



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGIA Y  
CARDIOVASCULAR**

**EFICACIA DEL EJERCICIO FISICO EN LA REHABILITACION CARDIACA  
EN PACIENTES POST INFARTO DE MIOCARDIO**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO  
EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

Presentado por:

**AUTORES:** MORALES AGUINAGA, GISELLA TERESA  
VELASQUEZ DE LA CRUZ, SOLEDAD

**LIMA - PERU**

**2017**



## **DEDICATORIA**

A nuestras familias por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Walter Gómez Gonzales por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

**Asesor:** Dr. Walter Gómez Gonzales

## **JURADO**

Presidente: Mg. Julio Mendigure Fernandez

Secretaria: Mg Reyda Canales Rimachi

Vocal: Mg. Anika Remuzgo Antezano

## INDICE

	Pág.
Caratula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
<b>CAPITULO I: INTRODUCCION</b>	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación de la pregunta	14
1.3. Objetivo	14
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	15
2.2. Población y muestra	15
2.3. Procedimiento de recolección de datos	15
2.4. Técnica de análisis	16
2.5. Aspectos éticos	16
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	18
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	25
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	27
5.2. Recomendaciones	28
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	29

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1:</b> Estudios sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardiaca en pacientes post infarto de miocardio.	18
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardiaca en pacientes post infarto de miocardio.	23

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las evidencias sobre la eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio. **Materiales y métodos:** Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. **Resultados:** Los 05 artículos científicos sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio, fueron hallados en la siguiente bases de datos: Pubmed, Scielo, Journal Medical y Cochrane Plus, todos ellos corresponden a diseños tipo revisión sistemática y meta-análisis. **Conclusión:** El total de 05 artículos revisados sistemáticamente, el 100% (n=5/5) evidencia que el ejercicio físico es eficaz para la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio, mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbimortalidad y la rehospitalización.

**PALABRAS CLAVES:** “Ejercicio físico “, “Eficacia“, “Rehabilitación Cardíaca“, “Infarto de miocardio”

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the efficacy of physical exercise in cardiac rehabilitation in post-myocardial infarction patients.

**Materials and methods:** Systematic Reviews are an observational and retrospective research design that synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing for its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer questions specific to clinical practice.

**Results:** The 05 scientific articles on the efficacy of physical exercise in cardiac rehabilitation in post-myocardial infarction patients were found in the following databases: PubMed, Scielo, Journal Medical and Cochrane Plus, all of them correspond to systematic review and Meta-analysis.

**Conclusion:** The total of 05 articles systematically reviewed, 100% (n = 5/5) evidence that physical exercise is effective for cardiac rehabilitation in patients post myocardial infarction, improving quality of life, reducing morbidity and mortality and rehospitalization .

**KEY WORDS:** Physical exercise, Efficacy, Cardiac Rehabilitation, Myocardial Infarction.

## **CAPITULO I: INTRODUCCION**

### **1.1. Planteamiento de problema:**

La rehabilitación cardíaca de los pacientes post infarto al miocardio es importante y este tipo de intervenciones se realiza, mediante el ejercicio, la educación, el cambio de comportamientos, la orientación y el apoyo y las estrategias dirigidas a controlar los factores de riesgo tradicionales de las enfermedades cardiovasculares. La rehabilitación cardíaca es una parte esencial de la atención contemporánea de la cardiopatía, y se considera una prioridad en los países con alta prevalencia de cardiopatía coronaria e insuficiencia cardíaca. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de morbilidad a nivel mundial, cada año en el mundo mueren 20 millones de personas por enfermedades

cardiovasculares, los cuales corresponden a países en vías de desarrollo e industrializados (1).

El Perú como país en vías de desarrollo, no es diferente en este perfil; así lo refiere la Sociedad Peruana de Cardiología quien nos indica que dentro de la primera causa de mortalidad, tenemos a las enfermedades isquémicas considerando que esta es multifactorial, puesto que existen muchos factores de riesgo que predisponen a esta enfermedad entre ellos la edad, el sexo, la herencia genética, hipertensión arterial, dislipidemias, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, dieta alergénica, estrés socioeconómico y psicosocial entre otros. Entre las enfermedades isquémicas del corazón, el infarto agudo de miocardio es la más frecuente con un 61 % de las muertes (2).

El control de los factores de riesgo (FR) es básico para prevenir episodios cardiovasculares; y se pueden clasificar en modificables y en no modificables. Los FR modificables son el consumo de tabaco, consumo de alcohol, hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus, alteraciones psicológicas (depresión, ansiedad, estrés), la inactividad física y la obesidad. En cuanto a los factores de riesgo no modificables, hay que mencionar la edad, el sexo (más frecuente en hombres), haber tenido una enfermedad cardiovascular previa y antecedentes familiares de enfermedad vascular (3).

Los factores genéticos y ambientales son los que influyen en su aparición y desarrollo, aunque se cree que las variaciones sufridas por los factores ambientales, principalmente por el consumo de una dieta menos saludable y la falta de actividad física, ha provocado un mayor desarrollo de la ECV (4).

De ahí que dentro de las alternativas terapéuticas al paciente cardíaco se indica al paciente el ingreso al Programa de Rehabilitación Cardíaca, entendida como “el conjunto de actividades requeridas para proporcionar a los pacientes con enfermedades cardiovasculares las mejores condiciones posibles desde los puntos de vista físico, mental y social, de manera que puedan, por sus propios esfuerzo, retornar a la

vida en la comunidad en las mejores condiciones posibles". Por lo que es recomendada en el marco de la prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares, ya que con él se pretende disminuir la incidencia de nuevos eventos cardíacos, hospitalizaciones y mortalidad, al tiempo que se mejora la reinserción socio-laboral.

La prevención secundaria y la rehabilitación cardíaca forman parte de la estrategia de vigilancia de la OMS con respecto a las enfermedades cardiovasculares. Un programa de rehabilitación cardíaca consiste en un conjunto de sesiones de ejercicio físico; educación para la salud al paciente; control del estrés, depresión o ansiedad que pudiera aparecer por el suceso coronario y un control cardiológico del paciente, para lograr una prevención. (5,6)

Debemos de entender que los programas de rehabilitación cardiovascular deben iniciarse de forma precoz cuando el proceso cardiológico esté estabilizado. Comprenden un período, supervisado médicamente, de aprendizaje de pautas de conducta con una duración de semanas o meses (fase II de rehabilitación). En la fase III, se extiende al resto de la vida, el paciente deberá seguir realizando lo aprendido, sin supervisión pero con controles médicos periódicos. (7,8)

Una apropiada prescripción y seguimiento del entrenamiento físico debe ser parte de un programa integral de rehabilitación cardíaca, beneficiando particularmente a aquellos pacientes con disminución de la capacidad física. Se debe mantener el entrenamiento físico a través del tiempo, para mejorar la aptitud física en forma permanente. (9)

El entrenamiento físico disminuye la intensidad y la frecuencia de enfermedades coronarias, y atenúa los síntomas de insuficiencia cardíaca. Esto se debería a una reducción de la demanda de O<sub>2</sub> del miocardio.

El objetivo principal de los programas de prevención y rehabilitación cardíaca (PPRC) es mejorar la calidad de vida y el pronóstico del cardiópata para prevenir y evitar nuevas complicaciones. Reduciéndose así el riesgo cardiovascular del paciente, promoviendo comportamientos

sanos y una participación activa del paciente para que cumpla el programa a través de una educación sanitaria. Los PPRC a parte de ofrecer una mejora de la capacidad física, también deben ofrecer una actuación psicológica. (10)

El propósito principal del presente trabajo, es demostrar la eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio.

## 1.2. Formulación de la pregunta

Por lo expuesto, la pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P=Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio	Ejercicio físico	No corresponde	Eficacia

¿Cuál es la eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio?

## 1.3. Objetivo

Analizar las evidencias sobre la eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS**

### **2.1. Diseño de estudio**

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. Es observacional debido a que no se interviene sobre las variables sujetas a la medición de la muestra.

### **2.2. Población y muestra**

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 05 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos, con una antigüedad no mayor de diez años y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigación tanto nacionales como internacionales, que

tuvieron como tema principal determinar la eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio, de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel y calidad de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

- Eficacia AND Ejercicio físico AND Rehabilitación cardíaca AND Infarto de miocardio AND Patients post IMA.
- Eficacia OR Ejercicio físico OR Rehabilitación cardíaca OR Infarto de miocardio OR Patients post IMA.

**Bases de Datos:**

Pubmed, Scielo, Journal Medical, Cochrane Plus.

**2.4. Técnica de análisis**

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (ver anexos) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales, así como una evaluación crítica e intensiva de cada artículo de acuerdo los criterios técnicos establecidos y a partir de ello establecer la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

**2.5. Aspecto Éticos**

La revisión de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación, respetando el cumplimiento de los principios éticos.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Tablas 1: Resumen de estudios sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardiaca en pacientes post infarto de miocardio.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN					
3.1	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
	Emerrson L, Thompson, Oldridge N, Zwisler AD, Rees K, Martin N, Taylor RS	2016	Rehabilitación cardíaca basada en ejercicios para la enfermedad cardíaca. (13)	Cochrane Database Syst Rev <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26730879">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26730879</a>	Volumen 67 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN						
Tipo De Investigación Diseño De Investigación	Población	Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo  <b>Revisión sistemática</b>  <b>Meta-análisis</b>	63 ensayos	14.486 participantes.	Registro de ensayos	No corresponde	La información acerca de los ensayos fue deficiente, aunque no había evidencia de una mejora en la calidad de los informes más recientes no se encontraron diferencias significativas. El impacto de rehabilitación cardiaca basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular en comparación con el control sin ejercicio.	El programa de rehabilitación cardiaca basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular y proporciona importantes reducciones en los datos que muestran los ingresos hospitalarios y las mejoras en la calidad de vida.

---

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

---

3.2	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
	Contractor AS1.	2011	La rehabilitación cardiaca después de un infarto de miocardio. (12)	J Assoc Physicians India. 2011 <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22624283">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22624283</a>	Volumen 59 Numero 5

---



---

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

---

Tipo De Investigación Diseño De Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
<p>Cuantitativo</p> <p><b>Revisión sistemática y meta-análisis</b></p>	48 ensayos	Registro de ensayos	Consentimiento informado	Mostró una reducción del 20% en la mortalidad total y el 26% en las tasas de mortalidad cardíaca, con la rehabilitación basada en el ejercicio en comparación con la atención medica habitual.	<p>La seguridad de los programas de ejercicios de rehabilitación cardiaca está bien establecidos, y la aparición de importantes eventos cardiovasculares durante el ejercicio es supervisado extremadamente.</p> <p>La rehabilitación cardiaca está asumiendo un papel cada vez más importante en la prevención secundaria.</p>

---

---

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

---

3.3	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
	Lawler PR, Filion KB, Eisenberg MJ.	2011	La eficacia de la rehabilitación cardiaca post-infarto de miocardio basada en el ejercicio: una revisión sistemática y meta-análisis de ensayos controlados aleatorios. (11)	Revista americana del corazón <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2198264">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2198264</a>	Volumen 162 Numero 4

---



---

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

---

Tipo De Investigación Diseño De Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo  <b>Revisión sistemática y meta-análisis</b>	34 ensayos. 28 ensayos.	Registros de ensayos.	Consentimiento informado	La rehabilitación cardiaca basada en el ejercicio tuvo efectos favorables sobre los factores de riesgo cardiovasculares, como el tabaquismo, la presión arterial, el peso corporal y el perfil lipídico.	El programa de rehabilitación cardiaca basada en el ejercicio se asocia con la reducción de la mortalidad y reinfarto post de miocardio.

---

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

3.4	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
	Suelen de Moura, Silva, Oliveir F.	2013	Rehabilitación cardiaca post infarto agudo de miocardio: revisión sistémica.(14)	Rev Bras Med <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pidv/12n5/11">www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pidv/12n5/11</a>	Volumen 9 Numero 1

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

Tipo De Investigación Diseño De Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo  <b>Revisión sistemática</b>	50 ensayos (43 fueron excluidos). 7 ensayos.	Registro de ensayos	Consentimiento informado	La rehabilitación cardíaca se centró en la prevención Secundaria, en la reducción del riesgo cardíaco, así como en la recurrencia de eventos cardíacos y ataques al corazón, lo que contribuye a la calidad de vida y la reducción de la mortalidad en un 25%.	El ejercicio físico como parte del programa de Rehabilitación Cardíaca, es importante porque ayuda a mejorar la capacidad funcional y la calidad de vida después de un IAM, principalmente a través de la realización de protocolos de ejercicios basados en actividades aeróbicas utilizando cintas de correr y bicicletas estáticas, en contra de los ejercicios de resistencia con pesas.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>3.5</b>	<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
	Taylor RS, Sagar VA, Davies EJ, Briscoe S, Coats AJ, Dalal H, Lough F, Rees K, Singh S.	2014	La rehabilitación basada en ejercicios para la insuficiencia cardíaca coronaria. (15)	Cochrane Database Syst Rev <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Volumen 27 Numero 4

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo De Investigación Diseño De Investigación</b>	<b>Población Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados Principales</b>	<b>Conclusiones</b>
<p>Cuantitativo</p> <p><b>Revisión sistemática</b></p>	33 ensayos clínicos	Registro de ensayo.	Consentimiento informado	<p>No hubo diferencias en la mortalidad agrupada entre la rehabilitación basada en el ejercicio versus ningún control del ejercicio en los ensayos con hasta un año de seguimiento.</p> <p>Sin embargo, hubo una tendencia hacia la reducción de la mortalidad con el ejercicio en los ensayos con más de un año de seguimiento.</p>	<p>La rehabilitación basada en el ejercicio no aumenta o disminuye el riesgo de mortalidad pero reduce el riesgo de ingresos hospitalarios y confiere mejoras importantes en la calidad relacionada con la salud de la vida.</p>

**Tabla 01: Resumen de estudios sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca en pacientes post infarto de miocardio.**

Tipo de estudio / Titulo	Tipo de Intervención / Resultado	Calidad de Evidencia	Fuerza de Recomendación	País
<p><b>1. Cuantitativa Revisión sistemática Meta-análisis</b></p> <p>Rehabilitación cardíaca basada en ejercicios para la enfermedad cardíaca</p>	<p>La rehabilitación cardíaca basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular y proporciona importantes reducciones en los datos que muestran los ingresos hospitalarios y las mejoras en la calidad de vida.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p><b>2. Cuantitativo Revisión sistémica y meta-análisis</b></p> <p>La rehabilitación cardíaca después de un infarto de miocardio.</p>	<p>La rehabilitación cardíaca está asumiendo un papel cada vez más importante en la prevención secundaria, mostró una reducción del 20% en la mortalidad total y el 26% en las tasas de mortalidad cardíaca, con la rehabilitación basada en el ejercicio.</p>	Alta	Fuerte	India
<p><b>3. Cuantitativo Revisión sistémica y Meta-análisis</b></p> <p>La eficacia de la rehabilitación cardíaca post-infarto de miocardio basada en el ejercicio: una revisión sistemática y meta-análisis de ensayos controlados aleatorios.</p>	<p>La rehabilitación cardíaca basada en el ejercicio se asocia con la reducción de la mortalidad y reinfarcto post infarto miocardio.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p><b>4. Cuantitativo Revisión sistémica</b></p> <p>Rehabilitación cardíaca post infarto agudo de miocardio: revisión sistémica</p>	<p>La rehabilitación cardíaca como prevención Secundaria, ayudo en la reducción del riesgo cardíaco, así como en la recurrencia de eventos cardíacos y ataques al corazón, lo que contribuye a la calidad de vida y la reducción de la mortalidad en un 25%.</p>	Alta	Fuerte	Brasil

<p><b>5. Cuantitativo Revisión sistemática</b></p> <p>La rehabilitación basada en ejercicios para la insuficiencia cardíaca coronaria.</p>	<p>La rehabilitación basada en el ejercicio no aumenta o disminuye el riesgo de mortalidad pero reduce el riesgo de ingresos hospitalarios y confiere mejoras importantes en la calidad relacionada con la salud de la vida.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Reino Unido</p>
--	--	-------------	---------------	--------------------

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

Los programas de rehabilitación cardíaca son intervenciones multidisciplinarios destinados al paciente que tiene una enfermedad coronaria o ha sido operado del corazón, este programa está dirigido por cardiólogos, enfermeras, rehabilitadores, fisioterapeutas, psicólogos y nutricionistas, que forman un equipo sanitario con el objetivo de enseñar al paciente a controlar los factores de riesgo, mejorar su capacidad física, evitar o mejorar las posibles alteraciones psicológicas-conductuales desencadenantes del episodio coronario (9).

Lawler PR et al. (11), en un estudio de diseño revisión sistémica que incluyó 34 ECA, evaluó los efectos terapéuticos del programa de rehabilitación cardíaca basada en el ejercicio como prevención secundaria post infarto de miocardio. El análisis primario se centró en establecer el

beneficio general del programa de rehabilitación cardíaca a base de ejercicios, los resultados muestran una reducción estadísticamente significativa en la reducción de reinfarto, mortalidad cardíaca, también se evidencian efectos favorables sobre los factores de riesgo cardiovascular, como el tabaquismo, la presión arterial, el peso corporal. El análisis secundario tiene como objetivo examinar los efectos de las características de nivel de estudio (ECA), incluyendo la duración del tratamiento, sobre la eficacia del programa de rehabilitación cardíaca. El análisis de ECA de nivel sugiere que incluso los programas de rehabilitación cardíaca a corto plazo post-IMA (1-3 meses) pueden ser eficaces como los programas de prevención secundaria post-infarto de miocardio. Estos resultados animan ECA futuros para comparar la eficacia de los programas de rehabilitación cardíaca a corto y largo plazo para la prevención secundaria de eventos cardiovasculares.

Los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio, muestran que el 100% (n=5/5) de los artículos evidencian que los ejercicios físicos son eficaces para la rehabilitación cardíaca y el control de riesgo cardiovascular en pacientes post infarto de miocardio, mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbimortalidad y la rehospitalización. (11, 12, 13, 14,15,).

La mayoría de los pacientes de nuestro estudio que siguen el programa de rehabilitación cardíaca realizan ejercicio físico y reciben un mayor asesoramiento acerca de sus hábitos de vida de manera que cuidan su alimentación. Esto se refleja en la mejora de los principales factores de riesgo cardiovascular.

A partir de los artículos consultados para la elaboración del trabajo, se concluye a favor de los programas de rehabilitación cardíaca en beneficio de la salud física y psíquica del paciente, puesto que queda demostrado cómo mejora el paciente después de participar en los programas de rehabilitación cardíaca

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

Los 05 artículos científicos sobre eficacia del ejercicio físico en la rehabilitación cardiaca en pacientes post infarto de miocardio, fueron hallados en la siguiente bases de datos: Pubmed, Scielo, Journal Medical y Cochrane Plus, todos ellos corresponden a diseños tipo revisión sistemática y meta-análisis.

El total de 05 artículos revisados sistemáticamente, el 100% (n=5/5) evidencia que el ejercicio físico es eficaz para la rehabilitación cardiaca en pacientes post infarto de miocardio, mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbimortalidad y la rehospitalización.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

La revisión realizada evidencia la importancia del componente ejercicio físico en los programas de rehabilitación cardíaca para el control y manejo de complicaciones en el paciente con riesgo cardiológico, por ello es necesario que las autoridades de salud tomen importancia y reflexionen sobre los resultados favorables que tiene este programa e implementen en otras instituciones de salud a nivel público, privado y fuerzas policiales este programa.

La actitud y colaboración de los profesionales de la salud, es clave para la derivación y éxito del programa de rehabilitación cardíaca, logrando cambios en los hábitos estilos de vida y actitud, donde la enfermera es responsable del control y cuidado del paciente identificando las carencias físicas y síntomas depresivos en el paciente, además debe proporcionar un cuidado integral en la recuperación física, psíquica y social para favorecer una adherencia al tratamiento, una mejora en la calidad de vida y una disminución de los reingresos hospitalarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Morata - Crespo A, Domínguez - Arago A. Calidad de vida tras un programa de rehabilitación cardíaca. 2007; 41(5):214-9.
2. Romero T. La rehabilitación cardíaca como punto de partida en la prevención secundaria de la enfermedad coronaria. Rev. Med. Chile. 2000; 128(8).
3. Sociedad Peruana de Cardiología. Revista Peruana de Cardiología. Vol. XXXVI Mayo - Agosto 2010
4. Cano De La Cuerda R, Alguacil D, Alonso M J, Alberto M, Miangolarra P. Programas de rehabilitación cardíaca y calidad de vida relacionada con la salud. Situación actual. Revista Española de Cardiología. 2012 Enero; 65(1).
5. Rivas Estany E. El ejercicio físico en la prevención y la rehabilitación cardiovascular. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. 2011; 17(1).
6. Del Rio Caballero G, Turro E, Lucia D, Mesa R, Lorente J A. Protocolos y fases de la rehabilitación cardíaca. Orientaciones actuales. Medisan 2005; 9(1).
7. Fletcher B, Magyari P, Prussak K, Churilla J. Entrenamiento físico en pacientes con insuficiencia cardíaca. Rev. Med 2012; 23(6).
8. Burdiat G. Programa práctico de Rehabilitación Cardiovascular. Rev. Urug Cardiol 2006; 21: 240-251.
9. Carballal A. Eficacia de la rehabilitación cardíaca en la cardiopatía isquémica Y el rol de la enfermería. 2015 URL disponible en <https://addi.ehu.es/.../Asier%20Carballal%20Resines.%20TFG>.

10. Aristizabal O. Beneficios de la actividad física en la enfermedad cardiovascular. Archivos de Medicina. 2005; 10, 34-41.
11. Fillion KB, Lawler PR, Eissenberg MJ. La eficacia de la rehabilitación cardíaca post-infarto de miocardio basada en el ejercicio: una revisión sistémica y meta-análisis de ensayos controlados aleatorios. 2011; 162(4).
12. Contractor AS. La rehabilitación cardíaca después de un infarto de miocardio. 2011; 51(5).
13. Anderson L, Thompson DR, Oldridge N, Zwisler AD, Rees K, Martin N, Taylor RS. Rehabilitación cardíaca basada en ejercicios para la enfermedad cardíaca. 2016; 67(1).
14. De Moura M, Oliveir S. Rehabilitación cardíaca post infarto agudo de miocardio: revisión sistémica. 2013; 9(1).
15. Sagar VA, Davies EJ, Taylor RS, Briscoe S, Coats AJ, Dalal H. Rehabilitación cardíaca basada en ejercicios para la insuficiencia cardíaca coronaria. 2014; 27(4).
16. Navas C, Lugo L, Eficacia y seguridad del programa de rehabilitación cardíaca de la Clínica de las Américas. Revista Colombiana de Cardiología. 2011; 18(4).
17. Magalhaes S, Viamontea S, Ribeiro M. Los efectos a largo plazo de un programa de rehabilitación cardíaca en el control de los factores cardiovasculares. 2013; 32(3).
18. Maroto J, Ramirez R, Duran M. Rehabilitación en pacientes con infarto tras 10 años de seguimiento de estudio. 2009; 58(10).

19. Mancini M. Expectativas y logros de la rehabilitación cardiovascular en el infarto agudo de miocardio. 2016. URL disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789>