

INSUFICIENCIAS EN LA ACTUACIÓN PROFESIONAL PREVENTIVA DE ENFERMERÍA.

PROFESSIONAL PROBLEMS IN PREVENTIVE NURSING PROFESSIONAL PERFORMANCE.

Autores: Hilda Elena Sariego Caraballo,¹ Inarvis Medina González,² María Aurelia Lazo Pérez³

¹ Máster en Ciencias Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. sariego@infomed.sld.cu

² Doctora en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Enfermería. Profesora Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública. imedina@infomed.sld.cu.

³ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Química. Profesora Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

RESUMEN

La angina de pecho, el infarto del miocardio y la muerte súbita constituyen manifestaciones fundamentales de la cardiopatía isquémica la cual es la responsable de más del 80% de las muertes, con un aumento en las tasas en el continente americano. Con el objetivo de identificar las insuficiencias que se presentan en la prevención de factores de riesgo de la cardiopatía isquémica se ha realizado una investigación de desarrollo, de corte transversal en el municipio Plaza de la Revolución, en la cual se utilizó la metodología para la determinación de problemas de la Educación Avanzada organizada en 7 pasos. Las insuficiencias en la actuación profesional preventiva en la prevención de factores de riesgo de la cardiopatía isquémica están relacionados con que estas no responden a las exigencias de la comunidad así como en las acciones de prevención hacia los factores de riesgo modificables, dado que se evidencian problemas en la aplicación del método científico de la profesión que laboran en la Atención Primaria de Salud del municipio así como deficiencias en las capacidades preventivas de los licenciados en enfermería para los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica lo que posibilita el diseño de estrategias de superación.

Palabras claves: actuación profesional, actuación preventiva.

ABSTRACT

The chest angina, the heart attack and the sudden death constitute fundamental manifestations of the ischemic cardiopathy which is the responsible for more than 80% of the deaths, with an increase in the rates in the American continent. With the objective of identifying the inadequacies that are presented in the in the prevention of factors of risk of the ischemic cardiopathy has been carried out a development investigation, of traverse court in the municipality Square of the Revolution, in which the methodology was used for the determination of problems of the Advanced Education organized in 7 steps. The inadequacies in the preventive professional performance in the prevention of factors of risk of the ischemic cardiopathy are related with which these they don't respond to the demands of the community as well as in the actions of prevention toward the amendable factors of risk, since problems are evidenced in the application of the scientific method of the profession that you/they work in the Primary Attention of Health of the municipality as well as deficiencies in the preventive capacities of the graduates in infirmary for the factors of risk of the ischemic cardiopathy what facilitates the design of high studies strategies.

Key words: professional performance, preventive performance.

1. INTRODUCCIÓN

En 1977, Virginia Henderson, expresa su interés por la relación de los seres humanos con el medio ambiente y la humanización del cuidado ⁽¹⁾. Con la inserción del programa del médico y enfermera de familia en la comunidad en Cuba, en la década de los años 80, se ubica un profesional de enfermería que se desempeña con las exigencias a este nivel de atención de salud, se marca el desarrollo de la profesión ⁽²⁾ y se produce un acercamiento a la humanización del cuidado, aplicados a los diferentes niveles de atención médica, que demuestra su vigencia y perspectiva lógica.

El aumento de la expectativa de vida en Cuba favorece la aparición y el incremento de personas expuestas al riesgo de padecer Cardiopatía Isquémica, por lo que para la aplicación del trabajo preventivo por parte del profesional de enfermería se hace necesario el conocimiento de aspectos básicos para la valoración de enfermería, tal como la fisiopatología, manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos, en un mejor desempeño de la actuación del profesional, y brindar una asistencia oportuna que logre una mayor supervivencia, mejora de la calidad de los servicios y de la expectativa de vida de estos pacientes.

El personal de enfermería debe actuar para poder brindar una respuesta coherente, lógica y satisfactoria a las demandas de salud, de la profesión y de la propia población ⁽³⁾ para la prevención de los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica por lo que se hace imprescindible poseer un conocimiento básico-elemental de la enfermedad en cuestión para desarrollar basados en el método científico de la profesión su actuación profesional lo cual se puede lograr con la utilización del Proceso de Atención de Enfermería.

En estudios realizados ^(4, 5), se demuestra la asociación de ciertos factores de riesgo no modificables y modificables en la ocurrencia de la cardiopatía isquémica, la mayoría de los estudios realizados en el municipio Plaza de la Revolución evidencian una mayor incidencia en los modificables y de estos el estrés y la obesidad son los más relevantes, conocidos como las epidemias del mundo actual ⁽³⁾.

La finalidad estuvo dirigida a identificar las insuficiencias que se presentan en la en la prevención de factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

2. MÉTODO

Se realizó una investigación de desarrollo, con una etapa descriptiva de corte transversal, en el municipio Plaza de la Revolución, por ser la cardiopatía isquémica la primera causa de muerte, el universo de estudio lo conformaron los 519 enfermeros de los 6 policlínicos situados en el municipio Plaza de la Revolución, se seleccionó como muestra los 70 (100 %) profesionales de la enfermería, con el criterio de inclusión de ser egresados de Licenciatura en Enfermería para que asuman la enseñanza de posgrado, elemento que les brinda la oportunidad de comportarse como formadores. También se escogió como muestra a 955 pacientes (12,4 %) de los 7681 diagnosticados, seleccionados por el tipo de muestreo aleatorio simple.

Para el procesamiento de la información obtenida, a través de los instrumentos, se realiza análisis porcentual para todas las variables.

La investigación transitó por varias etapas, se utilizaron métodos empíricos para valorar la *actuación profesional preventiva* en los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica de los enfermeros(as) del municipio Plaza de la Revolución desde el desempeño profesional y, las autoras asumen la tecnología de la Educación Avanzada, teoría educativa de las Ciencias Pedagógicas que posibilita ofrecer una lógica a este proceso para el cual el Dr. C. Valcárcel Izquierdo y la Dr. C. Añorga Morales ^(6, 7), establecen siete pasos:

Paso 1 Se establece un acercamiento al contexto en el que se investiga, se refieren a los enfermeros (as) así como la caracterización de los grupos de la muestra, y se caracteriza la actuación profesional de enfermería y la actuación en la actividad preventiva en la Atención Primaria de Salud del municipio Plaza de la Revolución.

Paso 2 Se establece el proceso de parametrización, entendido como “ (...) la derivación del objeto de estudio y el campo de acción en elementos medibles que nos acerquen a la realidad (...). ⁽⁸⁾ En este mismo paso los referidos autores proponen que se identifiquen los instrumentos que se aplicarán y los objetivos de cada uno. En la investigación se derivaron del objeto de estudio y campo de acción los instrumentos a aplicar.

Las autoras una vez identificada la variable actuación profesional preventiva de enfermería ante los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica y sus dimensiones identificaron los objetivos e instrumentos como las guías de observación, encuestas, entrevistas con los cuales se identificó el nivel de conocimientos y el accionar del personal de enfermería.

En la encuesta semiestructurada a Licenciados en Enfermería de la Atención Primaria de Salud del área de Plaza de la Revolución, se exploró la dimensión experiencia laboral en el nivel primario y actividad posgraduada de estos profesionales. La entrevista individual de satisfacción a pacientes diagnosticados con cardiopatía isquémica se estructuró con los objetivos del estudio y se aplicó por el equipo de trabajo con la coordinación y supervisión de las investigadoras, lo que permitió explorar las consecuencias que tuvo para los pacientes la actuación profesional de enfermería en la prevención.

La guía para la observación de la actuación profesional de enfermería en la prevención de factores de riesgo de la cardiopatía isquémica tiene como objetivo analizar la actuación profesional de Enfermería en la prevención de factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica, para realizar el proceso y analizar los resultados se seleccionaron docentes con categoría de profesor auxiliar con vasta experiencia en el área de Atención Primaria de Salud, una Especialista de 1er Grado en Enfermería Comunitaria, del departamento de enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, colaboradores en los policlínicos adiestrados en los temas que trabajaron previa coordinación con las investigadoras lo que proporcionó criterios sobre la actuación profesional de prevención de estos enfermeros(as).

La guía de observación a pacientes con cardiopatía isquémica permitió identificar la existencia de factores de riesgo modificables en pacientes diagnosticados. Las encuestas se entregaron a los sujetos en estudio y se les dejó para que analizaran su contenido y las respondieran. En cada unidad se contó con un colaborador previamente entrenado.

Paso 3. Se realiza el acercamiento al modelo ideal de los sujetos que se investigan en el caso que ocupa a las investigadoras, se estudia la actuación profesional de enfermería y dentro de esto, la actuación profesional preventiva para perfeccionar el cuidado a los pacientes con cardiopatía isquémica a través de las acciones propuestas.

Paso 4. Se realiza el acercamiento al estado actual del objeto de estudio en el contexto investigado, en tal sentido las autoras diseñan cuatro instrumentos que permiten un diagnóstico de la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo en la cardiopatía isquémica en el municipio Plaza de la Revolución.

Paso 5. En este paso se realiza la comparación entre el estado actual y el esperado, fuente de las contradicciones que generan los problemas y, las potencialidades del proceso que se investiga, donde se implementan las acciones y actividades propuestas.

Paso 6. En este paso se jerarquizan los problemas antes identificados y se agrupan a partir de las variables y dimensiones, con los cuales se elaboró una estrategia de superación para la prevención de los factores de riesgo en la cardiopatía isquémica desde la actuación profesional de enfermería.

Paso 7. Finalmente se encuentran las vías de solución y se retroalimenta el proceso a partir de la consulta de expertos.

Previo al inicio de la investigación, se tuvo en cuenta los aspectos éticos, se les explicó a todos los sujetos en estudio las particularidades del mismo, sus objetivos y su utilidad científica. Antes de aplicar las encuestas y entrevistas, se les solicitó su consentimiento para participar en el estudio y su colaboración. Se mantuvo en todo momento el anonimato y la confidencialidad de la

información. El comité de ética de la facultad aprobó el proyecto de investigación que sustenta la investigación, los docentes participantes dieron su consentimiento para participar en la investigación, los datos obtenidos fueron procesados solo por las investigadoras lo que garantizó el anonimato.

3. RESULTADOS

La encuesta arrojó como resultados que el 77,1% de la muestra de los enfermeros(as) tiene entre 11 y 20 años de graduados(as), la formación académica de posgrado es insuficiente. Son máster un 18,6% y especialistas un 4,3%. El 53,1% plantea que el vínculo a la actividad de posgrado es dirigido por exigencias de su puesto de trabajo.

La experiencia para la atención preventiva ante los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica el 58.6% de los profesionales de la enfermería encuestados argumentan ser insuficiente.

El 45.3% considera como insuficiente el dominio de los aspectos teóricos y prácticos de la prevención, el 95.7% declara insipiente la superación recibida, el esfuerzo personal y las posibilidades para la actividad profesional preventiva son suficientes en un 61.5% y un 63.6% respectivamente. El conocimiento y utilización de las tecnologías de la informática y la comunicación es suficiente para un 97.1 %, la preparación para llevar a cabo la atención preventiva en el área de su conocimiento es insuficiente para un 21.3% es suficiente.

El 61,4 % de los enfermeros(as) consideran insuficiente la aplicación del método científico de la profesión Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en su actuación profesional en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica un 38.6% realiza una aplicación correcta del PAE, se destaca su esfuerzo en un 96% suficiente para la aplicación del método científico, para un 66.1% insuficiente las posibilidades para la aplicación del método científico, su compromiso para la aplicación del método científico es 98.7% suficiente, su satisfacción personal es 93.9%insuficiente para la aplicación del PAE, el dominio de la metodología para valorar 77% es suficiente, para intervenir y evaluar es insuficiente.

Plantean que carecen de las herramientas para el dominio de la metodología para estas etapas del Proceso de Atención de Enfermería. El 95,7 % de los profesionales encuestados consideran la necesidad de una estrategia de superación para el desarrollo de la actuación profesional preventiva de Enfermería ante los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica sería útil para el mejoramiento de la actuación profesional de Enfermería, identifican en parte los factores de riesgo modificables.

Los enfermeros(as) encuestados expresaron: la superación es necesaria para resolver los problemas profesionales que se atienden en su actuar cotidiano. (100 %); el debate científico permite valorar las contradicciones de los programas de prevención de enfermedades y programa nacional de trabajo del médico y la enfermera de la familia, desde un intercambio anticipado ofrece mayor coherencia en el trabajo grupal de los profesionales de la salud. (80%). Resultados de la entrevista de satisfacción a pacientes.

Los temas a desarrollar relacionados con la opinión del paciente acerca de la preparación de los profesionales de Enfermería en su actuación profesional consideran que más del 96 % están preparados, los pacientes lo expresan en percibir la atención adecuada, el lenguaje fraterno, el porte personal apropiado de los enfermeros(as), pero a su vez plantean que la actuación profesional en la actividad preventiva de los profesionales no consideran que estén completamente aptos.

De la actuación profesional de enfermería en la atención preventiva los pacientes plantean que presentan capacidad el 98,7 % de los profesionales pero solo un 45,7 % ha influido con su actuación en la modificación de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica. El 52,2 % de los profesionales no ha influido con su actuación profesional preventiva en la modificación de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica en el paciente, quien demuestra tanto en su satisfacción como en la transformación de los factores de riesgo de la enfermedad el principal

exponente de los resultados de la actuación profesional preventiva de Enfermería. El 53.2 % de los 955 pacientes entrevistados, manifestaron insatisfacción con la actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

Principales inconvenientes:

Desinterés del enfermero(a) de la APS en el área de estudio por los estilos de vida de los pacientes diagnosticados con cardiopatías isquémicas; insuficiente realización de acciones preventivas dirigidas a la orientación de pacientes focalizadas en la necesaria percepción del riesgo y en la prevención de los factores de riesgos modificables de la cardiopatía isquémica.

La observación a la actuación profesional preventiva de enfermería estuvo dirigida a las dimensiones 4-5-6.

En relación a la dimensión 4 se obtiene como resultado que en un 50% de la muestra se observa el cumplir con los elementos a valorar de la capacidad para la atención preventiva de Enfermería, en un 27,1% se observan a veces y en un 21,4% no se observan las capacidades del profesional para la actividad con diversos elementos relacionados con saber escuchar, comunicar en el nivel de sus interlocutores, concordancia entre la comunicación verbal y extra verbal, cooperar y trabajar en grupo, respetar a otros, respeto a la diversidad, empatía, iniciativa, autoconocimiento, creatividad, negociación de ideas y propuestas de otros sectores, intercambia información, establece acciones de capacitación, gestiona recursos y materiales, establece relaciones de ayuda y educación en individuos y grupos de la comunidad en correspondencia con el problema de salud. Para el análisis de los resultados se le otorga una evaluación total de 85 puntos, por cada ítem un valor de 5 puntos, se realiza la sumatoria algebraica de los valores numéricos y se considera correcta cuando el resultado era igual o mayor a 40 puntos.

En la dimensión 5 relacionado con la aplicación del método científico de la profesión y el objetivo de valorar elementos en la actuación profesional de Enfermería en la prevención de factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica, como la capacidad del profesional de recolectar, organizar y analizar la información, identificar los datos de interés, establecer concordancia entre los datos recogidos e interrogantes, relacionar los datos obtenidos con los conocimientos previos acerca de la situación diagnóstica y las respuestas humanas adecuadamente, traza expectativas medibles y alcanzables, elige alternativas que den solución a los problemas identificados, obtiene evaluación de las respuestas humanas al plan de cuidados.

Se obtiene como resultado que un 25,7% son capaces de realizar los elementos a valorar, un 18,5% relaciona de forma correcta los datos obtenidos con los conocimientos previos acerca de la situación, diagnóstica las respuestas humanas, traza expectativas medibles y alcanzables, elige alternativas que den solución a los problemas identificados, comunica y ejecuta la solución de manera coherente con el problema identificado y un 11,4% realiza la evaluación de las respuestas humanas al plan de cuidados. Para el análisis de los resultados se le otorga una evaluación total de 100 puntos, por cada ítem un valor de 4 puntos, se realiza la sumatoria algebraica de los valores numéricos y se considera correcta la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería cuando el resultado era igual o mayor a 50 puntos.

En la dimensión 6 relacionado con el aspecto de valorar la modificación de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica, solo en un 15.7% se logra evaluar de modificable por parte de los profesionales de enfermería de los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica desde su actuación.

Se perciben como problemas: no estimulación por la superación profesional, insuficiente la actuación preventiva del profesional de enfermería en el área de estudio; incorrecta aplicación del método científico de la profesión PAE, en la segunda etapa del proceso; escasa percepción del valor de las acciones preventivas para la modificación de los factores de riesgo en la cardiopatía isquémica, encaminadas a brindar la información que los pacientes necesitan sobre su enfermedad y tratamiento.

Se identificó que el 49,7 % de los pacientes forman parte de familias disfuncionales y solo con el 4,5 % de los pacientes se logró por parte de la actuación profesional de Enfermería trabajar con las familias y mejorar las relaciones y conductas de este factor de riesgo.

El clima laboral fue desfavorable en el 23,3% de los pacientes y en su mayoría refieren en las historias clínicas ocupar cargos administrativos, dirigentes con responsabilidades lo que se convierte en pre disponente a la enfermedad que provoca un mayor riesgo y las características de la personalidad, temperamento y carácter los cual es de estrecha relación los tipos de personalidad colérica que predisponen al paciente a la enfermedad de cardiopatía isquémica, factor en el cual la actuación profesional preventiva de enfermería fue prácticamente imperceptible.

Dificultades identificadas: relación inadecuada por parte del enfermero(a) con el medio familiar como espacio propicio para la realización de acciones socio familiares, con las mejoras de conductas saludables; insuficiente realización de intervenciones comunitarias dirigidas a la modificación de la vida laboral y socialmente útil del paciente. La triangulación metodológica permitió determinar cómo insuficiencias en la actuación profesional preventiva de Enfermería, con la variable investigada actuación profesional preventiva de enfermería ante los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica:

- A pesar que los enfermeros(as) muestreados aseguran cómo identificar los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica que pueden afectar el estado de salud de los pacientes en la comunidad, los resultados en la actuación profesional no responden a las exigencias de la comunidad así como en las acciones de prevención hacia los factores de riesgo modificables, no se muestra un nivel de modificación por lo que no se constata satisfacción por la actuación de estos profesionales.
- Se evidencian problemas en la aplicación del método científico de la profesión PAE en los profesionales que laboran en la Atención Primaria de Salud del municipio Plaza de la Revolución.
- Se evidencian deficiencias en las capacidades preventivas del profesional para los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica.

Se identifican como *potencialidades*: el dominio de los programas de salud; la aplicación de los principios científicos de la profesión de enfermería en la atención primaria de salud del municipio Plaza de la Revolución en la atención a pacientes con cardiopatía isquémica y sus familiares.

4. DISCUSIÓN

Coinciden las autoras que la incidencia y prevalencia de estos factores de riesgo es lo que ha llevado a reconocerlos como las nuevas epidemias del siglo XXI en literatura nacional e internacional ^(9, 10), elementos de riesgo que disminuyen o desaparecen durante el período de estudio.

Los programas de prevención son sistemas de actuación multifactorial con el objetivo de conseguir la máxima efectividad de los mismos, se recomienda de forma consensuada, que sean llevados a cabo por equipos multidisciplinarios preparados para atender cualquier urgencia cardiovascular, valorar individualmente la aparición de efectos adversos durante el entrenamiento, además de evaluar los factores de riesgo modificables en cada caso y las estrategias adecuadas de intervención sobre los mismos ⁽¹¹⁾.

Hay resultados de investigaciones que revelan que sólo el 2 - 6 % de los pacientes con cardiopatía isquémica (CI) que son dados de alta hospitalaria entran a formar parte de un programa de rehabilitación cardíaca. ⁽¹²⁾

Dentro del equipo de salud el profesional de enfermería tiene una alta responsabilidad en que los pacientes con cardiopatías isquémicas logren adherirse al tratamiento.

Identificados como los factores modificables de mayor incidencia, en el municipio Plaza de la Revolución, el estrés, la hipertensión arterial y la obesidad. También se debe tener en cuenta el

clima laboral del paciente, elemento de riesgo que incide en la enfermedad y el tipo de familia funcional o disfuncional, ambos datos son importantes para poder trazar el plan de acciones.

La rehabilitación cardíaca es el conjunto de medidas multidisciplinarias, pues requiere de numerosos profesionales (cardiólogos, médicos de atención primaria, rehabilitadores, fisioterapeutas, diplomados universitarios en enfermería, psicólogos, especialistas en nutrición y dietética, trabajadores sociales) lo que posibilita de manera coordinada mejorar la capacidad física del enfermo cardiópata mediante el ejercicio físico, normalizar su situación psicológica, elevar el conocimiento de la enfermedad que padece para que se cuide mejor, controlar los factores de riesgo cardiovasculares y reintegrarlos a su trabajo y entorno social en condiciones al menos iguales o mejores que las que tenía antes de la enfermedad cardíaca. ⁽¹³⁾

5. CONCLUSIÓN

A pesar que los enfermeros(as) objeto de estudio aseguran saber cómo identificar los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica que pueden afectar el estado de salud de los pacientes en la comunidad, aún los resultados en la actuación profesional no responden a las exigencias de la comunidad así como en las acciones de prevención hacia los factores de riesgo modificables, no se muestra un nivel de modificación por lo que no se constata satisfacción por la actuación de estos profesionales.

La identificación de las insuficiencias en la actuación profesional preventiva en la prevención de factores de riesgo de la cardiopatía isquémica posibilita el diseño de estrategias de superación.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leddy S, Pepper M J. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional, La Habana. Ecimed, 2006:23-85.
2. MINSAP. Modelo del Profesional, La Habana 2006:4.
3. Guerra A, Jorge P. Obesidad. Epidemia del siglo XXI, La Habana, Ed. Científico-Técnica, 2008:117-134.
4. Ridker PM, Libby P, Buring JE. Risk markers and primary prevention of coronary heart disease. In: Mann DL, Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Braunwald E, eds. *Braunwald's Heart Disease*. Philadelphia, *Cardiovascular Medicine*. 10th; 2015:1103-15.
5. Ckel RH, Jakicic JM, Ard JD, Miller NH, Hubbard VS, Nonas CA, AHA/ACC Guidelines on lifestyle management to reduce cardiovascular risk: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on (Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2014; 2960-2984.
6. Valcárcel Izquierdo N. Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de ciencias de la enseñanza media. [Tesis doctoral]. La Habana. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", 1998:65-93.
7. Añorga J. Glosario de términos de educación avanzada. La Habana, ISP "Enrique José Varona", 2008:31-7.
8. Añorga Morales, Che Soler J, Colado Pernas J. La parametrización en la investigación educativa. La Habana. Revista Varona No 43, 2008:15-21.
9. Laguna E, Perdomo A, Calleja J, Olivero M, Camejo C, Pérez L, Dlujnewsky I. Influencia del estrés psicosocial en la presencia de factores de riesgo cardiovascular. *Av. Cardiol* 1998; 18(3):76-83.
10. FUDEN .Cuidados enfermeros en atención primaria y especializada. Madrid, España, 2007:350-54.
11. Sancho Cantus D. Cambios en la enfermedad coronaria en la mujer al año del evento cardíaco. *ENE, Revista de Enfermería*. v. 9, n. 2, ago. 2015. ISSN 1988 348X. Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs>.
12. Hart PL. Women's perceptions of coronary heart disease: an integrative review. *J Cardiovasc Nurs* 2005; 20 (3): 170Lj.
13. Salvador Espinosa C, Bravo Navas JC, Gómez-Doblas JJ, Collantes Rivera R, González Jiménez BC, Martínez Lao M, De Teresa Galván E. Rehabilitación cardíaca postinfarto de miocardio en enfermos de bajo riesgo. Resultados de un programa de coordinación entre

cardiología y atención primaria. Consultado [enero 15, 2017] Disponible en RevEspCardiol. 2004;
57: 53-9 - Vol. 57 Núm.01 DOI: 10.1157/13056508.
14.