

EXPAUMI
MENSAJEROS DE SALUD



CONSEJOS EN LA ANGINA Y EN EL INFARTO



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERIA DE SALUD
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"VIRGEN DE LA VICTORIA", MALAGA

EXPAUMI MENSAJEROS DE SALUD



Texto: Dra. M^a Victoria de la Torre Prados (Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga).

Ilustraciones: Aixa Portero de la Torre.

Diseño gráfico y Maquetación: Manuel Luque Pérez.

Depósito Legal: MA-123/2011

ISBN: 978-84-693-9842-5

Imprime: Gráficas Digarza, S.L.

Plaza de los Ángeles, 3

29011, Málaga

Tlfs.: 952278543 / 609520411

Servicio de Medicina Intensiva. Unidad Coronaria.
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
Proyecto FISS: 94/1316

A modo de Prólogo...

Querido amigo:

Nos permitimos felicitarte, porque este episodio que acabas de superar es uno de los más traicioneros que se pueden padecer. Pertenece al grupo de las “tres C” (Cáncer, Corazón y Carretera), que tanto daño nos produce, y que ataca la mayoría de las veces sin aviso de ninguna clase.

Por todo esto es nuestra felicitación. Vas a tener una segunda oportunidad en la vida y esperamos que sepas afrontarla con decisión y sin ningún miedo. E insistimos en lo de sin ningún miedo, porque si pones en práctica todos los consejos que este librito que tienes entre tus manos te ofrece, seguramente podrás vivir y disfrutar muchísimos años más.

La vida es lo más importante que posees, es más, es lo único verdaderamente valioso. Por ello, por ti y por todos los que te aman y disfrutan de tu compañía, te pedimos que tengas la decidida voluntad de cumplir sus consejos.

Un fuerte abrazo.

VISITADORES VOLUNTARIOS DE
EXPAUMI.

DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA

Algunos pacientes se encuentran en las Unidades de Cuidados Intensivos un poco extraños.

Los tubos y cables están sujetos, rutinariamente, a las distintas partes de su cuerpo, para ayudar a asegurar una recuperación rápida y segura. Los catéteres son usados para la administración de medicación y líquidos intravenosos, obtener muestras de sangre y monitorizar de forma continua la presión sanguínea. Los electrodos conectados a un osciloscopio estarán colocados sobre su pecho y ayudaran a las enfermeras a monitorizar el electrocardiograma del ritmo y frecuencia de su corazón.

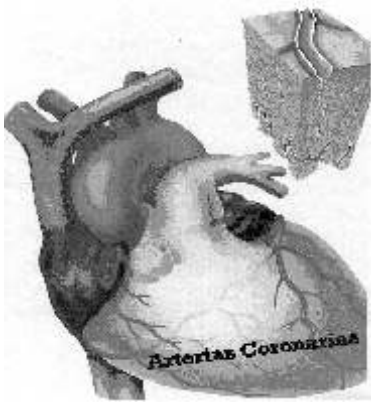
Es difícil mantener la noción del tiempo en un lugar en el que las luces en ocasiones están encendidas y hay una agitación y actividad constante en relación con la actividad asistencial. Bajo tales condiciones, es posible que sus sentidos se hayan encontrado perdidos y se haya sentido algo confuso y desorientado. Es como si no hubiese habido noche.

La medicación que se le ha administrado reduce el dolor, pero también puede haber incrementado sus sensaciones de confusión. Sin embargo, el esfuerzo de todo el personal de la Unidad Coronaria, tanto los médicos intensivistas como la enfermería, es conseguir que el paciente se encuentre en las mejores condiciones posibles de calma, sosiego y respetando al máximo las horas de descanso y sueño.

Esta confusión temporal que se siente en ocasiones, es justamente esto: temporal. No es serio, y suele desaparecer dentro del primer o segundo día. Una vez, normalmente a partir del primer día, que tiene regulado su descanso y comienza a pensar claramente y a recobrar sus patrones normales de sueño se inicia el proceso de valorar los factores de riesgo cardiovascular que han podido influir en padecer la angina o el infarto e iniciar la rehabilitación física y psíquica.

CONSEJOS EN LA ANGINA Y EN EL INFARTO

El Corazón



El corazón impulsa la sangre hasta los diversos órganos del cuerpo humano llevando su aporte de oxígeno. El corazón es pues la bomba de este sistema. Las arterias coronarias derecha e izquierda son a su vez con sus múltiples ramificaciones y su distribución las que suministran al corazón el oxígeno que necesita para su correcto funcionamiento.

No existe en el cuerpo otro músculo tan resistente y fuerte como el músculo cardíaco o miocardio. El corazón da cada día unos 100.000 latidos.

La Aterosclerosis

Las arterias coronarias cuando están sanas son elásticas y lisas por su interior, conforme vamos avanzando en edad se van depositando en el interior de las mismas sustancias como el colesterol que de forma progresiva estrechan la luz interna de estas arterias.

Este proceso de enfermedad coronaria esta basado en el desarrollo de la aterosclerosis a lo largo de los años de la vida de la persona, es una enfermedad crónica que en un momento determinado da un problema grave de salud. La adquisición, velocidad y grado de desarrollo de la aterosclerosis esta condicionado por el factor genético heredado de nuestros antepasados (es importante conocer la edad y causa del fallecimiento de nuestros familiares más cercanos) y por nuestros hábitos de vida en relación al tipo de dieta, la cantidad de ejercicio físico y al tabaquismo.

La aterosclerosis es una enfermedad progresiva que va provocando alteraciones estructurales en el interior y en la funcionalidad de las arterias, provocando que en la luz de las arterias coronarias existan trastornos en el flujo de la sangre en forma de turbulencias, lo que favorece la agregación de las plaquetas y de fibrina, elementos

base de la formación del trombo de sangre en el interior de la luz arterial estrecha.

Cuando estas arterias se obstruyen por completo no puede pasar la sangre necesaria al músculo del corazón, denominándose a este proceso insuficiencia coronaria: angina de pecho (si la obstrucción no es total), o infarto de miocardio (si la sangre quedara sin pasar).



Signos de alerta: **el dolor torácico, mareos,** **falta de aire**

Uno de los signos de alerta de la Enfermedad Coronaria Aguda es el dolor torácico. El dolor de la angina o del infarto suele estar localizado en el área anterior y central del pecho, se presenta en forma de opresión, asociado a dolor o quemazón interno. Se puede extender hacia la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y/o ambos brazos. Junto al dolor, otros signos de alerta son: sudoración fría, malestar general, náuseas y vómitos, falta de aire, mareos e incluso pérdida de consciencia.

En ocasiones se confunde, cuando se presenta de forma atípica, con un dolor de muelas (si se irradia a la mandíbula), con artrosis (si se localiza inicialmente en el brazo y hombro del lado izquierdo o derecho) y con problemas digestivos (si la localización es principalmente en el estómago).



En ocasiones no va a estar presente la molestia en el pecho, como ocurre en los pacientes con diabetes, pero sí otros, como la falta de aire y malestar general, que nos pueden indicar problemas graves del corazón para funcionar.

Lo más importante :

No autodiagnosticarse, acudir siempre al médico de cabecera, ante síntomas nuevos que son transitorios, de menos de 5 minutos de duración y ceden espontáneamente, y no esperar a que avance el cuadro. Además, si estas molestias no desaparecen debemos tomar una serie de medidas.

¿Qué hacer ante un dolor torácico?

1. Sentarse y tranquilizarse, no realizar actividad física.
2. Recordar hora exacta inicio dolor.
3. Poner debajo de la lengua 1 comprimido de Vernies o Cafinitrina, o 2 pulsaciones Spray de nitroglicerina.
4. Mover la lengua hacia ambos lados para que los comprimidos se disuelvan mejor.
5. Si no desaparece el dolor coloque un segundo comprimido a los 5-10 minutos, y hasta un tercero.
6. Si con la tercera dosis no desaparece tome media aspirina (si no es alérgico) y llame al 061.
7. No espere más de 20 minutos desde la aparición del dolor.

Lo importante:

Si las molestias no han desaparecido tras estar en reposo, tomar una primera pastilla de vernies o cafinitrina o bien dos pulsaciones de spray de nitroglicerina debajo de la lengua. Se disuelve debajo de la lengua una segunda y tercera pastilla cada 5 minutos. Si la molestia no desaparece tras un total de tres dosis avisar al 061, sin esperar más de 20 minutos desde a la aparición del dolor.

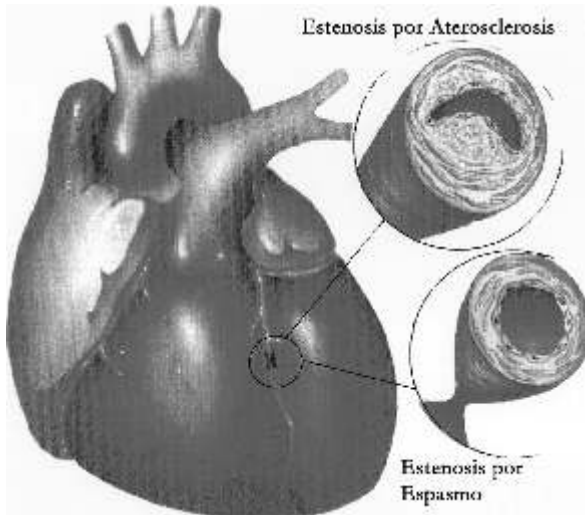
Añada media aspirina de adulto a la tercera dosis (si no es alérgico) y si habitualmente no la toma.



La Angina de pecho

Es el *dolor* que se produce como resultado de una falta temporal de oxígeno al corazón, debido a que una o varias arterias coronarias no suministran el aporte necesario. El dolor es breve, en general dura unos minutos y suele desaparecer con el reposo o tomando una pastilla de nitroglicerina sublingual.

Aparece con momentos de actividad física o estados de nerviosismo y ansiedad, tras una comida copiosa y, en otras ocasiones, en momentos de reposo.



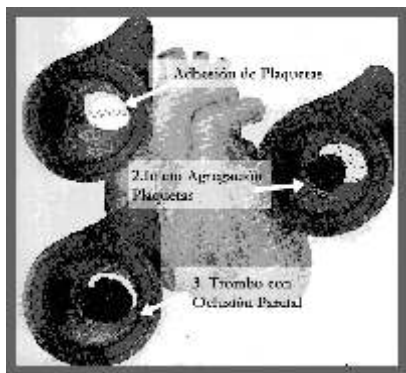
A menudo el dolor es sordo y angustioso. La falta de oxígeno al músculo del corazón o miocardio es temporal, dura poco tiempo, por lo que éste no queda lesionado.

La angina puede producirse por depósito de material graso y calcio en las paredes de las arterias o en ocasiones por un espasmo o bien por la asociación de ambos. Lo característico de la angina es la duración corta y el control fácil con el reposo o con la pastilla sublingual de vernies o

cafinitrina, o dos pulsaciones de spray de nitroglicerina.

El Cuadro Coronario Agudo ocurre en pocos minutos

En la angina persiste el flujo de sangre a través de las arterias coronarias, aunque cada vez está más disminuido. Todo paciente con angina avanzada es candidato a sufrir un infarto y el cuadro debe ser estudiado.

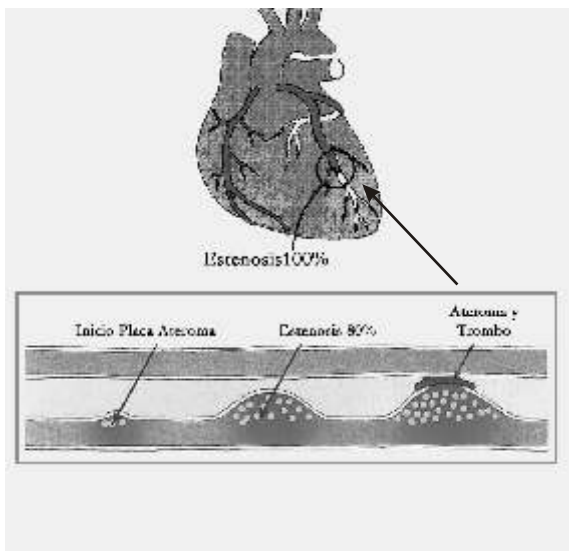


En este proceso de angina o infarto de pequeño tamaño a infarto de mayor tamaño pueden pasar solos unos pocos minutos, tiempo clave para poner en marcha el ser atendido de forma correcta por el sistema sanitario llamando al 061.

El Infarto

En el caso del infarto la arteria coronaria queda completamente obturada durante un periodo bastante largo de tiempo, normalmente debido a un coágulo que se queda estacionado en el estrechamiento de la arteria.

El músculo cardiaco queda insuficientemente irrigado, no recibe oxígeno y por tanto no puede funcionar, se queda *muerta o necrótica* la zona más afectada. El infarto de miocardio puede ir precedido de episodios de angina de pecho previos o bien presentarse de forma brusca.



Diferencias entre la angina y el infarto

En el infarto de miocardio el dolor es más intenso, llegando a ser insoportable, de mayor duración y no cede con el reposo.

El miocardio queda lesionado produciéndose la muerte del tejido miocárdico afectado ya que el flujo de sangre a través de la arteria coronaria está ausente. Los fibrinolíticos son unos medicamentos que lisan o hacen desaparecer el coágulo que se encuentra en el interior de las arterias coronarias, permitiendo salvar tejido del corazón. Por ello si un paciente tiene dolor en el pecho de intensidad, localización y duración compatible con un infarto debe ser atendido lo más rápidamente posible por el sistema sanitario para favorecer su recuperación.

La apertura precoz, en las primeras dos horas, de la arteria relacionada con el infarto es objetivo fundamental del tratamiento

Los fibrinolíticos son unos medicamentos que lisan o hacen desaparecer el coágulo que se encuentra en el interior de las arterias coronarias, permitiendo salvar tejido del corazón.

Si un paciente tiene dolor en el pecho de intensidad, localización y duración compatible con un infarto debe alertar a los servicios de emergencia al 061 con el objeto de ser diagnosticado y tratado adecuadamente, trasladándolo al hospital.

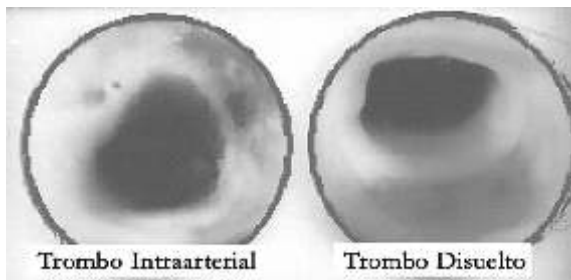
El equipo de profesionales del 061, ayudándose de la información que proporciona el paciente y del electrocardiograma tratan, en el propio domicilio o lugar donde ocurrió el evento coronario y, en ocasiones, durante el traslado en la ambulancia, con fármacos que disuelven el coágulo.

Mientras mas precoz es la intervención el resultado es más favorable ya que se frena el proceso de daño irreparable en el músculo cardíaco.

Existen otras medidas para abrir la arteria obstruida como sería a través de técnicas

especiales que se realizan en el hospital. Lo importante es la llamada del paciente al 061, para ser atendido lo antes posible,

ante la presencia de un dolor torácico que no cede tras tres dosis de nitroglicerina debajo de la lengua.



Los Factores de Riesgo

La aterosclerosis es una enfermedad en la cual las grasas, sobre todo el colesterol, y otras sustancias se van acumulando lentamente en las paredes interiores de las arterias. Hay una serie de hábitos unidos a la aparición y progresión de esta enfermedad y también existe una serie de factores o causas de origen hereditario que hacen que con mayor facilidad se desarrolle la enfermedad. Es frecuente conocer miembros de una misma familia con problemas de características cardiovasculares.

Sobre este factor familiar no podemos influir porque nacemos con ello, pero sobre los otros factores que realmente dependen del estilo de vida que llevamos, tenemos un gran protagonismo, realmente dependen de nuestra voluntad.

Ejemplos de ello son los siguientes: La hipertensión arterial, tabaquismo, la dieta no saludable rica en grasas animales y escasa en fibra, la obesidad y el sedentarismo.



Es muy frecuente encontrarnos en zonas de estar con ceniceros repletos de cigarrillos que al quemarse han ido llenando el ambiente de humo tóxico.

El tabaco produce efectos perjudiciales en el aparato cardiovascular, ya que la nicotina aumenta el trabajo del corazón, al elevar la tensión arterial y la frecuencia cardiaca, favoreciendo la estrechez de las arterias de todo nuestro cuerpo, ya que las plaquetas se unen con más facilidad unas con otras, precipitando la formación de trombos o coágulos en el interior de las arterias del corazón.

Los efectos del tabaco a nivel pulmonar

Existe un efecto tóxico producido por el tabaco en el pulmón, el oxígeno es desplazado por el monóxido de carbono, gas resultante en el interior de los pulmones al consumir el tabaco. La hemoglobina de los hematíes transporta monóxido de carbono en vez de oxígeno.

Las arterias coronarias con falta de circulación por las placas de arteriosclerosis agravan la situación en el músculo del corazón al transportar sangre con menos cantidad de oxígeno.

El tabaco no sólo produce efectos perjudiciales a los que fuman sino también a los que respiran aire contaminado por fumadores cercanos. Esto se conoce por el nombre de fumador pasivo. Un fumador pasivo puede tener el pulmón con depósito de sustancias tóxicas, alquitranes y derivados, que favorecen el desarrollo de cáncer pulmonar y de otros órganos como la vejiga urinaria ya que las sustancias tóxicas del tabaco se eliminan a través de la orina.

Cada cigarrillo reduce 14 minutos la vida.

El dejar de fumar tiene importantes ventajas

Los pacientes que dejan de fumar de forma radical tienen mejor evolución y no repiten el infarto si controlan el resto de factores de riesgo cardiovasculares.

Los efectos beneficiosos son muchos para la salud tanto a nivel cardiocirculatorio como pulmonar.

A nivel estético nuestra piel recupera juventud, sin olvidar los beneficios económicos ya que reducimos los gastos al no consumir tabaco.

Teléfono gratuito de información sobre el Tabaquismo: 900 850 300.



La hipertensión arterial

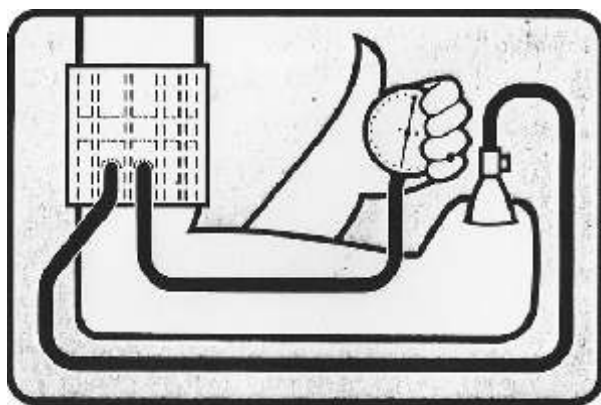
Por hipertensión arterial se entiende la elevación persistente de la presión de la sangre en las arterias. Cuando en reposo el valor máximo supera la cifra de 130 y el valor inferior es mayor de 80 se habla de hipertensión arterial.

El corazón con cada contracción (latido) impulsa la sangre hacia las arterias. Cuando está contraído (sístole) la presión es máxima. Cuando el corazón se relaja (diástole) la presión es mínima. Por ello siempre se dan dos cifras de tensión, la máxima - sistólica y la mínima o diastólica.

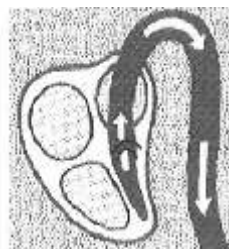
Sin embargo, es necesario resaltar que mientras más alta es la presión, mayor es el riesgo de complicaciones.

En la mayoría de las personas hipertensas no se reconocen las causas que han provocado su hipertensión, sólo sabemos el origen de ella en un 15%.

En los hipertensos de causa desconocida se han observado distintos factores que facilitan la aparición de la hipertensión.



**Evitar Tensión Arterial
mayor a 130 y 80 mm Hg**



Tensión Ar. Sistólica < 130 mmHg
Tensión Ar. Diastólica < 80 mmHg



Edad: A mayor edad casi siempre mayor Tensión Arterial.

Herencia: Es más frecuente en los parientes hipertensos.

Obesidad: Se ha demostrado, que la pérdida de peso en individuos con sobrepeso se acompaña de una disminución en la presión arterial.

Estrés: Angustia y situaciones conflictivas aumentan la aparición de hipertensión arterial.

Dieta: Influyen en la presión arterial muchos productos de la dieta humana: grasas, alcohol, sal, café, etc...En cuanto al café no parece producir un efecto negativo sobre la tensión arterial, aunque parece conveniente moderar su consumo a una o dos tazas de café o té. El café es preferible que sea descafeinado.

La Dieta y el control del Colesterol malo (LDL) y Triglicéridos

La pirámide de la alimentación.

1. Frutas y verduras en todas las comidas
2. Legumbres 2 o más veces / semana
3. Frutos secos 2 o más veces / semana
4. Cocine y aliñe los alimentos con aceite de oliva.
5. Leche y yogurt desnatados y quesos poco grasos.
6. Mejor pescado que carne y mejor pollo que carnes rojas.
7. No tome bollería industrial ni patatas u otros fritos de bolsa.
8. Límite los alimentos y bebidas de sabor dulce
9. No más de 3 huevos / semana.
10. No añada sal a las comidas

El nivel de colesterol malo o colesterol LDL en la sangre es un fuerte indicador de riesgo de padecer una nueva angina o infarto. Este hecho se ha demostrado a partir de diferentes estudios en los cuales se ha llegado a una conclusión importante: no es deseable tener cifras superiores del colesterol malo o LDL por encima de 100 mgr/dl sobre todo si se ha tenido un infarto o angina de pecho o se padece de diabetes. Los triglicéridos deben ser inferiores a 200 mg/dl, para ello haremos ejercicio físico, evitaremos el alcohol y reducimos peso corporal.

Por ello debemos elegir adecuadamente nuestros alimentos, seleccionando aquellos que menos influyan en las cifras de colesterol malo o LDL y en la de triglicéridos.

La cocina tradicional de nuestro medio, conocida como dieta mediterránea es apetitosa, fácil de seguir y ha demostrado un efecto preventivo sobre las enfermedades coronarias. Los alimentos básicos son: Las ensaladas, el aceite de oliva como condimento, legumbres (garbanzos, lentejas, alubias, soja), vegetales o verduras, pollo o pavo sin piel, conejo, cereales integrales (arroz, pasta), fruta, toda clase de pescado.

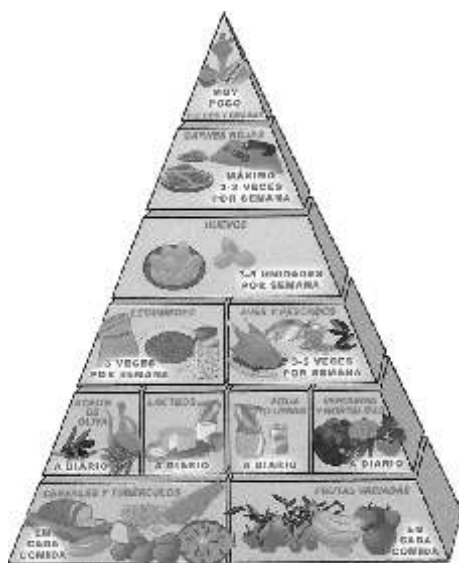
Los mas interesados pueden visitar esta página web de la

Alimentos a evitar:	Alimentos a elegir:
<ul style="list-style-type: none"> · Alimentos en conserva y salados. · Leche y Yoghurt enteros. · Alimentos o bebidas dulces en exceso. · Té y café fuertes o bebidas de chocolate. · Aperitivos salados. · Patatas fritas o verduras enlatadas. · Condimentos: extractos de carne, mahonesa, sal. · Mantequilla de leche. · Queso curado manchego. · Alimentos ahumados y precocinados. · Croissants y bollería. · Pescados fritos o en conserva. · Grasa visible de la carne, embutido, pato, foie. 	<ul style="list-style-type: none"> · Alimentos frescos. · Leche semi o descremada. · Bebidas naturales . · Té clarito, café instantáneo. · Nueces, almendras, castañas. · Todo tipo de verduras frescas y congeladas. · Legumbres: lentejas, garbanzos,... · Condimentos de hierbas. · Aceite vegetal, sobre todo de oliva. · Queso fresco. · Alimentos naturales. · Pan Integral. · Pescado blanco o azul a la plancha. · Carne con poca grasa: pavo, pollo, ternera. · Clara del huevo y 2 yemas/semana.

Eliminar alimentos ricos en sodio o salados tales como: anchoas, aceitunas, ahumados, conservas, sopas de sobre, agua minerales con gas, bicarbonato. Estos alimentos favorecen el sobrepeso y la hipertensión arterial.

Elegir alimentos ricos en fibras y en hidratos de carbono complejos o almidones.

Los alimentos ricos en fibra y en almidón tales como las legumbres, los vegetales, las frutas y los cereales integrales evitan la subida del colesterol malo, el estreñimiento, las piedras en la vesícula, son bajos en calorías favoreciendo el peso ideal y evita el cáncer de intestino.



También es importante valorar las calorías totales de la ingesta y evitar la obesidad, porque con el sobrepeso obligamos a nuestro corazón a trabajar más y cada vez en peores condiciones. Recomendamos el control del peso periódicamente, si es posible por semana o cada 15 días.



El peso ideal va en relación a la talla y al género (Se considera obesidad un valor por encima del 20% del límite superior del rango de peso aceptable).

Son factores necesarios para el control del peso si existe sobrepeso: una dieta de 1000 Kcal/día, baja en grasas, eliminando alto contenido de azúcares y de consumo de alcohol y un programa de ejercicio físico: andar 30-45 minutos por día.

El control del peso ayuda a controlar las cifras del colesterol malo y de los triglicéridos.

Control periódico del peso

El Índice de Masa Corporal relaciona el peso en Kg con tu altura y según el resultado te indica si tu peso es normal, tienes sobrepeso u obesidad.

Calcule su IMC:

$$IMC = \frac{\text{Peso en Kg.}}{(\text{Altura en m})^2}$$

<18,5	BAJO PESO
18,5-24,9	PESO NORMAL
25-29,9	SOBREPESO: Se recomienda hacer ejercicio físico y vigilar su peso.
≥30	OBESIDAD: Debe hacer ejercicio físico y controlar las calorías. Los pesos sanitarios varían e la práctica aplica.

Todos los pesos de las farmacias te dan este indicador y te ayuda a conocer el esfuerzo a realizar en el sentido de disminuir las cifras de calorías en tu alimentación diaria.

Consultar siempre con tu médico y el especialista en caso de sobrepeso u obesidad para normalizar las cifras en un espacio de tiempo adecuado.

Beber moderadamente vino tinto



Un gramo de alcohol, equivale a 7 calorías.

En algunas bebidas alcohólicas, debe contarse también las calorías de los hidratos de carbono que entran en la composición de las mismas.

En algunos pacientes, las calorías procedentes del alcohol, pueden justificar la diferencia entre perder o no perder peso.

El concepto de beber alcohol moderadamente conlleva conocer el límite permisible para la salud de cada persona, lo cual está relacionado con el género.

En las mujeres el nivel de bajo riesgo para la salud está en 14 o menos unidades por semana. En los varones 21 o menos unidades por semana (Una unidad es una copa de vino tinto de 14¼).

Alcohol y medicamentos

Los pacientes que estén tomando medicamentos deben prescindir del alcohol ya que pueden existir problemas en la metabolización de los mismos.

No debe haber ingesta simultánea de alcohol y medicamentos.



El ejercicio aeróbico, no competitivo practicado con regularidad es parte de un estilo de vida saludable y reduce varios factores de riesgo, como la obesidad, el colesterol LDL o malo elevado, los triglicéridos y el nivel de glucemia elevado en los diabéticos.

El programa de ejercicio debe ajustarse a cada paciente, siempre bajo los consejos del especialista que le dé el alta del hospital.

Durante los primeros días en su domicilio, después de haber sufrido una angina o infarto deberá realizar una actividad similar a la que estaba desarrollando en el hospital.



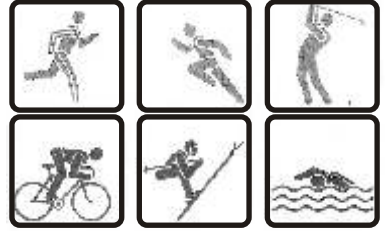
En cuanto a su aseo personal, tendrá que tener en cuenta que no conviene las duchas frías o demasiado calientes. Se debe comenzar con paseos dentro de su domicilio que podrá ir alargando de forma progresiva. Cada día realizará el paseo más largo.

A la segunda semana del alta hospitalario puede empezar a pasear fuera de su domicilio con paseos cortos que irán en aumento con los días. Debería pasear en verano en las primeras horas de la mañana o en las últimas del día, y en invierno al mediodía, evitando temperaturas extremas tanto el calor como el frío.

El caminar por terreno llano es importante para la recuperación después del infarto o angina.

Los Deportes recomendados

En caso de que el paciente haya practicado antes del infarto alguna actividad deportiva es importante conocer los deportes permitidos, nunca con ánimo de competir sino de participar.



Ejemplos de actividades deportivas para realizar son: andar por terreno llano a velocidad ajustada al entrenamiento progresivo del paciente, alternar andar más lento y deprisa, natación en agua no muy fría, ciclismo en terreno llano, baile de salón, remo suave, golf no competitivo, esquí de fondo,...

Es necesario evitar deportes de competición como tenis, squash, baloncesto, fútbol, ejercicios como levantar pesas, etc...

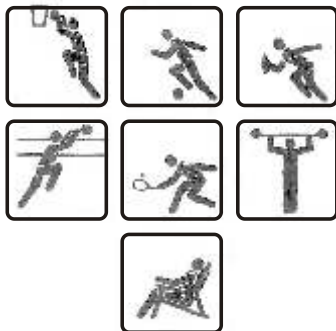
Estos deportes son para observar pero siempre con tranquilidad sin sufrir excesivos estrés o angustia, en ese caso debemos evitar asistir como espectadores.

Es importante que usted elija el tipo de ejercicio que más le guste y que aproveche para su entrenamiento las oportunidades cotidianas, como ir y volver andando al trabajo y utilizar escaleras en vez de ascensor.

Normas para el ejercicio físico

1. No efectuar el ejercicio en las dos horas siguientes a una comida principal.
2. Descansar 30 minutos al finalizarlo.
3. Caminará preferentemente con comodidad por terreno llano.
4. Si aparece dolor durante el ejercicio descansar, si persiste o es muy intenso masticar un comprimido de NTG, si desaparece continuar lentamente, consulte a su médico.
5. Los ejercicios se realizarán periódicamente, 3 a 4 veces por semana.
6. Si presenta mareos, fatiga o cansancio intenso comunicarlo a su médico.

Los Deportes a evitar



Es necesario evitar deportes de competición como tenis, squash, baloncesto, fútbol, ejercicios como levantar pesas, etc...

Estos deportes son para observar pero siempre con tranquilidad sin sufrir excesivos estrés o angustia, en ese caso debemos evitar asistir como espectadores.

Es importante que usted elija el tipo de ejercicio que más le guste y que aproveche para su entrenamiento las oportunidades cotidianas, como ir y volver andando al trabajo y utilizar escaleras en vez de ascensor.

Ejercicio Físico y Control de las pulsaciones

Es importante saber nuestras pulsaciones en reposo y durante el ejercicio. En reposo nunca deberán ser inferiores a 55 o superiores a 85-90, en ambos casos consultará a su médico.

Durante el paseo o ejercicio físico una vez alcanzados el nivel máximo de pulsaciones suspenderá el esfuerzo físico. Esta tabla es orientativa ya que dependerá del nivel de entrenamiento físico que el paciente tenga y de las orientaciones que de forma individual le haya dado su médico.

Edad	Frecuencia por minuto
20 - 29	115 - 145
30 - 39	110 - 140
40 - 49	105 - 130
50 - 59	100 - 125
60 - 69	95 - 115

Combine los paseos progresivamente mas largos, hasta llegar a una hora, con sesiones de unos 20 minutos de ejercicios gimnásticos ligeros. No se esfuerce al realizarlo, o suspéndalo si no se encuentra bien. La intensidad del ejercicio se controla por la respuesta de la frecuencia cardiaca y por la percepción subjetiva del nivel del esfuerzo.

Tabla de Gimnasia

Andar con paso vivo, correr un poco, mover los brazos, andar sobre los talones y de puntillas. Dos o tres minutos como precalentamiento.



Inclinación del tronco hacia delante y hacia atrás, 16 veces; lado izquierdo y derecho, 16 veces.

Rotación del tronco de izquierda a derecha, 16 veces.



Elevación vigorosa de las rodillas, alternando ambos lados, 24 veces. Manteniendo las manos detrás de la cabeza, se tocarán las rodillas con los codos 20 veces, alternando ambos lados.

Elevación de cada pierna 24 veces y de ambas rodillas hasta el pecho, 30 veces.



Tocar la punta del pie izquierdo con la mano derecha y del pie derecho con la mano izquierda, 20 veces.



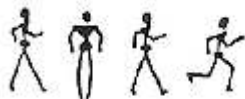
Tumbarse sobre el lado izquierdo y subir la pierna superior, 16 veces. Llegar con la rodilla al pecho otras 16 veces y repetir sobre el lado derecho.

Tumbarse boca abajo con las manos junto a las caderas y las palmas hacia el suelo. Levantar la pierna izquierda 8 veces y otras tantas la derecha. Arquear el cuerpo hacia atrás, 8 veces.



Tumbarse de espaldas y levantar la pierna izquierda hacia el techo 8 veces y otras tantas la derecha. Tocar el pecho 8 veces con la pierna izquierda y otras tantas con la derecha.

Tumbarse de espaldas con los brazos en cruz y tocar la palma derecha con el pie izquierdo 8 veces, repitiendo con el lado opuesto.



Final. Ponerse de puntillas 8 veces y doblar los tobillos otras tantas. Correr o andar rápido 30 a 50 pasos.

La Diabetes



La diabetes es una afección crónica que aparece cuando los niveles de azúcar (glucosa) en sangre están elevados, como resultado de problemas en la producción y/o funcionamiento de la insulina por parte del organismo.

Cuando tomamos los alimentos, estos se descomponen convirtiéndose en una forma de azúcar que llamamos glucosa, que

es el combustible que utilizan las células para proporcionar al organismo la energía necesaria.

Este proceso de transformar los alimentos en energía se llama metabolismo. Para metabolizar la glucosa adecuadamente, el organismo necesita insulina. La insulina trabaja permitiéndole a la glucosa entrar en las células para que éstas la utilicen como combustible, manteniendo a su vez los niveles de glucosa en la sangre dentro de lo normal (70 a 110 mg./dl).

La diabetes es una enfermedad que se acompaña de alteraciones en los vasos sanguíneos.

Por ello es importante que se siga rigurosamente el control indicado por su médico de cabecera y la dieta adecuada. Las cifras de glucemia no deben superar 110 mg en ayunas.

Es importante junto con la dieta adecuada, realizar ejercicio físico y ser disciplinado con la medicación bien de pastillas o con insulina.



El stress o tensión nerviosa, es un estado de ansiedad, provocado por diversos factores que actúan sobre la estabilidad emocional del individuo. Estos factores

pueden ser de diversa naturaleza:

- 1) Profesionales: responsabilidades pesadas y numerosas, trabajos demasiado rápidos, o demasiado lentos, conflictos entre empleados y patronos, competitividad laboral, en busca de promoción profesional. Bajos ingresos salariales.
- 2) Familiares: conflictos conyugales, separación, divorcio, problemas con los hijos, ...
- 3) Alimenticios: dieta desequilibrada, exceso de sal y tabaco, consumo excesivo de alcohol...
- 4) Físicos: exposición prolongada al frío o al calor, excesivo ruido, polución, luz, ...

Las manifestaciones de alguno de estos síntomas pueden ser inicio de stress o tensión nerviosa: Irritabilidad o impaciencia. Estado de abatimiento. Intolerancia al ruido. Intolerancia a la agitación y al desorden. Ansiedad.

Recomendaciones:

Desaceleración: realizar las actividades habituales (comer, conducir, caminar, hablar, etc) sin sensación de apremio o urgencia, más lentamente.

Liberación de anteriores dependencias: evitar la preocupación excesiva con respecto al reloj, al qué dirán, a los compromisos sociales, etc. Saber decir "no".

Saborear experiencias decididas por uno mismo: disfrutar de una buena música, charlar sin prisas, coleccionismo, pintar, antigüedades, museos, pasear, ...

Aprender a relajarse: aprender a desconectar es básico para disminuir emociones negativas y mejorar la calidad de vida.

Apoyo social: desarrollar relaciones de calidad con la familia y amigos.

Procurar afrontar la vida de forma diferente:, evitando situaciones que le provoquen tensión nerviosa: la prisa, riñas, preocupaciones, conflictos emocionales.

Nuestra salud es ante todo, sustraernos de familiares y allegados a sabiendas.

Es preferible la huida a un combate inútil.

Observar pausas de relajación durante la jornada a horas predeterminadas y proponiéndonos respetarlas.

No tratar de complacer a todo el mundo.

Saber caminar y no ser esclavos del coche.

Valorar de forma realista las situaciones estresantes y saber aceptar las limitaciones propias o impuestas por el medio.

Hay técnicas de autocontrol como técnicas de relajación y el Yoga.

Esta técnica consta de siete fases, pero las más recomendadas para los pacientes cardiovasculares son las tres primeras. Por ello, es bueno progresivamente dedicar tiempo para su aprendizaje y de esta forma introducirla como algo habitual en las actividades que llenan un día de nuestra vida.

1ª Fase: Tranquilidad.

La relajación exige silencio absoluto y un lugar adecuado, si es posible en penumbra, indicando a los pacientes que se mantengan con los ojos cerrados. Esta técnica se puede repetir tres veces al día; antes de levantarse, después de comer y al acostarse.



Sentado inclinado hacia delante, los antebrazos apoyados en los muslos diagonalmente y manos colgando relajadas. Tendido sobre un plano cómodo.

Ejercicios de tranquilidad: imaginarse qué aspecto tiene un lago tranquilo, un rebaño de corderos que están pastando, un animal dormido.

Cuando cada uno viva la tranquilidad, entonces en voz baja se dice: "estoy muy tranquilo". "Estoy completamente tranquilo".

Cambio: Una vez conseguido esta fase se pasa al estado consciente, flexionar y extender los brazos, inspirar y espirar profundamente y abrir los ojos.

2ª Fase: Sensación de peso.

Una vez superado y llevado a la práctica la 1ª fase, otro día se aprende la siguiente. A veces se puede tardar en dominar una fase dos o tres sesiones. La segunda fase son los ejercicios de peso: imaginarse un animal muy pesado, cerrar los ojos, figurarse que



tenemos en brazos a un compañero, porque se rompió las dos piernas. En cuanto se consiga la sensación de peso en los brazos, las piernas y en todo el cuerpo, relacionar el sentimiento de peso con la tranquilidad. Decir en alto: "Estoy completamente tranquilo". "El brazo derecho y el brazo izquierdo pesan. Todo el cuerpo pesa". Se repite esta frase seis veces.

Cambio: Flexionar y extender los brazos, inspirar y espirar profundamente y abrir los ojos.

Una vez superada esta fase se pasará a la siguiente.

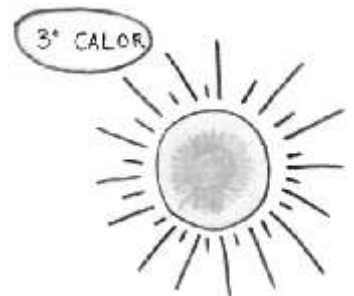
3ª Fase: El calor y el Corazón.

Nos alegramos cuando hace sol, ya que nos calienta igual que el fuego que nosotros mismos podemos producir. Los ejercicios de calor. Toda nuestra vida está destinada a recibir calor, a mantenerlo y a producirlo. La mejor fuente de calor es el sol. Imaginarse que acabamos de tomar un baño refrescante y que estamos echados ahora al sol caliente de la playa, en la arena o en un campo. La sensación de calor invade todo el cuerpo. O bien nos encontramos al lado de una hoguera que nos calienta después de una larga y agotadora aventura. El día nos ha agotado, nos ha dejado cansado, tranquilo y pesado. Nuestro cuerpo acoge el calor del fuego. "Estoy tranquilo. Todo el cuerpo pesa. El brazo derecho y el brazo izquierdo están calientes. Las piernas están calientes. Todo el cuerpo está caliente. Estoy muy tranquilo". Repetir seis veces. Con estas sensaciones podemos permanecer el tiempo que deseemos.

Cambio: Movimiento de brazos, respirar profundamente y abrir los ojos.

Se ha llegado al final de la relajación.

Esta sensación de peso y el calor y corazón, suelen ser las mas adecuadas en la práctica con pacientes con enfermedad coronaria.



La reanudación de la actividad sexual después de un episodio agudo de cardiopatía isquémica, es importante para usted ya que le ayudará a reincorporarse a su ritmo de vida normal.

No supone un esfuerzo excesivo ni superior al que realizaría durante algunas de las actividades normales diarias, se podría comparar al ejercicio necesario para subir una escalera de dos pisos.

Puede reanudar las relaciones sexuales con su pareja habitual cuando quiera. Ahora bien, sí que le aconsejamos evitarlas cuando se sienta fatigado o después de haber comido copiosamente.

Si en alguna ocasión ha presentado dolor después de haber realizado algún esfuerzo, para mayor tranquilidad, tómese unos 10 minutos antes un comprimido de vernies o de cafinitrina.

Recuerde pues, que no debe tener temor en reanudar su vida sexual ante cualquier duda puede pedir consejo a su médico o a su enfermero.

La vuelta al trabajo

A partir de entre la sexta y octava semana, sino hay problema en su recuperación, podrá comenzar con su actividad laboral. Que puede variar en tiempo según la actividad que realice.

La Ingesta de medicamentos

Respetar el horario.

Guardar en un sitio oscuro y seco.

Tirar si han pasado un tiempo.

Tomar sólo los indicados por su médico.

Conducción de automóviles



A partir de la sexta semana podrá utilizar su vehículo, iniciando trayectos cortos.

No podrá conducir si: tiene hipertensión arterial, pérdidas de conocimiento, mareos o anginas frecuentes.

Si el paciente es conductor de profesión lo adecuado es que solicitara un cambio de actividad en su empresa.

Tras el alta de Medicina Intensiva

Al alta de Medicina Intensiva usted recibirá un informe de su proceso de asistencia en el Servicio. Es importante que sepa que el informe de su médico de la planta incluye el tratamiento que una vez en casa debe seguir con él.

Ambos informes deben ser entregados a su médico de cabecera, el cual, en coordinación con los médicos del hospital, cuidaran de usted en el proceso de recuperación.

Durante su estancia en el hospital se valorará el riesgo que tiene de repetir nuevas crisis de angina o un nuevo infarto, a través de una serie de pruebas. Con estas pruebas el paciente vuelve a casa con seguridad y sin pánico por dejar el hospital.

Es normal que se sienta un poco débil. Aunque pueda pensar que su debilidad se debe a su enfermedad cardíaca o a los daños del corazón, también se deba a los músculos; particularmente a los grandes músculos, que se encuentran en bajas condiciones por el tiempo que han permanecido en reposo.

No obstante, es importante recordarle, que su médico en la planta, cardiólogo o internista, no le dejará regresar a casa hasta que su situación sea estable y tras haber valorado el tratamiento más adecuado a realizar en casa tras el alta del hospital.

Las pruebas que se realizan en el Hospital

El test de esfuerzo.

Ayuda a valorar la capacidad o tolerancia a la movilización física, para ello se reproduce un esfuerzo que progresivamente es mayor con el objeto de detectar lo más precoz posible áreas de falta de riego en el corazón candidatas a ser infartadas, a través del registro electrocardiográfico, de la tensión arterial o la presencia de dolor durante la prueba, el cardiólogo confirma si la prueba es negativa o positiva.

En ocasiones esta zona de riesgo del corazón se realiza con la ayuda de fármacos, la Ecografía o el Talio pruebas que permiten visualizar la motilidad de las estructuras cardiacas en pacientes que no pueden realizar ejercicio físico por causas no cardiacas como problemas de lumbalgias, insuficiencia respiratoria o vasculares en las piernas.

El cateterismo cardiaco.

Si la prueba anterior muestra áreas de riesgo del corazón que pueden infartarse, se indica el cateterismo cardiaco. Los catéteres introducidos a través de la arteria femoral o raras veces braquial, miden presiones y se realizan angiografías con contraste de las cámaras cardiacas y de las arterias coronarias para evaluar el corazón.

Durante la arteriografía coronaria un tinte especial (contraste radio opaco) será inyectado en las arterias coronarias y las imágenes de rayos X nos mostrarán en donde está presente la

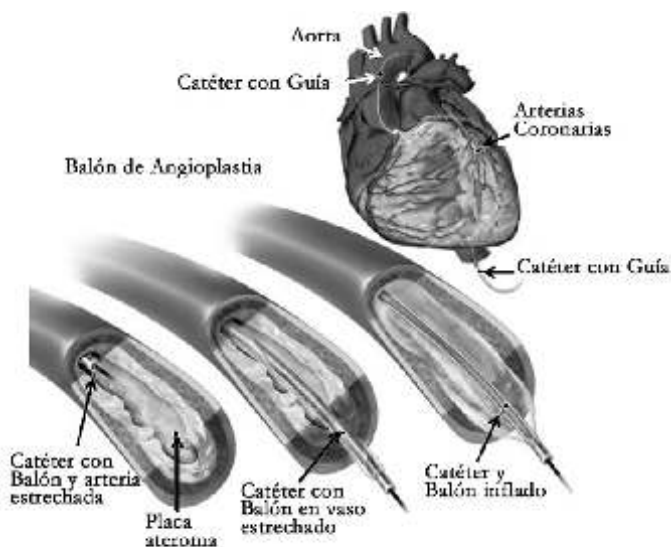
enfermedad coronaria, o arteriosclerosis (las placas formadas por la combinación de colesterol y otras grasas, calcio y otros elementos que son transportados en la sangre). Cuando la placa aumenta de tamaño, estrecha las arterias, y menos sangre y, por lo tanto, menos oxígeno y otros nutrientes, llegan al músculo cardíaco. Esto puede causar dolor en el pecho (angina de pecho) o un ataque al corazón (infarto de miocardio).

El siguiente paso será valorar la mejor solución para el paciente con el objeto de restablecer la circulación de sangre en la zona con escaso aporte de sangre.

La angioplastia coronaria.

Es un procedimiento no quirúrgico, diseñado para dilatar el estrechamiento de las arterias coronarias. El procedimiento es el siguiente:

Primero, el médico inserta un fino tubo de plástico (un catéter) en el interior de una de las arterias de tu brazo o de tu pierna. Guía ese catéter a la aorta (la arteria que conduce sangre del corazón al resto del cuerpo). De ahí pasa al interior de las arterias coronarias.



El procedimiento mediante el cual el médico guía el catéter a las arterias coronarias, es monitorizado por una cámara especial de rayos X, llamada fluoroscopia. Una vez que el catéter ha alcanzado el interior del estrechamiento de la arteria coronaria, un segundo catéter, más pequeño, con un balón en su punta, es pasado a través del primer catéter. Puedes pensar que se trata de una "tubería" que pasa por el interior de otra. Cuando el segundo catéter ha pasado a través del primero, el balón permanece deshinchado; sin embargo, una vez que el extremo del balón ha alcanzado la zona estrechada de la arteria coronaria, es inflado. Cuando el balón es inflado, comprime la placa y aumenta el diámetro del vaso. La realización de dilataciones de una o más arterias coronarias, angioplastia coronaria, puede acompañarse del implante o introducción posterior de una pequeña malla metálica en el interior de la arteria dilatada, llamada stent coronario, para restablecer una circulación de sangre adecuada sin necesidad de cirugía del corazón.

El resultado de éste procedimiento es que el vaso sanguíneo es dilatado, y la sangre puede fluir con mayor facilidad a través de la zona (anteriormente estrecha) de la arteria coronaria.

Cirugía aorto-coronario.

El bypass es una intervención en la cual una sección de vena, normalmente de una vena de la pierna (la safena) o una arteria procedente del tórax es extirpada y cosida sobre la aorta, la arteria más importante que llega al corazón. El otro extremo de la vena es entonces conectado a una rama de la arteria coronaria que tiene el estrechamiento. En efecto, este procedimiento desvía la sangre de la zona dañada o de las aéreas bloqueadas de las arterias coronarias, por lo que el aporte de sangre al corazón

se ve incrementado.

Tu médico podrá usar un diagrama del corazón y de las arterias coronarias, para enseñarte donde están obstruidas tus arterias y dónde sería situado el injerto del bypass si decides someterte a esta intervención.



La Tarjeta del Corazón

Es una iniciativa puesta en marcha por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, para mejorar la atención de aquellos pacientes con infarto agudo de miocardio o angina de pecho de la Comunidad Autónoma andaluza. Patrocinado por la Fundación EPES y avalado por la Sociedad Andaluza de Cardiología y la Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias, tiene como objetivo mejorar la atención sanitaria en pacientes con este tipo de dolencias, garantizándoles un trato profesional y personalizado. Para ello se ha creado una base de datos donde se almacenarían las historias clínicas de los pacientes que hayan sufrido un ataque cardíaco. De esta forma el servicio de emergencias sanitarias 061 tiene acceso inmediato a sus datos para actuar con la mayor eficacia en caso de necesidad. Para tener acceso a esta tarjeta lo único que tiene que hacer es:

Programa Corazón

Ficha Personal

Número: _____

1º Apellido: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ D.N.I.: _____

¿Ha utilizado alguna vez el 061 para su atención cardíaca? Sí No Me acuerdo como era

Patrocinado por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Fundación EPES, entidad que facilita para los fines y objetivos de este programa de emergencia sanitaria la utilización del servicio de emergencias sanitarias 061. Fundado por los médicos que forman parte de la Unidad de Emergencias Sanitarias de la Fundación EPES, en función de la Ley 14/1986 de 11 de mayo de 1986, de ordenación de la actividad sanitaria pública.

Patrocinador: FUNDACIÓN EPES Colaborador: Titular:

- 1 Remitir una copia del informe que le han entregado en el hospital.
- 2 Rellenar la ficha de datos personales.
- 3 Introducir toda la documentación en el sobre franqueado y enviarlo por correo.



Sus datos serán informatizados en la base de pacientes del corazón del 061 de Andalucía y en breve recibirá en su domicilio la Tarjeta del Corazón.

Esta tarjeta le acredita que usted forma parte del programa. Esta tarjeta incluye sus datos y un número personal. En caso de sufrir una recaída, usted o sus familiares deben contactar con el 061 o el Centro de Salud más próximo indicando que posee la Tarjeta del corazón. A través de su nombre o su número personal obtendremos inmediatamente su historial clínico.

ARIAM **Consejos ante un dolor en el pecho**

- 1 Tranquilidad. Cese la actividad que estaba haciendo.
- 2 Siéntese y recuerde la hora y minutos del inicio del dolor.
- 3 Ponga un comprimido de Cafinitrina o Vernies debajo de la lengua y muévala para favorecer la absorción.
- 4 Si en 5-10 minutos no cede el dolor, tome otro comprimido.
- 5 Si el dolor no cede con el tercer comprimido, llame al 061 o al Centro de Salud más próximo. Indique que posee esta tarjeta.

Teléfono de información del Programa Corazón: 902 20 20 61

La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias ha creado un teléfono especial de información para este programa 902 20 20 61.

La documentación necesaria con la ficha y el sobre están disponibles en el Servicio de Medicina Intensiva.

Asociación de Expacientes de la Unidad de Medicina Intensiva (EXPAUMI)

EXPAUMI es una Asociación sin ánimo de lucro (fundada en 1996) entre cuyos fines está el ayudar a los pacientes recientemente ingresados en la Unidad de Medicina Intensiva a rehabilitarse en el aspecto psíquico y social, ya que la parte física deberá coordinarse desde el asesoramiento de su médico de cabecera. La Asociación de Expacientes ofrece una serie de Servicios tras el alta del paciente:

Cursos de Reanimación Cardio-Pulmonar Básica para familiares de expacientes con problemas cardiológicos graves, respiratorios o neurológicos, cada tres meses.

Soporte de asesoramiento psicológico con profesionales de psicología.

Soporte social a través de una trabajadora social.

Unidad de deshábito al tabaco.

Para conectar con la Asociación puede realizarlo a través de los propios profesionales de la UMI (Unidad de Medicina Intensiva) o conectando directamente los miércoles a las 18:00 horas en la sede social de la Asociación (C/ Virgen de la Candelaria s/n, Centro Social Rafael González Luna (Barriada de Carranque), 29007, Málaga) o en los teléfonos: 952303122 - 647859378 - 647859373.





EXPAUMI

(Asociación de Expacientes de la Unidad de Medicina Intensiva)

Sede Social: C/ Virgen de la Candelaria s/n,
Centro Social Rafael González Luna (Barriada de Carranque),
29007, Málaga.

Teléfonos 952303122 - 647859378 - 647859373

web: www.expaumi.org

email: expaumi@gmail.com / expaumi@hotmail.com



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERIA DE SALUD
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"VIRGEN DE LA VICTORIA", MALAGA