de miocardio fue el responsable del 20 % de la mortalidad en el 2012 , y las muertes por enfermedades cerebrovasculares en el mismo año se situaron el 23 %, como recoge el estudio "Situación epidemiológica de la enfermedad cardiovascular en la Comunitat, 2015"

Por ello la FUNDACIÓN VICENTE TORMO contempla como uno de sus fines principales, la difusión y el control de los factores de riesgos cardiovasculares (FRCV), especialmente aquellos FRCV modificables como son: la hipertensión arterial, diabétes tipo II , hipercolesterolemias altas, tabaquismo, obesidad, diabetes tipo II y síndrome metabólico principalmente (especialmente con aumento de triglicéridos y bajo HDL); así como la ayuda a las personas más vulnerables, mujeres, niños y personas de bajo nivel económico, y en concreto a aquellos **pacientes crónicos** con alto riesgo cardiovascular ya que es importante que estos pacientes crónicos conozcan los factores de riesgo modificables para que ellos mismos puedan combatirlos y ayudar a controlarlos, mejorando su estilo y su calidad de vida y reduciendo en la medida de lo posible los efectos negativos de padecer dichas enfermedades y creando una actitud de AUTOCUIDADO en la persona.

Es imprescindible controlar estos factores de riesgo pues, tener un factor aumenta la posibilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular, y tener más de un factor multiplica estas posibilidades. Según se recoge en el módulo de Factores de Riesgo Cardiovascular del PECS (Programa de Empresas Cardiosaludables) de la Fundación Española del Corazón, aunque la presencia de un FRCV no supone la certeza de que una persona vaya a sufrir una ECV, de la misma forma que su ausencia tampoco garantiza a las personas una protección total, de todos los FRCV, por su especial relevancia e incidencia en la prevalencia de la ECV, destacan 3 FRCV que son considerados como Factores de Riesgo mayor o Factores de Riesgo principales:

- Hipercolesterolemia (multiplica por 4 el riesgo cardiovascular)
- Hipertensión arterial (multiplica por 3 el riesgo cardiovascular)
- Hábito tabáquico (multiplica por 2 el riesgo cardiovascular)

La reducción de colesterol proporciona una protección significativa para la Enfermedad Coronaria (EC), sobre todo en personas adultas jóvenes. El descenso del 10% de colesterol produce un descenso en la EC del:

- 50% a la edad de 40 años
- 40% a la edad de 50 años
- 30% a la edad de 60 años
- 20% a la edad de 70 años

Ignacio Plaza Pérez: Valor del control de los factores de riesgo.
(Rehabilitación Cardiaca. J.M. Maroto Montero)

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO ante la situación social actual de lenta recuperación social de crisis, consciente de lo reflejado en la Carta Europea sobre Salud Cardiovascular**,** especialmente en lo referente a que la mortalidad entre los hombres y mujeres de un **estrato social bajo** es incluso aún más elevada**,** viene organizando desde su constitución un programa de prevención cardiovascular especialmente para personas de moderado y alto riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, donde también se benefician las familias de los

participantes, cuyo objetivo fundamental es enseñarles a controlar el estrés, la ansiedad, se les proporciona una ayuda para adquirir hábitos de una buena nutrición contando, en estos momentos de especial dificultad económica en muchas familias, con menos ingresos familiares; se potencia el ejercicio como medida relajante y saludable: el caminar no cuesta dinero y se les da una información de la ECV y de cada uno de los FRCV con la finalidad de que conozcan mejor la ECV ya que el 80% de la ECV se puede llegar a prevenir. Este programa está dirigido a todo tipo de personas, fundamentalmente con moderado o alto riesgo de padecer una enfermedad del corazón o un ictus cerebral, especialmente a los pacientes de clase social baja o afectados por los problemas laborales o sociales provocados por la crisis.

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO, consciente de que la mejor prevención es la que se realiza en sujetos más jóvenes y especialmente en aquellos que se sitúan en época laboral, está desarrollando, en colaboración con la FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON (FEC), iniciativas en el entorno de las **empresas** encaminadas a mejorar la salud entre sus trabajadores dirigidas a evitar que enfermen por causas cardiovasculares y a crear una mejora en el clima laboral junto con un aumento de la motivación y de la creatividad de los empleados.

E D I T O R I A L

Este año queremos dedicar nuestro editorial a uno de nuestros Patronos Fundadores, D. Vicente Alegre Tomás, fallecido el 25 de Diciembre de 2012, leal amigo del Fundador y primer Presidente Excmo. Sr. D. Vicente Tormo Alfonso, Patrono de la Fundación Vicente Tormo desde su constitución. Empresario Valenciano de éxito, con una visión empresarial sin límites, impulso y promovió el Programa de Prevención Cardiovascular en las Empresas que actualmente la Fundación Vicente Tormo desarrolla.

Nacido en Valencia el 18 de Abril de 1937, cuyos padres de familia sencilla procedían de Cortes de Arenoso, provincia de Castellón, emigrando a Valencia puesto que el trabajo del padre estuvo ligado a Iberdrola durante 45 años. Vicente Alegre termina los estudios como Oficial Industrial, en especialidad Mecánica como "Matricero", en las escuelas profesionales de San José, situadas entonces al final de la Gran Vía Fernando el Católico. Obtuvo el título en Junio de 1953 con 16 años. El examen de reválida para obtener dicho título fue el proyecto de una máquina de taladrar, con caja de cambio para obtener 7 velocidades a su escala natural (1:1), obteniendo la mejor nota de sobresaliente. En dichas escuelas siempre destacó en el dibujo lineal y en el gusto para el buen acabado de los troqueles. Desde Junio a Octubre de ese mismo año 1953, tuvo ocasión de hacer unos trabajos que le encargaron de unas máquinas de cardar lana para un familiar y los realizó a la perfección. Del mismo modo diseñó un troquel-cortador para complementos de joyería para pendientes, lo cual le dio ilusión para continuar en esa línea. La que por aquel entonces era su novia Natalia y que posteriormente se convertiría en su señora, fue el pilar básico que siempre le dio la fuerza e ilusión suficientes para conseguir algo más en el futuro.

A primeros de octubre de 1953 pensó Vicente Alegre en ampliar sus conocimientos teóricos y prácticos, esencialmente en la especialidad de la transformación de plásticos. Ofreció pues sus servicios a D. Peregrín Gurrea de Laboratorios Radio GH, sita en C/ Palleter nº34 de Valencia, siendo aceptado por la fuerza y ambición que mostraba. En ese tiempo se iniciaban los primeros avances técnicos en dicha especialidad, y juntos realizaron los primeros moldes de inyección para la industria Valenciana. Los siguientes tres años siguió su trabajo junto a Lab.

Radio, resumiéndolos en que fueron muy positivos y fundamentales para completar su formación. Durante todo ese periodo de tiempo, no dejó de mantener contacto con los pocos clientes que tenía de troqueles pequeños, pues por las noches continuaba su trabajo en su domicilio particular.

A finales de 1957 inició junto a D. Pedro Martí los Talleres Almar, haciendo trabajos de mecánica y moldes pequeños. Posteriormente, D. Vicente se separó del Sr. Marti, modificando el nombre de la compañía a Talleres Alegre, dando un salto importante en la fabricación de moldes más grandes para menaje. En ese momento se decide a contratar varios operarios que él mismo formaba o completaba su formación, enfocando su trabajo en acabar los moldes que se fabricaban en varios talleres del Grao de Valencia. El modus operandi era pues que el proyecto los arrancaba él mismo en Talleres Alegre, controlaba in situ la fabricación inicial en esos otros talleres del Grao, y dedicaba su experiencia artesanal en la terminación final de los mismos. De dicho modo fue tomando cuerpo su empresa personal, y vio como en poco tiempo la planta baja de la calle Salvador Lluch se le quedó pequeña.

Llegado el año 1961, se traslada de la calle Salvador Lluch a dos plantas bajas de la calle Villahermosa nº 13 con un total de 230 m^2. Con dicho movimiento compra máquinas nuevas para mecanizado de moldes y también adquiere dos máquinas de inyección para probar los moldes y así conseguir un envío más seguro al cliente. También tuvo una fecha memorable en dicha época, pues el 8-7-1962 se casa con Natalia Olmos Pérez, su novia hasta entonces durante más de 8 años, siendo siempre el ALMA o MOTOR que le dio empuje, ilusión y cuatro hijos (3 hijas y un hijo).

A partir del año 62, cambió el nombre de la empresa a Industrias Alegre, pues ya eran un total de 20 o 25 personas trabajando y cada vez tenía más fuerza en el sector industrial valenciano al imponerse en el sector de juguete. Fue fundamental la Feria del juguete de dicho año, en la cual fue contactado con más clientes que querían trabajar con él, incluso llevándole sus propios moldes y material para fabricar piezas plásticas. Por tanto, lo que en un comienzo eran máquinas de inyección con un objetivo de apoyo a sus moldes nuevos, se convirtieron en máquinas puramente de producción para cliente final. Ello supuso que las nuevas plantas bajas se quedaran pequeñas de nuevo, y que se focalizara en la idea de aumentar el número de máquinas de inyección. En poco tiempo la sección de moldes derivó en trabajar para alimentar sus propias máquinas de inyección con moldes de su propia creación. Con ello, lo que en un principio era una empresa del sector metalúrgico se convirtió en una del sector químico, y al manufacturar el plástico aumentaron considerablemente los puestos de trabajo en varias plantas bajas de los alrededores de la central de la calle Villahermosa: una estaba en la calle Pedro Aleixandre nº 63, otra en la calle plañas nº 19, etc…

Llegado el año 66 y en vista que había que atender muchos frentes, se pensó en unirlo todo y pasó el conjunto de la construcción de moldes y la transformación de plásticos en dos naves de 1000 m^2 en la calle Fray Junípero Serra nº 7 (travesía de C/ Archiduque Carlos). Durante todo este tiempo, se transformaban y mejoraban los métodos para acoplar toda la maquinaria

nueva, y con ello se alcanzó el numero de 50 operarios en Industrias Alegre. Se seguía trabajando y fabricando para el sector del juguete, pero también se iba diversificando hacia el sector técnico industrial de más precisión, como el sector de perfumería (Avon llama a su puerta), cajas de mando para coches de Bressel, de motos Derby, y piezas industriales varias hasta la llegada del sector del automóvil a España, que se inició sobre el año 69. Los primeros clientes fueron Seat y Grupo PSA.

Llegado el año 1971, una última mudanza era necesaria, puesto que la cantidad de trabajo al que se le hacía frente requería de unas instalaciones más amplias. Fue el momento en que se adquirió la nave principal de la actual sede de Industrias Alegre s.a. en la pista de silla km.9 de Albal (Valencia) de 4.500 m^2.

La aparición de la planta de Ford España en Almussafes (Valencia), así como su cercanía, hizo que la progresión en el sector del automóvil se multiplicara, consolidándose como uno de los mejores productores de plástico del país, desde la creación y control de sus propios moldes, hasta la producción y calidad de sus productos. Continuando la buena labor arrancada y la progresión positiva de la misma, en pocos años se tuvo que volver a expandir, construyendo 10.000 nuevos m^2 en la parte posterior la anterior nave de la pista de Silla km.9.

El Sr. Alegre siempre tuvo mucho interés en contactar con el extranjero y de hecho trabajó haciendo moldes para New York, Cleveland, Puerto Rico, etc… dejando muy buena imagen en cada una de las plazas que estuvo. Aunque no sería hasta 2008 cuando se inauguraría un centro de producción fuera de las fronteras de España. En concreto en Wroclaw, (Polonia), fabricando piezas para el automóvil.

Actualmente Industrias Alegre, además de sus oficinas centrales y planta de producción principal en Albal, con más de 440 trabajadores y 27.000 metros cuadrados de instalaciones, dispone de centros de producción en Polonia, Rumania, Rusia, India, México, y Brasil.

Por todo lo expuesto, queda reflejado que Don Vicente Alegre Tomás, ha sido una persona activa que durante toda su vida le ha movido el crear puestos de trabajo y que ha sabido mantener a nivel humano y profesional, dejando huella en todo aquel que ha tenido oportunidad de estar con él.

En su recuerdo nos queda la labor de un hombre de una fuerza y facilidad de ideas en momentos clave asombrosas, que en Industrias Alegre s.a. nos impulsa a mejorar y a seguir su ejemplo cada día.

D. Miguel Alegre

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR EN LAS EMPRESAS

Los Programas de prevención en las empresas, tanto los realizados por la FVT como los realizados junto a la Fundación Española del Corazón dentro de los Programas de Empresas Cardiosaludables (PECS Formación), proporcionan a las empresas herramientas innovadoras para disminuir las enfermedades cardiovasculares, y todo ello con un diagnóstico previo inicial sobre la salud cardiovascular de los empleados. Estos programas han tenido una gran acogida entre los trabajadores, sobre todo en aquellos de un nivel social bajo, asistentes a los cursos, ya que la información recibida sobre la salud cardiovascular ha permitido una mejor interpretación y toma de conciencia de la situación particular de cada uno, y que entre otros beneficios, se facilita la comunicación con el médico de atención primaria al aumentar los conocimientos en materia de salud por parte de los empleados.

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO mantiene a través de todos sus programas la inquietud y el compromiso de su fundador, que anticipó en su discurso de ingreso de la Real Academia en 1970, "EL CARDIACO COMO PROBLEMA SOCIAL ". En el que se citaba que "crear un adecuado organismo para la protección del paciente cardiaco es tanto como protegernos nosotros mismos, como proteger a los nuestros. No olvidemos que la cardiopatía no es privativa de un grupo de edad ni condición social"

OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.- **Detectar y controlar** en mujeres y hombres en el ámbito laboral, de moderado o alto riesgo cardiovascular, **los Factores de riesgo cardiovascular,** para prevenir o retrasar la posibilidad de sufrir un infarto de miocardio o Ictus cerebral.

Según el estudio ENRICA, que proporciona información única sobre la prevalencia de los FRCV en nuestro país cuyas principales conclusiones se presentaron en el 2011, conclusiones del mayor estudio de riesgo cardiovascular realizado en España, sólo unos pocos países desarrollados cuentan con un estudio similar (USA, Inglaterra y Países Nórdicos), se dice:

1. El 28% de los españoles fuma.
2. El exceso de peso y la obesidad son graves problemas de salud en España. El 62% de los españoles tiene exceso de peso, y el 23% es obeso.
3. Los españoles son muy sedentarios: dedican 14 horas semanales a ver la televisión y otras 15 horas a actividades que implican estar sentado.
4. Uno de cada tres adultos en España es hipertenso. Y sólo el 20% de ellos tiene la presión arterial controlada.

5. Uno de cada dos adultos en España tiene el colesterol alto. Y sólo el 10% de ellos ha logrado controlar el colesterol.
6. El 7% de los españoles son diabéticos. Pero menos de la mitad están adecuadamente controlados.
7. La obesidad, la hipertensión arterial, y la diabetes son mucho más frecuentes en las personas con menor nivel de estudios.

2.- Ofrecer herramientas, tanto en el ámbito laboral, personal y familiar, para mejorar la calidad de vida de los participantes y sus familiares: **dar vida a sus años y años a su vida.** Conseguir cambios de vida saludables con el objetivo de disminuir las enfermedades del corazón, angina de pecho e infarto de miocardio y los accidentes cerebro vasculares (ictus cerebrales).

De hecho más del 50% de la reducción de la mortalidad se relaciona con la modificación de los factores de riesgo de mayor impacto, como son principalmente la dislipemia, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaquismo, la obesidad y el estrés. (Guía europea sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica. 2012)

3.- Crear una cultura del **autocuidado** en la población mediante comportamientos saludables para disminuir el riesgo de sufrir un infarto de miocardio o ictus cerebral y sus complicaciones asociadas.

El estudio PREDIMED, concluye que modificando los hábitos de vida, practicando ejercicio de forma regular, abandonado el tabaquismo y adoptando una dieta equilibrada, la llamada dieta mediterránea, se consigue reducir hasta un 30% el riesgo cardiovascular, y reduciría ampliamente la incidencia de las enfermedades cardiovasculares.

4.- Promover la prevención cardiovascular en el **entorno laboral**, incidiendo en la reducción del estrés y la ansiedad, mejorando la productividad y disminuyendo el absentismo por enfermedad.

La salud en el entorno laboral, además de fundamental dimensión humana, debe verse como un elemento decisivo del rendimiento y competitividad económicos. Contribuir a mejorar la salud de los trabajadores es mejorar sus vidas, pero también la eficiencia y la competitividad de las empresas, contribuir a la mayor riqueza social en múltiples sentidos, incluida la viabilidad de los sistemas de protección social que engloba al sistema sanitario.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EMPRESAS DURANTE EL 2015

1.-La FUNDACION VICENTE TORMO, éste último año está realizando el "Programa de Prevención Cardiovascular en Empresas "en varias empresas. El contenido de este programa se detalla más adelante en esta memoria. Se ha realizado en las siguientes empresas:

- Curso de "Sensibilización: ¿Cómo puedo evitar una enfermedad cardiovascular? ", (nueve horas de duración) para los monitores de la Fundación Espurna (Gandía y Torrente) como medida de formación de los mismos con la finalidad de un mejor asesoramiento a las personas discapacitadas objetivo de dicha fundación. Los cursos se impartieron: dos en la sede de la Fundación Espurna en Gandía y otros dos, en las instalaciones que dispone en Torrente. El número de asistentes total fue de 50 monitores de 25 a 45 años.

- Curso de "Sensibilización: ¿Cómo puedo evitar una enfermedad cardiovascular?", (dos horas de duración) al equipo de mecánicos de la empresa Juan Giner, con una asistencia de 20 personas y una satisfacción global del curso, según cuestionario pasado al finalizar, de 3,6 sobre 4.

- Conferencia en el Ayuntamiento de Gandía, organizada y presentada por Dª Liduvina Gil Climent, Concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Gandía, e impartida por la Doctora Dª Emilia Tormo, dónde se explicaba a los trabajadores de dicho Ayuntamiento la importancia de la salud cardiovascular, la prevención de riesgos cardiovasculares, modificación de hábitos y cultura del autocuidado mediante comportamientos saludables. Al finalizar el acto se sorteó entre los asistentes una cesta de productos cardiosaludables. El número de trabajadores que asistieron a la sesión fue de 30.

- Curso de "Sensibilización: ¿Cómo puedo evitar una enfermedad cardiovascular? ", (seis horas de duración) para los trabajadores de la empresa Randal Europea S.A. El curso se impartió en dos grupos: para mandos intermedios con 11 asistentes, y para trabajadores y servicio de limpieza, con otros 11 participantes. La valoración global del curso sobre 4 , fue de 3,3 en el primer grupo y 3,7 en el segundo grupo.

2.- La FUNDACION VICENTE TORMO ha iniciado en colaboración con la FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON (FEC), el Programa PECS Formación que forma parte del Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS), que desarrolla la FEC. El contenido de este programa se detalla más adelante en esta memoria, y se está realizando en las siguientes empresas:

- Programa PECS formación en la empresa SMV, asistentes 26
- Programa PECS formación en la empresa Ingeniería CA y CCA S.L., asistentes 6.

ACTIVIDADES Y ACCIONES DESARROLLADAS

A lo largo del año 2015 hemos realizado una serie de actividades tanto a nivel individual, como de grupo difusión y de empresa.

1.- ACTIVIDADES A NIVEL INDIVIDUAL

La FUNDACION VICENTE TORMO continúa trabajando un año más en el seguimiento de un número elevado de pacientes que reciben ayuda personal para el control de sus factores de riesgos cardiovasculares. Como en años anteriores este año se han sumado a los ya existentes en la Fundación Vicente Tormo, 100 nuevas personas en su seguimiento personal. La actuación con ellos se realiza en tres etapas:

Primera-. Se realiza una consulta médica que junto con la anamnesis, exploración física, tres mediciones de presión arterial, ECG y la analítica (al inicio, seis y doce meses) nos permitirá en muchos casos determinar el diagnóstico de un parámetro de riesgo alterado (fase de detección) que requiere confirmación en ocasiones con pruebas complementarias. Otras veces trabajamos con pacientes que ya están diagnosticados o siguen tratamiento hipertensor, hipolipemiante o antidiabético, o bien cuando se trata de una persona con sobrepeso, obesidad o fumadora.

Segunda.- Se procede al cálculo del riesgo cardiovascular global , utilizando el modelo SCORE europeo, obteniendo una clasificación según el nivel de riesgo alto o moderado, que nos permite intensificar las medidas preventivas reforzando las recomendaciones para la modificación del estilo de vida, remitidas junto al informe del reconocimiento de Vigilancia de la Salud

Tercera.- Se aportan las recomendaciones preventivas adaptadas al nivel de riesgo. El equipo multidisciplinar, coordinado por el médico director del programa, estudia y planifica una estrategia de actuación a seguir durante un año que comunica al paciente, y que según su riesgo cardiovascular revisará resultados conseguidos a los seis y doce meses en consultas programadas para enseñarle la influencia que tienen los cambios de hábitos en los distintos parámetros, como son la analítica y la tensión arterial, procediendo en muchos casos a ajustar la medicación en muchos de ellos. En lo referente a la analítica, el paciente aprende a interpretar los parámetros de su perfil lipídico (colesterol y triglicéridos), se hace especial hincapié en la importancia que tiene los niveles de HDL-colesterol por encima de los 60 mg/dl como efecto cardioprotector: la subida de niveles de HDL-colesterol esta en relación con la práctica de 30 minutos de ejercicio aeróbico de una intensidad moderada realizado diariamente; y en los pacientes con diabetes, los niveles de glucosa y sus modificaciones no

sólo con la alimentación sino también en el control del estrés y con el ejercicio físico, y el significado del riesgo cardiovascular según los niveles de Hemoglobina glicosilada.

2.- ACTIVIDADES A NIVEL DE GRUPO

2.1.-La FUNDACION VICENTE TORMO está orgullosa de mantener contacto con otra iniciativa del Dr. Tormo iniciada por los años 80: con el **CLUB CORONARIO**, estos pacientes son un ejemplo continuo de superación de lesiones importantes y cardiopatías severas. La rehabilitación cardiaca es una parte fundamental del apoyo al paciente coronario.

La práctica de ejercicio habitual de forma moderada, es el complemento de una dieta sana y equilibrada. En sesiones en grupo en el gimnasio (Club Coronario) del Hospital 9 de Octubre, hemos organizado mensualmente, excepto en los meses de Agosto y Setiembre, actividades de ejercicio para motivar la práctica del mismo y evitar el sedentarismo: Ejercicios de calentamiento. Ejercicios contra resistencia: ejercicios para la columna cervical cuello. Posición inicial sentados. Reforzamiento de cervicales. Ejercicio aeróbico (bicicleta o cinta) y ejercicios de estiramiento. La media de asistentes mensual ha sido de 20 personas.

2.2.-La FUNDACIÓN VICENTE TORMO ha seguido realizando durante el año 2015 en el Hospital 9 de Octubre, **sesiones de Promoción de la salud para control del estrés y ansiedad** (Ejercicios de respiración. Sesión de relajación de 20 minutos). Sesiones semanales durante 10 meses (No se han realizado en Agosto y Septiembre) El programa está destinado a personas, hombres y mujeres, con moderado (dos factores de Riesgo Cardiovascular) y alto riesgo, más de dos factores de riesgo cardiovascular o pacientes con diabetes tipo2 o pacientes que ya han sufrido una manifestación de la enfermedad cardiovascular: un Infarto de Miocardio o un Ictus Cerebral. La media de asistentes mensual ha sido de 20 personas.

2.3 **Programas específicos de prevención cardiovascular para mujeres.** En las mujeres postmenopáusicas el riesgo de padecer un infarto de miocardio o ictus se iguala a la del hombre y forman parte del grupo de población más vulnerable a padecer un infarto de miocardio o un ictus cerebrovascular.

La enfermedad cardiovascular ya no se considera una enfermedad que afecta sólo a los hombres. Ahora sabemos que la enfermedad cardiovascular es la primera causa de mortalidad en la mujer española**:** tres de cada diez fallecimientos que se producen en la población femenina de nuestro país están directamente relacionados con la salud del corazón**.** Esta tremenda realidad es, sin embargo, desconocida por la mayoría de las mujeres, más preocupadas normalmente por patologías como el cáncer de mama o la osteoporosis.

Esta falta de concienciación femenina hace imprescindible un trabajo serio de información que ayude a las mujeres a comprender la verdadera dimensión de la enfermedad coronaria y la importancia de emprender un cambio positivo en sus hábitos diarios para reducir de forma significativa el riesgo de padecerla.

La prevención de una enfermedad significa estar convencido de que realmente se está en riesgo y muchas mujeres no logran ver esto.

Las características, en ocasiones inespecíficas del dolor coronario en las mujeres, el actuar a tiempo, los estrógenos y la enfermedad cardiovascular, los Factores de Riesgo Cardiovasculares en la mujer y la alimentación, como uno de los factores de riesgo cardiovascular modificables que mayor influencia tiene en el padecimiento de estas enfermedades, fue el contenido de 4 sesiones organizadas, de 6 horas de duración cada una, a los largo del 2015 con una asistencia de 170 mujeres entre 25 y 65 años.

Los resultados fueron muy positivos en la valoración de la sensibilización de este tipo de público recogidos en los cuestionarios de satisfacción del curso con medias de valoración de: 3,6 – 3,5- 3,6 y 3,4 (la valoración se realiza sobre 4, donde: 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1= sin interés) en el apartado de satisfacción global del curso.

2.4- La Fundación también realiza **otras actividades** en grupo con relativa frecuencia como son:

- **Apoyo para la colaboración personal de los familiares** en los cambios de hábitos mejorables en pacientes que ofrecen mas dificultad. Durante el 2015 hemos trabajado con más de 30 familias de pacientes, un 95% hombres, que presentaban dificultad en: dejar el hábito del tabaco, 60%, cambio de estilo de alimentación un 35% o incorporación del ejercicio a su estilo de vida sedentaria, un 5%.
- Reuniones mensuales de seguimiento con los profesionales implicados en el programa.
- Formación específica y continua de los profesionales en el tema de prevención cardiovascular. Puesta al día.

3.- ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN:

LA FUNDACION VICENTE TORMO ha realizado distintas actividades para la difusión de sus programas de prevención de riesgos cardiovasculares:

- Participación en “Semana del deporte “. Realizada en Gandía, donde la Fundación Vicente Tormo aportó un stand en el cual se informaba sobre la prevención de riesgos cardiovasculares , y los Programas de Empresas Cardiosaludables (PECS) .
- Sesiones recordatorio trimestrales, 4 al año, de “Prevención de Riesgos Cardiovasculares” dirigida a nuestros pacientes y familiares en el Hospital 9 de Octubre. Los familiares han podido asistir y hemos fomentado su participación ya que son de gran ayuda para conseguir los cambios de hábitos y a la vez mejora de los mismos. La media de asistentes a estas sesiones ha sido de 60 personas (un 50% de los asistentes eran familiares de los mismos o de pacientes que no pudieron asistir)

- En el área de Nutrición este año hemos organizado dos programas, teórico práctico en el Centre De Turisme Cdt Gandía, con la colaboración de un profesor de cocina del Cdt Gandía dirigido a personal de la Hosteleria:

  - "Importancia de las hierbas aromáticas y especias en la Dieta Mediterránea y en la Prevención Cardiovascular" como medida práctica en la cocina para el control de la Hipertensión Arterial. La asistencia a este curso fue de 30 personas.

  - "El poder oculto de la dieta mediterránea" con asistencia de 20 personas.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS CARDIOVASCULARES

Los programas que realiza la FUNDACION VICENTE TORMO tienen como objetivo la prevención cardiovascular en las personas que los realizan. Según en el marco donde se desarrollen tienen unas características y metodología que pasamos a explicar.

1.- PROGRAMA DE GRUPO

El programa de prevención cardiovascular que imparte la Fundación Vicente Tormo se adapta según necesidades del paciente y sus familiares, para proporcionarles herramientas que ayuden a controlar sus factores de riesgo cardiovascular modificables, a través de sesiones en grupo o personales.

Para la buena organización de los grupos, ha sido de gran valor el trabajo realizado por la auxiliar de enfermería de nuestra fundación.

El objetivo fundamental del programa, es el de proporcionar al paciente unos conocimientos básicos de los distintos Factores de Riesgo Cardiovascular para que conozcan y entiendan la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular y a la vez se les proporciona una información en nutrición, ejercicio y control del estrés y gestión de emociones, que les ayudará crear una cultura de **autocuidado** y a efectuar un cambio de estilo de vida mediante comportamientos saludables con el fin de disminuir el riesgo cardiovascular, sus complicaciones y enfermedades asociadas.

Los programas comprenden distintas áreas:

I. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

- **"Conoce tu riesgo cardiovascular".** Los hábitos de vida y el riesgo cardiovascular. El paciente conoce su riesgo cardiovascular utilizando la tabla SCORE.

- La **importancia** del control de los factores de riesgo cardiovascular a través de los cambios de hábitos de vida saludables. ¿Qué síntomas pueden sugerir la presencia de un Infarto de Miocardio? ¿Cómo debo actuar? ¿Influye en estas enfermedades el nivel socioeconómico? El paciente empieza a ser consciente que con los cambios de hábitos de vida saludable, el 80% de la enfermedad cardiosaludable se puede prevenir.

- **Ateromatosis:** Se le explica al paciente la diferencia entre ARTERIOSESCLEROSIS y ATEROESCLEROSIS. Formación, evolución y tipos de placa de ateroma (sólo el 13% de los Infartos agudos de miocardio (IAM) presentan estenosis coronarias > 70%)

- Se trabajan todos los factores de riesgo cardiovascular, especialmente los factores de riesgo modificables.

    - **Dislipemias: "Las grasas. El colesterol y los triglicéridos"** ¿Qué es colesterol? ¿Por qué hablamos de colesterol "malo" y colesterol "bueno"? ¿Qué son los triglicéridos? Las grasas saturadas y las grasas "trans" son muy perjudiciales para nuestra salud: ¿dónde se encuentran? Los ácidos grasos poliinsaturados y monoinsaturados son beneficiosos para nuestro organismo.

    - **Hipertensión Arterial:** ¿Por qué la hipertensión arterial puede dañar nuestro corazón? ¿Cómo afecta la hipertensión arterial al cerebro, a los riñones y a otros órganos? La presión arterial suele ser siempre la misma a lo largo del día o del año? ¿Cuáles son los niveles normales de presión arterial? ¿Cómo se mide?.

    - **Síndrome Metabólico:** Los pacientes que presentan este síndrome tienen un alto riesgo de padecer una EC. Se habla de Síndrome Metabólico cuando coincide en la misma persona tres o más componentes, de las siguientes alteraciones metabólicas, aumentando mucho el riesgo cardiovascular: intolerancia a la glucosa o Diabetes Tipo 2, Colesterol HDL ("bueno") bajo (Hombres< 40 mg/dl y Mujeres < 50 mg/dl). Triglicéridos altos: ≥ 150 mg/dl. Suele acompañarse de hipertensión arterial: ≥ 140/90 mm Hg. Aparece en personas que tienden a acumular la grasa en el abdomen con perímetro abdominal: Mayor de **102 cm** en hombres y Mayor de **88 cm** en mujeres. En muchas ocasiones el síndrome metabólico es un estadio previo a la diabetes mellitus tipo 2.

    - **Diabetes tipo 2:** ¿Cómo puedo saber si soy diabético? ¿Cómo daña la diabetes a nuestro organismo? ¿Se puede prevenir la Diabetes? En mis embarazos he tenido aumentada la Glucosa en sangre: ¿puedo ser Diabética en la menopausia?

    - Tabaquismo: **"¿Tabaco o salud?".** ¿Es el tabaco tan peligroso o es que está de moda hablar mal de él? ¿Por qué hasta ahora no se había luchado contra este hábito? ¿Qué sustancias toxicas contiene, cómo daña a nuestro corazón? ¿El humo contiene estas sustancias nocivas? ¿Los puros y las pipas son tan perjudiciales como los cigarrillos? El fumador pasivo.

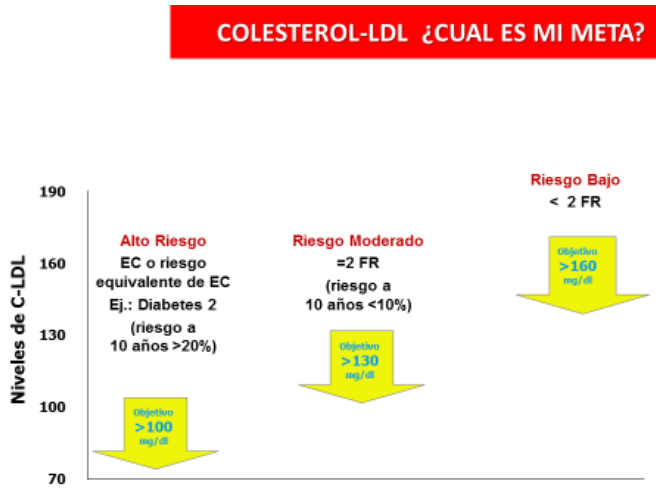
- **Obesidad: La grasa corporal** es la principal forma que tiene nuestro organismo de acumular energía cuando hay un exceso en el aporte de alimentos. Para cuantificar la gravedad de la obesidad utilizamos el ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) y el ÍNDICE DE CINTURA-CADERA (CC). Distribución de la grasa y el peligro de la obesidad central.

- **Efecto cardiotóxico del Alcohol y las drogas (cocaína):** El uso de sustancias cardiotóxicas, sustancias que generan un daño en el corazón, está más extendido de lo que a priori puede parecer. Dejando aparte el uso del tabaco, existen principalmente dos sustancias como el alcohol y la cocaína, de amplio uso en la población española, cuyos efectos a nivel cardiaco son desconocidos por la población general.

- **"La enfermedad cardiovascular en la mujer".** La enfermedad cardiovascular ya no se considera una enfermedad que afecta sólo a los hombres. Ahora sabemos que la enfermedad cardiovascular es la primera causa de mortalidad en la mujer española a partir de la menopausia. Prevenir y actuar a tiempo**.** Los estrógenos: menopausia y riesgo cardiovascular.

- El paciente aprende a interpretar algunos valores de su analítica que le ayudara a corregir su estilo de vida en el caso de descompensarse. Estos valores son:

  - Niveles de colesterol en sangre: Colesterol total <200mg/dl
  - Colesterol LDL: Los valores dependen del riesgo cardiovascular del paciente.



- Colesterol HDL: ejerce un efecto protector a nivel cardiovascular cuando sus niveles en sangre son > 60 mg/dl.
- Trigliceridos: se considera unos triglicéridos en sangre normal inferiores a 150 mg/dl, altos entre 200 y 499 y muy altos por encima de 500 mg/dl.
- Niveles de glucemia en sangre e interpretación, en los pacientes con diabetes tipo 2, del riesgo cardiovascular de Hemoglibinas glicadas > 7%.
- Interpretación de los enzimas hepáticos.

II. EJERCICIO

LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO AERÓBICO REALIZADO CON REGULARIDAD SON:

- ✓ Aumenta la capacidad física., **mejorando la sensación de fatiga**, y la capacidad funcional frente al esfuerzo.
- ✓ **Reduce la grasa corporal** al consumir calorías. El 30% del gasto calórico del día se puede consumir con el ejercicio practicado de forma regular.
- ✓ **Reduce el colesterol malo (LDL) y los triglicéridos, aumentando los niveles de colesterol bueno (HDL)** Aproximadamente se estima que el HDL sube 1mgr% por cada 25 kilómetros recorridos por semana. O lo que es lo mismo 3 horas de ejercicio cardiovascular moderado (caminar a partir de 4 a 6 km/h) repartido de manera homogénea durante toda la semana.
- ✓ **Efectos del ejercicio sobre la Diabetes Mellitus tipo2**: Aumento del consumo de glucosa para el músculo esquelético y Aumenta la sensibilidad a la insulina mejorando el control de la glucosa. En una persona entrenada físicamente, se puede evitar la aparición de la Diabetes tipo 2.
- ✓ **Acción beneficiosa directa sobre el corazón:** Aumenta la contractilidad miocárdica y la estabilidad eléctrica. Mejora la Frecuencia Cardiaca (disminuye la Frecuencia Cardiaca cuando se practica regularmente) aumentando la Fracción de Eyección (sangre que expulsa el corazón en cada latido) y aumenta el aporte de oxigeno al miocardio.
- ✓ **Beneficios del ejercicio en los vasos sanguíneos:** Favorece la musculatura de los vasos sanguíneos. Reduce la Tensión Arterial; se ha comprobado que en pacientes con Hipertensión leve o moderada, **la práctica regular de ejercicio disminuye la Hipertensión Arterial** y evita la toma de fármacos.
- ✓ **Aumenta la capacidad respiratoria**

- ✓ **Aumenta la reabsorción del calcio por los huesos.**
- ✓ **Mejora los estados de ansiedad, estrés y depresión** produciendo bienestar psicológico. El estrés es una realidad en nuestra sociedad debido al cúmulo de responsabilidades, deberes y, en ocasiones, inestabilidad laboral. Esta situación conlleva alteraciones en el sueño, falta de apetito, ansiedad, estados depresivos, agresividad, menor rendimiento laboral….**El ejercicio físico regular, al aumentar la autoestima del sujeto y la confianza en sí mismo**, permite aliviar estas situaciones de estrés que se presentan cotidianamente y sus consecuencias.
- ✓ **En el caso de las personas con una vida laboral intensa, el ejercicio puede mejorar su rendimiento**, no solo en los trabajos que requieren un esfuerzo físico, sino también en aquellas profesiones de tipo intelectual.
- ✓ **El ejercicio ayuda a tener claridad de ideas y mejora la habilidad para enfrentarse a los problemas cotidianos**. La capacidad de concentración – facilitada por un mejor estado de relajación- y la asimilación de nuevos conocimientos también se ven favorecidos por una buena condición física.
- ✓ **La simple mejora de la apariencia física que se consigue** a través del ejercicio físico **se traduce en un beneficio psicológico de bienestar con uno mismo.**
- ✓ **Es un factor de apoyo para abandonar el hábito del tabaco**.
- ✓ **Mejoría de fuerza y flexibilidad** (más agilidad)
- ✓ El ejercicio puede ser beneficioso con respecto a los mecanismos favorecedores de la trombosis produciendo una **disminución de los elementos que contribuye a la formación del trombo.**
- ✓ **Reduce la morbilidad** (aparición de enfermedades) y la **mortalidad.**
- ✓ Además el ejercicio, mientras se lleva a cabo, la persona se distrae por lo que obtiene una **evasión de pensamientos, emociones y conductas desagradables.** Sin olvidar, además, que la actividad física es un medio de integración en la sociedad, ya que **facilita la relación con los demás**.

En conclusión, está científicamente demostrado que la realización de actividad física regular de forma moderada, tiene numerosos efectos beneficiosos para la salud, proporciona una mejora del rendimiento físico e intelectual y conlleva una sensación de bienestar entendiendo como tal un estado de satisfacción general ante la vida.

Se anima al paciente a aumentar la actividad física durante las actividades diarias:

- subir escaleras en lugar de coger el ascensor
- bajar del autobús 1 ó 2 estaciones del destino
- aparcar el vehículo más lejos para caminar un poco
- pasar menos tiempo delante del televisor, el ordenador o la videoconsola

Caminar es un buen ejercicio y casi todo el mundo puede hacerlo. Comience caminando 10-15 minutos cada día y vaya aumentando 5 minutos cada semana hasta alcanzar los 30-60 minutos diarios. Es importante integrar la actividad física en la rutina diaria.

III. PROMOCIÓN DE LA SALUD (ASPECTOS PSICOLÓGICOS)

El objetivo de estas sesiones se centra en el conocimiento de los distintos perfiles de personalidad y en disminuir el nivel de estrés y ansiedad mediante técnicas de respiración y de relajación.

Durante el programa se tienen sesiones de relajación, precedida de ejercicios respiratorios para enseñar al paciente a controlar mejor las sensaciones de estrés y ansiedad. Con estas sesiones también se consigue ayudar al participante a conciliar el sueño, consiguiendo disminuir el consumo de fármacos que se usan para esta finalidad.

La inestabilidad laboral producida por la crisis económica de estos últimos años ha repercutido negativamente en la salud; hemos notado que en estos dos últimos años al paciente le cuesta mas relajarse ante situaciones muy extremas económicas y del ámbito laboral.

Desde promoción de salud se ha trabajado con un despacho de abogados para ofrecer asesoramiento laboral con el fin de facilitar una ayuda psicológica más eficaz al paciente. Esto ha llevado un trabajo extra por parte del equipo de psicólogos.

IV. AREA DE NUTRICIÓN:

LA DIETA Y SU INFLUENCIA EN LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La alimentación, es uno de los factores de riesgo cardiovascular modificables que mayor influencia tiene en el padecimiento de estas enfermedades.

Objetivos:

- Clarificar la importancia de una alimentación cardiosaludable en todas las etapas de la vida, como base para reducir el riesgo cardiovascular.
- ¿Cómo reducir el colesterol en la dieta?
- La alimentación saludable en la persona con colesterol elevado.
- ¿Cómo debe de ser la alimentación en la persona con diabetes?
- ¿Puedo ayudar a controlar la hipertensión arterial a través de la alimentación?
- El uso de la especias en la alimentación del paciente con Hipertensión Arterial.
- Los jóvenes españoles no se alimentan bien. Verdades y mentiras sobre la comida de los niños, adolescentes y jóvenes. El sobrepeso en estas edades, no preocupa a los padres.
- Los mitos de la PUBLICIDAD en la alimentación. No toda la publicidad goza de buena salud.
- Aprender a leer las etiquetas de los alimentos
- Economizar en tiempo y dinero. La Dieta Mediterránea la mejor opción para toda la familia, para el paciente con Diabetes, con colesterol, en la Hipertensión arterial y la forma segura y eficaz para combatir la obesidad.

El tema de la publicidad alimentaria se trabaja en esta área junto con la dieta mediterránea y el valor de los distintos nutrientes para una dieta equilibrada.

2.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EMPRESAS

El Programa de Prevención Cardiovascular en Empresas de la Fundación Vicente Tormo (FVT) se desarrolla de la siguiente manera:

I. La empresa firma un convenio de colaboración con la FVT como mínimo de 2 años de duración, que se podrá ampliar según necesidades de la empresa.

II. En las medianas o grandes empresas se estudia el porcentaje de trabajadores a los que se quiera llegar con los cursos de formación y se firma el convenio hasta cubrir sus expectativas.

III. El curso de “sensibilización” se puede impartir antes o después de la firma del convenio. El objetivo de este curso es **SENSIBILIZAR** a los participantes de la importancia de los cambios de estilo de vida como medio eficaz de prevención cardiovascular.

IV. LOS CURSOS a impartir durante el PROGRAMA DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR son los siguientes:

1. **SENSIBILIZACIÓN**

Contenido:

- Dieta mediterránea: un estilo de vida
- La ECV primera causa de mortalidad en España
- Impacto de la ECV en las empresas.
- ¿Qué es un factor de riesgo cardiovascular?
- Ateromatosis y tipos de lípidos
- ¿Qué pasa con el azúcar?
- La comercialización de la industria alimenticia.
- Publicidad y alimentación.

2. **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV**)

Contenido:

- Hipertensión Arterial: un enemigo silencioso. Efectos sobre el corazón y cómo prevenirla.
- Obesidad. Efectos sobre el corazón y cómo prevenirla.
- ¿Qué es el Síndrome metabólico?
- La Diabetes Mellitus tipo 2. Efectos sobre el corazón y cómo prevenirla

3. **NUTRICIÓN**

Contenido:

- Importancia de la nutrición en el ámbito laboral.
- Nutrición y alimentación: existen muchas formas de alimentarse, pero sólo una de nutrirse. Dieta Cardiosaludable.
- Objetivo fundamental: Reducir el colesterol
- Nutrición para controlar el colesterol, los triglicéridos la hipertensión y la diabetes.
- Alimentación según los distintos tipos de trabajo
- Promoción de una dieta cardiosaludable en la empresa: su influencia en el trabajo y en el rendimiento.

4. BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO Y CONTROL DEL ESTRÉS Y EMOCIONES

Contenido:

- Importancia de la actividad física y el deporte en el entorno laboral
- Los efectos beneficiosos del ejercicio físico sobre la salud cardiovascular.
- Recomendaciones para fomentar la práctica del ejercicio físico en el trabajo.
- El estrés laboral. ¿Ante que factores se produce?
- ¿Qué efectos puede tener el estrés en nuestra salud física y emocional?
- ¿Cómo prevenir el estrés laboral?

5. TABACO, ALCHOL Y DROGAS

Contenido:

- Composición del humo del tabaco y los agentes carcinógenos
- El fumador pasivo
- Motivos para dejar de fumar
- El alcohol es la droga mas consumida en España y su papel en la salud cardiovascular
- El vino tinto
- El consumo de cocaína y su efecto cardiotóxico

6. **UGENCIAS CARDIOLÓGICAS. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN LA MUJER**.

Contenido:

- Síntomas del Infarto Agudo de Miocardio. ¿Qué hacer en caso de emergencia?
- Parada cardio-respiratoria
- Reanimación cardio-pulmonar básica.
- La ECV primera causa de mortalidad de la mujer en España
- Factores de riesgo cardiovascular en la mujer
- La prevención cardiovascular en la mujer.

- Todos los cursos tienen una duración de 6h, son bonificables al 100% por la Fundación Tripartita y sin coste de gastos adicionales a la actividad para facilitar este tipo de actividades en las empresas.
- Cada año la FVT trabaja con la empresa para concretar el número de cursos del Programa de Prevención Cardiovascular, a impartir y los grupos de cada curso, así como el público que asistirá (empleados, mandos intermedios o directivos) y el tipo de trabajo que realizan.
- La FVT ofrece a los trabajadores que deseen y participen en los cursos, una valoración de riesgo cardiovascular, a través de un reconocimiento médico donde se les da las recomendaciones personales para la mejora de su salud cardiovascular.
- Las empresas reciben anualmente para sus empleados y familiares una charla sobre prevención cardiovascular
- Al final del programa y antes de terminar la duración del convenio con la empresa, la FVT trabajará con la empresa el modo de recoger los datos de los empleados a los cuales se le hizo una valoración de riesgo cardiovascular, para valorar el impacto del programa en la mejora de salud cardiovascular de estos trabajadores.
- La FVT se atiene a todo lo establecido por ley en lo referente a la protección de datos.
- En las empresas con un número de trabajadores inferior a 10, se les agrupará con otras empresas para la realización de los cursos. Se determinará el lugar de realización de los mismos así como los horarios según acuerdo de las empresas con la FVT

3.- PROGRAMA DE PECS FORMACIÓN.

En los últimos años, la Fundación Española del Corazón (FEC) ha elaborado el Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS) con el fin de proporcionar a las empresas herramientas innovadoras para prevenir y disminuir las enfermedades cardiovasculares en sus empleados. Se logra además beneficiar así a la sociedad en conjunto, ya que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en el mundo.

Para conseguir llegar más directamente al trabajador y con la colaboración de la Fundación Vicente Tormo, FVT, se elabora un programa específico de cursos de formación para la prevención de riesgos cardiovasculares en las empresas, denominado PECS FORMACIÓN, impartidos por profesionales de la salud de reconocido prestigio. La duración del Programa es variable, un mínimo dos años hasta un máximo de cinco.

OBJETIVO FUNDAMENTAL DE PECS FORMACIÓN

Es un compromiso de la empresa con sus empleados para conseguir una mejora en su salud cardiovascular.

¿QUÉ APORTA PECS FORMACIÓN A LA EMPRESA?

Los resultados del programa son tangibles en los siguientes campos:

- Reducción del absentismo laboral
- Incremento de la productividad
- Mejora del clima laboral
- Aumento de la motivación y de la creatividad de los empleados
- Mejora de la salud cardiovascular de los empleados que conlleva en la empresa los siguientes beneficios:
    1. Fidelización de los empleados
    2. Retención y atracción de talentos
    3. Mejora en la relación con los sindicatos
    4. Mejora en las primas de contratación y seguros médicos

- PECS FORMACIÓN en los empleados proporciona:
    1. Mayor calidad de vida personal
    2. Mayor capacidad de desarrollo profesional
    3. Mayor motivación y entusiasmo en el ejercicio del trabajo diario
    4. El trabajador valora positivamente a la empresa por preocuparse y ocuparse de su salud.

¿CÓMO SE DESARROLLA EL PECS FORMACIÓN?

PECS FORMACIÓN tiene la duración que se ajuste mejor a las necesidades del empresario, y para valorarlo cuenta con el asesoramiento del consejo de Expertos de la FEC y de la FVT.

Se recomienda mínimo dos años para la elaboración de los programas de prevención específicos y para el desarrollo de los cursos de formación previstos en el programa.

DURANTE LA ESTANCIA DE LA EMPRESA EN PECS FORMACIÓN

1. Servicio de atención continua:
    a. Seguimiento y apoyo a los empleados en la implantación de las recomendaciones por parte de la FEC y la FVT
    b. Servicio de consulta para los empleados por parte de la FEC.
    c. Acceso personalizado a través de la web y e-mails por parte de la FEC
2. La FEC y la FVT, ayudan a la empresa a la realización de los objetivos trazados.
3. La FEC hace llegar a la empresa mensualmente la News letter.

R E S U L T A D O S O B T E N I D O S

1. RESULTADOS A NIVEL INDIVIDUAL

Detallamos a continuación los resultados conseguidos con los 100 pacientes que durante el 2015 han recibido un seguimiento personal en el control de sus FRCV. El porcentaje de esta población en cuanto al sexo ha sido: 60% de mujeres y 40% hombres. Es interesante anotar que en estos dos últimos años la participación de mujeres ha sido superior a la de los hombres. En cuanto la edad el grupo ha oscilado entre 40-75 años.

I. Desglosamos los datos encontrados en la población analizada **al inicio del programa:**

1) La población fumadora en general ha disminuido, aunque hemos observado que un porcentaje alto de hombres, especialmente trabajadores de la construcción, siguen fumando un paquete diario. En nuestra muestra 10 pacientes (10 %) al inicio del seguimiento fumaban.

2) La Hipertensión arterial sigue siendo, junto con la hipercolesterolemia, "Los enemigos silenciosos" de la ECV. 50 pacientes (50%) presentaron cifras elevadas de presión arterial (iguales o superiores a 140/90 mmHg).

3) 60 pacientes (60%) presentaron cifras anormales de colesterol según su Riesgo Cardiovascular (RCV):

   - Niveles de colesterol LDL superior a 160 mg/dl en 30 pacientes con sólo un FRECV (riesgo bajo), ninguno de estos pacientes tomaban Estatinas.
   - 20 pacientes con niveles superior a 130 mg/dl con un RCV moderado, sólo 15 de este grupo de pacientes tomaban Estatinas y en este subgrupo los niveles de LDL colesterol no sobrepasaron los 130 mg/dl.
   - 10 pacientes con niveles superiores a 100 mg/dl con un RCV alto.
   - En cuanto a las cifras de colesterol HDL en estos 60 pacientes, 20 tuvieron cifras de HDL inferior a 60 mg/dl).
   - 15 pacientes (15 % presentaban cifras anormales de glucemia (niveles de glicemia entre 101 a 125 mg/dl), aconsejando el seguimiento estrecho de estos sujetos "prediabéticos" (ninguno tomaba antidiabéticos orales)

1) Más de la mitad de la población, según IMC, presentaba sobrepeso (40%) u obesidad (15%), lo que adquiere especial relevancia por el alto riesgo cardiovascular asociado y el beneficio potencial de la intervención.

2) Un 11% de la población, pacientes en edad laboral, reunía criterios de síndrome metabólico, con claro predominio en los varones (10% en hombres y 5% en mujeres), lo que se asocia a un alto riesgo cardiovascular y de desarrollo de diabetes.

3) De los 100 pacientes sólo 40 de ellos (40%) hacia regularmente a la semana ejercicio aeróbico: bicicleta, caminar o correr.

Como, se anotaba en nuestra memoria del 2014, la prevención cardiovascular debe tener siempre una orientación multifactorial, además de los FRCV individuales clásicos, cada vez se reconoce más la importancia de otros factores o circunstancias que pueden agravar el pronóstico. Hemos seguido observando durante este año que factores de tipo psicosocial y/o socioeconómico influyen notablemente en el Riesgo Cardiovascular (RCV) global de la persona. Para algunos autores, una parte considerable del gradiente socioeconómico de la enfermedad coronaria puede explicarse no sólo por una mayor exposición a los FRCV clásicos (Tabaco, HTA, diabetes, obesidad), sino también por la presencia de elementos psicológicos negativos (excesiva preocupación, ansiedad, depresión), o a estrés laboral.

Siguiendo la tabla SCORE se establece el riesgo moderado a las personas del 3% y 4%, y un riesgo alto ≥ 5%.

El IMPACTO en los cambios de hábitos en adultos de los pacientes seguidos a nivel personal durante el 2015, ha sido:

1- De la población que ha participado en el 2015 que ha recibido una ayuda a nivel personal (100 pacientes):

- Los 15 pacientes prediabéticos (100%), controlan las cifras de glucemia en ayunas entre 90-100. A los seis meses bajan su Hemoglobina glicosilada y la mantienen estable o sigue disminuyendo a los 12 meses.
- De los 10 pacientes fumadores solo 2 (2%) dejan de fumar, manteniéndose durante todo el año.
- De los 50 pacientes con HTA, controlan sus cifras de TA por debajo de 140/90, 35 pacientes (70%). Los 15 restantes, HTA mas rebeldes de controlar con dos o tres fármacos para el control de su TA y con cifras al inicio de 155-160/90, disminuyen a 140/85 sin modificar el tratamiento de base que tenían al comenzar el programa.
- Los 60 pacientes (100%) presentaron cifras anormales de lípidos, sin modificar, los pacientes que seguían un tratamiento con Estatinas al inicio, mejoran su nivel de LDL a cifras 110-120 y suben el colesterol

HDL (reflejado claramente en aquellos pacientes sedentarios; el 90% consigue caminar cada día 30 minutos.

- Los pacientes que al inicio del programa presentaban sobre peso u obesidad, reducen en un año el 10% del peso inicial.
- Los 60 pacientes sedentarios consiguen realizar ejercicio aeróbico con frecuencia cardiaca (FC) moderada 3 h ½ a la semana mejorando en todos: los niveles de colesterol (disminución del LDL y aumento del HDL), glucemia y niveles de Tensión Arterial. Todos aprenden a regular su FC a través de un pulsometro.

2. De los 140 pacientes que se siguieron en el 2014, hemos mantenido contacto con 84 de ellos (60%). A los dos años de seguimiento estos 84 pacientes seguían intentando mantener sus cambios de hábitos. Todos recordaban lo aprendido en el programa y les ayudaba, tras las analíticas programadas anualmente, a enderezar sus fallos, ya que son conscientes de lo que pueden colaborar para evitar la ECV.

2. RESULTADOS A NIVEL GRUPO

Este año hemos hecho una gran difusión de actividades en grupos y colectivos, como hemos detallado en la memoria. Hemos llegado a un número mas elevado de personas con moderado y alto riesgo cardiovascular a través de nuestras actividades de ejercicio, control de estrés y emociones y programas de nutrición. También hemos llegado a mayor número de mujeres, de personas con mayor dificultad económica y un nivel cultural mas bajo, y sobre todo a un gran número de trabajadores en edad laboral.

En lo realizado en el 2015, no podemos detallar los resultados obtenidos de cambios personales y esperamos poder aportar cara al 2016 datos más concretos.

Si podemos anotar que el impacto de interés de modificar el estilo de vida que hemos recogido en los cuestionarios de satisfacción de curso tras la impartición de nuestro curso de “Sensibilización” ha sido muy alta con una media de valoración sobre 4 de 3:5.

Detallamos en este apartado el número de personas que han asistido a cursos a nivel grupo, actividades de difusión y en empresas. También incluimos a los familiares, que tanto directa o indirectamente hemos llegado.

i. Actividades en grupo con pacientes de Moderado y Alto riesgo cardiovascular:

- Actividades de ejercicio en Hospital 9 de octubre: 200 participantes.
- Actividades de control del estrés y gestión emociones: 200 participantes.
- Programas especifico de PCV para mujeres: 170 asistentes.

ii. Actividades en Empresas:

- Curso Sensibilización trabajadores Ayuntamiento de Gandía: 25 asistentes
- Curso Sensibilización Concesionario Juan Giner: 20 asistentes
- Curso Sensibilización Fundación Espurna: 50 asistentes
- Curso Sensibilización Empresa Randal S.A: 22 asistentes
- Curso Sensibilización Empresa SMV: 26 asistentes
- Curso Sensibilización Empresa Ingenieria CA&CCA S.L.: 6 asistentes

3. **ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN**:

- Cursos en cdt de Gandia para personal Hostelería: 50 asistentes
- Sesiones recordatorio (Asistencia de pacientes): 120 asistentes

Actividades con familiares:

- Sesiones recordatorio (Asistencia de familiares): 120 asistentes
- Apoyo a familias de pacientes con dificultad: 30 familias.

ANALISIS DE RECOGIDA DE DATOS Y EVALUACIONES

Durante el 2015 LA FUNDACIÓN VICENTE TORMO ha llegado a través de actividades de Prevención Cardiovascular especialmente en atención primaria en aquellas personas de moderado y alto riesgo cardiovascular, en seguimiento individual o en grupo; en actividades a través de difusión de la importancia de los cambios de hábitos en el control de la ECV y en ayuda a familiares a un total de: 1139 personas.

CONCLUSIONES

Como venimos observando en nuestros programas organizados desde el inicio de la FUNDACIÓN VICENTE TORMO en el año 2006, y mucho antes con la contribución a la sociedad y a la ciencia que el Dr. D. Vicente Tormo aportó en los años 70, y en especial mención, con la puesta en marcha del primer centro en España de Rehabilitación Fase III (Club Coronario) en los años ochenta, ya que la prevención cardiovascular, actuando en la necesidad de hacer cambios en los estilos de vida, tiene mucho que ver con el comportamiento y el estilo de vida.

La O.M.S. estima que, la incidencia de las enfermedades cardiovasculares se reduciría a la mitad, si se lograra una modesta reducción en la presión arterial, obesidad, niveles de colesterol y tasas de tabaquismo por parte de la población, concluyendo que las enfermedades cardiovasculares son fundamentalmente prevenibles.

Determinar la motivación al cambio de hábitos del paciente, ayudarle a identificar su fortaleza y reforzarla. Crear y potenciar una discrepancia entre la conducta actual y unos objetivos más amplios, teniendo en cuenta que es el propio paciente el que tiene que dar las razones para cambiar.

Establecer estrategias para reconocer y trabajar las resistencias al cambio, aumentando la percepción de la persona sobre su capacidad para hacer frente a los obstáculos y tener éxito en el cambio. Favorecer las afirmaciones de automotivación facilitando que la persona exprese los argumentos de reconocimiento del problema, preocupación, intención de cambio y optimismo. Todos estos aspectos han sido decisivos a la hora de ayudar a nuestros pacientes a establecer un cambio de hábitos saludables con el fin de mejorar los distintos factores de riesgo cardiovascular modificables.

Nos alegra haber podido aportar nuestro esfuerzo durante este ejercicio de 2015 para desarrollar y sacar adelante, una vez más, este proyecto en aras a contribuir al proceso de humanización y a prevenir y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares e instamos a la difusión entre otras entidades sociales, políticas o de carácter sanitario, a fomentar estas escuelas de salud en nuestra sociedad.

La Fundación Española del Corazón y la Fundación Vicente Tormo crean el programa PECS Formación

Última actualización el Viernes, 24 de Julio de 2015 10:01

La Fundación Española del Corazón (FEC) y la Fundación Vicente Tormo (FVT) firman un acuerdo específico de colaboración tras más de un año de trabajo conjunto en el ámbito de la prevención de las enfermedades cardiovasculares. En esta ocasión, el objetivo del acuerdo versa en torno a la creación de un programa conjunto de formación en prevención cardiovascular para empresas: PECS Formación.

La FEC desarrolla el Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS), una iniciativa a través de la cual se proporciona a las empresas adheridas herramientas y activos de divulgación y prevención cardiovascular prácticos e innovadores. PECS tiene el objetivo de disminuir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares entre los trabajadores, ayudando a las empresas, previo diagnóstico inicial sobre la salud cardiovascular de sus empleados, a implantar diferentes medidas que contribuyan a mejorar los hábitos de los trabajadores.

Por su parte, la FVT también ha desarrollado un programa específico de formación para empresas sobre temas relacionados con la salud del corazón, los factores de riesgo en el trabajo y la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Ambos programas se pueden complementar y enriquecer. Así, tanto la FEC como la FVT, en su voluntad de colaborar y dar a conocer la importancia de la prevención, ofrecerán a las empresas que lo soliciten un programa conjunto denominado PECS Formación que incluye cursos sobre factores de riesgo cardiovascular así como una formación en torno a las urgencias cardiológicas (reanimación cardiopulmonar y uso de desfibrilador).

Las primeras empresas en beneficiarse de PECS Formación, bonificadas por la Fundación Tripartita, serán Servicios Medioambientales de Valencia e Ingeniería CA&CCA, S.L. Los trabajadores de estas

compañías se beneficiarán de la evaluación de riesgos, material divulgativo del PECS y los cursos en torno a la prevención y las urgencias cardiológicas de PECS formación.

Pie de foto (de izquierda a derecha): Dr. Leandro Plaza, presidente de la FEC; D. Carlos Fernández Benique, empresario de SERVICIOS MEDIOAMBIENTALES DE VALENCIA S.L; y de INGENIERÍA CA&CCA S.L y Dra. Emilia Tormo, presidenta de la FVT.

El Dr. Leandro Plaza, presidente de la Fundación Española del Corazón, ha recordado que, *"es muy importante que las empresas se comprometan con este tipo de iniciativas de responsabilidad social corporativa, ya que no debemos olvidar que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte en España. Además, cabe destacar que el 17% de las bajas laborales que se dan en España (23.000 bajas anuales) tienen como principal causa la enfermedad cardiovascular. Esa cifra podría reducirse en gran medida usando como herramienta la prevención, favoreciendo el desarrollo personal y generando un mayor rendimiento profesional"*.

Por su parte, la presidenta de la FVT, Dra. Emilia Tormo, ha querido hacer hincapié en que, *"invertir en salud conlleva a mejorar un impacto en el bienestar y rendimiento de los trabajadores y de la empresa. La enfermedad cardiovascular está estrechamente relacionadas con los estilos de vida por lo que la persona debe asumir su propio autocuidado con el fin de prevenir dichas enfermedades"*.

Gandía participa en la Semana Europea del Deporte

La Fundación Vicente Tormo invitada a participar

Esta mañana se ha presentado la programación de la Semana Europea del Deporte en Gandía, organizada por las concejalías de Deportes y Sanidad del Ayuntamiento de Gandía, con la participación de clubes deportivos, asociaciones y particulares de la ciudad.

A la izquierda D. Marino Ojeda, farmacéutico, Dª Liduvina Gil Climent, Concejala Delegada de Sanidad Pública, Políticas saludables y Relaciones Internacionales, Dª Lydia Morant, Concejala Delegada de Deporte

La **Fundación Vicente Tormo** participó en la inauguración y presentó el Programa para Empresas (PECS)

La **Fundación Española del Corazón** ha desarrollado el Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS), cuyo objetivo es el de disminuir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares entre los trabajadores, previo diagnóstico inicial sobre la salud cardiovascular de sus empleados, e implantar diferentes medidas que contribuyan a mejorar los hábitos de los trabajadores.

En este Programa, la FEC ha establecido un programa específico de formación, denominado PECS Formación, contando con la colaboración de la **Fundación Vicente Tormo** para ofrecer cursos de formación en la **Prevención Cardiovascular para empresas.**

De izquierda a derecha: Dª Ana Belén Ceballos coordinadora de empresa PECS formación por parte de la Fundación Vicente Tormo, Dª Liduvina Gil Climent, Concejala Delegada de Sanidad Pública de Gandía, D. Marino Ojeda, Dª Carmen Tomás, Secretaria de la Fundación Vicente Tormo.

Carpa de Colesterol y Triglicéridos en la que interviene la Fundación Vicente Tormo

D. Marino Ojeda durante la conferencia "ABéCé para un corazón sano"

La Fundacion Vicente Tormo inicia los PECS Formación con las Empresas Servicios Medioambientales de Valencia S.L. (SMV) e Ingeniería CA&CCA

La **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN** ha desarrollado el Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS), cuyo objetivo es el de disminuir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares entre los trabajadores, previo diagnóstico inicial sobre la salud cardiovascular de sus empleados, e implantar diferentes medidas que contribuyan a mejorar los hábitos de los trabajadores.

En este Programa, la FEC ha establecido un programa específico de formación, denominado PECS Formación, contando con la colaboración de la **FUNDACIÓN VICENTE TORMO** para ofrecer cursos de formación en la **Prevención Cardiovascular para empresas.**

Las primeras EMPRESAS en beneficiarse de PECS Formación, bonificadas por la Fundación Tripartita, han sido **SERVICIOS MEDIOAMBIENTALES DE VALENCIA (SMV S.L) e INGENIERÍA CA&CCA, S.L.**

Los trabajadores de estas compañías se beneficiarán de la evaluación de riesgos, material divulgativo del PECS y los cursos en torno a la prevención y las urgencias cardiológicas de PECS formación.

En el mes de Julio se inició PECS Formación con el Curso "FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR I" en la sede de dichas empresas.

Este Curso de Introducción tiene como objetivo sensibilizar a cada trabajador, para que sea consciente de que la Salud Cardiovascular, en parte, está en su mano, que puede mejorarla y que de ese modo mejorará también su salud en general.

Durante una de las sesiones del Curso "FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR I" En primera fila junto a la pared, el empresario de SERVICIOS MEDIOAMBIENTALES DE VALENCIA S.L.. y de INGENIERÍA CA&CCA S.L., D. Carlos Fernández Benique y el personal de Oficinas de dichas empresas.

Empleados de la empresa SMV S.L., durante el Curso "FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR I"

La Fundación Vicente Tormo invitada a impartir una Sesión de Prevención Cardiovascular en el Ayuntamiento de Gandía para sus trabajadores

En el mes de diciembre, Dª Liduvina Gil Climent, Concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Gandía invita a la Fundación Vicente Tormo a impartir una sesión para sensibilizar a sus trabajadores de la importancia de la Prevención de las enfermedades Cardiovasculares.

La Dra. Dª Emilia Tormo Esplugues, Presidenta de la Fundación Vicente Tormo, fue la que impartió dicha sesión.

Al finalizar, se sorteó una Cesta con productos Cardiosaludables.

D. Marino Ojeda, Farmaceutico, Dª Liduvina Gil, Concejala Sanidad de Gandia y Dra. Dª Emilia Tormo, Presidenta Fundación Vicente Tormo

Cesta con productos Cardiosaludables.

FALLECE el día 16 de abril del 2015 eL Excmo. Sr. Dr. Don Benjamín Narbona Arnau, miembro del Patronato de la Fundación Vicente Tormo desde la fecha de constitución. La prensa hace eco de su fallecimiento. Reflejamos algunos de los artículos, entre los innumerables, publicados.

Artículo del Levante

Necrológica

Muere en Valencia un gran maestro de la historia de la cirugía española

Nueve meses antes de que una neumonía acabara este miércoles con la vida del doctor Benjamín Narbona

17.04.2015 | 00:43

Muere en Valencia un gran maestro de la historia de la cirugía española

PILAR G. DEL BURGO | VALENCIA

Nueve meses antes de que una neumonía acabara este miércoles con la vida del doctor Benjamín Narbona Arnau, **Levante-EMV** publicaba la que quedará como la última entrevista en la que se le reconocía como «uno de los cirujanos más relevantes de la historia de la Medicina española». Méritos no le faltaban: el doctor Narbona hizo la primera operación a corazón abierto de España, las primeras resecciones pulmonares y esofágicas, inició la cirugía de la válvula mitral y fue pionero en cirugía torácica y abdominal. Contaba en su haber con 618 publicaciones.

Estaba el doctor Narbona sentado en un sillón, con las piernas un poco débiles aquel día de julio del año pasado pero con el cerebro íntegro, una agilidad de respuesta asombrosa y una inteligencia y un sentido del humor del que solo los sabios conocen. Este cirujano, maestro de cirujanos declaraba que a los 90 años la vida la veía, «igual que siempre, llena de obstáculos». El doctor Narbona presidió la Real Academia de Medicina de la C. Valenciana, el Instituto Médico Valenciano, fue vicepresidente del colegio y siempre defendió el rigor y la ética.

Blog de la Asociación Española de Cirujanos

Ha fallecido el Dr. Benjamín Narbona Arnau

Hoy es un día triste para la cirugía. Nos han notificado que ha fallecido el Dr. Benjamín Narbona Arnau, antiguo presidente de la Asociación Española de Cirujanos. Desde aquí queremos transmitir nuestro más sincero pésame a su familia. DEP. Benjamin-Narbona.

LAS PROVINCIAS.ES

El impulsor de la cirugía a corazón abierto

Acto. El doctor Narbona, saludado por asistentes al homenaje

La Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana rinde homenaje y nombra miembro de honor al doctor Benjamín Narbona Arnau

Los discípulos recuerdan que sus aportaciones han sido trascendentes para los avances quirúrgicos

LAURA GARCÉS | VALENCIA. 9 julio 201400:01

El doctor Benjamín Narbona Arnau y la cirugía son dos términos impronunciables por separado. La vida del valenciano Narbona, que acaba de cumplir 90 años, ha sido la cirugía y esta rama de la medicina debe mucho a la condición «innovadora y pionera» que acompañó al

«excepcional» médico desde que por primera vez pisó un quirófano hasta que se despidió del bisturí. Toda su carrera profesional transcurrió en el Hospital General; primero en Guillem de Castro y luego en la avenida de Tres Cruces.

Ayer el doctor Narbona recibió el homenaje de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Le han concedido la consideración de miembro de honor, aunque él ya formaba parte de la institución. El reconocimiento es la respuesta a la «excepcional» trayectoria del cirujano que estrenó en España la operación a corazón abierto mediante hipotermia, con hielo. Fue un gran avance que abordó todavía en el viejo hospital, el de Guillem de Castro, cuando la técnica que hoy permite operar con circulación extracorpórea todavía no había conquistado la cirugía y «el paciente sobrevivió».

Innovador y pionero le definen algunos de sus discípulos. Son los mismos que no olvidan destacar la generosa enseñanza extraída de su condición de maestro. Ayer tres de ellos, David Dávila, Luis Olabarrieta y Cristóbal Zaragozá intervinieron en el homenaje resaltando distintos aspectos de la figura de Benjamín Narbona.

La «cirugía general» fue su campo de trabajo, apunta el doctor David Dávila. A la gran aportación a las intervenciones cardíacas se sumaron las novedades que introdujo para operar hernias de hiato y problemas de reflujo. Fue pionero de las resecciones pulmonares y fue también de los primeros en implantar marcapasos. Además, estrenó las intervenciones de la válvula mitral. El resultado de la suma de unas y otras ofreció «un maestro» cuyo nombre ha bautizado técnicas quirúrgicas.

La labor del doctor Narbona no se limita al trabajo en el quirófano. Su hacer científico queda probado en los numerosos artículos que llevan su firma en prestigiosas publicaciones norteamericanas, japonesas y europeas.

No falta en su recorrido la participación en obras españolas. «Sus aportaciones han sido muy trascendentes», apunta el doctor Dávila, quien no duda en hacer hincapié en que «es un referente de la cirugía» cuya trayectoria se define con «un marcado fondo humanista».

Hasta 1989 se mantuvo en activo. Llegada su jubilación se entregó al estudio y la investigación. Y recuerda su hija, Maite Narbona, que a lo largo de los últimos años ha invertido su tiempo en estudiar y publicar la historia del Hospital General de Valencia, junto con el Dr. Vicente Tormo, fallecido en el 2007 antes de su publicación, así como las escuelas de cirugía.

La distinción que obtuvo ayer se suma a su condición de miembro de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, la de Medicina Quirúrgica de Alicante y de Ciencias Médicas de Barcelona. También es académico de número de la Real Academia de Cultura Valenciana y correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina.

Ostenta también la presidencia de honor del Comité de ética asistencial del Hospital General Universitario de Valencia. Es expresidente de la Asociación Española de Médicos Hospitales Provinciales y Psiquiátricos y expresidente de la Asociación Española de Cirujanos, entre otros cargos atestiguan su consideración. El secretario autonómico de Sanidad, Luis Ibáñez, y la presidenta del Colegio de Médicos, Mercedes Hurtado, entre otras autoridades asistieron al homenaje de ayer.

FUNDACION VICENTE TORMO

ACTA SANITARIA.COM

Benjamín Narbona Arnau, nombrado Académico de Honor de la Real Academia de Medicina y Ciencias Afines de la Comunidad Valenciana

— VALENCIA 9 JUL, 2014 - 9:59 AM

La Real Academia de Medicina y Ciencias Afines de la Comunidad Valenciana ha tributado un homenaje al doctor Benjamín Narbona Arnau, quien a sus 90 años de edad ha sido nombrado Académico de Honor de esta institución. Durante el acto, el secretario autonómico de Sanidad de la Generalidad destacó la trayectoria profesional del Dr Narbona, "un profesional dedicado y comprometido con la medicina, en este caso con la cirugía. De hecho, es considerado una las máximas autoridades españolas en cirugía torácica y general, y ha sido pionero en la cirugía cardiotorácica en España". El Dr. Narbona fue profesor de Patología Quirúrgica en la sede del Hospital General de Valencia y Jefe del Servicio de Cirugía de este hospital. Su reputación como cirujano e investigador es reconocida mundialmente y trasciende el ámbito autonómico y estatal. A su alrededor se han formado varias generaciones de cirujanos. Ha sido presidente de Asociación Española de Cirujanos y de la Sociedad Valenciana de Patología Digestiva.

Gran amigo y colaborador del Excmo Dr. D. Vicente Tormo Alfonso. Los Patronos de la Fundación Vicente Tormo le agradecen sus servicios prestados, su dedicación a la Fundación desde el mismo acto de su constitución.

Siempre estará entre nosotros.