

Materiales

Se puede fotocopiar los materiales creados especialmente para el Proyecto de educación de médicos practicantes (PPE, por sus siglas en inglés), sin un permiso específico.

Por favor tenga en cuenta que los materiales con avisos que indican que el derecho de propiedad intelectual no pertenece al proyecto PPE no pueden ser fotocopiados sin el permiso específico del titular de dicho derecho.

Todos los materiales utilizados en el proceso clínico modelo se enumeran a continuación. El propósito o contenido de cada material se indica brevemente en cursiva.

Materiales profesionales

*Nombre
de archivo*
Material 1

Admisión hospitalaria, historial prequirúrgico y examen físico: insuficiencia cardiaca

Es un formulario para registrar las conclusiones iniciales sobre un paciente con insuficiencia cardiaca.

Planilla de evaluación de la insuficiencia cardiaca

Material 2

Es un formulario para registrar las conclusiones actuales sobre un paciente con insuficiencia cardiaca.

Formularios de pacientes

Historial médico

Material 3

Recolecta la información provista por la familia o la persona en el examen inicial.

Cuestionario de exámenes previos

Material 4

Recolecta información sobre los exámenes previos realizados al paciente.

Cuestionario de seguimiento de la insuficiencia cardiaca

Material 5

Recolecta la información provista por la familia o la persona en el examen de seguimiento.

Folletos para el paciente

Información sobre la insuficiencia cardiaca

Material 6

Ofrece una perspectiva general sobre la insuficiencia cardiaca.

Evaluación de la insuficiencia cardiaca

Material 7

Describe lo que un paciente debe esperar durante una evaluación de insuficiencia cardiaca.

Folletos para el paciente continuación		<i>Nombre de archivo</i>
		Material 8
	La presión sanguínea y la insuficiencia cardiaca <i>Explica la relación de la presión sanguínea con la insuficiencia cardiaca y la importancia de controlar la presión sanguínea.</i>	
	La insuficiencia cardiaca y la fibrilación auricular <i>Ofrece una perspectiva general de la fibrilación auricular.</i>	Material 9
	El colesterol alto y la insuficiencia cardiaca <i>Ofrece una perspectiva general del colesterol alto y otros factores de riesgo cardiaco.</i>	Material 10
	Pruebas con estrés para pacientes con insuficiencia cardiaca <i>Describe lo que el paciente debe esperar durante una prueba con estrés.</i>	Material 11
	Ecocardiografía <i>Describe lo que el paciente debe esperar durante una ecocardiografía.</i>	Material 12
	Cómo vivir más tiempo con una insuficiencia cardiaca: los inhibidores ECA <i>Describe los inhibidores ECA y sus efectos colaterales.</i>	Material 13
	Cómo vivir más tiempo con una insuficiencia cardiaca: los beta bloqueadores <i>Describe los beta bloqueadores y sus efectos colaterales.</i>	Material 14
	La hinchazón de piernas y la retención de fluidos <i>Ofrece una perspectiva general de la hinchazón de piernas y la retención de fluidos.</i>	Material 15
	La insuficiencia cardiaca y el sobrepeso <i>Describe los riesgos del sobrepeso para un paciente con una insuficiencia cardiaca.</i>	Material 16
	Cómo seguir una dieta con bajo contenido de sal <i>Da sugerencias para reducir el consumo de sal.</i>	Material 17
	Cómo hacer ejercicios con una insuficiencia cardiaca <i>Da consejos generales sobre cómo hacer ejercicios y describe cómo estirarse antes de hacerlos.</i>	Material 18
	Consejo para los fumadores con insuficiencia cardiaca: dejen de fumar <i>Alienta a los fumadores a romper con el hábito.</i>	Material 19

Admisión hospitalaria, historial prequirúrgico y examen físico: Insuficiencia cardiaca

Nombre	
Fecha _____ Edad _____	Enfermedad actual
Salud reportada por el paciente _____ (1 = excelente, 5 = mala) Hasta el año pasado _____ (1 = mucho mejor) Actividades limitadas (0 = ninguna, 2 = muy limitadas) Act. enérgicas _____ Act. moderadas _____ Cargar comestibles _____ Escaleras _____ Arrodillarse _____ Caminar cuerdas _____ Caminar 1 cuerda _____ Bañarse/ vestirse _____	Revisión de sistemas (Marque con un círculo los que correspondan.) Poca energía Somnolencia Mareos Síncope Dolor de pecho Disnea Tos Edema Palpitaciones Sudores nocturnos Insomnio Depresión Micción frecuente Nocturia Confusión Cambio de peso Apetito Artritis Disfunción sexual Intolerancia al calor Ortopnea
Interfiere _____ (0 = no, 4 = extremo)	Anterior historial médico o quirúrgico
Historial médico anterior (Marque con un círculo los que correspondan.) Hipertensión Hipotensión Ataque cardíaco Angina de pecho Insuficiencia cardíaca Diabetes Enfermedad renal Tiroides Arritmia Marcapasos Soplo cardíaco Anemia Caídas Síncope Enfermedad vascular periférica (PVD, en inglés) Colesterol alto Depresión Artritis Asma/ Enferm. pulmonar de obstrucción crónica (COPD, en inglés) Obesidad	Pruebas cardíacas previas
	Medicamentos
	Hábitos de salud Tabaco _____ / paquet. - años. ¿Drogas ilegales? S N Alcohol _____ / día ¿En mucha cantidad? S N Historial de ejercicios Min/sem. _____ ¿Qué tipo? _____ Sal ¿Sal antes de probar la comida? S N ¿Sal al servir la comida? S N ¿Comidas saladas? S N

Historial familiar <i>(Marque con un círculo lo que corresponda.)</i> Ataque cardíaco/ insuficiencia cardíaca Muerte súbita Derrame cerebral EVP Colesterol alto Diabetes Obesidad	Positivos (historial médico anterior, Revisión de sistemas, otros)	
--	---	--

Signos vitales PS sentado _____ PS parado _____ P___ P parado ___ T_____ Peso _____ libras Altura ____ pulg.			
Ojos Pupilas Fondo Visión	☐ Párpados y conjuntivas normales ☐ Pupilas simétricas y reactivas ☐ Elementos positivos y discos normales ☐ Agudeza y áreas de visión intactas	Abdomen Hígado/ bazo Ano/ recto Senos	☐ Sin protuberancias ni sensibilidad ☐ Sin agrandamiento del hígado o bazo ☐ Sin anomalías ni protuberancias ☐ Examen y palpación normales
Oídos, nariz y garganta Otoscópico Audición Oral ant. Orofaringe	☐ no scars, lesions, masses ☐ Canales y membranas del tímpano normales ☐ Normal a _____ ☐ Dientes normales ☐ Lengua, paladar y faringe normales	Extrem. Edema (0 – 4) Uñas Piel	Pulsos (0 – 4) D_____ I_____ ☐ Sin dedos en palillo de tambor ni cianosis ☐ 
Palpación del cuello Tiroides Trastorno de la vena yugular (JVD en inglés)	☐ Simétrico y sin protuberancias ☐ Sin agrandamiento ni sensibilidad ☐ Ninguno _____ cm. a 45°	Neurológico Cognición Sensación Nervios craneales	
Esfuerzo resp. Percusión torácica Palpitación torácica Auscultación	☐ Normal sin retracciones ☐ Sin mudez ni resonancia ☐ Sin fremito ☐ Sonidos respiratorios bilaterales normales, sin estertores	Marque si es normal, Margen Fuerza Tono Sensorial Haga un círculo si es de anormal Movimiento	
Palpitación cardíaca PIM cardíaco _____ Auscultación Ausc. cardíaca Carótidas Pulsos pedios	☐ Ubicación y tamaño normales ☐ Sin soplo cardíaco, galope ni frote ☐ Intensidad normal sin ruido ☐ Pulso tibial posterior y pedio normales	☐ Espectro cognitivo normal ☐ Propiocepción y tacto normales ☐ Sin gran déficit ☐ Extrem. superiores ☐ Extrem. inferiores ☐ Marcha ☐ Reflejos	

Comentarios/ anormalidades	
Evaluación y plan	Materiales educativos ☐ Cómo seguir una dieta con bajo contenido de sal ☐ La hinchazón de piernas y la retención de fluidos ☐ La insuficiencia cardíaca y el sobrepeso ☐ Cómo hacer ejercicios con una insuficiencia cardíaca ☐ El colesterol alto ☐ Los inhibidores ECA ☐ Los beta bloqueadores ☐ Pruebas con estrés ☐ Evaluación de insuficiencia cardíaca ☐ La insuficiencia cardíaca y la fibrilación auricular ☐ Información sobre la insuficiencia cardíaca ☐ La presión sanguínea y la insuficiencia cardíaca ☐ Ecocardiografía ☐ Consejo para fumadores

Planilla de evaluación de la insuficiencia cardiaca

Nombre _____

Planilla de evaluación IC

	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Presión sanguínea								
Pulso								
Peso								
1. Interferencia <i>0 = Ninguna, 4 = Extrema</i>								
2. Comparado con el último <i>0 = Mucho mejor, 4 = Mucho peor</i>								
3. Actividad máxima								
4. Ejercicio (min/ sem.)								
Dosis de diuréticos Diurético: _____								
Dosis de ECA ECA: _____								
Dosis de B bloqueadores B bloqueador: _____								
Laboratorio								

Instrucciones: Describa los problemas y compare las preguntas del Cuestionario de seguimiento en los casilleros. Escriba la actividad marcada con el número más alto (las actividades están por orden de intensidad). Verifique que el paciente está tomando actualmente las dosis de los fármacos enumerados prescriptos y anótelos en el casillero para la última visita; en caso contrario, registre los cambios hechos en la hoja de evaluación. Use los casilleros de la fecha de hoy para enumerar las nuevas dosis (si se han hecho cambios) de los fármacos enumerados.

Historial médico

Instrucciones

Para tratar su insuficiencia cardiaca de la mejor manera, el doctor necesita los detalles de su historial, que incluyen sus problemas médicos actuales y pasados, medicamentos, hábitos de salud e historial familiar. Por favor, responda las preguntas sobre cómo se siente de la mejor manera posible. La información sobre sus enfermedades pasadas se puede obtener de usted y de sus familiares.

Mi nombre es: _____

Fecha: _____

Mi número de teléfono es: _____

Primero, describa los problemas generales de salud que tiene que le molestan más. Díganos el qué, dónde y cuándo de sus problemas de salud. ¿Hay cosas que no puede hacer ahora que quisiera hacer?

Patient Name _____ **Date** _____

Por favor, responda las siguientes preguntas de la mejor manera posible:

1. En general, ¿cómo diría usted que es su salud?

Excelente **Muy buena** **Buena** **Regular** **Mala**

2. ¿Cómo diría usted que es su salud comparada con la de hace un año?

Mucho mejor **Algo mejor** **Casi la misma** **Algo peor** **Mucho peor**

3. ¿Se siente usted limitado cuando realiza las siguientes actividades debido a su salud?

a. Actividades enérgicas, como correr, levantar objetos pesados o hacer deportes.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

b. Actividades moderadas, como mover una mesa, empujar una aspiradora, jugar a los bolos o al golf.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

c. Levantar o acarrear las bolsas con comestibles.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

d. Subir escaleras.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

e. Agacharse o arrodillarse.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

f. Caminar varias cuerdas.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

g. Caminar una cuerda.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

h. Bañarse o vestirse solo.

Sin limitación Un poco limitado Muy limitado Nunca lo hago

Código	0	1	2
---------------	----------	----------	----------

4. En los últimos 4 meses, ¿cuánto ha interferido su salud con su nivel normal o deseado de trabajo o actividades sociales?

Nada en absoluto Ligeramente Moderadamente Bastante Mucho

Código	0	1	2	3	4
---------------	----------	----------	----------	----------	----------

**Historial médico
pasado**

¿Ha sufrido cualquiera de los siguientes problemas o enfermedades? En ese caso, ¿cuándo se detectó por primera vez?

Enfermedad	¿Cuándo?	Sí	No
Alta presión sanguínea		☐	☐
Baja presión sanguínea		☐	☐
Ataque cardíaco		☐	☐
Angina (de pecho) o enfermedad coronaria cardíaca		☐	☐
Insuficiencia cardíaca		☐	☐
Diabetes		☐	☐
Insuficiencia o trastorno renal		☐	☐
Problemas de tiroides		☐	☐
Problemas de ritmo cardíaco		☐	☐
Marcapasos		☐	☐
Soplo cardíaco		☐	☐
Anemia o bajo contenido de hierro en la sangre		☐	☐
Desmayos		☐	☐
Caídas		☐	☐
Mala circulación sanguínea		☐	☐
Colesterol alto		☐	☐
Depresión		☐	☐
Artritis		☐	☐
Asma o problemas pulmonares		☐	☐
Sobrepeso		☐	☐

***Historial médico
actual***

Por favor, enumere las enfermedades médicas que usted sufre ahora o para las cuales usted está recibiendo un tratamiento.

Enfermedad	¿Cuándo comenzó?
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

***Historial
psiquiátrico***

Por favor, enumere todas las enfermedades o tratamientos psiquiátricos que haya tenido, y la fecha aproximada de inicio de cada uno de ellos.

Enfermedad o tratamiento	Fecha
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Cirugías

Por favor, enumere todas las cirugías con la fecha de la intervención.

Cirugía**Fecha**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Hospitalizaciones

Indique el motivo y el mes/ año de cualesquier hospitalizaciones en los últimos 10 años.

Motivo**Mes/Año**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Historial familiar

Por favor, indique cuáles de los miembros de su familia han tenido alguna de las siguientes enfermedades médicas (explique cuál es el vínculo familiar y el nombre de su pariente).

Enfermedad	Familiar(es)
Insuficiencia cardíaca/ataques cardíacos	_____
Muerte súbita	_____
Derrame cerebral	_____
Mala circulación sanguínea	_____
Colesterol alto	_____
Diabetes	_____
Obesidad	_____
Insuficiencia cardíaca	_____

Hábitos de salud

Si ha fumado alguna vez, ¿cuántos paquetes por día y por cuántos años?

Si ya no fuma, ¿cuándo dejó de hacerlo? 1976

¿Consumió drogas “de la calle” alguna vez?

_____ No _____ Sí

¿Toma bebidas alcohólicas la mayoría de los días?

_____ No _____ Sí

En caso afirmativo, ¿cuántos tragos por día, usualmente?

(1 trago es 1 cerveza, 6 onzas de vino o 2 onzas de licor)

¿Ha consumido demasiado alcohol alguna vez (6 tragos por día o más)?

_____ No _____ Sí

Historial de ejercicios

En los últimos meses, ¿cuánto tiempo pasó cada semana haciendo ejercicios al menos moderados?

< 15 min. 15 – 60 min. 60 – 120 min. > 120 min.

Un ejercicio moderado puede ser caminar, andar en bicicleta, nadar o hacer las tareas pesadas de la casa (pasar la aspiradora). Por ejemplo, 30 minutos por día, 3 veces por semana, deberían ser 90 minutos en total para esa semana.

¿Qué tipo de actividades de ejercicio hace?

Sal

Enfermedad	Sí	No
-------------------	-----------	-----------

¿Agrega usted sal antes de probar su comida?	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------

¿Usualmente pone sal a la comida al servirla?	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------

¿Come alimentos de la siguiente lista la mayoría de los días (sin considerar las versiones con bajo contenido de sal?)	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------

- Carnes procesadas (*embutidos para el almuerzo, tocino, salchichas*)
- Comidas rápidas
- Quesos
- Vegetales envasados
- Comidas preparadas ofrecidas por televisión u otras
- Papas fritas de copetín o galletas saladas
- Dulces o “*donuts*”

**Historial de
medicamentos**

Por favor, enumere todas las medicinas **recetadas** que está tomando actualmente.

Nombre del medicamento	Dosis y veces por día

Por favor, enumere todas las medicinas **de venta libre** que está tomando actualmente al menos una vez por semana.

Nombre del medicamento	Dosis y veces por día

**Revisión de los
síntomas**

¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas en los últimos meses? Por favor, describa brevemente cualesquier problemas, con las fechas aproximadas. Si necesita más espacio, escriba en el reverso de la hoja. Deje la línea en blanco si el problema no ha ocurrido.

Problema

Descripción, fecha(s)

Falta de energía

Somnolencia durante el día

Mareos

Desmayos

Dolor o malestar de pecho

Falta de aliento

Tos

Hinchazón de piernas

Palpitaciones o arritmias

Sudores nocturnos

Dificultades para dormir

Depresión o tristeza

Micción frecuente o nocturna

Confusión

Aumento o bajada repentino de peso

Pérdida del apetito

Dolores en las coyunturas o artritis

Disfunción sexual

Intolerancia al calor

Duerme con dos almohadas

Cuestionario de exámenes previos

(Por favor, llene este cuestionario y entréguelo al personal del consultorio antes de salir.)

Su doctor quiere tener toda la información de utilidad sobre su corazón antes de cambiar su tratamiento. Por favor, llene el siguiente formulario sobre los exámenes cardíacos previos realizados. Si no conoce la información, deje el espacio en blanco.

1. ¿Cuándo y dónde fue su último electrocardiograma?

2. ¿Cuándo y dónde fue su última radiografía de tórax?

3. ¿Cuándo y dónde fue su ecocardiograma más reciente (ultrasonido o sónar del corazón)?

4. ¿Cuándo y dónde se hizo su control de colesterol más reciente?

5. ¿Se le hizo alguna vez una cateterización cardiaca? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?

6. ¿La ha examinado un cardiólogo? Sí No

En caso afirmativo, ¿quién, cuándo y dónde?

7. ¿Se la ha hospitalizado por trastornos cardiacos? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?

8. ¿Se le ha hecho una prueba de estrés con ejercicio (prueba de cinta de andar)? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?

Cuestionario de seguimiento de la insuficiencia cardiaca

Nombre del paciente _____ **Fecha** _____

Para las preguntas 1 y 2, elija la mejor respuesta.

1. En la última semana, ¿cuánto ha interferido su salud con su nivel normal de trabajo o actividades sociales?

Nada **Ligeramente** **Moderadamente** **Bastante** **Mucho**

2. En comparación con su visita anterior, ¿cómo diría usted que están sus problemas de salud ahora?

Mucho mejor **Un poco mejor** **Igual** **Un poco peor** **Mucho peor**

3. Marque las actividades de la siguiente lista que usted hace varios días a la semana:

- ☐ Salir de la cama
- ☐ Caminar hacia el baño
- ☐ Agacharse o inclinarse
- ☐ Acarrear bolsas de comestibles
- ☐ Hacer tareas livianas en la casa (quitar el polvo de los muebles, ordenar y pasar la aspiradora o barrer por 10 minutos o menos)
- ☐ Caminar una cuadra
- ☐ Hacer tareas pesadas en la casa (mover muebles y barrer, pasar la aspiradora o trapear por más de 30 minutos)
- ☐ Caminar varias cuadras
- ☐ Subir un tramo de escalera
- ☐ Ejercicios enérgicos (caminar más de una milla, correr, andar en bicicleta, subir varios tramos de escaleras)

4. Haga un cálculo (aproximado) de cuántos minutos de ejercicios al menos moderados usted hizo en los últimos 7 días. Un ejercicio moderado puede ser caminar, andar en bicicleta, nadar o hacer tareas pesadas en la casa (pasar la aspiradora y limpiar). Por ejemplo, 30 minutos por 3 días a la semana serían un total de 90 minutos por semana.

Total de la semana: _____ Minutos

**Revisión de los
síntomas**

¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas en los últimos meses? Por favor, describa brevemente los problemas, e indique las fechas aproximadas. Si necesita más espacio, escriba en el reverso de la hoja. Deje la línea en blanco si no ha tenido un problema.

Problema	Descripción, fecha(s)
Falta de energía	
Somnolencia durante el día	
Mareos	
Desmayos	
Dolor o malestar en el pecho	
Falta de aliento	
Tos	
Hinchazón de piernas	
Palpitaciones cardíacas o arritmia	
Sudores nocturnos	
Dificultades para dormir	
Depresión o tristeza	
Micción frecuente o nocturna	
Confusión	
Pérdida o baja repentina de peso	
Pérdida de apetito	
Dolor en las articulaciones o artritis	
Disfunciones sexuales	
Intolerancia al calor	
Usa dos almohadas para dormir	

Información sobre la insuficiencia cardiaca

¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

La insuficiencia cardiaca no es “una falla”, sino una debilidad del corazón que le impide bombear suficiente sangre por todo el cuerpo.

La insuficiencia cardiaca también puede ocurrir cuando las paredes del corazón se espesan o anquilosan tanto que éste no permite pasar suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo.

El corazón también se puede debilitar por otras enfermedades, tales como alta presión sanguínea, aterosclerosis o bloqueos en las arterias.

¿Se puede tratar la insuficiencia cardiaca?

La insuficiencia cardiaca puede acortar su vida. Sin embargo, los nuevos tratamientos, fármacos y ejercicios pueden darle la oportunidad de vivir más tiempo y estar más saludable.

Para tratar su insuficiencia cardiaca, su médico:

- preguntará sobre sus síntomas, otras enfermedades afines y exámenes médicos previos.
- evaluará el efecto que su insuficiencia cardiaca está teniendo en el resto de su cuerpo. Usted podrá necesitar pruebas especiales, como pruebas con ejercicios y ecocardiogramas.
- decidirá el mejor tratamiento para usted, el cual podrá incluir otras medicinas, ejercicios y un cambio en sus hábitos alimenticios.

Continuación

Glosario

Término	Descripción
Ateroesclerosis	Una enfermedad arterial común en la cual se acumula grasa en las arterias grandes y medianas, lo que provoca que las arterias se endurezcan o angosten.
Ecocardiograma	Una prueba que muestra la forma y el tamaño del corazón, y lo que ocurre cuando el corazón late.

Evaluación de la insuficiencia cardiaca

¿Qué provoca una insuficiencia cardiaca?

La insuficiencia cardiaca es una enfermedad causada por la incapacidad de su corazón para bombear sangre por todo el cuerpo. Otras enfermedades pueden aumentar el riesgo de padecer una insuficiencia cardiaca, y las más comunes son una alta presión sanguínea y los bloqueos de las arterias que irrigan el corazón.

¿Qué sucede en una evaluación?

Su médico hará una serie de pruebas, o una evaluación, para determinar cuán grave es su problema cardiaco y cuál es la causa. Esta evaluación permite a su doctor identificar el mejor tratamiento para usted. El historial médico incluye información sobre:

- Sus factores de riesgo personales para la insuficiencia cardiaca, tales como la obesidad y el hábito de fumar, los cuales aumentan su riesgo de una insuficiencia cardiaca
- Su historial familiar
- Sus síntomas actuales
- Cualesquier actividades físicas limitadas que se podrían relacionar con su corazón

Continuación

¿Qué otras pruebas se le harán?

Su primer examen ayudará a su doctor a decidir si usted necesita pruebas adicionales.

- Los análisis de sangre y orina demuestran las causas de la insuficiencia cardíaca y otros problemas de salud que pueden causar un empeoramiento de esa insuficiencia.

Estos exámenes también pueden indicar a su médico si un problema inusual causó la insuficiencia cardíaca. También indican cuán bien funcionan sus órganos y cuál es su nivel de colesterol.

- Un electrocardiograma mide los impulsos eléctricos del corazón para mostrar la salud general del mismo.
- Un ecocardiograma es una prueba de sónar del corazón que puede mirar realmente su forma y su tamaño, y lo que sucede cuando éste late. Esta prueba puede brindar mucha información a su médico sobre el tipo de insuficiencia cardíaca que usted tiene y su causa.
- Una “prueba con estrés” determina si usted tiene una enfermedad arterial grave, y puede indicar cuán seguro es para usted hacer ejercicios. La prueba con estrés también se llama “prueba de tolerancia a los ejercicios” y se realiza usualmente en una cinta sinfín.

En esta prueba, usted camina rápidamente mientras se controla su corazón para detectar si hay indicios de un mal flujo sanguíneo y problemas de ritmo cardíaco.

Glosario

Término	Definición
Ecocardiograma	Una prueba que muestra la forma y el tamaño del corazón, y lo que ocurre cuando éste bombea.
Electrocardiograma	Una medición de los impulsos eléctricos del corazón para demostrar la salud general de su corazón.

La presión sanguínea y la insuficiencia cardiaca

¿Cuáles son los efectos de una alta presión sanguínea?

La alta presión sanguínea, o hipertensión, es una causa común de la insuficiencia cardiaca, ataques cardíacos y derrames cerebrales. Cuando la presión sanguínea sube, el corazón debe esforzarse más para bombear la sangre por el cuerpo, y puede fallar finalmente. Se debe controlar la presión sanguínea para impedir que el corazón trabaje de más y falle.

¿Qué provoca una baja presión sanguínea?

Los medicamentos tomados para tratar la insuficiencia cardiaca ayudan a su corazón y también bajan su presión sanguínea. A veces, estas medicinas pueden hacer que su presión sanguínea baje demasiado, lo que puede debilitarlo o causarle mareos.

A menudo, los niveles de la presión sanguínea bajan demasiado en algún momento del tratamiento para la insuficiencia cardiaca. Si esto ocurre, entonces su médico deberá ajustar la dosificación de su medicación.

¿Cómo se reporta la presión sanguínea?

La presión sanguínea se reporta como dos cifras.

- El primer número es la presión mientras el corazón se contrae o presión sanguínea sistólica.
- El segundo número es la presión mientras el corazón se relaja o presión sanguínea diastólica.

La presión sanguínea usualmente se escribe con la sistólica primero, seguida por una barra y la presión diastólica (por ejemplo, 134/76). Una lectura de la presión sanguínea mayor a 140/90 se considera en general como alta presión sanguínea.

***¿Cómo se reporta la presión sanguínea?
continuación***

No hay un número que identifique su presión sanguínea como demasiado baja. Si se lo está tratando con medicinas para la insuficiencia cardiaca, su lectura sistólica puede ser a veces tan baja como 90.

Los síntomas que indican que su presión sanguínea está demasiado baja son mareos, debilidad e incapacidad para hacer ejercicios, los cuales sugieren que su cabeza, músculos u otros órganos vitales están recibiendo muy poca sangre.

En general, la mejor presión sanguínea para su corazón cuando usted tiene una insuficiencia cardiaca es inferior a 140/90, pero no tan baja que usted no pueda pararse, caminar y hacer ejercicios sin sentirse débil o mareado.

¿Cuándo se debe tomar la presión sanguínea?

La presión sanguínea varía de minuto a minuto y de acuerdo con la posición del cuerpo. La presión baja cuando usted se para o se sienta después de haber estado acostado.

Como su presión sanguínea cambia tan a menudo, usted también debe controlarla en el hogar y a distintas horas del día. Usted debe hacerlo especialmente si tiene presión sanguínea alta o insuficiencia cardiaca. También es útil tomarse la presión sanguínea si usted tiene mareos o vértigo cuando se para.

Por lo tanto, su presión sanguínea se debe medir cuando usted está sentado cómodamente y después de haber estado parado unos minutos.

Usted o alguien en su familia debe aprender cómo tomar su presión sanguínea. La mayoría de las farmacias venden el equipo, y el consultorio de su médico le puede enseñar cómo usarlo.

¿Qué debe hacer con sus mediciones de la presión sanguínea?

Controle su presión sanguínea mientras está siendo tratado por insuficiencia cardíaca. Si se está tomando la presión en su hogar o en una farmacia, lleve las mediciones a su médico. También infórmele inmediatamente si su medicina para la insuficiencia cardíaca lo está haciendo sentir débil o mareado.

Glosario

Término	Definición
Sistólica	La presión cuando el corazón se contrae (contracción)
Diastólica	La presión cuando el corazón se relaja

La insuficiencia cardiaca y la fibrilación auricular

¿Qué es la fibrilación auricular?

La fibrilación auricular es un problema cardíaco muy común. Es un latido o ritmo cardíaco irregular que afecta las dos cámaras superiores del corazón. El corazón está formado por cuatro cámaras: las dos superiores se llaman atria y las dos inferiores se llaman ventrículos.

Este ritmo cardíaco irregular a menudo hace que las cámaras superiores latan demasiado rápido, lo que provoca que la sangre tenga muy poco tiempo para bombear dentro de las dos cámaras inferiores. En consecuencia, se reduce el flujo sanguíneo al cuerpo.

Si usted tiene una fibrilación auricular, aunque su corazón trabaja muy duro, bombea muy poca sangre para satisfacer las necesidades de su cuerpo. Usted podrá sentirse siempre cansado, y particularmente débil o mareado cuando hace una actividad, porque el flujo sanguíneo en sus músculos o su cerebro es muy reducido.

La fibrilación auricular podrá hacer que se sienta mal, pero no es grave. Su médico podrá elegir no tratarla.

¿Cómo puede usted controlar la fibrilación auricular?

Si su médico decide tratar su fibrilación auricular, podrá utilizar un medicamento para que su ritmo cardíaco sea más lento.

En la siguiente página, hay una lista de tres tipos de fármacos utilizados para controlar el ritmo cardíaco. Cualquiera de ellos puede ser peligroso si se toma incorrectamente, por ello es muy importante que los tome solamente del modo prescripto por su médico.

***¿Cómo puede usted controlar la fibrilación auricular?
continuación***

Tipo de fármaco	Nombre genérico	Nombre de la marca
Bloqueadores beta	Metroprolol	Lopressor
	Carvedilol	Coreg
	Atenolol	Tenormin
Bloqueadores del canal de calcio	Diltiazem	Cardizem Dilacor Tiazac
	Verapamil	Calan Verelan Isoptin Covera
Digitalis	Digoxina	Lanoxin

Si usted sufre de una fibrilación auricular, existe una mayor probabilidad de generar coágulos sanguíneos que luego se pueden romper y resultar en derrames cerebrales u otros efectos perjudiciales.

Los diluyentes sanguíneos pueden reducir las probabilidades de derrames cerebrales causados por la fibrilación auricular. La warfarina (o Coumadin) es el diluyente sanguíneo más comúnmente prescripto; también es muy tóxico cuando se toma con la dosificación equivocada. Su médico debe controlar frecuentemente su nivel sanguíneo para asegurarse de que el medicamento es seguro y efectivo para usted.

El colesterol alto y la insuficiencia cardiaca

¿Qué es el colesterol”?

El colesterol es una sustancia cerosa que procede de su hígado y de la comida que usted ingiere. Su cuerpo lo necesita para funcionar correctamente. Existen dos tipos principales de colesterol: HDL y LDL.

- las lipoproteínas de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés) se consideran como el “buen” colesterol porque ayudan a retirar el exceso de colesterol del cuerpo.
- las lipoproteínas de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés) se consideran como el “mal” colesterol porque conduce a bloqueos de las arterias y una enfermedad cardiaca.

¿Por qué el colesterol LDL es malo?

Hasta una capa muy delgada del colesterol LDL puede ser mala para sus vasos sanguíneos y sus arterias.

- El colesterol LDL forma una placa dentro de las paredes de sus vasos sanguíneos y sus arterias, que se parece mucho al sarro que se forma en sus dientes.
- Luego, los componentes de la sangre llamados plaquetas que se pueden adherir a la placa y bloquear los vasos alrededor de su corazón.
- Estos bloqueos pueden causar un ataque cardiaco y debilitar su corazón. Las plaquetas también pueden bloquear las arterias que irrigan el cerebro y causar un derrame cerebral.

Los altos niveles de colesterol LDL, junto con otros problemas cardiacos, pueden aumentar significativamente su riesgo de un ataque cardiaco y un derrame cerebral.

¿Qué provoca un alto nivel de colesterol LDL?

Los altos niveles de colesterol LDL pueden resultar de las comidas que usted ingiere, pero también ocurren cuando su cuerpo produce naturalmente más colesterol del que necesita.

La tendencia de su cuerpo a producir demasiado colesterol puede ser hereditaria, pero también se vuelve más común a medida que las personas envejecen. Aun si usted no ha tenido problemas de colesterol antes, su riesgo aumenta con la edad.

¿Cómo puede controlar su nivel de colesterol LDL?

Por fortuna, usted puede bajar su nivel de colesterol LDL. Al hacerlo, usted puede hacer que los problemas relacionados con el colesterol disminuyan y hasta se reviertan. He aquí algunas de las maneras en que usted puede bajar su colesterol.

Medicamentos

En la mayoría de los casos, usted puede bajar su colesterol, al menos en parte, con medicamentos que corrigen la tendencia de su cuerpo a producir más colesterol que el necesario.

Las medicinas llamadas estatinas pueden ayudar a reducir el riesgo de ataques cardíacos, derrames cerebrales e insuficiencia cardíaca.

Dieta

La reducción de su colesterol LDL también depende de una dieta sana. Los medicamentos solos no pueden compensar una dieta completamente llena de mal colesterol.

continuación

**¿Cómo puede
controlar su nivel
de colesterol
LDL?
continuación**

Dieta, continuación

A continuación, se indican algunos alimentos que usted debe comer si quiere mantener su corazón saludable.

Alimentos que debe comer	Algunas elecciones saludables para su corazón
Vegetales	Vegetales frescos, congelados o envasados Vegetales sin manteca ni salsa de queso
Granos	Arroz integral Avena Cereales integrales Panes integrales y de varios granos Galletas de centeno y de varios granos con bajo contenido graso
Proteínas de bajo contenido	Pescado a la parrilla, horneado o cocido a fuego lento Pollo y pavo sin piel Leche/productos lácteos desgrasados Yogurt de bajo contenido graso Huevos (sólo 3 yemas por semana) Carnes magras asadas a la parrilla o al horno (cuartos traseros y cuadril de la res, lomo y chuletas de cerdo, carne molida, ternera y patas de cordero)
Grasas y aceites con bajo contenido de grasa saturada	Margarinas envasadas Aceite de col Aceite de oliva Aderezos para ensaladas de bajo contenido graso Mayonesa de bajo contenido graso

continuación

**¿Cómo puede
controlar su nivel
de colesterol
LDL?
continuación**

Dieta, continuación

He aquí los alimentos que debe evitar o comer muy pocas veces.

Alimentos que debe evitar	Algunas elecciones poco saludables para su corazón
Comidas grasosas	Aves con piel Carne molida regular Tocino y salchichas Costillas Chuletas y carne de las costillas Hígado Fiambres
Dulces y refrigerios	Pastelitos y <i>donuts</i> Pasteles y tartas Helados Chocolates y caramelos (Las versiones con bajo contenido graso pueden ser aceptables en cantidades limitadas.)

Ejercicios

Los ejercicios son una clave para un corazón y vasos sanguíneos saludables. Ayuda a los vasos sanguíneos a mantenerse sanos, en parte al aumentar el buen colesterol (HDL). También contribuye a reducir la diabetes y los efectos de comer en exceso. Éstos son dos problemas que de otra manera se agregan a los riesgos cardíacos.

Los ejercicios como caminar, nadar y hasta bailar lo ayuda a controlar sus niveles de colesterol. Trate de hacer ejercicios por al menos 30 minutos tres a cinco veces por semana. Pregunte a su médico cómo empezar una rutina de ejercicios.

Continuación

***¿Cómo puede controlar su nivel de colesterol LDL?
continuación***

Consumo de alcohol

Cuando usted limita la cantidad de alcohol ingerido, usted ayuda a mantener su corazón fuerte y a que su cuerpo funcione normalmente. Aunque pequeñas cantidades de alcohol pueden ayudar a su corazón, es mejor que limite sus bebidas. La recomendación es:

- una bebida por día si es de talla pequeña (140 libras o menos).
- dos bebidas si es de talla más grande.

Si bebe más, usted debilitará su corazón.

Información adicional

Se puede encontrar información sobre una dieta para un corazón saludable en la mayoría de las librerías y el sitio web de la American Heart Association, www.americanheart.org.

Glosario

Término	Descripción
Lipoproteína	Compuestos de proteína que transportan grasas y sustancias lipídicas, tales como colesterol, en la sangre.
Placa	Una combinación de colesterol y lípidos que se puede acumular dentro de las arterias.
Estatinas	Una clase de fármacos que baja el colesterol.

Pruebas con estrés para pacientes con insuficiencia cardiaca

¿Qué son las pruebas con estrés de ejercicios?

Las pruebas con estrés de ejercicios pueden ayudar a su médico a identificar el tratamiento apropiado para su insuficiencia cardiaca. Esta prueba informa a su médico si su corazón está recibiendo suficiente oxígeno cuando hace ejercicios, y cuánto ejercicio usted puede manejar de modo seguro.

Las pruebas con estrés pueden exponer otros problemas cardiacos también, tales como pulsos rápidos o lentos, arritmia o cambios anormales de la presión sanguínea. Si se detectan problemas, ellos podrán ser tratados por su médico.

¿Qué sucede en la prueba con estrés de ejercicios?

Si puede caminar bien unas cuerdas, usted podrá hacer la prueba con estrés en una cinta sinfín que comienza lentamente y luego aumenta gradualmente la velocidad hasta que usted necesita descansar, o hasta que el técnico detecta los problemas cardiacos o de presión sanguínea. Las pruebas en una cinta sinfín se pueden hacer de modo seguro, aun si usted está muy débil.

El técnico que hace la prueba le explicará cuánto ejercicio usted puede hacer. Si no puede caminar fácilmente o de modo seguro, usted podrá usar una bicicleta de ejercicios para la prueba.

Cuando está haciendo la prueba, se le conectará un equipo que controla sus latidos cardiacos y mide su presión sanguínea. También se le podrá pedir que respire en un tubo por unos minutos.

¿Qué sucede en la prueba con estrés de ejercicios? continuación

Si piensa que el ejercicio le está resultando muy difícil, entonces usted podrá pedir que detengan la prueba en cualquier momento.

Después que termina la parte de ejercicios de la prueba, usted se sentará o acostará para determinar cuánto tarda su corazón en volver a un estado normal o de reposo.

¿Qué sucede si usted no puede hacer ejercicios fácilmente?

Si usted no puede hacer ejercicios fácilmente, el técnico podrá hacerle una prueba más fácil de ejercicios, combinada con otra prueba especial que puede ser una imaginería de ultrasonido o isótopos nucleares. Estas técnicas permiten al técnico ver o “visualizar” de otra manera cómo bombea su corazón durante el ejercicio, y detectar si existe una mala irrigación sanguínea hacia su corazón.

Estas técnicas también se utilizan para verificar el suministro de oxígeno a su corazón. Es posible que su médico quiera determinar si usted padece de isquemia.

La prueba de ultrasonido puede ver las áreas del corazón que laten anormalmente cuando éstas no están recibiendo suficiente sangre. También puede detectar un problema de válvula y su efecto en el flujo sanguíneo por su corazón.

Las pruebas de isótopos nucleares también se usan para detectar las áreas del corazón que no están recibiendo suficiente sangre. En estas pruebas, un elemento llamado “trazador”, como una tintura, se inyecta en su vena. Luego, usted se acuesta debajo de una cámara especial que puede ver cómo el trazador se desplaza por su corazón. Esto permite visualizar las áreas donde el flujo sanguíneo hacia su corazón disminuye.

¿Qué sucede si usted no puede hacer ejercicios en absoluto?

Si usted no puede hacer ejercicios en absoluto, aún es importante realizar una prueba con estrés para detectar cómo su corazón está bombeando, y si su corazón recibe menos oxígeno. Se pueden usar medicamentos en vez de ejercicios durante las pruebas.

Estos medicamentos pueden hacer que su corazón reaccione de la misma manera que cuando usted hace ejercicios o realiza una actividad que lo cansa. Ellos usualmente son combinados con los métodos de imagenería de ultrasonido o isótopos nucleares para detectar las áreas del corazón que no están recibiendo suficiente sangre.

Glosario

Término	Descripción
Isquemia	Un suministro inadecuado de sangre a una parte del cuerpo, causado por un bloqueo total o parcial de una arteria.
Imagenería de isótopos nucleares	Una técnica utilizada para crear una imagen visual del cuerpo o su función.

Ecocardiografía

¿Qué son una ecocardiografía y un ecocardiograma?

La ecocardiografía, o ultrasonido cardíaco, filma una película dentro del corazón cuando éste bombea. Se usa comúnmente para los pacientes que tienen una insuficiencia cardíaca. La ecocardiografía informa al médico cómo funciona el corazón de una persona.

La ecocardiografía es muy segura. No utiliza radiografías ni requiere una inyección. El método de esta prueba es el mismo que el utilizado para mirar a los bebés antes que nazcan.

Con la ecocardiografía, se envían ondas de sonido de alta frecuencia dentro del pecho donde rebotan de las paredes y válvulas del corazón. Los “ecos” o sonidos que retornan producen una imagen del corazón en la pantalla de un ordenador, llamada ecocardiograma o “eco”.

Si usted tiene una insuficiencia cardíaca, este estudio es muy importante porque permite a su médico ver la forma de las cámaras, válvulas y paredes de su corazón, así como determinar si su músculo cardíaco se está contrayendo correctamente.

Durante un ecocardiograma, se le pedirá que se acueste sobre su lado izquierdo, usualmente unos 15 a 20 minutos. Primero, el técnico coloca una gelatina en su pecho que ayuda a las ondas de ultrasonido a moverse hacia atrás y hacia delante. Luego, pone una pequeña vara o “sonda” de plástico sobre su pecho.

Esta sonda transmite las ondas de ultrasonido al ordenador que las convierte en claras imágenes en movimiento de su corazón, las cuales muestran sus válvulas cardíacas y el flujo sanguíneo dentro de su corazón.

¿Cómo se prepara usted para un ecocardiograma?

Cuando se tenga que hacer su ecocardiograma, usted debe usar una camisa o blusa que se abra por delante. Las mujeres tendrán que quitarse el sostén.

¿Cómo se prepara usted para un ecocardiograma? continuación

Si tiene tos o un problema respiratorio crónico, usted debe tomar sus medicamentos usuales antes de su prueba, porque ésta será más fácil si usted no tose.

¿Cuáles son los resultados?

Cuando la prueba termina, un médico que es un especialista cardiaco mira las imágenes en el ordenador y envía los resultados de la prueba a su médico; esto puede tardar unos días. Luego, su doctor le dirá cuáles son los resultados.

Un resultado útil es la fracción de eyección de su corazón. Ésta es un porcentaje que indica cuánta sangre en la cámara principal de su corazón se bombea fuera de él durante cada latido. Cuanto más alto es este porcentaje, más sangre bombea su corazón.

El rango normal de las fracciones de eyección es de 55% a 70%. Entre los pacientes con insuficiencia cardiaca, este número de la fracción de eyección usualmente es más bajo.

Otro resultado de utilidad es determinar cuán gruesa es la pared de su corazón o cuán endurecida está, así como el tamaño de las cámaras, problemas de válvulas e indicios de ataques cardiacos previos.

Si usted tiene una insuficiencia cardiaca, y su fracción de eyección es normal, esto significa a menudo que su insuficiencia cardiaca fue causada por un músculo cardiaco que es demasiado grueso o que está demasiado endurecido para que las cámaras del corazón se llenen normalmente.

Los ecocardiogramas son completamente seguros y cómodos. Ellos son una herramienta muy importante para que el doctor trate su enfermedad cardiaca.

Glosario

Término	Descripción
Ecocardiograma	Una prueba que muestra la forma y el tamaño del corazón, y lo que ocurre cuando el corazón late.
Ecocardiografía	Una prueba que utiliza ondas de ultrasonido para crear una imagen del músculo cardiaco.

Cómo vivir más tiempo con una insuficiencia cardiaca: los inhibidores ECA

Mi inhibidor ECA es: _____

¿Qué son los inhibidores ECA?

Aunque se usan muchos medicamentos para tratar los síntomas de una insuficiencia cardiaca, sólo se conocen unos pocos que pueden prolongar su vida. Los inhibidores ECA se encuentran en este último grupo. La investigación médica demuestra que los pacientes que toman inhibidores ECA a menudo viven más tiempo y sus corazones funcionan mejor.

Los inhibidores ECA ayudan al corazón y al cuerpo a volver a funcionar más normalmente, en particular si existe un engrosamiento o endurecimiento del corazón o músculo cardiaco.

¿Cuáles son los efectos colaterales comunes de los inhibidores ECA?

Baja presión sanguínea

El inhibidor ECA baja la presión sanguínea y hasta se puede utilizar si su presión sanguínea ya es baja.

Si tiene una baja presión sanguínea y está tomando un inhibidor ECA, usted se puede sentir mareado, en particular cuando se para. Para reducir este efecto, siéntese unos segundos antes de pararse. Párese lentamente para dar a su cuerpo una chance de adaptarse.

Altos niveles de potasio

La cantidad de potasio en su sangre puede aumentar cuando usted toma un inhibidor ECA. Si está tomando un complemento de potasio, podrá ser necesario cambiar la dosis. Su médico controlará sus análisis de sangre para supervisar el nivel de potasio en la misma.

¿Cuáles son los efectos colaterales comunes de los inhibidores ECA? continuación

Tos seca

A veces, los inhibidores ECA también pueden causar una tos seca que no se va. Si esto ocurre, su médico puede darle una medicación distinta que presenta muchas de las mismas ventajas que los inhibidores ECA, pero no provoca tos. Esta medicina alternativa se llama bloqueador del receptor de angiotensina.

Diga a su médico si tiene mareos o si el medicamento lo hace sentir mal de alguna otra manera. Recuerde que el alcohol y el exceso de comidas pueden provocar efectos colaterales peores.

¿Cómo toma su inhibidor ECA?

Los inhibidores ECA causan menos problemas cuando su médico empieza por una dosis baja y la aumenta gradualmente. Por ello, usted no se debe alarmar si su médico cambia su dosificación.

Si tiene problemas de presión sanguínea baja o mareos, puede ser útil no tomar el inhibidor ECA junto con sus otras medicinas para la presión sanguínea.

Trate de tomar el inhibidor ECA casi a la misma hora todos los días, y no deje de tomarlo sin hablar primero con su médico. Trabaje con su médico para conseguir la dosis apropiada de un inhibidor ECA, y tómela del modo prescrito.

Glosario

Término	Descripción
Angiotensina	Una hormona que provoca un aumento de la presión sanguínea.

Cómo vivir más tiempo con una insuficiencia cardiaca: los beta bloqueadores

Mi beta bloqueador es: _____

¿Qué son los beta bloqueadores?

Los beta bloqueadores ayudan a un corazón débil a funcionar mejor y por más tiempo, y también ayudan con los problemas de latido cardiaco, comunes en una insuficiencia cardiaca. Varios importantes ensayos clínicos demuestran que los beta bloqueadores pueden contribuir a que usted viva más tiempo si tiene una insuficiencia cardiaca.

Los beta bloqueadores funcionan bien si la cámara principal de su corazón no está bombeando suficiente sangre con cada latido. También son de utilidad si su corazón bombea normalmente, pero usted tiene una insuficiencia cardiaca provocada por un endurecimiento y engrosamiento del corazón.

¿Cuáles son los efectos colaterales?

Los beta bloqueadores pueden hacer que usted se sienta un poco peor las primeras semanas después de comenzar a tomar el medicamento. Estos efectos colaterales, que incluyen los siguientes, usualmente desaparecen:

- falta de aliento
- presión sanguínea más baja
- cansancio
- mareos
- aumento de peso
- asma empeorada
- pulso más lento

¿Por qué debe usted trabajar con su médico?

Siempre es importante informar a su médico si usted tiene efectos colaterales. Éste podrá prescribir otro beta bloqueador o cambiar la dosis que usted está tomando para reducir esos efectos.

¿Por qué debe usted trabajar con su médico? continuación

Por ejemplo, usted se puede pesar todos los días e informar a su médico si aumenta más de unas libras. Éste le podrá instruir que aumente la dosis del diurético que usted está tomando, mientras su cuerpo se ajusta al beta bloqueador.

Si los efectos colaterales continúan y se debe suspender el beta bloqueador, trabaje estrechamente con su médico porque el dejar de tomar rápidamente el medicamento puede provocar problemas graves de presión sanguínea y ritmo cardiaco.

Informe a su médico si algo le impide tomar su beta bloqueador. Nunca deje de tomarlo si consultar primero a su doctor.

¿Cómo se determina la dosis apropiada?

Para disminuir la posibilidad de los efectos colaterales, su médico le recetará probablemente una dosis muy baja del beta bloqueador primero, y luego la aumentará gradualmente en un periodo de varios meses hasta que sea la apropiada para usted.

Los beta bloqueadores pueden ayudar a mejorar su salud. Es primordial que utilice estos fármacos a pesar del pequeño riesgo de los efectos colaterales. Trabaje con su médico para conseguir la dosis apropiada de su beta bloqueador, y tómela del modo prescripto.

Glosario

Término	Descripción
Asma	Una enfermedad que dificulta la respiración porque provoca que las vías respiratorias sean obstruidas o se angosten.

La hinchazón de piernas y la retención de fluidos

Las causas de la hinchazón de piernas

Si usted tiene una insuficiencia cardíaca, sus pies, tobillos o piernas se pueden hinchar. Éste es un problema común.

La hinchazón a menudo se produce cuando la sangre retrocede en sus vasos sanguíneos porque el corazón no puede bombear suficientemente duro para empujar la sangre por completo en el cuerpo. De alguna manera, esta situación es similar a un fregadero obstruido sin drenaje.

Sus pies se pueden hinchar cuando su corazón se engrosa y endurece tanto que no deja entrar la sangre suficientemente rápido. Esto se llama insuficiencia cardíaca diastólica.

La acumulación de fluidos se puede empeorar cuando su cuerpo trata de compensar el bajo volumen de sangre que es bombeada por el corazón. En otras palabras, su cuerpo trata automáticamente de ayudarse aferrándose a los fluidos, pero en realidad está empeorando el problema de la insuficiencia cardíaca.

La gravedad también puede empeorar la hinchazón de sus pies. Hace que la sangre y los fluidos se asienten en las partes inferiores de su cuerpo, en particular cuando usted está parado muchas horas.

¿Hay maneras de controlar la hinchazón?

Si siente que sus zapatos le aprietan mucho o que sus piernas son más grandes de lo usual, es probable que usted esté reteniendo agua. Usted puede hacer varias cosas para controlar o ayudar a reducir esta acumulación de fluidos.

***¿Hay maneras de controlar la hinchazón?
continuación***

- Limitar la cantidad de sal en sus comidas y líquidos. Esto es lo más importante que usted puede hacer para reducir la hinchazón de piernas.
- La sal hace que su cuerpo retenga fluidos y que usted se sienta más sediento. Limite su consumo de sal a menos de 2 gramos por día, si es posible.
- Acuéstese y/o levante sus piernas por encima del nivel de su corazón. Por ejemplo, descanse con sus piernas elevadas en almohadas.
- Cuando usted se acuesta para dormir, los fluidos se mueven desde las piernas dentro de la parte central de su cuerpo. Esto puede hacer que usted tenga que ir al baño e interrumpa su sueño. Trate de mantener sus pies elevados tanto como sea posible durante el día.
- Limite su consumo de agua. Si tiene una hinchazón, beba menos de 2 cuartos o 2 litros por día de todos los fluidos. Pregunte a su médico qué le recomienda.
- Use medias de soporte para impedir que el agua se acumule en sus piernas. Póngase las medias por la mañana y úselas todo el tiempo que usted esté parado.

¿Cómo utiliza los diuréticos?

Los diuréticos, o píldoras de agua, pueden ayudar a su cuerpo a eliminar el exceso de sal y agua. Su médico ajustará su medicamento de acuerdo con la cantidad de agua extra retenida, la función de sus riñones y su salud general.

Aun cuando toma diuréticos, usted debe controlar su consumo de agua y sal. A veces, los diuréticos lo hacen sentir más sediento porque usted está pasando demasiado líquido.

Si es un paciente con una insuficiencia cardíaca, usted debe restringir su consumo de fluidos a menos de 2 cuartos o un litro por día para que los diuréticos puedan ayudarlo.

¿Cómo puede utilizar el aumento de peso para medir la retención de fluidos?

Lo que mejor permite medir la condición del agua en su cuerpo día a día es su peso. Éste cambiará antes que usted pueda ver sus pies hinchados.

Pésese todas las mañanas o las tardes. Trate de usar la misma cantidad de ropa cada vez que se pese, o pésese desnudo, y escriba su peso para que pueda ver cómo aumenta o disminuye cada día.

Si aumenta varias libras en un día, es probable que usted esté reteniendo fluidos. Es muy difícil aumentar tanto peso en un día por haber comido de más.

Pregunte a su médico cuánto puede cambiar su peso antes que usted deba llamar a su consultorio. Además, cuando cambie sus diuréticos, pregunte a su doctor cuánto puede esperar que su peso se modifique, y qué debe hacer si éste cambia demasiado lentamente o demasiado rápidamente.

¿Cómo puede usted mejorar los problemas de piel, causados por la hinchazón?

Cuando sus piernas se hinchan, su piel se puede enrojecer, deshidratar o volverse escamosa o sentir comezón. También se pueden producir llagas. Si mantiene sus piernas levantadas, esto ayudará a conservar su piel saludable.

En muchas personas con insuficiencia cardíaca, los diuréticos solos no eliminan los problemas de hinchazón y piel. Es posible que usted también tenga que levantar sus piernas y usar medias de soporte para impedir la hinchazón, problemas de piel y llagas en las piernas.

Glosario

Término	Descripción
Diastólica	La presión cuando el corazón se relaja.
Diurético	Una medicina que aumenta el flujo de orina para eliminar el fluido extra del cuerpo.

La insuficiencia cardiaca y el sobrepeso

¿Por qué usted debe bajar de peso?

Usted carga su peso con usted. Usted sabe cuán arduo es caminar o subir las escaleras con un par de bolsas pesadas de comestibles. Si está excedido de peso, usted tiene un peso extra que cargar todo el tiempo.

El bajar de peso reducirá la cantidad de trabajo que su corazón debe realizar.

¿Cómo afecta el sobrepeso la insuficiencia cardiaca?

Si usted tiene una insuficiencia cardiaca, el peso extra aumenta el estrés en su corazón cuando éste trata de bombear sangre durante sus actividades diarias usuales.

Además, el exceso de grasa aumenta su mal colesterol, baja el buen colesterol, incrementa la presión sanguínea y puede causar diabetes. Todas estas enfermedades pueden provocar ataques cardiacos e insuficiencia cardiaca.

¿Qué indicaron los resultados de una encuesta respecto de la pérdida de peso?

Se hizo una encuesta a personas que bajaron 30 libras o más y se mantuvieron así por un año. La encuesta determinó lo siguiente:

- el 90% de las personas había intentado bajar de peso antes en vano.
- más del 50% usó un programa, como Weight Watchers, o contrató a un profesional, como un dietólogo o psicólogo, para ayudarlos a bajar de peso.
- el 80% de estas personas hizo más ejercicios.
- el 60% de estas personas fue más estricto con sus dietas.

¿Qué indicaron los resultados de una encuesta respecto de la pérdida de peso? continuación

Se comprobó que el trabajo duro bien valía la pena porque la pérdida de peso mejoró la salud de todos. Y siete de ocho personas también reportaron mejorías mentales o físicas después de bajar de peso.

¿Cuál es un buen programa para bajar de peso?

No existe un programa garantizado y perfecto para bajar de peso, pero hay muchos buenos programas. La mayoría de ellos le pide que usted haga un plan que pueda seguir, le da su apoyo moral y le sugiere actividades físicas que contribuirán a eliminar al menos algunas calorías.

Sin embargo, debe tener cuidado con los diuréticos de venta libre; casi todos ellos son peligrosos para su corazón.

A medida que controla su peso, recuerde que los rápidos cambios de peso se deben usualmente a una ganancia o pérdida de fluidos, lo cual se debe comentar con su médico.

¿Dónde puede usted conseguir información adicional?

No se desaliente por su peso. En cambio, busque los programas para bajar de peso que están disponibles para usted.

Consiga más información sobre la obesidad. La American Obesity Association tiene un montón de información sobre los productos y planes para la pérdida de peso. ¡Comience a bajar de peso hoy mismo!

Cómo seguir una dieta con bajo contenido de sal

¿Por qué la sal es un problema?

Si tiene una insuficiencia cardíaca, usted debe evitar la sal y las comidas saladas. La sal, o el cloruro de sodio, retiene el agua en su cuerpo lo que hace que sus piernas se hinchen, que sus pulmones se llenen de fluidos y que su corazón trabaje más duro.

Cómo controlar su ingesta de sal

Usted puede controlar fácilmente su ingesta de sal, si sigue estas simples sugerencias:

- Elija comidas que tienen naturalmente un bajo contenido de sal, incluidos las carnes frescas, vegetales, almidones y frutas.
- Prepare todas las comidas con poca sal o sin sal adicional. En cambio, trate de usar una mezcla de especias con bajo contenido de sal para agregar sabor y sazón.
- Busque comidas con bajo contenido de sodio que se pueden encontrar en muchas tiendas. Usted podrá probablemente encontrar versiones reducidas de sal de las comidas que le gustan.
- Lea las etiquetas para determinar cuánta sal hay en el paquete de comida. Hasta los alimentos “sin sal agregada” aún pueden contener una gran cantidad de sodio.

Usted se dará cuenta de que sus papilas gustativas se acostumbrarán a degustar menos sal con el tiempo. ¡Tenga paciencia!

continuación

¿Qué comidas debe evitar?

Algunos alimentos ya contienen una gran cantidad de sal, y usted debe evitarlos tanto como sea posible. Estos incluyen:

- Los alimentos procesados (por ejemplo, los fiambres)
- Las comidas preparadas compradas en un supermercado (por ejemplo, las cenas congeladas)
- Vegetales y sopas envasados
- *Ketchup*, verduras en escabeche (*pickles*), salsas y muchos condimentos y adobos
- Quesos (aún el queso *cottage* tiene mucho sodio)
- La mayoría de las comidas de restorán

A continuación, hay una lista de alimentos con alto contenido de sal. Evite comer los siguientes:

Ablandador de carnes	Bicarbonato de sodio	Aderezos para ensaladas	Adobos
Anchoas	Aceitunas	Caldo	Fiambres
Carne salada	Cereales instantáneos	Cocoa	Salsa para barbacoa
Galletas saladas	Jamón	Ketchup	MSG
Mezclas para estofados	Mezclas para panqueques	Mezclas para rellenos	Mantequilla salada
Mezclas para panqueques	Mezclas para rellenos	Mezclas para sopas	Mezclas para sopas
Mostaza	Nueces saladas	Salsa de soja	Perros calientes
Pescado envasado	Pretzels	Pickles	Polvo de hornear
Queso cottage	Queso procesado	Queso roquefort	Res molida
Sal	Salchichas	Salmón ahumado	Salsa
Palomitas de maíz instantáneas	Salsa hecha con el jugo de la carne asada (Gravy)	Salsas para acompañar aperitivos	Carne en conserva (Corned beef)
Salsa para chuletas	Vegetales envasados*	Sopas (envasadas)	Suero (<i>de la leche</i>)
Tocino	Sauerkraut		

** Si utiliza mayormente vegetales envasados, usted puede reducir su contenido de sal lavándolos primero y enjuagándolos en agua fresca.*

Cómo hacer ejercicios con una insuficiencia cardiaca

¿Por qué debe usted hacer ejercicios?

Su corazón y su cuerpo necesitan ejercicios para mantenerse en forma. El ejercicio regular es una manera importante de reducir el riesgo de generar una insuficiencia cardiaca. También es un modo de mejorar la salud y el bienestar después de haber tenido una insuficiencia cardiaca.

Si usted tiene una insuficiencia cardiaca, un ejercicio liviano a moderado puede tener un efecto favorable para su salud. El ejercicio también aumenta el buen colesterol (HDL, por su sigla en inglés), baja la presión sanguínea, ayuda a controlar la diabetes, promueve la pérdida de peso y reduce el riesgo de los ataques cardiacos.

¿Qué debe hacer antes de comenzar a ejercitarse?

Antes de comenzar a hacer ejercicios, consulte con su médico. Éste podrá sugerirle que usted comience por una prueba de ejercicios, la cual controla su ritmo cardiaco y presión sanguínea durante el ejercicio y garantiza que éste es seguro para usted.

Su doctor también podrá sugerirle que empiece sus ejercicios con un programa hospitalario llamado “rehabilitación cardiaca”. Ésta es muy útil si usted se siente muy débil o muy ansioso respecto de empezar una rutina de ejercicios.

Si tiene una incapacidad específica, por ejemplo, problemas en una rodilla, el ejercicio aún es valioso, pero es importante discutir el problema con su médico o un terapeuta para determinar los modos más seguros de hacer ejercicios para usted.

¿Qué tipos de ejercicios son útiles?

Muchos tipos de ejercicios pueden contribuir a mantener su corazón saludable. Usted puede caminar, nadar, bailar o participar en algún otro tipo de actividad física que le guste.

También puede usar bicicletas fijas, cintas sinfín y otros aparatos similares para que el ejercicio sea más fácil en varias sesiones cortas, lo cual a menudo es lo más seguro.

Si hace una variedad de actividades, el ejercicio puede ser menos monótono. Trate de encontrar un lugar y una actividad que le guste. Pocas personas siguen una rutina de ejercicios que no les gusta, no importa cuán beneficioso el ejercicio pueda ser para ellos.

Sea creativo. Haga ejercicios mientras mira su programa de televisión favorito o escucha música. ¡Encuentre una manera de disfrutarlo!

¿Qué debe hacer antes de los ejercicios?

Comience lentamente, y luego trate de aumentar gradualmente la duración de su tiempo de ejercicios. Siéntese y estírese antes de comenzar y cuando termine. Vea el folleto adjunto “Cómo hacer ejercicios con una insuficiencia cardíaca: estiramientos” para los ejercicios de estiramiento que puede hacer.

Comience con un ritmo fácil por cinco minutos, al menos tres veces por semana. Luego, aumente su tiempo en un minuto cada semana (6 minutos cada sesión en la segunda semana). Póngase un objetivo de al menos 20 minutos de ejercicios tres veces por semana. No se preocupe si pierde un día de vez en cuando.

continuación

¿Cuáles son algunas sugerencias útiles para los ejercicios?

He aquí algunas sugerencias para que pueda disfrutar sus ejercicios y para que éstos sean seguros y beneficiosos.

- Haga los ejercicios a un ritmo cómodo. Trabaje suficientemente rápido para sudar un poco, pero no tan rápido que no pueda hablar.
- Haga sus ejercicios con un compañero en un lugar fresco. Los centros comerciales son muy buenos en verano.
- Siempre espere una hora antes de comer o tomar sus medicamentos.
- Lleve un teléfono celular si hace ejercicios fuera de su casa.
- Si debe hacer ejercicios solo, considere llevar un sistema de alerta de emergencia (la mayoría de los hospitales le pueden decir dónde conseguir uno).
- Deje de hacer ejercicios y consulte a su médico si tiene falta de aliento, sudoración intensa, mareos, dolor de pecho o presión en el pecho, o si siente que el corazón le late muy fuerte.
- Vaya a una sala de emergencias si estos síntomas persisten.

¿Qué precauciones debe tomar?

No camine muy rápido ni se ejercite muy duro si tiene una insuficiencia cardíaca. En particular, para los pacientes con esta dolencia, la típica expresión usada en un entrenamiento: “si los músculos no duelen, el ejercicio no es bueno” no es cierta. Un ejercicio lento, cómodo y que usted pueda disfrutar es muy favorable.

Los beneficios del ejercicio aumentan con la cantidad de tiempo pasado en hacerlo. Recuerde, el tiempo pasado haciendo ejercicios es más importante que la distancia o la velocidad. ¡No se exceda!

Glosario

Término	Descripción
Rehabilitación cardiaca	Un programa global de modificación del comportamiento, educación y ejercicios, concebido para mejorar el estado físico y emocional de los pacientes con una insuficiencia cardiaca.

Cómo hacer ejercicios con una insuficiencia cardiaca: estiramientos

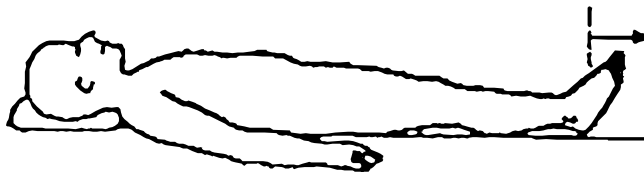
A continuación, se indican algunos estiramientos que usted debe hacer antes de comenzar los ejercicios y cuando los termina.

Estírese mientras está acostado

Movimientos de tobillos

Acuéstese en el suelo. Mueva su pie apuntando sus dedos hacia fuera y con la punta hacia el techo. Repita con el otro pie.

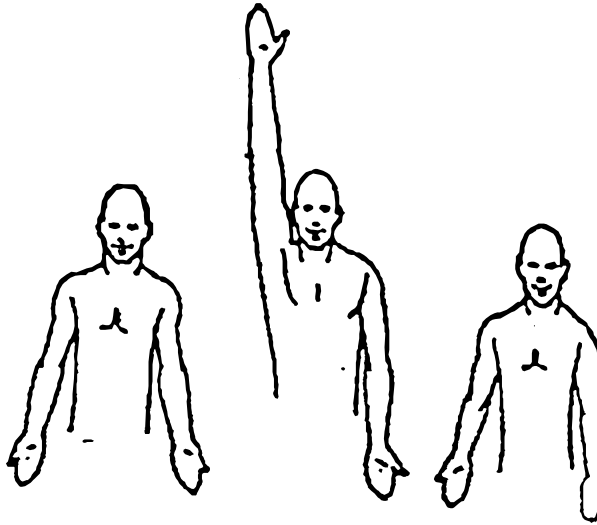
Estos ejercicios se pueden hacer también cuando está sentado. Apunte sus dedos hacia el piso y luego hacia el techo.



***Estírese mientras
esté sentado***

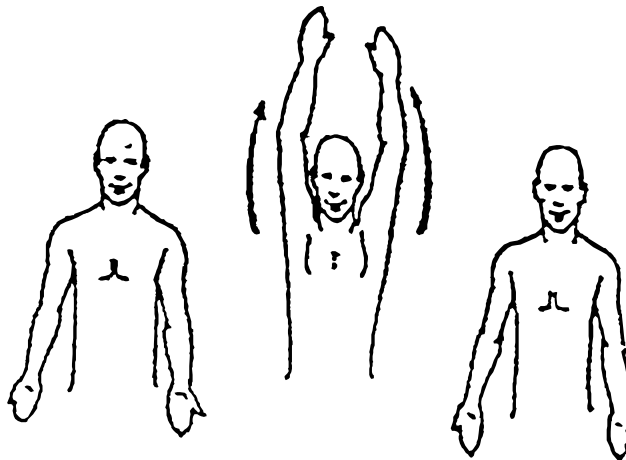
Levante los brazos

Levante un brazo por arriba de su cabeza tan alto como sea posible. Baje lentamente su brazo a su costado. Repita con el otro brazo.



Levante los brazos dos veces

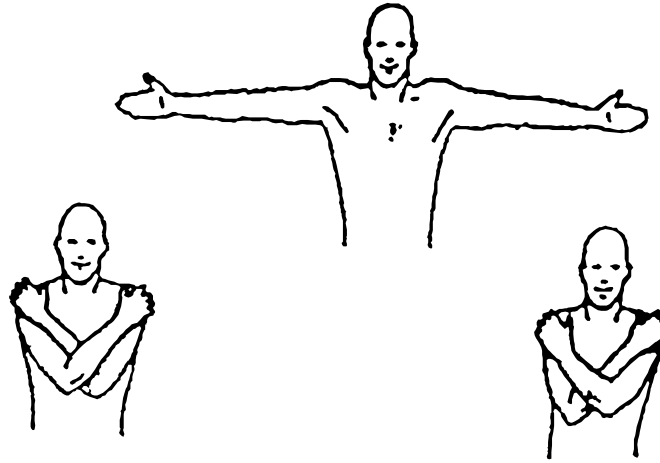
Levante ambos brazos por encima de su cabeza. Baje lentamente sus brazos a sus costados.



***Estírese mientras
esté sentado
Continuación***

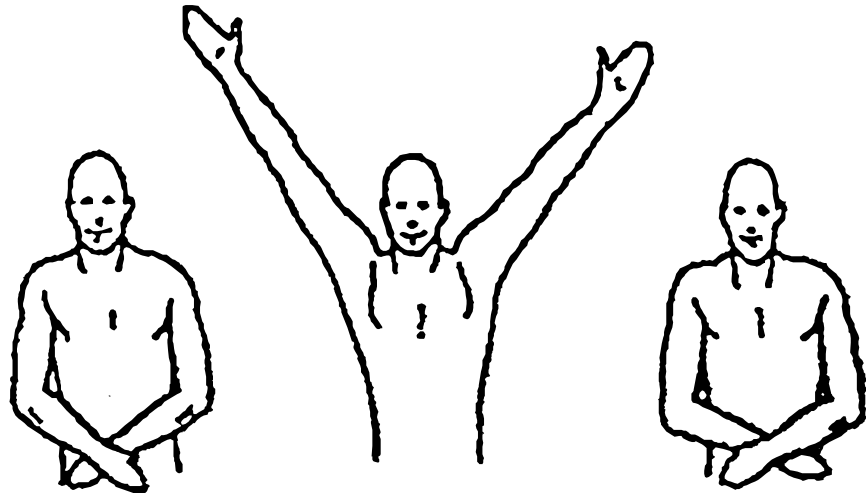
Dése un abrazo

Extienda sus brazos hacia fuera, luego dése un abrazo. Repita.



Cruce los brazos

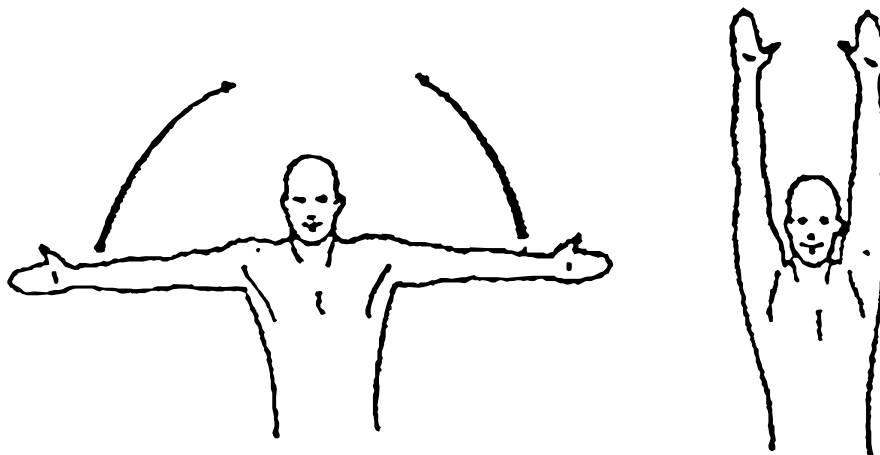
Cruce sus brazos en su regazo. Descrúcelos mientras los levanta y extiende. Baje los brazos lentamente y vuelva a cruzarlos.



***Estírese mientras
esté sentado
Continuación***

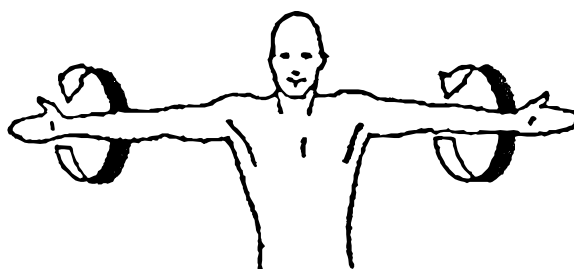
Levante los brazos de costado

Comience con sus brazos extendidos a los costados, a la altura de los hombros. Levante sus brazos por encima de su cabeza y bájelos de nuevo.



Haga círculos con los brazos

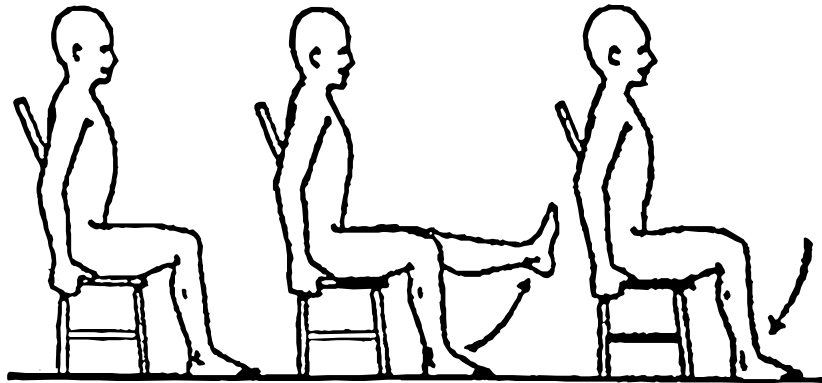
Levante los brazos a sus costados a la altura de los hombros. Mantenga sus brazos a la altura de los hombros y haga un círculo con los brazos hacia delante y hacia atrás.



***Estírese mientras
esté sentado
Continuación***

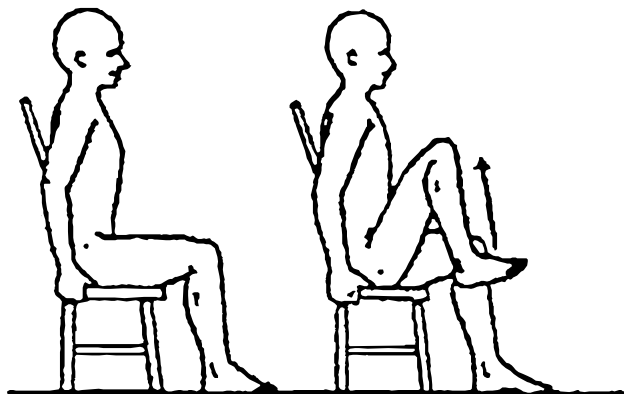
Elevaciones de piernas

Extienda una pierna derecha, y luego baje lentamente la pierna.
Repita con la otra pierna.



Elevaciones de rodillas

Levante una rodilla hacia su pecho, y luego bájela al piso.
Alterne las rodillas como si estuviera marchando en el lugar.



Consejo para los fumadores con insuficiencia cardiaca: dejen de fumar

¿Por qué fumar es malo para la salud?

Todos nosotros sabemos que fumar es malo para los pulmones. Pero a menudo no pensamos en el impacto que este hábito tiene en el corazón.

El hábito de fumar aumenta la probabilidad de una insuficiencia cardiaca hasta para una persona saludable. También puede conducir a ataques cardiacos, derrames cerebrales, alta presión sanguínea y muerte súbita. El hábito de fumar aumenta notablemente estos riesgos en las personas que ya tienen una insuficiencia cardiaca.

¿Por qué debe usted dejar de fumar?

Cuando deja de fumar, usted puede disminuir el riesgo de de sufrir una insuficiencia cardiaca un 50%. Aun si ha fumado por mucho tiempo, el romper con el hábito ahora le permitirá vivir más tiempo y tener una mejor calidad de vida.

Si ya tiene una insuficiencia cardiaca, el dejar de fumar le ayudará más que los medicamentos o una terapia para la insuficiencia cardiaca.

Existen otros beneficios también. Cuando deja de fumar, usted reduce el riesgo de padecer de cáncer, enfisema, bronquitis, alta presión sanguínea y úlceras estomacales.

¿Dónde puede usted conseguir ayuda?

Si usted ya ha decidido dejar de fumar, pregunte a su médico sobre los tratamientos que pueden ayudarle a lograrlo. Los parches y la goma de nicotina contribuyen a que algunas personas dejen de fumar.

***¿Dónde puede usted conseguir ayuda?
continuación***

Recuerde que pocas personas dejan el hábito para siempre la primera vez que lo intentan; por ello, usted se debe esforzar. Bien vale la pena: su vida depende de ello.

Glosario

Término	Descripción
Bronquitis	Una inflamación de las vías respiratorias entre la nariz y los pulmones.
Enfinsema	Una enfermedad respiratoria crónica, en la cual los alvéolos se inflan de más en los pulmones, lo que disminuye la función pulmonar.