

**MEMORIA
DE
ACTIVIDADES**

2017



**FUNDACION
VICENTE TORMO**

ÍNDICE

- 1.- EDITORIAL
- 2.- INTRODUCCIÓN
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA ALCANZAR OBJETIVOS
 - 4.1- ENUMERACIÓN
 - 4.2- DESCRIPCION FUNCIONES REALIZADAS POR EL PERSONAL
 - 4.3- LOCALIZACIÓN DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
 - 4.4- DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE INCLUYEN DESPLAZAMIENTO
 - 4.5- NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS EN EL PROGRAMA
- 5.- EVALUACIÓN
 - 5.1.- EVALUACION CUANTITATIVA DEL PROGRAMA. RESULTADOS
 - 5.2.- EVALUACION CUANTITATIVA DE CONTENIDOS DEL CURSO.
CONOCIMIENTOS
 - 5.3.- EVALUACION CUALITATIVA PERSONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- 6.- DOCUMENTACIÓN
 - 6.1.- ANEXO AL PUNTO 3.
PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGOS CARDIOVASCULARES
 - 6.2.- ANEXO AL PUNTO 5
 - 6.2.1. INDICADORES DEL PROGRAMA. RESULTADOS
 - 6.2.2. INDICADORES DEL CURSO. CONOCIMIENTOS.
 - 6.2.3. INDICADORES A NIVEL PERSONAL. VALORACIONES
 - 6.2.3.1.-VALORACIÓN DEL PESO CORPORAL
 - 6.2.3.2.- VALORACIÓN DE LAS DISLIPEMIAS
 - 6.2.3.3.- VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR
 - 6.2.3.4.- VALORACIÓN DE SALUD CARDIOVASCULAR
- 7.- NOTICIAS Y ACTIVIDADES

1.- EDITORIAL

OCTUBRE 1977 CREACIÓN DE LA PRIMERA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN ESPAÑA

En este editorial, queremos hacer un poco de historia de cómo fueron los inicios de la Rehabilitación Cardíaca en España, a través de una conferencia del Dr. D. Vicente Tormo Alfonso en la Casa del Corazón, sede de la Sociedad Española de Cardiología, en Octubre de 2003.

“Yo agradezco profundamente la invitación que se me ha hecho para estar con todos vosotros con quien tengo aparte de lo personal, en lo científico, y dentro de la actividad cardiológica una dedicación preferente, a la Rehabilitación Cardíaca.

Tal vez sea un privilegio de los años de vida profesional, poder volver la vista atrás y hacer un comentario de nuestro quehacer y no crítico porque cada hombre y su actitud es reflejo de una época.

Conocíamos los trabajos en este campo de los Dr. Brouset, Denolin, Roskamm los informes de la O.M.S. entre otros y creyendo que se abría un camino nuevo en el tratamiento de los enfermos con infarto de miocardio decidimos incorporar esta técnica a nuestro servicio de Cardiología. ¿Cómo iniciamos nuestro trabajo?

En primer lugar, yo aun conocí la época en la que a los enfermos con infarto de miocardio se les tenía un mínimo de 4 a 6 semanas en reposo absoluto. La inmovilización precoz de los enfermos hizo exclamar a algún profesor de la Facultad de Medicina ¡¡Tormo está loco, está haciendo hacer ejercicio a enfermos con infarto de miocardio reciente!!

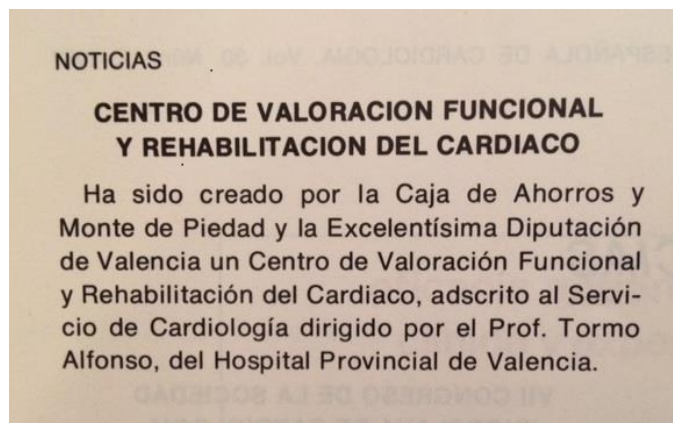
En un principio la Rehabilitación Cardíaca tenía una indicación, prácticamente los enfermos que habían sufrido un infarto de miocardio, y actualmente dada la mayor repercusión del ejercicio físico no sólo a nivel estrictamente cardíaco, ha aumentado sus indicaciones. A nivel cardíaco las acciones demostradas son: reducción de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial en reposo y tras el ejercicio, reducción de la demanda de oxígeno a nivel submáximo de actividad, aumento de la contractilidad, aumento del tono venoso periférico, cambio favorable del sistema fibrinolítico, aumento de la contractilidad, aumento de la vasodilatación endotelio-dependiente, aumento de la expresión genética del óxido nítrico, aumento del tono parasimpático, aumento del flujo por las colaterales con aumento de la densidad de capilares miocárdicos y junto a estas acciones estrictamente cardíacas, el ejercicio tiene influencias metabólicas: reducción de la obesidad, aumento de la tolerancia a la insulina y mejora del perfil lipídico.

Nosotros iniciamos los programas de Rehabilitación Cardíaca en el año 1972 y fuimos los primeros en realizarla en nuestra Comunidad y en España. Empezamos con escasos medios hasta conseguir la creación en nuestro Hospital General Universitario de Valencia (entonces

Hospital Provincial) de un Centro de Valoración y Rehabilitación del cardiaco con una adecuada instalación.

Visitamos para nuestra formación los centros de Freiburg del Prof. Roskam, y el del Prof. Kallio en Turku (Finlandia).

En 1974 nuestro centro fue incluido como único centro español en el trabajo "Rehabilitation and Secondary Prevention after Myocardial Infarction" organizado por la O.M.S. y en el que figuramos como investigador principal. Durante este trabajo visitamos la mayor parte de los centros de Rehabilitación de los países que lo componían: Bucarest del Dr. Orha, Budapest del Dr. Szabolcs, Roma del Dr. Rulli, Moscú con el Dr. Nicolaieva, Praga con el Dr. Widimsky. En todos ellos adquirimos mayor experiencia y en Octubre 1977 recibíamos al grupo de trabajo de la O.M.S. en nuestro centro de Valencia." (Dr. D. Vicente Tormo Alfonso. Casa del Corazón. Octubre 2003)



(Rev. Esp. Cardiología 1977,30 (2) p.221)



Noticia del Periódico "Las Provincias" de Valencia



Participantes del Grupo de trabajo de la O.M.S. sobre "Rehabilitation and Secondary Prevention after Myocardial Infarction" el día de la inauguración del Centro de Valoración Funcional y Rehabilitación de Valencia Octubre 1977. En el centro de la foto el Dr. D. Vicente Tormo Alfonso y su esposa

En Noviembre 1978 se publica en España el primer libro sobre "Valoración Funcional y Rehabilitación de la Cardiopatía Coronaria", (*EDITORIAL Editorial Médica y Técnica ISBN 978-84-85298-17-4 FECHA PUBLICACIÓN 01-11-1978*) donde se recoge la experiencia del primer Centro en España de Valoración Funcional y Rehabilitación del Cardíaco adscrito al Servicio de Cardiología dirigido por el Prof. Tormo Alfonso del Hospital Provincial de Valencia.

Transcribimos en esta segunda parte del editorial algunos comentarios del citado libro sobre "Valoración Funcional y Rehabilitación de la Cardiopatía Coronaria" en lo referente a la prevención primaria de la Enfermedad Coronaria.

"La Cardiopatía coronaria, en sus distintas expresiones clínicas, tiene, dada su frecuencia actual, una importancia de primer orden no sólo en el campo médico -lo que equivaldría a decir en su diagnóstico y tratamiento-, sino que, rebasándolo, adquiere una trascendencia social. La cardiopatía coronaria al afectar a gente en pleno rendimiento laboral, y por su

juventud en épocas de constitución y desarrollo de la familia, hace que requiera el concurso de otros estamentos, aparte del grupo médico que desde hace años ya le viene dedicando una atención preferente.

La sociedad nos exige a los médicos no sólo un diagnóstico y una terapéutica; debemos plantearnos programas de prevención de la enfermedad, prevención primaria, descubriendo, valorando y tratando los factores de riesgo que, afectando a sujetos en todo asintomáticos, constituyen una amenaza.” (Dr. Vicente Tormo Alfonso. *Introducción*)

“Nuestro siglo ha sido pródigo en el desarrollo de técnicas cada vez más perfeccionadas para el estudio de la cardiopatía isquémica: asimismo, los hallazgos terapéuticos, tanto farmacológicos como quirúrgicos, han puesto en nuestras manos importantes armas para luchar contra dicha enfermedad. Pero creemos que el camino no debe interrumpirse en este punto, sino que, remontándonos a una fase más precoz, intentar descubrir los posibles candidatos a la cardiopatía isquémica, realizando un verdadero programa de prevención, pues como dice STAMLER “La cardiología preventiva es una condición previa, absolutamente necesaria para la obtención de un avance significativo ulterior en la expectativa de vida” (Stamler, J: *Cardiología Preventiva. Editorial Científico-Médica. Barcelona 1970*).

En los países económicamente desarrollados viene aumentando el número de personas afectas de cardiopatía isquémica. Llegando a constituir actualmente una de las mayores epidemias que ha padecido la humanidad. Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) reunida en Febrero de 1969 recomienda que “las directrices para el estudio de la cardiopatía isquémica se concentren en la investigación de sus causas y la prevención; por lo cual expresa el deseo de que los países más afectados por esta enfermedad aumenten sus esfuerzos para instalar servicios eficientes de control y lleven a cabo programas de investigación más amplios” (Stamler, J. et al: *Primary Prevention of the Atherosclerotic Disease. Circulation, 42: A-55,1970*)

Esta importante epidemia ha llegado a nosotros a consecuencia del cambio de vida acontecido en el siglo XX, debido a la gran industrialización de los países desarrollados, la población se hace más sedentaria, cambia su dieta por otra más rica en grasas y comienza a sufrir el estrés.

Recordando que el objetivo de la prevención primaria es tratar de descubrir los candidatos a padecer cardiopatía isquémica, deberemos buscar en la población sana aquellos indicadores o factores de riesgo que nos hagan sospechar la enfermedad. Por *factor de riesgo* entendemos la característica que señala una enfermedad futura y se halla en relación causal, por lo menos con cierta probabilidad, con la enfermedad” (Capítulo 1: *Prevención primaria de la cardiopatía isquémica. Dra. P. Navarro Bort*)

2.- INTRODUCCIÓN

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO se constituyó en el año 2006 por parte del Excmo. Dr. D. Vicente Tormo Alfonso, Cardiólogo de reconocido prestigio, 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 Cardíaca 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.

En las últimas décadas se está generando un cambio gradual del estilo de vida, con un incremento de la aportación calórica diaria en nuestras dietas, un aumento del estrés laboral y una disminución de la actividad física diaria. Todos estos factores han contribuido al rápido y aparentemente incontrolable crecimiento de las enfermedades cardiovasculares (Ictus Cerebral e Infarto de Miocardio) responsables de la epidemia más importante que afecta al mundo occidental y la primera causa de mortalidad de los países de nuestro entorno.

La salud cardiovascular tiene mucho que ver con el comportamiento y el estilo de vida: conocer mis Factores de Riesgo cardiovascular y saber que los puedo controlar, es lo más importante para evitar el Ictus Cerebral y el Infarto de Miocardio.

En la actualidad, nos encontramos con una gran población afectada por los años de crisis, de estrés, ansiedad, desempleo, como de malnutrición, que necesita con mayor urgencia un cambio de hábitos de vida saludable, para evitar la aparición de factores de riesgo cardiovascular, que estas circunstancias conllevan.

Desde su inicio la FVT ha promovido becas y ayudas para participar en los cursos del Programa de Prevención Cardiovascular, a aquellas personas que, por la situación económica actual, lo han necesitado. Estos cursos de Prevención Cardiovascular, tienen un dinamismo constante pues las circunstancias de la misma sociedad, obligan a modificaciones según las necesidades del individuo y de la población.

Según la Carta Europea de Salud Cardiovascular: *“Las enfermedades cardiovasculares matan a más personas que todos los cánceres combinados. El porcentaje es más elevado en las mujeres (55 % de todas las muertes) comparado con el de los hombres (43% de todas las muertes). La mortalidad entre los hombres y mujeres de un estrato social bajo es incluso más elevada.”*

La FUNDACIÓN VICENTE TORMO mantiene a través de su trabajo 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 cardíaco 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”

3.- OBJETIVOS

3.1.- FORMANDO EN SALUD: Difundir a través de la formación, la Prevención Cardiovascular (PCV), en colectivos de bajo y de medio riesgo cardiovascular para que las personas se impliquen en el autocuidado de su salud mediante un cambio del estilo de vida a través de:

- Sensibilización y mayor conocimiento de los FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV) tanto modificables y no modificables.

- Importancia de la dieta mediterránea cardiosaludable, los beneficios del ejercicio físico y el aprendizaje del control de estrés y gestión de emociones, como pilares de la PCV.

3.2.- Llegar a todos los familiares y personas cercanas de aquellas que realizan el programa, para difundir en un círculo más amplio la cultura del autocuidado.

3.3.- Prevención cardiovascular en el entorno laboral de las empresas.

4.- DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA ALCANZAR OBJETIVOS

4.1 ENUMERACIÓN:

Durante este año hemos impartido los siguientes cursos del PROGRAMA DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR. Se han realizado tanto en colectivos abiertos como en empresas. El programa está compuesto de los seis cursos que se detallan en el punto sexto de esta memoria. A continuación, enumeramos las actividades, incluyendo las fechas, la localización y el número de personas que han asistido.

CURSOS REALIZADOS: 23 de los cuales:

5 cursos sobre: Importancia de los cambios de estilos de vida como medio eficaz de Prevención Cardiovascular

14 cursos sobre: Los Factores de riesgo Cardiovascular.

4 cursos sobre: El control de estrés y gestión de Emociones

1 Jornada sobre La Prevención Cardiovascular.

TOTAL DE ASISTENTES 388. DE LOS CUALES 72 SON VARONES Y 316 SON MUJERES

EDAD DE LOS PARTICIPANTES: ENTRE LOS 25 Y 60 AÑOS

SE HACEN VALORACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EL 50% DE LOS PARTICIPANTES: 194.

DURACION DE CADA CURSO: 6 HORAS CADA UNO. EXCEPTO UNO DE 12 HORAS.

A CONTINUACIÓN, DESARROLLAMOS LAS ACCIONES:

1.- CURSO DE SENSIBILIZACIÓN

FECHAS: 17 y 18 de Enero 2017. LUGAR: Hospital Nisa Aguas Vivas. AGUAS VIVAS (VALENCIA) ASISTENTES: 11 (100% MUJERES) DE 35 A 47 AÑOS. Se les realiza a un 30% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

2.- CUATRO CURSOS DE CONTROL DE ESTRÉS Y GESTION DE EMOCIONES

FECHAS: 2, 7 y 9, 14 FEBRERO. LUGAR: Empresa SMV. POLÍGONO CALDERERS (ALBORAYA). ASISTENTES: 20 personas (19 hombres, 1 mujer) FECHAS: 10 de Febrero. LUGAR: VALENCIA. ASISTENTES: 13 personas (9 mujeres y 4 hombres). Se les realiza a un 30% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

3.-CURSO DE SENSIBILIZACIÓN

DIAS: 21 Y 23 FEBRERO. LUGAR: Hospital Nisa Rey D. Jaime. (CASTELLÓN). ASISTENTES: 9 mujeres DE 30 a 54 AÑOS. Se les realiza a un 40% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

4.- CURSO DE SENSIBILIZACIÓN

FECHAS: 1 y 8 DE MARZO. LUGAR: Hospital Nisa 9 de Octubre. (Valencia). ASISTENTES: 8 (100% MUJERES) DE 30 A 55 AÑOS. Se les realiza a un 20% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

5.- CURSO SENSIBILIZACIÓN

FECHA: 15 MARZO. LUGAR: Hospital Pardo de Aravaca. (MADRID). ASISTENTES: 22 mujeres y 1 hombres DE 23 A 60 AÑOS. Se les realiza a un 80% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

6.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 10 Y 11 ABRIL. LUGAR: Hospital Rey D. Jaime. (CASTELLÓN). ASISTENTES: 16 mujeres DE 30 A 54 AÑOS. Se les realiza a un 40% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

7.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

FECHAS: 19 DE ABRIL LUGAR: VALENCIA. ASISTENTES: 11 mujeres y 3 hombres de 30 A 55 AÑOS.

8.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

FECHAS: 25 y 26 DE ABRIL. LUGAR: Hospital 9 de Octubre. (Valencia). ASISTENTES: 24 (100% MUJERES) DE 30 A 55 AÑOS. Se les realiza a un 25% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

9.- CURSO CONTROL DE ESTRES Y GESTION DE EMOCIONES

FECHAS: 3, 10 y 17 de Mayo. LUGAR: VALENCIA. ASISTENTES: 11 (10 hombres y 1 mujer). Se hacen VRCV al 60% de los asistentes

10.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

FECHAS: 12 y 19 de mayo. LUGAR: VALENCIA. ASISTENTES: 12 (10 hombres y 2 mujeres)

11.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 24 mayo LUGAR: MADRID. ASISTENTES: 12 mujeres y 1 hombres. DE 30 A 54 AÑOS. Se les realiza a un 30% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

12.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 6 y 7 JUNIO LUGAR: AGUAS VIVAS (VALENCIA). ASISTENTES: 12 mujeres y 1 hombres. DE 30 a 54 AÑOS. Se les realiza a un 20% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

13.- JORNADA DE PREVENCION CARDIOVASCULAR.

FECHA 24 JUNIO. ASISTENTES: 20 mujeres y 11 hombres. DE 25 a 60 AÑOS

14.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 4 y 5 JULIO LUGAR: VALENCIA ASISTENTES: 17 mujeres y 3 hombres. DE 25 a 60 AÑOS. Se les realiza a un 40% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

15.- CURSO SENSIBILIZACIÓN

FECHA 30 AGOSTO LUGAR: ALMUSAFES (VALENCIA) ASISTENTES: 6 mujeres y 5 hombres DE 23 A 60 AÑOS.

16.- CURSO ABIERTO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

FECHA: 25 y 27 SEPTIEMBRE LUGAR: VALENCIA ASISTENTES: 12 mujeres y 2 hombres. DE 25 a 60 AÑOS. Se les realiza a un 50% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

17.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 3 y 5 OCTUBRE LUGAR: CASTELLON ASISTENTES: 13 mujeres. DE 25 a 60 AÑOS. Se les realiza a un 35% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

18.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 17 y 19 OCTUBRE LUGAR: VALENCIA. ASISTENTES: 20 mujeres y 5 hombres. DE 25 a 60 AÑOS. Se les realiza a un 25% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

19.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 26 OCTUBRE LUGAR: SEVILLA ASISTENTES: 20 mujeres. Y 3 hombres DE 25 a 60 AÑOS. No se realiza valoración de riesgo cardiovascular (VRCV)

20.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 7 y 8 NOVIEMBRE LUGAR: ALZIRA ASISTENTES: 7 mujeres. DE 25 a 60 AÑOS. Se les realiza a un 45% de la totalidad de asistentes una valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

21.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 14 y 15 NOVIEMBRE LUGAR: VALENCIA ASISTENTES: 21 DE 25 a 60 AÑOS. No se les realiza valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

22.- CURSO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

DIAS: 29 NOVIEMBRE LUGAR: MADRID ASISTENTES: 12 DE 25 a 60 AÑOS. No se les realiza valoración de riesgo cardiovascular (VRCV).

4.2 DESCRIPCION FUNCIONES REALIZADAS POR EL PERSONAL

El trabajo realizado por las personas del equipo multidisciplinar implicadas en desarrollar el programa de prevención cardiovascular se lleva a cabo por los siguientes profesionales:

Dra. Dña. Emilia Tormo Esplugues. (Especialista en Cardiología y Directora del Programa de Prevención Cardiovascular) Durante el 2016 ha impartido el 90% de los cursos del programa. En contacto con el trabajo que se realiza en la FEC se actualiza y mejora el contenido de los cursos del programa que ayuda, aportando herramientas actuales, a entender mejor la necesidad de un cambio de vida cardiosaludable

Dra. Dña. Gracia Tormo Esplugues (Especialista en Cardiología) Con gran experiencia en prevención cardiovascular: Cardiólogo Coordinador del Programa de Prevención Secundaria y Rehabilitación Cardíaca (RC) del Consorcio Hospital General de Valencia. Directora del Club Coronario (RC Fase III) Hospital 9 de Octubre de Valencia. Ha colaborado directamente en la forma de adaptar el programa a los distintos colectivos.

D. Marino Ojeda Peyro (Farmacéutico. Experto en Nutrición) Coordina el área de nutrición del programa de prevención cardiovascular, actualizando los contenidos y adaptándolos según los colectivos. Imparte el curso de nutrición del programa.

Dña. M^a Dolores Hernández Rodríguez (Lcda. en Biología. Experta en nutrición). Colaboradora en el programa en la sección de nutrición.

Dña. Ana Ceballos Sancho (Ingeniero Técnico Agrícola) Colabora en el apartado de nutrición del Programa: estudio de conservantes y materias primas. Participa en la recogida y estudio de datos, y elaboración de informes de la Fundación.

D. Carlos Barreto (Fundador y CEO de Windhealing) Colabora como profesor y a nivel personal en el curso de tabaco y drogadicción del programa

Dña. Carmen Tomás Bernat (Lcda. en Enfermería) Lleva la medición y control con los pacientes de los FRCV y la parte de ejercicio.

D. Juan Carlos González García (Psicólogo. Director de Océano Psicología) Coordinador del curso de control de estrés y gestión de emociones. Atiende personalmente a las personas que necesitan ayuda psicológica durante el programa.

Dña. Rocío Guijarro Tormo (Licenciatura: Publicidad y RRPP) Colabora en la comunicación del programa de prevención cardiovascular a través de las redes sociales.

Dña. Sonia Núñez Alarcón (Técnico auxiliar de clínica) Colabora con enfermería en control y seguimiento de los FRCV de los pacientes.

Dña. Consuelo Lázaro (Experta de Comunicación) Desarrolla una amplia difusión entre distintas empresas y otros colectivos del programa de prevención cardiovascular.

Junto a los profesionales, la actividad de la Fundación se lleva a cabo con un grupo de Voluntarios.

4.3 LOCALIZACIÓN

La localización de las actividades ha quedado detallada en cada una de las actividades enumeradas.

4.4 ACTIVIDADES CON DESPLAZAMIENTO

No se han realizado actividades por las cuales se hayan presentado facturas de desplazamiento.

4.5 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS EN EL PROGRAMA

El total de personas atendidas en el Programa ha sido de 980 (388 directos y 592 indirectos, aunque esta valoración es difícil de determinar) personas en el año 2017. La Fundación Vicente Tormo cuenta con 30 miembros colaboradores, de los cuales un 45% (12 miembros) han realizado actividades relacionadas con el Programa.

5.- EVALUACIÓN

La evaluación del Programa se realiza en dos áreas, por un lado, se valora el Programa, a nivel cuantitativo en cuanto a resultados y contenidos del curso impartido. Y por otra parte se valora la asimilación personal, a nivel cualitativo, de cómo han incorporado el programa sus vidas y lo han hecho suyo, cambiando y modificando su estilo de vida.

En ambos casos utilizamos como referencia indicadores propios, encuestas diseñadas y elaboradas por la Fundación Vicente Tormo.

5.1.- EVALUACIÓN CUANTITATIVA DEL PROGRAMA. RESULTADOS:

Se valoran varios indicadores como son la organización, duración, los ponentes, los medios utilizados, y otros varios del curso en general. Al finalizar cada curso del Programa, se les pasa un cuestionario para dicha valoración.

La media de satisfacción de los cursos es de 3,78 (en las valoraciones hechas sobre 4)

La Fundación agradece a todas las personas que han pasado por el Programa estas valoraciones que son una recompensa al esfuerzo, horas de estudio y trabajo y dedicación de todo el equipo.

Adjuntamos un modelo del indicador de la encuesta.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN

CURSO: EMPRESA: FECHAS: EDAD: SEXO: ASISTENTES:

TRABAJO PÚBLICO ASISTENTE: MANUAL: OFICINA:

Según su opinión, puntúe los siguientes aspectos de cada sesión:

(4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1= sin interés)

ORGANIZACIÓN DEL CURSO	1	2	3	4
El curso ha estado bien organizado (información, cumplimiento de fechas, horarios, entrega material)				
El número de alumnos del grupo ha sido adecuado para el desarrollo del curso				
CONTENIDOS Y METODOLOGÍA	1	2	3	4
Los contenidos del curso se han ajustado a mis necesidades formativas				
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica				
DURACIÓN Y HORARIO	1	2	3	4
La duración del curso ha sido suficiente según los objetivos y contenidos del mismo				
El horario ha favorecido la asistencia al curso				
FORMADORES	1	2	3	4
La forma de impartir el curso ha facilitado el aprendizaje				
Conocen los temas tratados en profundidad				
INSTALACIONES Y MEDIOS TÉCNICOS	1	2	3	4
El aula, el taller o las instalaciones han sido apropiadas para el desarrollo del curso				
Los medios técnicos han sido adecuados para desarrollar el contenido del curso (ordenadores, pizarra, proyector, TV, máquinas)				
GRADO DE SATISFACCIÓN GENERAL CON EL CURSO	1	2	3	4
SI DESEA REALIZAR CUALQUIER SUGERENCIA U OBSERVACIÓN, POR FAVOR, UTILICE EL ESPACIO RESERVADO A CONTINUACIÓN				

Muchas gracias por su colaboración

5.2.- EVALUACIÓN CUANTITATIVA DE CONTENIDOS DEL CURSO. CONOCIMIENTOS.

Para lograr el objetivo de la Fundación que es “formar en salud”, nos resulta muy útil utilizar como indicadores de esta formación unas encuestas sobre la materia a explicar. Éstas se reparten al inicio de cada curso impartido a la totalidad de los participantes, las rellenan, y al finalizar el curso las vuelven a contestar (en la misma pregunta en el apartado en negrita), pudiendo ellos mismos contrastar los conocimientos que tenían al inicio con los que tienen al final gracias a todo lo aprendido con la formación recibida.

En el punto quinto de la memoria incluimos las encuestas de conocimientos de cada uno de los cursos impartidos del Programa, tanto la encuesta general, como el resultado de las encuestas de cada grupo. Así se adjunta:

Indicadores del Curso de “SENSIBILIZACIÓN en la Importancia de los cambios de estilos de vida como medio eficaz de Prevención Cardiovascular”

Indicadores del Curso de “LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV) SOBRE LA ARTERIA”

Indicadores del Curso de “CONTROL DEL ESTRÉS GESTIÓN DE EMOCIONES”

La media de nota obtenida de los conocimientos de los asistentes al inicio de la encuesta es de 6,42 y la media obtenida al final es de 9,18, como se puede comprobar la mejora es notable, y es una gran satisfacción para nuestra Fundación la consecución del objetivo propuesto: Formando en salud.

5.3.-EVALUACION CUALITATIVA PERSONAL DE RIESGO CARDIOVASCULAR

La valoración personal de riesgo cardiovascular (VRCV) se realiza en la sede de las distintas empresas: se valora a nivel personal y de un modo más cualitativo la incorporación de la formación del programa a sus vidas. Las opiniones recogidas a lo largo de las distintas visitas médicas para los reconocimientos cardiovasculares nos permiten ofrecer un resumen de los aspectos más relevantes en los que las personas han cambiado sus hábitos:

1. Mejora de la cesta de la compra: es importante destacar el cambio de mentalidad que se consigue en el Programa, las personas empiezan a comprar alimentos con un tipo de grasa más saludable, más bajos en porcentajes de azúcar y de sal. Además, acaban entendiendo los porcentajes en referencia a las 2000 calorías
2. Mejora del estrés: a través de los ejercicios respiratorios y de relajación, se ha practicado en los distintos cursos de “Control de estrés y gestión de emociones” la técnica de relajación de Jacobson. El aprendizaje de esta técnica de relajación ha sido de enorme utilidad entre los asistentes a los distintos cursos como herramienta para conciliar mejor el sueño y es una ayuda a lo largo del día para romper situaciones de estrés.
3. Mejora la salud física y psicológica: generalmente incorporan al menos 30 minutos al día de ejercicio, el caminar es lo más habitual y saben incorporarlo al ir al trabajo, como relajación, etc.

Estos tres puntos se incorporan habitualmente más de 50% en las personas que asisten al primer curso del programa (sensibilización)

Para aquellas personas que participan en el programa y lo desean se les realiza valoración de riesgo cardiovascular con mediciones de distintos parámetros de salud.

A aquellas personas que acuden a la consulta se les realiza una valoración cardiovascular que queda reflejada en el punto quinto de esta memoria. Este material nos permite evaluar cuantitativamente la evolución del paciente.

La dificultad que nos podemos encontrar en la valoración se debe a que no todas las personas que realizan el Programa se hacen la valoración cardiovascular. Por ello hemos elaborado un cuestionario sencillo que refleje a nivel cuantitativo su salud cardiovascular y su formación en prevención. Es interesante poder realizar dicho cuestionario al finalizar el Programa para contrastar la mejora de los hábitos de vida y el nivel de implicación de la persona en el Programa. Adjuntamos en el punto quinto de la memoria el cuestionario elaborado.

6.- DOCUMENTACIÓN

6.1.- ANEXO AL PUNTO 3

El programa de formación en prevención cardiovascular que hemos elaborado y que forma parte, tanto en el proyecto de Empresas Cardiosaludables (PECS) de la Fundación Española del Corazón (FEC) y en la cual colabora directamente la Fundación Vicente Tormo en la formación de los trabajadores de las empresas adheridas a PECS, como en las actividades propias organizadas por la FVT, está compuesto de los seis cursos que se detallan que se van impartiendo dichos en el siguiente orden establecido.

1. CURSO SENSIBILIZACIÓN

Contenido:

- Dieta mediterránea: un estilo de vida
- La ECV primera causa de mortalidad en España
- ¿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.
- Nuestras defensas ante un estrés crónico.
- Pautas para el control de estrés y gestión de emociones.

2. CURSO FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV)

Contenido:

- Los Efectos en la salud de los distintos tipos de Grasas. Clarificar los mitos y verdades sobre las grasas.
- No todas las grasas son perjudiciales para nuestra salud. Distintos tipos de Grasas que comemos habitualmente.
- Obesidad. Efectos sobre el corazón y cómo prevenirla.
- ¿Qué es el Síndrome metabólico?
- La Diabetes Mellitus tipo 2. ¿Cómo prevenirla?
- Hipertensión Arterial: un enemigo silencioso.

3. CURSO NUTRICIÓN

Contenido:

- Dieta mediterránea: un estilo de vida
- Nutrición y alimentación: existen muchas formas de alimentarse, pero sólo una de nutrirse.
- Objetivo fundamental: Reducir el colesterol
- Como hacer una compra cardiosaludable. El etiquetado.
- Aditivos alimentarios: Información y Desinformación. ¿Cómo se regulan? Las distintas clases de aditivos naturales y artificiales.
- Importancia de la nutrición en el ámbito laboral.
- 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. CURSO BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO. GESTIÓN DEL ESTRÉS Y CONTROL DE EMOCIONES

Contenido:

- Los efectos beneficiosos del ejercicio físico sobre la salud cardiovascular.
- Recomendaciones para fomentar la práctica del ejercicio físico en el trabajo.
- El estrés. ¿Ante que factores se produce?. Tipos de estrés
- Las respuestas fisiológicas del estrés y su implicación en el estado anímico y físico. ¿Qué efectos puede tener el estrés en nuestra salud física y emocional?
- Distintos fenotipos y personalidad
- ¿Cómo prevenir el estrés? Estrategias de afrontamiento.
- Técnicas básicas de relajación

5. CURSO 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 más consumida en España y su papel en la salud cardiovascular
- El vino tinto
- El consumo de cocaína y su efecto cardiotóxico

6. CURSO UGENCIAS CARDIOLÓGICAS.

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.

Cabe destacar que en la Factoría Ford de Almussafes, hemos adaptado el Programa de Prevención Cardiovascular, realizando la formación con el nombre de “STOP AL INFARTO” propuesto por la Fundación Vicente Tormo al equipo médico de la factoría, y ha tenido una gran acogida entre los trabajadores, valorando los cursos con 3,84 (sobre 4)

6.2.- ANEXO AL PUNTO 5

6.2.1. INDICADORES DEL PROGRAMA

A continuación adjuntamos la copia de los cuestionarios empleados en la evaluación del Programa, sólo de 6 de los cursos realizados



ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO

FECHA: 17 Y 18 ENERO-2017 CURSO: SENSIBILIZACION EMPRESA: HOSP. AGUAS VIVAS Nº ASISTENTES: 11 Nº DE ENCUESTAS: 11
CATEGORÍA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) PUNTUACIÓN (SOBRE 4): 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MEDIA
EDAD	57	28	41	39	51	44	45	48	46	50	54	46 AÑOS
SEXO	M	M	M	M	M	M	V	M	M	V	M	-
CATEGORÍA PROFESIONAL	T	T	T	T	T	T	T	MI	MI	MI	T	-
EL CURSO HA ESTADO BIEN ORGANIZADO	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
EL Nº DE ALUMNOS HA SIDO ADECUADO	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
EL CONTENIDO SE HA AJUSTADO A MIS NECESIDADES FORMATIVAS	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3,90
HA HABIDO UNA COMBINACIÓN ADECUADA DE TEORÍA Y PRÁCTICA	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3,72
LA DURACIÓN HA SIDO SUFICIENTE SEGÚN LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS.	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3,63
EL HORARIO HA FAVORECIDO LA ASISTENCIA	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,81
LA FORMA DE IMPARTIR HA FACILITADO EL APRENDIZAJE	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
EL TUTOR CONOCE EL TEMA TRATADO EN PROFUNDIDAD	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3,90
LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADOS SON COMPENSIBLES Y ADECUADOS	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3,81
LOS MEDIOS DIDÁCTICOS ESTÁN ACTUALIZADOS	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3,81
EL AULA HA SIDO APROPIADA PARA EL DESARROLLO DEL CURSO.	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3,45
LOS MEDIOS TÉCNICOS HAN SIDO ADECUADOS PARA EL CURSO.	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,90
GRADO SATISFACCIÓN GENERAL DEL CURSO.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

OBSERVACIONES ANOTADAS: HA SIDO UN CURSO MUY INTERESANTE A NIVEL PERSONAL,GRACIAS / ME HA ENCANTADO LA FORMA TAN SENCILLA DE LAS EXPLICACIONES

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO

FECHA: 25 Y 26 ABRIL **CURSO:** FRCV **EMPRESA:** HOSP. 9 OCTUBRE **Nº ASISTENTES:** 24 **Nº DE ENCUESTAS:** 21
CATEGORÍA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) **PUNTAJACIÓN (SOBRE 4):** 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	MEDIA	
Edad	51	43	41	49	32	44	51	37	39	59	48	35	42	52	32	33	43	41	40	31	55	42,7	
Sexo	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	V	V	M	M	M	M	M	M	M	M	--
Categoría profesional	T	MI	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	--
El curso ha estado bien organizado	4	4	3	3	1	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3,5
El nº de alumnos ha sido adecuado	3	4	3	4	1	4	4	4	4	--	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3,6
El contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	3	4	3	2	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3,4
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	4	4	3	2	1	3	4	3	4	--	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3,4	
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3,4
El horario ha favorecido la asistencia	4	4	3	4	1	3	4	3	4	--	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3,5
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,7
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,7
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	2	4	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3,3
Los medios didácticos están actualizados	4	4	3	2	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3,5
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	2	4	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3,4
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3,6
Grado satisfacción general del curso.	4	4	3	3	1	4	4	4	4	--	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,70

OBSERVACIONES ANOTADAS: MUY INTERESANTE. ES MUY INTERESANTE PARA LA SALUD E IMPORTANTE.

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO

FECHA: 6 Y 7 JUNIO 2017 **CURSO:** FRCV **EMPRESA:** HOSP. AGUAS VIVAS **Nº ASISTENTES:** 13 **Nº DE ENCUESTAS:** 13
CATEGORÍA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) **PUNTAJACIÓN (SOBRE 4):** 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	MEDIA
Edad	40	48	36	38	39	37	48	24	45	45	39	36	47	40,15
Sexo	M	--	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	--
Categoría profesional	T	T	T	MI	T	T	MI	T	T	T	T	MI	--	--
El curso ha estado bien organizado	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
El nº de alumnos ha sido adecuado	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3,92
El contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,92
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3,76
El horario ha favorecido la asistencia	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,76
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,92
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Los medios didácticos están actualizados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,76
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,76
Grado satisfacción general del curso.	4	--	4	4	4	4	4	3	--	4	4	4	4	3,90

OBSERVACIONES ANOTADAS: ES UN CURSO MUY INTERESANTE TANTO PARA LA VIDA LABORAL COMO PARA LA PERSONAL

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO

FECHA: 4 Y 5 JULIO 2017 CURSO: FRCV EMPRESA: HOSP. 9 DE OCTUBRE Nº ASISTENTES: 21 Nº DE ENCUESTAS: 18
 CATEGORIA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) PUNTAJACIÓN (SOBRE 4): 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	MEDIA
Edad	47	34	34	30	48	37	54	47	52	54	51	50	46	38	47	41	42	35	43,72
Sexo	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	V	M	M	M	V	M	M	M	--
Categoría profesional	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	MI	T	T	T	T	T	--
El curso ha estado bien organizado	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	--	4	4	4	3,88
El nº de alumnos ha sido adecuado	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	--	4	4	4	3,88
EL contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	--	4	4	4	4
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	--	4	4	4	3,94
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	--	4	4	4	3,76
El horario ha favorecido la asistencia	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	--	1	4	4	3,52
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	--	4	4	4	--	4	4	4	4
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	--	4	3	3	--	4	4	4	3,87
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	--	4	4	3	3,82
Los medios didácticos están actualizados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	--	3	4	4	--	4	4	3	3,87
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	4	3	--	4	4	3	3,58
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	--	4	4	3	3,64
Grado satisfacción general del curso.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	--	4	4	4	3,88

OBSERVACIONES ANOTADAS: ME GUSTARÍA REALIZAR ALGÚN CURSO MAS COMPLEMENTARIO A ESTE. HA SIDO UN BUEN CURSO EMILIA TORMO LO HA HECHO MUY AMENO. AULA INCOMODA

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO

FECHA: 7 Y 8 NOVIEMBRE 2017 CURSO: FRCV EMPRESA: HOSP. AGUAS VIVAS Nº ASISTENTES: 7 Nº DE ENCUESTAS: 7
 CATEGORIA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) PUNTAJACIÓN (SOBRE 4): 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	MEDIA
Edad	52	42	41	46	56	46	42	46,42
Sexo	M	V	M	M	V	M	M	--
Categoría profesional	T	T	T	--	T	T	T	--
El curso ha estado bien organizado	4	4	4	4	3	4	4	3,85
El nº de alumnos ha sido adecuado	4	4	4	4	4	4	4	4
EL contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	4	4	4	4	4	4	4	4
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	4	4	4	4	3	4	4	3,85
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	4	4	4	4	4	4	4	4
El horario ha favorecido la asistencia	4	4	4	4	3	4	4	3,85
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	4	4	3	4	4	3,85
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	4	4	4	4	--	4	4	4
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	4	4	4	4	4	4	4	4
Los medios didácticos están actualizados	4	4	4	4	3	4	4	3,85
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	4	4	4	4	4	4	4	4
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	4	4	4	4	4	4	4	4
Grado satisfacción general del curso.	4	4	4	4	3	4	4	3,85

OBSERVACIONES ANOTADAS:

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO
FECHA: 14 Y 15 NOVIEMBRE 2017 **CURSO:** FRCV **EMPRESA:** HOSP. HOSPITAL 9 OCTUBRE **Nº ASISTENTES:** 24+1 **Nº DE ENCUESTAS:** 22
CATEGORÍA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) **PUNTAJACIÓN (SOBRE 4):** 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	MEDIA	
Edad	49	32	42	37	50	42	27	--	40	55	41	29	50	39	53	57	54	26	55	55	57	48	44,60	
Sexo	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	--
Categoría profesional	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	MI	T	T	--	
El curso ha estado bien organizado	3	4	4	4	4	4	4	3	--	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3,76
El nº de alumnos ha sido adecuado	3	3	4	3	4	4	4	3	--	4	4	4	4	2	4	4	4	--	4	4	4	4	4	3,70
El contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	3	4	4	4	4	4	4	3	--	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3,66
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	2	3	3	4	4	4	4	3	--	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3,57
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	3	4	3	4	4	4	4	3	--	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3,61
El horario ha favorecido la asistencia	3	4	3	4	4	4	3	2	--	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3,61
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	4	4	4	4	4	3	--	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3,85
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	4	4	4	4	4	4	3	2	--	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3,80
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	3	3	3	4	4	4	4	3	--	4	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3,61
Los medios didácticos están actualizados	3	3	3	4	4	4	4	3	--	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3,71
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	3	4	3	3	4	4	3	2	--	4	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3,42
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	3	3	3	4	4	4	4	3	--	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3,61
Grado satisfacción general del curso.	--	4	4	4	4	4	4	4	--	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,90

OBSERVACIONES ANOTADAS: NO ESPERAR 1 AÑO PARA EL PROXIMO CURSO. 2 AL AÑO POR LO MENOS / ME GUSTARIA QUE LA REALIZACION DE LOS 6 CURSOS FUESEN MAS SEGUIDOS, NO ANUALES.

ENCUESTA SATISFACCIÓN CURSO
FECHA: FEBRERO-2017 **CURSO:** ESTRÉS Y EJERCICIO **EMPRESA:** SMV (NAVE) **Nº ASISTENTES:** 20 **Nº DE ENCUESTAS:** 20
CATEGORÍA PROFESIONAL: DIRECTIVO (D)-MANDO INTERMEDIO (MI)-TRABAJADOR (T) **PUNTAJACIÓN (SOBRE 4):** 4 = excelente, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = sin interés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	MEDIA		
Edad	39	27	30	27	41	38	36	56	52	38	35	40	-	51	36	24	34	35	43	35	37	-	
Sexo	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	M	V	-	
Categoría profesional	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	D	-	-	
El curso ha estado bien organizado	4	4	4	4	4	3	-	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3,84
El nº de alumnos ha sido adecuado	4	4	4	4	4	3	-	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,94
El contenido se ha ajustado a mis necesidades formativas	4	4	4	4	4	3	-	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,84
Ha habido una combinación adecuada de teoría y práctica	4	4	4	4	4	4	-	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3,84
La duración ha sido suficiente según los objetivos y contenidos.	4	4	4	4	4	4	--	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3,52
El horario ha favorecido la asistencia	4	4	4	4	4	4	-	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,89
La forma de impartir ha facilitado el aprendizaje	4	4	4	4	4	4	-	4	4	4	4	4	4	4	-	4	3	4	4	4	4	4	3,94
El tutor conoce el tema tratado en profundidad	4	4	4	4	4	4	-	4	4	4	4	4	4	4	-	4	3	4	4	4	4	4	3,94
La documentación entregados son comprensibles y adecuados	4	4	4	4	4	4	-	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3,78
Los medios didácticos están actualizados	4	4	4	4	4	-	-	4	4	4	4	-	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3,61
El aula ha sido apropiada para el desarrollo del curso.	4	4	4	4	3	3	--	3	4	4	3	3	4	1	3	2	3	3	4	4	4	4	3,56
Los medios técnicos han sido adecuados para el curso.	4	4	4	4	3	4	-	3	4	4	3	-	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3,50
Grado satisfacción general del curso.	4	4	4	4	3	3	-	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3,68

OBSERVACIONES ANOTADAS:

6.2.2. INDICADORES DEL CURSO. CONOCIMIENTOS.

6.2.2.1. CURSO DE SENSIBILIZACIÓN

Para ayudar a mejorar la calidad del curso, agradecemos que responda a las siguientes preguntas.

1.- ¿Cuál cree que es la principal causa de mortalidad en los países occidentales?

- | | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| a) Cáncer | A) Cáncer |
| b) Enfermedad Cardiovascular | B) Enfermedad Cardiovascular |
| c) Accidentes de tráfico | C) Accidentes de tráfico |

2.- ¿Qué porcentaje de las enfermedades cardiovasculares se podrían evitar aproximadamente con el AUTOCUIDADO, con un cambio de hábitos de vida cardiosaludable?

- | | |
|-----------------|-----------------------------------|
| a) $\geq 50 \%$ | A) $\geq 50 \%$ |
| b) $\geq 80 \%$ | B) $\geq 80 \%$ |
| c) $\geq 30 \%$ | C) ≥ 30 |

3.- Cuales son las tres manifestaciones clínicas de la enfermedad cardiovascular?

- | | |
|--|--|
| a) Infarto Agudo de Miocardio | A) Infarto Agudo de Miocardio |
| b) Ictus cerebral | B) Ictus cerebral |
| c) Enfermedad arterial miembros inferiores | C) Enfermedad arterial miembros infe. |
| d) Las tres anteriores | D) Las tres anteriores |

4.- De los siguientes factores de riesgo cardiovascular señale los que puedan mejorar con los cambios de estilos de vida saludables.

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| a) Hipertensión arterial | A) Hipertensión arterial |
| b) Niveles de colesterol | B) Niveles de colesterol |
| c) Diabetes tipo 2 | C) Diabetes tipo 2 |
| d) Sexo | D) Sexo |
| e) Sedentarismo | E) Sedentarismo |
| f) Tabaquismo | F) Tabaquismo |
| g) Obesidad | G) Obesidad |
| h) Raza | H) Raza |
| i) Estrés | I) ESTRÉS |
| j) Alcohol | J) ALCOHOL |

5.- ¿Conoce los tres pilares de los hábitos de vida saludable?

CONTESTACIÓN INICIO CURSO	CONTESTACIÓN FINAL CURSO

6.- ¿Cree que la placa de ateroma es beneficiosa para la arteria?

- | | |
|-------|--------------|
| a) Si | A) SI |
| b) No | B) NO |

7.- ¿Qué parámetro de colesterol es mejor tener elevado en sangre?

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| a) Colesterol-LDL | A) Colesterol-LDL |
| b) Colesterol-HDL | B) Colesterol-HDL |
| c) Colesterol Total | C) Colesterol Total |

8.- ¿Sabe que aceite vegetal es peor para la salud?

- | | |
|--|---|
| a) Girasol | A) Girasol |
| b) Oliva | B) Oliva |
| c) Palma | C) Palma |
| d) Son todos buenos porque son vegetales | D) Son todos buenos porque son vegetales |

9.- ¿Señale qué ácidos grasos protegen nuestras arterias?

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| a) Ácido mirístico | A) Ácido mirístico |
| b) Ácido omega 3 | B) Ácido omega 3 |
| c) Ácido oleico | C) Ácido oleico |
| d) Ácido omega 6 | D) Ácido omega 6 |

10.- ¿Cree que algunos alimentos salados envasados que compramos llevan azúcar?

- | | |
|-------|--------------|
| a) Si | A) Si |
| b) No | B) No |

11.- ¿Qué ejercicio es más beneficioso para la salud?

- | | |
|---|---|
| a) Intenso y de poca duración. | A) Intenso y de poca duración |
| b) Media o baja intensidad de larga duración. | B) Media o baja intensidad de larga duración |

12.- ¿Qué ejercicio físico puede aumentar los niveles del HDL (colesterol bueno)?

- | | |
|---------------|----------------------|
| a) Anaeróbico | A) Anaeróbico |
| b) Aeróbico | B) Aeróbico |

13.- ¿Puedo aumentar mi actividad física cambiando mis hábitos diarios sin necesidad de acudir a un gimnasio?

- | | |
|-------|--------------|
| a) Si | A) Si |
| b) No | B) No |

14.- ¿Es el estrés una respuesta fisiológica de nuestro organismo?

- | | |
|-------|--------------|
| a) Si | A) Si |
| b) No | B) No |

15.- ¿Si cambio la forma de ver el estrés, puedo cambiar la respuesta al estrés?

c) Si, educando nuestro cerebro.

A) Si, educando nuestro cerebro

d) No, no puedo cambiarlo.

B) No, no puedo cambiarlo

16.- ¿Es bueno tener estrés agudo?

a) Si

A) Si

b) No. El estrés es siempre malo.

B) No. El estrés es siempre malo

17. ¿Es bueno tener estrés crónico?

a) Si

A) Si

b) No. El estrés crónico es siempre malo.

B) No. El estrés crónico es siempre malo.

18.- Anote ordenadamente las tres fases del estrés: agotamiento, resistencia, alarma.

CONTESTACIÓN INICIO CURSO	CONTESTACIÓN FINAL CURSO

19.- ¿Cree que nuestro cuerpo puede segregar sustancias que nos hacen sentir bien para equilibrar el estrés?

a) Si

A) Si

b) No. El estrés no se puede modificar.

B) No. El estrés no se puede modificar.

20.- La oxitocina es una hormona que también tiene una acción anti estrés

a) Verdadero

A) Verdadero

b) Falso

B) Falso

Muchas gracias por su colaboración

Nombre:

Fechas Curso:

NOTA: CONTESTAR PARTE IZQUIERDA ANTES DE EMPEZAR EL CURSO Y PARTE DERECHA EN NEGRITA AL FINALIZAR EL CURSO

6.2.2.2. CURSO DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Para ayudar a mejorar la calidad del curso, agradecemos que responda a las siguientes preguntas.

1.- *¿Qué colesterol, al que se le denomina colesterol malo, es el que se deposita en las arterias haciéndolas cada vez más estrechas, más rígidas, afectando a las funciones del endotelio?*

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| A) Colesterol total | A) Colesterol total |
| B) LDL colesterol | B) LDL colesterol |
| C) HDL colesterol | C) HDL colesterol |

2.- *¿Todas las grasas de la alimentación son perjudiciales para nuestra salud?*

- | | |
|--|---|
| a) Si, todas son perjudiciales | A) Si, todas son perjudiciales |
| b) No, depende del tipo de grasa que sea | B) No, depende del tipo de grasa que sea |

3.- *¿Si queremos llevar una alimentación cardiosaludable, tenemos que prescindir de las grasas?*

- | | |
|-------|--------------|
| a) Si | A) Si |
| b) No | B) No |

4.- *¿Conoces los distintos tipos de grasas de nuestra alimentación? En caso afirmativo di cuales son.*

Contestación inicio curso	Contestación final curso

5.- *¿Qué es mejor para nuestra salud?*

- | | |
|---|--|
| a) Una dieta pobre en grasas y rica en hidratos de carbono | |
| b) Una dieta baja en grasas saturadas y rica en grasas mono y poliinsaturadas. | |
| c) Dieta equilibrada tipo la dieta mediterránea | |
| d) b y c son correctas | |
| A) Una dieta pobre en grasas y rica en hidratos de carbono | |
| B) Una dieta baja en grasas saturadas y rica en grasas mono y poliinsaturadas. | |
| C) Dieta equilibrada tipo la dieta mediterránea | |
| D) B y C son correctas | |

6.- *¿Las grasas saturadas proceden siempre y exclusivamente de los animales?*

- c) Si **A) Si**
- d) No **B) No**

7.- *¿Todas las grasas saturadas son perjudiciales para nuestra salud y por eso hay que evitarlas?*

- d) Verdadero
 - e) Falso
 - f) Se pueden consumir hasta un 10% de la energía que gastamos al día
- A) Verdadero**
B) Falso
C) Se pueden consumir hasta un 10% de la energía que gastamos al día

8.- *¿El ácido graso Palmítico es una grasa saturada que aumenta los niveles de colesterol en sangre?*

- e) Verdadero **A) Verdadero**
- f) Falso **B) Falso**

9.- *¿La grasa de Palma hay que evitar su consumo por?*

- e) Tiene un porcentaje alto de ácido graso Palmítico
 - f) Es barata y de mala calidad
 - g) Huele muy mal
- A) Tiene un porcentaje alto de ácido graso Palmítico**
B) Es barata y de mala calidad
C) Huele muy mal

10.- *¿Las carnes rojas no procesadas son perjudiciales para la salud y hay que evitar comerlas?*

- a) Verdadero **A) Verdadero**
- b) Falso **B) Falso**

11.- *¿Las grasas TRANS parcialmente Hidrogenadas?*

- a) Aumentan el colesterol bueno (c-HDL)
 - b) Aumentan el colesterol malo (c-LDL)
 - c) Aumentan los triglicéridos
 - d) b y c son correctas
- A) Aumentan el colesterol bueno (c-HDL)**
B) Aumentan el colesterol malo (c-LDL)
C) Aumentan los triglicéridos
D) B y C son correctas

12.- *Hay que evitar el consumo de grasas TRANS*

- | | |
|---|--|
| a) Si, porque son perjudiciales para la salud | A) Si, porque son perjudiciales para la salud |
| b) No son buenas, pero tampoco malas | B) No son buenas, pero tampoco malas |
| c) Hay que consumirlas con moderación | C) Hay que consumirlas con moderación |
| d) b y c son correctas | D) B y C son correctas |

13.- *¿Una dieta rica en Hidratos de Carbono y pobre en Grasas engorda?*

- | | |
|-------|--------------|
| c) Si | A) Si |
| d) No | B) No |

14.- *¿El aceite de oliva refinado, es bueno para nuestra salud?*

- e) Si, tiene los mismos efectos que el oliva virgen
 - f) Es peor que el oliva virgen, y no tiene los mismos efectos en la salud
 - g) Depende de cómo se haya hecho el proceso de refinado
- A) Si, tiene los mismos efectos que el oliva virgen**
B) Es peor que el oliva virgen, y no tiene los mismos efectos en la salud
C) Depende de cómo se haya hecho el proceso de refinado

15.- *¿Los ácidos grasos poliinsaturados Omega 3 donde se encuentran principalmente?*

- a) En la leche enriquecida con Omega 3
 - b) En el pescado azul
 - c) En el aceite de oliva virgen extra
- A) En la leche enriquecida con Omega 3**
B) En el pescado azul
C) En el aceite de oliva virgen extra

16.- *La obesidad es un problema de salud porque:*

- a) Aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular
 - b) Favorece el desarrollo de enfermedades como la diabetes tipo 2
 - c) Produce problemas respiratorios
 - d) a, b y c son correctas
- A) Aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular**
B) Favorece el desarrollo de enfermedades como la diabetes tipo 2
C) Produce problemas respiratorios
D) A, B y C son correctas

17.- El tener obesidad central (michelin) solo es un problema estético y no afecta a la salud

- a) Verdadero
- b) Falso

- A) Verdadero**
- B) Falso**

18.- ¿Sabes que es el Síndrome Metabólico? En caso afirmativo di que síntomas presenta.

Contestación inicio curso	Contestación final curso

19.- ¿Una persona con obesidad mórbida o con síndrome metabólico, puede llegar a desarrollar una diabetes tipo 2?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) La diabetes sólo la padecen las personas que nacen con esta enfermedad.

A) Verdadero

B) Falso

C) La diabetes sólo la padecen las personas que nacen con esta enfermedad

20.- ¿Una persona con una tensión arterial de 140/90 mmHg es Hipertensa?

- a) Si
- b) No
- c) Depende de la hora que se la tome

- A) Si**
- B) No**
- C) Depende de la hora que se la tome**

Muchas gracias por su colaboración

Nombre:

Fechas Curso:

¿Hizo el curso de SENSIBILIZACIÓN del programa?: SI NO

NOTA: CONTESTAR PARTE IZQUIERDA ANTES DE COMENZAR EL CURSO Y AL FINALIZAR EL CURSO, LA PARTE DERECHA EN NEGRITA

ADJUNTAMOS LOS INDICADORES DE CONOCIMIENTOS DE LOS CURSOS IMPARTIDOS



ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 1 Y 8 MARZO-2017 CURSO: SENSIBILIZACION EMPRESA: HOSP. 9 DE OCTUBRE Nº ASISTENTES: 14 Nº DE ENCUESTAS: 13

EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTA CON 0,50

PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
2	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0
4	0,25	0,5	0,25	0,25	0,5	0,25	0,5	0,25	0,5	0,25	0,25	0,25	0,25
5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0
6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
7	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
9	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5	0
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
11	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
12	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
13	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
14	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
16	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
18	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
NOTA FINAL	9,75	10	8,5	9,5	9,5	9	9,75	9,5	9,75	9,5	9,75	9,75	8,25
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL CURSO												9,42	

OBSERVACIONES: LA PERSONA Nº 13 NO ASISTIO A LA SESIÓN DEL PRIMER DÍA. NO SE REFLEJA EL CUESTIONARIO DE LA TRABAJADORA DE ARAMARK QUE HIZO EL CURSO.



ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 15-MARZO-2017 CURSO: SENSIBILIZACIÓN EMPRESA: HOSP. PARDO DE ARAVACA Nº ASISTENTES: 24 +1 (ARAMARK) Nº DE ENCUESTAS: 24

EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTA CON 0,50

PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	
4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,25	0,5	0,25	0,5	0,5	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0,25
5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	
6	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
7	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,25	0,5	0,25	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0	0	0,25	0,25	
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
11	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
12	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
13	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
14	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
18	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
NOTA FINAL	10	10	10	10	8,75	8,75	9,25	10	9,5	10	9,75	9,25	9,5	9,5	10	9,5	9,25	9,25	8,5	9,5	9,25	8,5	7,25	5,25	
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL CURSO																					9,5				

LA Nº 24 Y PUEDE TAMBIEN LA Nº 23 PUEDEN CORRESPONDER A LAS DOS PERSONAS QUE DESCONECTARON DEL CURSO Y SE ESTUVIERON RIENDOSE CON EL MOVIL.

ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 6 y 7 JUNIO 2017 **CURSO:** FRCV **EMPRESA:** HOSP. AGUAS VIVAS **Nº ASISTENTES:** 13 **Nº DE ENCUESTAS:** 9
EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTA CON 0,50

0,5ASISTENTE	1		2		3		4		5		6		7		8		9		
PREGUNTA	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	
1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
4	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,25	0,5	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5	0,25	0,5	
6	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	
7	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	
8	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
10	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	--	0,5	0,5	0	--	0,5	0,5	
11	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
12	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	
13	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
14	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	--	0,5	0,5	
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
18	0,25	0,5	0	0,5	0	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5	0	0,5	0,25	0,5	
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
NOTA FINAL	8,25	9,50	7,50	8	8,5	10	9	10	9,75	9,75	6,75	7,25	7,25	9,25	8	9	9,5	10	
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL INICIO Y AL FINAL DEL CURSO																		8,27	9,19

ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 4 y 5 julio **CURSO:** FRCV **EMPRESA:** HOSP. 9 DE OCTUBRE **Nº ASISTENTES:** 20 **Nº DE ENCUESTAS:** 20
EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTA CON 0,50

ASISTENTE	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
PREGUNTA	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL
1	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,25	--	0,25	--
5	0	0	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	0	--	
6	0	0,5	0,5	0	0	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0	--	
7	0	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
11	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	--	0,5	--
12	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	--	--	0,5	--
13	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	--	0,5	--	
14	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	--	0,5	--
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
18	0,25	0,5	0,25	0,5	--	0,5	--	0,5	--	0,5	--	0,5	--	0,5	0,25	0,5	0	--	0	--
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--
20	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	--	0	--
NOTA FINAL	8,25	9,5	8	8,25	8	9,5	8	9	7,75	9,5	8,5	9	8,5	9,5	8,5	10	7,5	--	7,75	--

ASISTENTE	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
PREGUNTA	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL
1	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
2	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
3	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5
4	0,25	0,5	0,5	--	0	0,5	0,5	--	0,5	--	0,25	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5
5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0	--	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5
6	0	--	0	--	0,5	0,5	0	--	0	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
7	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
8	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
9	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
10	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5
11	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5
12	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5
13	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5
14	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0	0	0	--	0,5	0,5
15	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
16	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5
17	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
18	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
19	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
20	0	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	--	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
NOTA FINAL	8,25	8,50	9,5	--	8,5	10	9	--	9,5	--	5,75	9,5	10	10	6,25	7,5	9,5	9	9,5	10
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL INICIO Y AL FINAL DEL CURSO																			8,3	9,25

ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 7 Y 8 NOVIEMBRE CURSO: FRCV EMPRESA: HOSP.AGUAS VIVAS N° ASISTENTES: 8 N° DE ENCUESTAS: 8
EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTA CON 0,50

ASISTENTE	1		2		3		4		5		6		7		8		
PREGUNTA	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	
1	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	
2	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
3	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
4	--	--	--	0,5	0,25	0,25	0,5	--	0,25	0,5	--	0,5	0,5	--	0,25	0,5	
5	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5	--	0,25	0,25	
6	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	0,5	0,5	
7	0,5	--	0	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	--	0	0	
8	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
9	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
10	0,5	--	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	--	0,5	0	
11	0	--	0,5	0,5	--	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,25	0,5	
12	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0	0	0	0,5	0,5	0,5	0	--	0,5	--	
13	--	--	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	0,5	--	
14	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	--	0	--	0,5	--	0	--	
15	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
16	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	--	0,5	--	
17	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
18	0	--	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,25	0,5	0,5	--	--	0,5	
19	0,5	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	
20	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0	0,5	
NOTA FINAL	8	--	8,5	10	4,25	9,25	6	7,5	6,25	8,5	7,25	9,5	8,5	--	6,25	6,75	
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL INICIO Y AL FINAL DEL CURSO																6,8	8,5

ENCUESTA CONOCIMIENTO CURSO

FECHA: 14 Y 15 NOVIEMBRE 2017 CURSO: **FRCV** EMPRESA: HOSP. 9 DE OCTUBRE Nº ASISTENTES: 24+1 Nº DE ENCUESTAS: 22
EL CUESTIONARIO CONSTA DE 20 PREGUNTAS. SE VALORA SOBRE 10. CADA PREGUNTA ACERTADA SE PUNTEA CON 0,50

ASISTENTE	1		2		3		4		5		6		7		8		9			
	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL		
1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
3	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
4	0	0,5	0	0	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,25	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	--	
6	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	--	
7	0	0,5	0	0	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	
10	0,5	0	0	0	0	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
11	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
12	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	0	0	0,5	0	0	--	
13	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
14	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0,5	0	0	0	0,5	0	0	--	
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
18	0	0,5	0	0	0	0,25	0,5	0,5	0,25	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	--	
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	--	
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	--	
NOTA FINAL	5,5	9	6,75	7,25	6,75	8,75	7,5	9	6,75	8	8	10	8,25	8	8	10	8	10	8	--

ASISTENTE	10		11		12		13		14		15		16	
	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL
1	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
5	0,25	0,5	0,25	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,5	0,5
6	0,5	0,5	0,5	0,5	0	--	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
7	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
11	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25
12	0	0,5	0,5	0,5	0	--	0	0	0	0,5	0	0	0,5	0,5
13	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
14	0	0	0,5	0,5	0	--	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25
17	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
18	0,5	0,5	0	0,5	0,25	0,25	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
20	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0	0	0,5	0,5	0	0,5
NOTA FINAL	8,25	9	8,75	10	6,5	7,75	7,5	9	7,5	8,5	8,25	8,75	9	9,5

ASISTENTE	17		18		19		20		21		22	
PREGUNTA	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL
1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
4	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5
6	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
7	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5
8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5
10	0	0,5	0	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5
11	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
12	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5
13	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
14	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0
15	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
16	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
17	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
18	0	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	0	0	0,5	0	0,5
19	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5
20	0	0	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
NOTA FINAL	7,75	9,5	9,25	9,25	8,25	9,5	8	9,5	8,25	10	7,5	9,5
NOTA MEDIA DE LOS ASISTENTES AL INICIO Y AL FINAL DEL CURSO											7,73	9

6.2.3. INDICADORES A NIVEL PERSONAL. VALORACIONES.

6.2.3.1.-VALORACIÓN DEL PESO CORPORAL

Para cuantificar la gravedad de la obesidad utilizamos:

- **EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL**, que es el resultado de dividir el peso en Kg por la talla en centímetros elevada al cuadrado (P/T^2). De este modo:

18,5-24,9	----- NORMAL
25-29,90	----- SOBREPESO (Obesidad grado 1)
30-34,90	----- OBESIDAD Clase I
35-39,90	----- OBESIDAD Clase II
≥ 40	----- OBESIDAD CLASE III

- **EL INDICE DE CINTURA /CADERA (ICC)**

ICC = $\frac{\text{cintura (cm)}}{\text{cadera (cm)}}$

Hombres	Mujeres	Riesgo de Enfermedades
Menor a 0.95	Menor a 0.8	Muy Bajo
0.96 - 0.99	0.81 - 0.84	Bajo
Mayor a 1	Mayor a 0.85	Alto

- **MEDICIÓN DEL PERÍMETRO ABDOMINAL**

	RIESGO AUMENTADO	RIESGO MUY ELEVADO
VARÓN	≥ 94 cm	≥ 102 cm
MUJER	≥ 80 cm	≥ 88 cm

6.2.3.2 VALORACIÓN DE LAS DISLIPEMIAS

Indicaciones y Objetivos del tratamiento

Se recomienda que el colesterol total en los adultos no pase de los 200 mg/dl y que en los niños esa cifra sea de 170 mg/dl.

Se considera Hipercolesterolemia, a efectos de intervención médica, a las cifras de:

- Colesterol total y colesterol-LDL superiores a 200 mg/dl y 130 mg/dl respectivamente, cuando se asocian dos o más factores de riesgo cardiovascular.
- Colesterol total y colesterol-LDL, 240 mg/dl y 160 mg/dl respectivamente, cuando no existan dichos factores de riesgo cardiovascular o solo coexista uno.
- Cuando la concentración de colesterol-HDL (colesterol bueno) sea igual o superior a 60 mg/dl, se “resta” la existencia de un factor de riesgo, porque el HDL alto disminuye el riesgo de sufrir una enfermedad coronaria.

ESTRATIFICACION DEL RIESGO

Todo adulto mayor de 20 años de edad debería tener un perfil lipídico en ayunas cada 5 años.

En adultos con riesgo moderado o alto, se deberían realizar determinaciones más frecuentemente.

Pero el tratamiento de las dislipemias no se puede basar únicamente en los resultados analíticos, sino que debe ser guiado por el riesgo cardiovascular global del paciente.

La estratificación del riesgo del paciente de sufrir futuros eventos cardiovasculares se basa en los siguientes datos:

- 1) presencia de enfermedad coronaria conocida
- 2) aterosclerosis de un lecho no coronario
- 3) diabetes mellitus
- 4) otros factores como:
 - la edad (varones mayores de 45 años y mujeres mayores de 55 años),
 - hipertensión arterial,
 - tabaquismo,
 - historia familiar de enfermedad coronaria prematura (familiares de primer grado, varones de menos de 55 años o mujeres de menos de 65 años).
 - HDL menor de 40 mg/dL
 - La presencia de HDL mayor de 60mg/dL cuenta como factor de riesgo negativo.

En base a la presencia/ausencia de las características descritas previamente, diferenciamos 3 categorías:

- 1. Pacientes de alto riesgo:** (con enfermedad coronaria preestablecida, enfermedad aterosclerótica no coronaria, diabéticos)
 - En este grupo de pacientes el objetivo debe ser un LDL inferior a 100mg/dL. Estos pacientes, además de hacer cambios en el estilo de vida y la alimentación, deberían ser tratados con fármacos (Estatinas) para conseguir las cifras de LDL.
- 2. Pacientes de riesgo intermedio** (sin enfermedad aterosclerótica o con un riesgo calculado a 10 años entre 10 y 20%):
 - El objetivo es un LDL inferior a 130mg/dL. En estos pacientes se debe comenzar por cambios cardiosaludables en el estilo de vida y alimentación y, en caso de no conseguir el objetivo, asociar Estatinas.
 - Si el LDL inicial es superior a 160mg/dL, se podría asociar una estatina de inicio.

3. Pacientes de riesgo bajo (riesgo a 10 años inferior al 10%):

- El objetivo de LDL es inferior a 160mg/dL, idealmente por debajo de 130mg/dL. En estos pacientes se debe insistir en cambios cardiosaludables en el estilo de vida y alimentación. Si tras 3 meses no se ha cumplido el objetivo, podrían asociarse fármacos.
- El uso de fármacos se apoya especialmente en aquellos pacientes con un LDL superior a 190mg/dL, con un HDL muy bajo, con historia familiar de enfermedad cardiovascular prematura o con otros factores de riesgo mal controlados.

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA Y ALIMENTACIÓN

Los cambios en el estilo de vida y alimentación son una pieza clave en el control de los lípidos pudiendo lograrse una reducción del 30% del colesterol LDL en individuos motivados. Se basan fundamentalmente en el ejercicio físico, el control del peso corporal y el control del tipo de grasas en la dieta, y deben ir asociados a su vez al control de otros factores de riesgo cardiovascular (control de cifras tensionales y abandono del hábito tabáquico).

El ejercicio físico regular, por ejemplo, reduce los niveles de colesterol, ayuda al control de las cifras tensionales y reduce la resistencia a la insulina. Debe de ser fundamentalmente aeróbico, de intensidad moderada durante al menos 30 minutos al día la mayor parte de los días de la semana.

¿Qué es el Síndrome Metabólico? 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: Glucosa en ayunas entre **110 y 125: glucemia anormal en ayunas** y Glucosa 2 horas después de curva de sobrecarga entre **140 y 199: intolerancia a la glucosa)**
- Colesterol HDL (“bueno”) bajo (Hombres < 40 mg/dl y Mujeres < 50 mg/dl)
- Triglicéridos altos: ≥ 150 mg/dl
- Suele acompañarse de hipertensión arterial: $\geq 140/90$ 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.

6.2.2.3 VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

¿Cuándo debo conocer mi riesgo cardiovascular?

- Se recomienda la valoración del riesgo cardiovascular: a toda persona mayor de 40 años asintomático sin factores de riesgo conocidos.
- Se recomienda la valoración del riesgo cardiovascular anualmente a toda persona diabética desde el momento del diagnóstico.

- Se recomienda la valoración del riesgo cardiovascular a todas las personas que tengan uno o más de los siguientes factores de riesgo:
 - Historia de enfermedad cardiovascular prematura en familiares de primer grado varones antes de los 55 años y mujeres antes de los 65
 - Historia de diabetes en familiares de primer grado.
 - Antecedentes personales de diabetes gestacional.
 - Antecedentes personales de tabaquismo reciente o fumador actual.
 - Antecedente personal de una presión arterial 140/90 mmHg.
 - Antecedente de valores de colesterol total (CT) 250 mg/dL.
 - Glucemia basal alterada o intolerancia a la glucosa.
 - Obesidad (IMC 30) o obesidad abdominal (perímetro abdominal 102 cm en los varones y > 88 en las mujeres).
- Todas las personas con enfermedad cardiovascular con el propósito de determinar el mejor enfoque terapéutico.
- Los familiares de primer grado de los casos índice de alteraciones genéticas de los lípidos.

Frecuencia de la valoración

- A las personas cuyo riesgo cardiovascular a los 10 años es < 3% se les debería realizar una nueva valoración en 5 años.
- Se debería realizar una valoración del riesgo cardiovascular anualmente: a todas las personas cuyo riesgo sea 3%, a todos los pacientes diabéticos y a todas las personas que tienen tratamiento farmacológico para modificar su perfil lipídico o reducir su presión arterial.
- Se debería hacer una valoración del riesgo cardiovascular cada 3-6 meses a las personas cuyo riesgo cardiovascular sea > 5%.
- Las personas con diabetes o las que están recibiendo medicación o seguimiento de los cambios en sus estilos de vida por la presencia de otros factores de riesgo pueden necesitar valoraciones cada 3 a 6 meses.

MEDIR Y REGISTRAR LOS FACTORES DE RIESGO

Incluye la medición y el registro de los siguientes datos clínicos:

- Historia familiar de enfermedades cardiovasculares y trastornos hereditarios del metabolismo de los lípidos.
- Edad.
- Género.
- Grupo étnico.
- Historia de consumo de tabaco.
- Perfil lipídico en ayunas.
- Glucemia basal en ayunas.
- Toma de la TA en condiciones estandarizadas.
- Índice de masa corporal (IMC) y cintura/cadera (ICC)
- Perímetro abdominal.
- En las personas con diabetes debe anotarse la fecha del diagnóstico y determinar la hemoglobina glicosilada, la presencia de albuminuria y la creatinina sérica (preferentemente el aclaramiento de creatinina).

VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

Riesgo cardiovascular clínicamente determinado.

Tienen un RCV muy alto (>7%) clínicamente determinado:

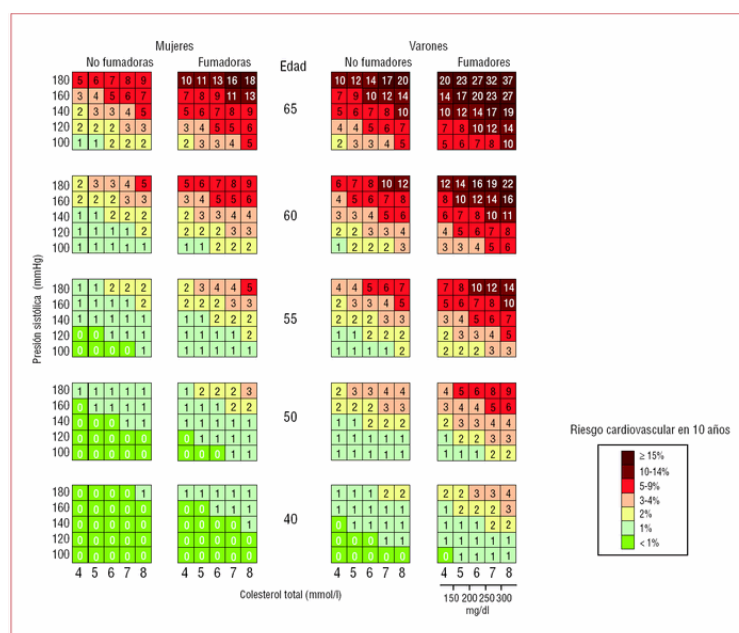
- Las personas que han presentado un evento cardiovascular previo
- Las personas que presentan los siguientes trastornos genéticos del metabolismo de los lípidos: hipercolesterolemia familiar (FH), hiperlipemia familiar combinada (FCH) y Apo B 100 defectuosa familiar (FDB).
- Personas con diabetes y nefropatía manifiesta (cociente albúmina/creatinina >300 mg/g) y personas con insuficiencia renal crónica.

Riesgo cardiovascular calculado según las tablas de riesgo.

Tabla SCORE. **Tabla Score adaptada:** riesgo a los 10 años de ECV mortal en poblaciones europeas de bajo riesgo, en función del colesterol total, la presión arterial sistólica y el hábito tabáquico.

COMO USAR LA TABLA:

- En la tabla se busca la celda más cercana a los valores de colesterol total (mg/dL; mmol/L) y de tensión arterial sistólica que tenga esa persona.
- El efecto del envejecimiento puede apreciarse siguiendo la tabla hacia arriba.
- Se establecen 4 niveles:
 - riesgo bajo (<3%)
 - riesgo moderado (3 y 4%)
 - riesgo alto (5 al 7%)
 - riesgo muy alto (> 7%)



6.2.3.4 VALORACIÓN CUANTITATIVA DE SALUD CARDIOVASCULAR

EVALUACIÓN PERSONAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS CARDIOVASCULARES

HABITOS DE VIDA

	SI	NO
• Ha sufrido alguna enfermedad cardiovascular	0	0
• Tiene parámetros de las analíticas en sangre alterados	0	0
• Tiene sobrepeso	0	0
• Es fumador	0	0
• Fuma más de 15 cigarrillos al día	0	0
• Consume más de dos copas de alcohol al día	0	0
• Realiza ejercicio físico	0	0
• Realiza usted mismo la compra de alimentación en casa	0	0
• Sabe distinguir las diferencias del HDL,LDL,VDL	0	0
• Conoce la diferencia entre arterioesclerosis y aterosclerosis	0	0
• Conoce la diferencia entre Diabetes tipo I y tipo II	0	0
• Toma algún tipo de medicación crónica	0	0
• Conteste de forma voluntaria		
<input type="checkbox"/> Toma medicación crónica para colesterol.	0	0
<input type="checkbox"/> Toma medicación crónica para el azúcar	0	0
<input type="checkbox"/> Toma medicación crónica para la hipertensión	0	0
<input type="checkbox"/> Toma medicación crónica para dormir	0	0
• Le falta motivación para llevar una vida más saludable	0	0

CESTA DE LA COMPRA. NUTRICIÓN. GRASAS, AZÚCARES, SAL

	SI	NO
• Come fruta y verdura en cantidad de 5 raciones al día	0	0
• Come pescado al menos tres veces a la semana	0	0
• Lee el etiquetado de los alimentos	0	0
• Consume bollería industrial diariamente	0	0
• Consume alimentos precocinados habitualmente	0	0
• Cree que todas las grasas vegetales son buenas	0	0
• Conoce el aceite de palma	0	0
• Cree que los alimentos salados llevan azúcar	0	0
• Sabe interpretar la sal que lleva el producto leyendo la etiqueta	0	0
• Le falta motivación para alimentarse más saludablemente	0	0

EJERCICIO FISICO

	SI	NO
• Realiza con regularidad semanal algún tipo de ejercicio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Realiza ocasionalmente algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Camina por lo menos 30 minutos al día	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Cree que es más saludable correr que andar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Tiene sensación de cansancio continuo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Le falta motivación para realizar ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ESTRÉS. ANSIEDAD. DESCANSO NOCTURNO

	SI	NO
• Siente con frecuencia excesiva impaciencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Sufre dolores musculares o articulares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Le cuesta conciliar el sueño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Cree que hay algún factor en su vida que considere estresante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Conoce alguna técnica de relajación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Conoce la importancia de los tipos de respiración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Sabe cómo disminuir usted mismo el estrés en su vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Le falta motivación para realizar cambios positivos en su vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.- NOTICIAS Y ACTIVIDADES

La revista del Colegio de Médicos de Valencia, “Valencia Médica” en el Número 008/ Abril 2017, en su apartado “Recordando a médicos ilustres de nuestra medicina”, lo dedica al Dr. D. Vicente Tormo Alfonso.



Vicente Tormo Alfonso (1921 – 2007)

El primer jefe de servicio de cardiología del Hospital General

El Dr. Rafael Romero nos recuerda en esta revista la figura de un médico destacado de nuestra medicina. En esta ocasión el Dr. Vicente Tormo Alfonso, nació en Valencia, en la calle Convento Jerusalén, el 21 de agosto de 1921, hijo de Vicente Tormo y Emilia Alfonso dedicados al comercio de Tejidos en la Calle Colón.



Realizó sus estudios primarios en la academia Cervantes y el bachillerato en el Instituto Luís Vives de Valencia. Se licenció en la Facultad de Medicina de Valencia en 1947, donde fue alumno interno y médico ayudante de clases prácticas por oposición en la Cátedra de Patología Médica del Prof. Beltran Báguena. Se doctoró en la Universidad de Valencia en 1956, donde leyó y defendió su tesis “La balistocardiografía en el diagnóstico de la enfermedad coronaria”, con sobresaliente y premio extraordinario.

Casado con D^a María Gracia Esplugues, enfermera, tuvo cuatro hijas, M^a Gracia, Emilia, M^a José y Gema, dos de ellas médicos y cardiólogos como él.

En 1962, es nombrado por oposición, que preparó retirándose junto a sus amigos B. Narbona y R. Báguena en un convento de Benaguacil, el primer Jefe del Servicio de Cardiología, de nueva creación, del Hospital Provincial de Valencia, consecuencia del desdoblamiento del Servicio clínico de Pulmón y Corazón, su misión fue crearlo y organizarlo, dirigiéndolo hasta 1985.

En 1976 es nombrado profesor encargado de curso al constituirse la Unidad Docente de la Facultad de Medicina en el Hospital Provincial, miembro de su consejo y del Colegio de Eméritos.

«En 1962 es nombrado por oposición, que preparó retirándose junto a sus amigos B. Narbona y R. Báguena en un convento de Benaguacil, el primer Jefe de servicio de Cardiología»

El Dr. Tormo fue autor de múltiples artículos científicos, comunicaciones a congresos nacionales e internacionales, ponencias y conferencias de su especialidad, capítulos de libros y seis libros, siendo el titulado "Valoración Funcional y Rehabilitación de la Cardiopatía (1.981) el primero que se publica en España sobre el tema.

En 1983 es nombrado investigador principal en el estudio de rehabilitación post-infarto organizado por la World Health Organization. El Servicio de Cardiología que dirigió

el Profesor Tormo fue el único centro español que intervino en dicho estudio, y fue sin duda su servicio, el introductor en España de los programas de Prevención y Rehabilitación Cardíaca, podemos afirmar sin duda, que el Dr. Tormo fue pionero en la aplicación de la rehabilitación en el enfermo cardíaco en la Comunidad Valenciana.

D. Vicente Tormo, fue Jefe de servicio, Profesor de Universidad, Presidente de sociedades científicas, entre ellas la Sociedad Española de Cardiología, académico de Número y Presidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, además de ser vicepresidente y ostentar la presidencia del colegio de médicos de Valencia desde julio de 1978 a noviembre de 1984.

Aficionado al fútbol, siendo vicepresidente del Valencia C.F. asumió la presidencia, tras dimisión de su antecesor, entre 1983 y 1986 en un periodo económico muy difícil para la entidad deportiva.

Vicente Tormo, fue un médico reconocido en su especialidad dentro y fuera de nuestro país, trabajador incansable, afable, empático y siempre accesible, implicado en su especialidad, en la protección de la profesión médica, y en la sociedad valenciana.

Falleció el 21 de diciembre de 2007 a los 86 años de edad en su Hospital General Universitario de Valencia al que dedicó toda su vida.



Agradecimiento a la familia del Dr. Tormo por su colaboración en la realización de este artículo.

EMPRESAS ADHERIDAS AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR DE LA FVT

Durante el 2016 se adhieren dos nuevas empresas interesadas en la salud de sus trabajadores, al programa de prevención cardiovascular que desarrolla la FVT, donde se ofrece a los trabajadores herramientas para mejorar su salud cardiovascular.

El Programa como ya hemos especificado, consta de seis Cursos de Formación, realizados a través de la Formación Bonificada (Fundación Tripartita), que se imparten desde el momento de la firma del convenio, durante los años que desee participar la Empresa.

En el 2017 seguimos trabajando con estas empresas impartiendo la Formación en Prevención Cardiovascular a sus trabajadores.

En **JUAN GINER S.L.U** se ha impartido el curso sobre: “CONTROL DE ESTRÉS Y GESTION DE EMOCIONES”; y en **SUDESA** se ha impartido el curso de “LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR”



En la imagen el empresario D. Juan Giner y la Dra. Emilia Tormo presidenta de la FVT



El empresario D. Ricardo Gómez-Lechón y la Dra. Emilia Tormo presidenta de la FVT

EMPRESAS ADHERIDAS A PECS FORMACIÓN

El grupo de Hospitales Nisa, dentro de su Proyecto NISA SALUDABLE, se adhiere PECS Formación

Programa PECS Formación

Hospitales Nisa firma un acuerdo con la FEC y la Fundación Vicente Tormo para adherirse al Programa PECS Formación

☆☆☆☆☆ 0 Votos



La Fundación Española del Corazón (FEC) y la Fundación Vicente Tormo (FVT), han firmado un acuerdo de colaboración con el Grupo Nisa y la Fundación Grupo Hospitales Nisa, que se adhiere al Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS) de la FEC y el Programa de Formación FVT, en una combinación de ambos denominada "Programa PECS Formación" a fin de valorar los riesgos cardiovasculares de sus empleados y acceder a los planes de formación coordinados e impartidos por la FVT.

A través del Programa PECS, la FEC proporciona herramientas de información y prevención cardiovascular a las empresas adheridas, así como asesoramiento especializado a través de un Consejo de Expertos, para que las compañías puedan implementar medidas que favorezcan la salud cardiovascular de sus trabajadores.

En la foto, de izquierda a derecha, D. Joaquín Montenegro, director general de Hospitales Nisa; el Dr. Carlos Macaya, presidente de la FEC, y Dña. Emilia Tormo, presidenta de la FVT.

21/10/2016

Hospitales Nisa se convierte en empresa cardiosaludable



La Fundación Hospitales Nisa (FHN), la Fundación Vicente Tormo U(FVT) y la Fundación Española del Corazón (FEC) han firmado un convenio por el cual el grupo hospitalario se adhiere al Programa PECS Formación (programa de empresas cardiosaludables).

El objetivo de este programa es según Mar Álvarez, gerente de la Fundación Hospitales Nisa " tratar de prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares entre la plantilla, promover hábitos de vida cardiosaludables, de forma específica en el ámbito laboral, y desarrollar un nuevo barómetro sobre la salud en el ámbito laboral a través de los resultados alcanzados y medidos".

Asimismo, Hospitales Nisa se implicará y participará activamente en la difusión y divulgación de los mensajes clave de la FEC para prevenir y disminuir los riesgos de enfermedades cardiovasculares.

La formación es una parte imprescindible de este programa. En este sentido, la Fundación Hospitales Nisa a través de la Fundación Vicente Tormo, impartirá cursos a la plantilla centrados en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. En concreto, se darán cursos de sensibilización, factores de riesgo cardiovascular, nutrición, ejercicio físico y control del estrés y gestión de las emociones, de tabaco, alcohol y drogas, de urgencias cardiológicas, y también sobre la importancia de la prevención cardiovascular en la mujer. Adicionalmente, se ofrecerá una sesión anual a la que podrán asistir las familias de la plantilla con el objetivo de hacer partícipes a sus familiares de los cambios de vida producidos como consecuencia del programa.

Primer Diagnóstico

Durante la primera fase del PECS la Fundación Española del Corazón (FEC) realizará un primer diagnóstico de la salud de la plantilla del grupo mediante la cumplimentación de un cuestionario, especialmente diseñado para medir la salud cardiovascular en el ámbito laboral, y varias entrevistas telefónicas.

Con la información obtenida, un consejo de expertos elaborará un informe de valoración sobre la salud cardiovascular de la plantilla de Hospitales Nisa, incluyendo comentarios y/o recomendaciones operativas y preventivas específicas, para que el grupo pueda implementarlas.

A partir de aquí, la FEC realizará informes periódicos del grado de seguimiento del PECS por parte de la empresa. Estos estudios valorarán, entre otras cuestiones, las acciones tomadas por la empresa para prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares, las actuaciones adoptadas para promover hábitos de vida saludables, la implicación de la empresa en la difusión y divulgación de mensajes para prevenir riesgos cardiovasculares, etc.

Durante todo el proceso la plantilla tendrán acceso a un servicio de atención continua para resolver dudas y hacer consultas. Además, a quien lo desee y haya participado en los cursos de formación, se le realizará una valoración personalizada del riesgo cardiovascular y se le dará recomendaciones personalizadas para la mejora de su salud cardiovascular.

Nisa Saludable

La adhesión al Programa PECS Formación es una iniciativa que se enmarca dentro del **proyecto Nisa Saludable** que agrupa todas las acciones que de forma transversal y multidisciplinar ya se están llevando a cabo y además implementar nuevos programas a corto, medio y largo plazo para conseguir transformar el entorno de trabajo en un entorno saludable donde los trabajadores se sientan bien.

Este proyecto que se inicia en el 2016, se está llevando a cabo a lo largo del año 2017 con los cursos que hemos indicado en esta memoria y en años sucesivos.

NOTICIAS Y ACTIVIDADES

En la actualidad, nos encontramos con una gran población afectada por los años de crisis, de estrés, ansiedad, desempleo, como de malnutrición, que necesita con mayor urgencia un cambio de hábitos de vida saludable, para evitar la aparición de factores de riesgo cardiovascular, que estas circunstancias conllevan.

Por este motivo, además de los cursos de Formación en Prevención Cardiovascular realizados a lo largo del 2017, la Fundación Vicente Tormo ha promovido AYUDAS para participar en los Programas de Prevención Cardiovascular y/o actividades abiertas, y GRATUITAS para aquellas personas que, por la situación económica actual, lo han necesitado.



I Jornada de Prevención Cardiovascular

23 de junio
11:30 a 18:30 h
Hospital Vithas Nisa 9 de Octubre

***Incluye comida cardiosaludable**

Las grasas y la repercusión en la enfermedad cardiovascular. El efecto de la alimentación en el sueño.

vithas Confirmar asistencia en: administracion@fundacion.nisa.es

FUNDACION VICENTE TORMO **Fundación HOSPITALES NISA** **aramark** **JUAN GINER** **VELARTE** **smv**

Mostramos a continuación imágenes de la Jornada



Dra. Emilia Tormo, presidenta de la Fundación Vicente Tormo.



D. Marino Ojeda Peyró, Coordinador del área de nutrición del programa de Prevención Cardiovascular de la Fundación Vicente Tormo, y participantes de la Jornada.



La empresa Aramark patrocina esta jornada ofreciendo un menú Cardiosaludable



Asistentes de la Jornada accediendo al comedor del hospital Nisa 9 de Octubre

CURSO ABIERTO: LAS GRASAS EN LA ALIMENTACIÓN

Ofrecido a todas aquellas personas interesadas; pero especialmente para los Miembros colaboradores y todos aquellos pacientes que, por la situación económica actual, lo han necesitado y se les ofrece gratuitamente.



LAS GRASAS EN LA ALIMENTACIÓN Y EL EFECTO CARDIOSALUDABLE DE ALGUNOS TIPOS DE GRASAS

DÍAS 25 y 27 de septiembre y 4 de Octubre
De 17:00h a 20:00h
Hospital Vithas Nisa 9 de Octubre.
Gimnasio (Club Coronario) Edificio Consultas Externas. Planta -3
Incluye aprendizaje y práctica de la técnica de relajación de Jakobson

FORMANDO EN SALUD

- LOS EFECTOS EN LA SALUD DE LOS DISTINTOS TIPOS DE GRASAS. CLARIFICAR LOS MITOS Y VERDADES DE LA GRASA DE PALMA
- NO TODAS LAS GRASAS ENGORDAN NI SON PERJUDICIALES PARA NUESTRA SALUD

INFORMACIÓN:

PLAZAS LIMITADAS. COSTE: 50 €.
SUSCRIPCIÓN: secretaria@fundacionvicentetormo.es Móvil: 661381332

COLABORA:



II FERIA DEL DEPORTE EN GANDÍA

Más de cuarenta y cinco empresas participan en la II Feria del Deporte de Gandía en diferentes espacios del barrio de Rois de Corella junto al antiguo hospital.

Empresas del sector de la salud y la nutrición, asociaciones deportivas y gimnasios representaron en sus expositores su oferta de productos y servicios.

Así mismo, se desarrolló un amplio programa con demostraciones y exhibiciones de las más variadas disciplinas deportivas y actividades para los más pequeños.

La Farmacia Ojeda "LA REBOTICA DE MARINO OJEDA" representada por D. Marino Ojeda Peyro (Farmacéutico. Experto en Nutrición) Coordinador del área de nutrición del programa de Prevención Cardiovascular de la Fundación Vicente Tormo, y por Dña. M^a Dolores Hernández Rodríguez (Lcda. en Biología. Experta en nutrición) Colaboradora en el Programa en la sección de Nutrición, participaron en ésta Feria.

En éste mismo stand asistió también la Fundación Vicente Tormo.



Dra. D^a Emilia Tormo y D. Marino Ojeda



ARTÍCULO

Artículo publicado en la Revista Nisa Informa. La persona que lo redacta asistió al curso de Prevención Cardiovascular: “Los Factores de riesgo Cardiovascular. Las Grasas.”



Cómo reconocer las grasas más peligrosas

En los últimos tiempos, la grasa de palma se ha convertido en el peor de los enemigos de la dieta saludable. Países como Francia han prohibido la comercialización de productos que utilizan esta grasa en su composición. Sin embargo, y en contra de la creencia generalizada, la de palma no es, con mucho, la grasa que más daño puede hacer a la salud de nuestras arterias y nuestro corazón.

El ser humano necesita grasa para vivir. No en vano, la leche materna, el alimento natural por excelencia, es muy rico en grasas. El ácido graso palmítico, presente en un alto porcentaje en la grasa de palma, es un componente importante de esta leche pensada exclusivamente para el desarrollo y crecimiento de los bebés humanos.

El principal problema de las grasas surge del daño que pueden infringir en las paredes del corazón y de las arterias, depositándose en forma de placas (de ateroma) y dando lugar a una subida de LDL (colesterol malo). “Las grasas saturadas, entre las cuales se encuentra la grasa de palma, pero también todas las de origen animal como

la mantequilla o la presente en las carnes rojas, son las culpables de este incremento de colesterol malo, que dispara de forma alarmante el riesgo de sufrir un infarto o un ictus”, asegura la Dra. Emilia Tormo, presidenta de la Fundación Vicente Tormo.

RIESGO DE INFARTO Y DE ICTUS. Sin embargo, para

LA BOLLERÍA INDUSTRIAL es uno de los grupos de alimentos que mayor cantidad de grasas trans y de palma contiene.

reducir el riesgo de sufrir un accidente cardiovascular grave no sólo es necesario bajar el colesterol malo; es imprescindible también subir el bueno (HDL). “El HDL ejerce una labor de limpieza de las arterias fundamental para preservar su salud; el ejercicio físico es imprescindible para subirlo”, asegura la Dra. Tormo. Un nivel óptimo de HDL daría como resultado niveles por debajo de 35 al dividir la cifra total de colesterol entre la de HDL. En este sentido, hay que apuntar que la grasa de palma no tiene un efecto nocivo en el colesterol bueno, mientras que otras grasas –especialmente las grasas trans– sí lo tienen.

GRASAS TRANS, PEORES QUE LA GRASA DE PALMA. Pese a la campaña en contra que hoy soporta la grasa de palma, lo cierto es que hay grasas infinitamente más peligrosas y que aumentan de forma alarmante el riesgo de sufrir infarto o ictus. "Además de subir el colesterol malo, cosa que ya sabemos que hace la grasa de palma, las grasas trans tienen un doble efecto nocivo: disminuyen el colesterol bueno".

"En etiquetas de productos alimentarios, las grasas trans son reconocibles como grasas hidrogenadas o parcialmente hidrogenadas"

En este sentido, el primer efecto de los ácidos grasos trans es aumentar los niveles de colesterol total, sobre todo del colesterol LDL (colesterol malo), mientras que disminuye el colesterol HDL (colesterol bueno)". En comparación con el consumo de canti-



TOMA NOTA:

> Las **grasas trans** tienen un doble efecto nocivo (frente a la grasa de palma): **suben el colesterol malo y bajan el bueno.**

> La OMS (Organización Mundial de la Salud) alerta sobre el **peligro que supone consumir más de 2/3 grs. de grasas trans por día.**



> **Un consumo mayor de 1 gramo** al día de grasa trans produce un aumento de la rigidez de la arteria carótida, **aumentando considerablemente el riesgo de ictus.**

> El efecto en la arteria carótida también lo producen las grasas saturadas. **Pero para igualar el riesgo que produce más de 1 gramo de grasas trans, tienen que consumirse 10 grs. de grasa saturada.**



> En Estados Unidos está prohibido el uso de grasas trans en alimentación; en otros países existe la obligación de advertir en el etiquetado de productos el riesgo de las grasas trans.

> Galletas, bollería industrial, alimentos precocinados, snacks y los fritos como patatas fritas, maíz, y otros aperitivos, junto con los helados, cremas y batidos son **los alimentos que más grasas trans contienen.**



Curiosamente, este mismo tipo de alimentos se consumen como Noruega o Suecia.

galletas, bollería industrial, alimentos precocinados, snacks y los fritos como patatas fritas, maíz, y otros aperitivos, junto con los helados, cremas y batidos son los alimentos que contienen grasas trans en mayor cantidad.

Escasamente presentes de forma natural en la alimentación, las grasas trans utilizan ácidos grasos saturados, que se manipulan en orden a obtener grasas que se tardan más en enranciar, soportan mejor altas temperaturas y, en general, conservan mejor los alimentos. Además, resultan sensiblemente más baratas que las grasas saturadas animales, que, aunque también saturadas, están presentes en la cadena alimentaria de forma natural y no afectan al colesterol bueno.

En las etiquetas de productos alimentarios, las grasas trans son fácilmente reconocibles como "grasas hidrogenadas" o "parcialmente hidrogenadas".

La importancia de un consumo responsable de grasas, así como consejos sobre cómo distinguir los efectos negativos de unas y otras y saber identificarlos

PROGRAMA DE EMPRESAS CARDIOSALUDABLES

INTERPRETAR EL ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS, ASÍ COMO LAS ANALÍTICAS SANGUÍNEAS, ENTRE LOS PUNTOS MÁS VALORADOS DE LOS CURSOS SOBRE SALUD CARDIOVASCULAR EN VITHAS NISA

Durante el último año, los trabajadores de Vithas Nisa han podido asistir a distintas actividades encaminadas a concienciar sobre la importancia de la salud cardiovascular. La acción conjunta de la Fundación Española del Corazón, la Fundación Vithas Nisa y la Fundación Vicente Tormo ha hecho posible que los participantes sean, hoy, conocedores de primera mano de cómo cuidar su corazón y el de su familia.



Pequeños cambios; mucha mejoría. Eva es auxiliar de quirófano de Vithas Nisa. Treinta y seis años y sin problemas de salud. "Pero mi padre y mi suegro han sufrido, los dos, infartos de corazón". La experiencia familiar y la curiosidad le llevaron a dar-

presas Cardio Saludables). "La verdad es que no he introducido cambios sustanciales en mi vida, pero sí he empezado a prestar atención a pequeñas cosas; sobre todo en lo que comemos en casa". Y así, la bollería que cada mañana acompañaba al café

"Que la enfermedad cardiovascular sea la principal causa de muerte lleva a un torrente de información

encuentro alguna que no lleve grasa de palma".

Sorprendentemente, estos pequeños cambios se tradujeron en una pérdida de peso de 12 kilos en apenas un año. La experiencia ha disparado el entusiasmo por los cursos de PECS



El Hospital Vithas Nisa 9 de Octubre acogió un almuerzo cardiovascular como colofón a una jornada sobre grasas.

"Otro de los puntos más interesantes fue el que enseña a los asistentes a leer el etiquetado de los alimentos y distinguir, por ejemplo, entre grasas saturadas, trans, etc."

malísimo si o sí. Ahora sé cómo fijarme y comparar el colesterol bueno y el malo para saber si realmente tengo un problema o no", afirma Cristina, que añade que otro de los puntos más interesantes fue el que enseña a los asistentes a leer el etiquetado de los alimentos y distinguir, por ejemplo, entre grasas saturadas, trans, etc.

VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR. La Fundación Vithas Nisa y la Fundación Vicente Tormo completan las acciones de concienciación de PECS con valoraciones personalizadas del riesgo cardiovascular de los trabajadores Vithas Nisa. En ellas, explica la Dra. Emilia Tormo, presidenta de la Fundación Vicente Tormo, "se analizan pormenorizadamente los hábitos dietéticos, físicos y la carga de estrés de cada persona y se les ofrecen sencillas pautas para mejorar su salud cardiovascular, dentro del ámbito de vida de cada persona".

"A lo largo de estas jornadas han aprendido, por ejemplo, a valorar los resultados de sus analíticas"

Jaime. "La verdad es que muchas de las cosas que nos contaron en el curso ya las sabía, es un tema que siempre me ha interesado", reconoce.

Ciertamente, el hecho de que la enfermedad cardiovascular sea la principal causa de muerte en el mundo lleva a un torrente informativo continuo en

muchos de los asistentes a los cursos PECS Formación, ya concienciados sobre el tema, estos han supuesto un plus informativo en tanto en cuanto les han dado nuevas herramientas para su control. A lo largo de estas jornadas han aprendido, por ejemplo, a valorar los resultados de sus analíticas. "Me resultó muy interesante ir

"Nuestra condición de grupo hospitalario ha supuesto una motivación añadida a la hora de trabajar la salud cardiovascular de nuestros trabajadores; lo cierto es que el nivel de satisfacción de los participantes en PECS supone, por sí sola, una grata

JORNADA EN EMPRESA FORD (ALMUSSAFES)

En el 2017 hemos trabajado con el equipo sanitario, (incluidos médicos, enfermería, auxiliares, etc), un CURSO ESPECIAL de 3 horas, a la cual asistieron 11 personas, para darles a conocer nuestro Programa de Prevención Cardiovascular.

Tras esa reunión nos solicitaron para el 2018 a impartir un curso cada trimestre a sus trabajadores.

