

No bajes la guardia: vigila tu corazón

Consejos para pacientes cardiovasculares



www.fundaciondelcorazon.com



Índice

Introducción	5
Factores de riesgo	6
He sufrido un episodio coronario, ¿a qué me enfrento?	8
¿Y ahora qué?	11
Adiós al tabaco	19
Realizar ejercicio físico	23
Actividad sexual	26
El trabajo	29
Psicología	31
Otros consejos	33



Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares, aquellas que afectan al corazón o a los vasos sanguíneos, causan 17,5 millones de muertes al año en todo el mundo. En España, constituyen la primera causa de fallecimiento, por delante del cáncer y las enfermedades del sistema respiratorio. Aunque los datos son alarmantes, está en nuestra mano reducir el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular si actuamos sobre los factores de riesgo que se pueden controlar y cuidamos aquellos otros que no pueden modificarse. De la misma manera, cuando ya se ha sufrido un episodio cardiovascular o se padece alguna enfermedad de ese tipo, llevar un control adecuado y seguir las recomendaciones del médico resultan clave para frenar su progreso.

Factores de riesgo



Existen ciertos factores que pueden aumentar las posibilidades de que una persona padezca una enfermedad cardiovascular. Son los conocidos como factores de riesgo cardiovascular, entre los que se encuentran la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la diabetes, la obesidad y el sobrepeso, el consumo de tabaco y el sedentarismo. Todos ellos se pueden modificar mediante un estilo de vida cardiosaludable: dieta sana y equilibrada, ejercicio físico regular y, por supuesto, no fumar. El cumplimiento de estos hábitos de vida es lo que conocemos como **prevención primaria**.

También existen algunos factores de riesgo no modificables, que si bien es imposible eliminar, sí podemos tomar medidas para minimizar las posibilidades de sufrir un episodio cardíaco. Estos factores son la edad, el sexo o los antecedentes familiares. En el caso de la edad, por ejemplo, aunque es cierto que las enfermedades cardiovasculares son más frecuentes en personas de más años, lo cierto es que no son un elemento inevitable del envejecimiento. En la mayoría de los casos, las enfermedades del corazón surgen como consecuencia de un estilo de vida inadecuado y de su asociación con otros factores de riesgo.

Y es que cuantos más factores de riesgo presentemos, mayores son las probabilidades de desarrollar una dolencia cardiovascular. Las personas que ya padecen una enfermedad del corazón siempre pueden tratar de mejorar los factores de riesgo y reducir así las posibilidades de volver a sufrir episodios coronarios agudos. Es lo que conocemos como **prevención secundaria**, y será el tema principal de esta guía.

¿Sabías que?

- Aproximadamente el 60% de pacientes cardiovasculares presenta al menos un factor de riesgo modificable.
- Las personas que consumen grandes cantidades de colesterol y grasas saturadas tienen niveles más altos de colesterol en sangre, así como una incidencia superior de enfermedades coronarias.

He sufrido un episodio coronario, ¿a qué me enfrento?

Si has sufrido un accidente cardiovascular, lo más probable es que hayas sido trasladado al servicio de Urgencias de un centro hospitalario y que te hayan ingresado en la Unidad de Coronaria o en la Unidad de Cuidados Intensivos. Durante tu estancia en el hospital, puede que hayas sido intervenido quirúrgicamente (by pass, cateterismo cardiaco, angioplastia) o que, simplemente, te hayan administrado fármacos para disolver el trombo que haya podido obstruir una arteria.

En algunos casos, si tardaste demasiado en acudir al hospital, puede que el infarto haya seguido su curso y se produjera una evolución espontánea, de manera que tu corazón ha seguido funcionando aunque tenga una zona infartada. Lo más probable es que después de unas semanas puedas recuperar tu ritmo de vida habitual, pero para ello deberás seguir al pie de la letra los consejos de tu médico. Muy importante: no te quedes con dudas y pregúntale todo lo que quieras saber o aquello que no entiendas. El cardiólogo es la persona que mejor conoce tu caso y será el mejor aliado para que logres una adecuada recuperación.

¿Cómo será el primer mes?

Siempre y cuando te lo aconseje el médico, una de las mejores opciones tras un episodio cardiovascular es realizar un programa de rehabilitación cardiaca. Existen Unidades de Rehabilitación Cardiaca, especialmente diseñadas para pacientes que han tenido un infarto, incluyen ejercicio físico progresivo y psicoterapia, y resultan muy beneficiosas tanto para el estado físico como para el bienestar mental.

¿Qué puedo y qué no puedo hacer?

Una vez superado un accidente cardiovascular, debes tomar medidas terapéuticas y nuevos hábitos de vida para evitar que tu corazón sufra un nuevo percance. A casi todos los pacientes les preocupa saber qué pueden y qué no pueden hacer. Pues bien, te aconsejamos que sigas siempre las pautas de tu cardiólogo y que tengas en cuenta los siguientes consejos:

SÍ PUEDES

- Si eres hipertenso, podrás seguir una dieta normal y variada, pero pobre en sal y en colesterol.
- Caminar a diario a un paso cómodo, es decir, que no te resulte demasiado lento ni que tampoco te produzca dificultad para respirar.
- Tener relaciones sexuales cuando te den el alta, a no ser que el cardiólogo te indique lo contrario.

NO PUEDES

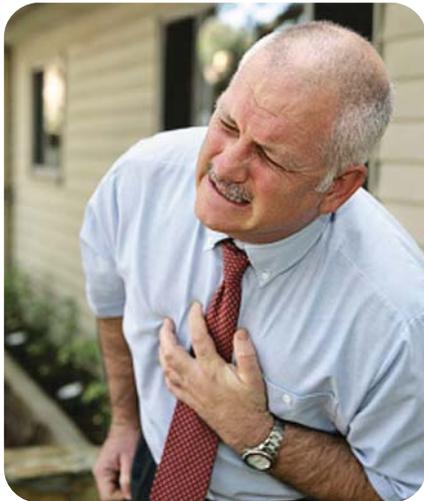
- Hacer ejercicios físicos que impliquen mucho esfuerzo.
- No debes conducir durante las 2-3 primeras semanas. Pasado este tiempo, consulta a tu médico. Tampoco se recomienda hacer viajes en avión de más de dos horas por el posible efecto negativo de la hipoxia relativa (déficit de oxígeno) que existe en la altura.
- Trabajar: No tengas prisa por reincorporarte, pregunta a tu cardiólogo cuándo es el momento oportuno.
- Si alguno de los fármacos que tomas disminuye tu capacidad sexual, no utilices medicamentos para la impotencia sin consultarlo antes con tu médico.

Recuerda que...

En el primer mes debes intentar tomarte las cosas con calma, no trabajar, caminar todos los días y llevar una dieta saludable.

Tu vida ha cambiado, pero si lo aprovechas...
¡será para mejor!

¿Qué hago si me siento mal?



Si sufres algún síntoma extraño (mareos, dolor en el tórax, en los brazos o la espalda) o te notas excesivamente fatigado, acude cuanto antes a un centro de urgencias.

La vida sigue. ¿Y ahora qué?

Tras salir del hospital, la inmensa mayoría de los pacientes recuperan su ritmo de vida normal. Adoptar hábitos cardiosaludables y seguir el tratamiento indicado por el médico no solo te ayudará a evitar la aparición de nuevos accidentes cardiovasculares, sino que también impedirá el progreso de la enfermedad. Llevar una nueva vida más sana es una oportunidad para empezar de cero y aprender a cuidar de ti, y por tanto, de tu corazón.

¿Qué aspectos debo tener en cuenta?

1. Cumplir el tratamiento farmacológico



El tratamiento farmacológico es fundamental para controlar las enfermedades cardiovasculares. El médico, una vez estudiados los síntomas y las pruebas clínicas, te dirá cuál es el tratamiento más adecuado. Además de seguir a rajatabla sus indicaciones, es importante que no te saltes ninguna dosis, ni aumentes las tomas o interrumpas el tratamiento, ya que esto podría generar problemas graves o empeorar el curso de tu enfermedad. Asimismo, recuerda que nunca debes tomar otras medicinas sin consultarlo previamente con el especialista.

Aunque el tratamiento farmacológico se hace siempre por prescripción individual y varía en función del tipo de enfermedad cardiovascular, los fármacos más utilizados son:

- **Betabloqueantes:** Disminuyen el trabajo del corazón, la tensión arterial y la frecuencia cardiaca.
- **Estatinas:** Estos medicamentos reducen el colesterol, uno de los factores de riesgo para sufrir enfermedades cardiovasculares.
- **IECAS (inhibidores de la enzima de conversión):** Son fármacos vasodilatadores que dilatan los vasos sanguíneos, mejoran la pared de las arterias, disminuyen la tensión arterial y la función sistólica del corazón tras un infarto.
- **Nitratos:** Su toma está recomendada en caso de dolor torácico agudo, como una medida de urgencia.
- **Otros fármacos,** como los anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios evitan que las plaquetas se adhieran unas a otras y se creen coágulos o trombos que puedan desencadenar un accidente cardiovascular. También los deshacen una vez formados. Los más conocidos son el ácido acetilsalicílico (Aspirina), usado a dosis bajas para tratar o prevenir los ataques cardíacos, y el acenocumarol (Sintrom).

¿Qué puedo hacer para recordar las tomas?

Si te cuesta saber en qué momento tienes que tomar cada fármaco, te ofrecemos varias opciones para que lo recuerdes. Una es hacer una especie de horario con todos los días de la semana en el que, por franjas horarias, especifiques el nombre de cada uno de los fármacos y sus indicaciones. Otra posibilidad es utilizar un pastillero con compartimentos, al menos hasta que adquieras la rutina.

¿Puedo sufrir efectos secundarios?

Cada fármaco presenta efectos secundarios distintos. En el caso de que sientas cansancio, tos, no toleres el esfuerzo o sufras dificultades sexuales, hemorragias o dolor de cabeza intenso debes consultarlo cuanto antes con tu cardiólogo.

2. Acudir a las citas con el cardiólogo

Después de recibir el alta hospitalaria, y para controlar tu evolución, tendrás que seguir las citas marcadas por tu médico. Aunque es normal que durante los primeros meses estés más atento porque tienes que acudir regularmente a consulta, no olvides que también deberás de seguir haciéndolo más adelante, cuando te sientas bien e incluso hayas perdido el miedo a sufrir otro posible accidente cardiovascular.

Recuerda que la enfermedad sigue ahí, y por tanto, cada prueba que te realicen no solo contribuye a mejorar tu salud, sino que además frenará su progreso. Echa mano de la disciplina y del sentido común y evitarás complicaciones.

Recuerda que...

Las pruebas que te haga el cardiólogo servirán de poco si luego no sigues sus pautas e incumples la prevención secundaria. Además, consulta siempre todas las dudas y no dejes de preguntar aquellas cuestiones que te preocupan.

3. Llevar una dieta cardiosaludable



Está demostrado que alimentarse de forma sana y equilibrada ayuda a vivir más, a tener una mejor calidad de vida y previene la aparición de enfermedades del corazón. No es necesario cambiar todos los hábitos alimenticios de golpe, ya que siempre resulta más fácil ir introduciendo pequeñas modificaciones de forma progresiva.

Nunca es tarde para comenzar a comer bien y disminuir el riesgo de sufrir un nuevo episodio cardiovascular. La dieta debe de ser fijada siempre por el médico y puede variar en función de tus características, pero por lo general se recomienda que sea variada, pobre en sal, rica en frutas, verduras y pescado.

¿Qué debo comer?

- Frutas y verduras.
- Pan sin sal.
- Todo tipo de pescado, incluidos los azules (caballa, sardinas, salmón).
- Carnes con bajo contenido en grasa, como las blancas (pollo, pavo, conejo) y sin piel.
- Leche desnatada.
- Grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas, como el aceite de oliva, de girasol y de maíz.
- Legumbres.
- Agua con bajo contenido en sodio y de mineralización débil.

¿Qué alimentos debo tomar con moderación?

- **Alcohol:** Si eres hombre no debes tomar más de dos vasos de vino o cerveza al día. En el caso de las mujeres, solo puedes tomar uno diario.

¿Cuáles debo eliminar de mi dieta?

- Los productos con alto contenido en sal. Debes reducir su consumo al máximo, no sobrepasando los 1,5 gramos diarios, especialmente si eres hipertenso.
- Conservas y productos enlatados.
- Embutidos (chorizo, lomo, salchichas, jamón serrano, jamón cocido, mortadela, quesos).
- Alimentos y salsas precocinadas (ketchup, mostaza, mayonesa).
- Salazones y ahumados.
- Alimentos congelados.
- Aperitivos (patatas fritas, anchoas, aceitunas y frutos secos).
- Pan.
- Los productos ricos en grasas.
 - Leche entera.
 - Mantequilla.
 - Quesos grasos.
 - Bollería.
 - Yema de huevo.
 - Alimentos fritos y rebozados.
 - Carnes rojas (vaca, buey, cerdo, cordero, pato y vísceras).
- Bebidas con cafeína, como el café, el té y los refrescos.

Control del colesterol a través de la dieta

Uno de los principales factores de riesgo cardiovascular es el colesterol LDL o 'colesterol malo' elevado, ya que si no se controla, aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Para mantener el colesterol en los niveles adecuados a través de la dieta debes reducir al máximo el consumo de productos ricos en grasas saturadas (embutidos, leche entera, derivados lácteos como el queso y la mantequilla, bollería, rebozados y fritos, yema de huevo y carnes rojas). De la misma manera, es bueno que tomes frutas, verduras, pescado azul (caballa, salmón, sardinas), cereales integrales y legumbres.

¿Cuál es mi índice de masa corporal (IMC)?



Para calcular tu IMC tienes que dividir tu peso (k) entre tu altura elevada al cuadrado (k/m^2). Por lo general se considera saludable un índice de masa corporal entre 18,5 y 25 (mujeres) o entre 20 y 25 (hombres). En los casos en los que el IMC va de 25,1 a 29,9 k/m^2 se recomienda perder peso. A partir de 30 k/m^2 es imprescindible comenzar una dieta hipocalórica y un programa de ejercicio físico, siempre bajo la supervisión de un especialista y del cardiólogo.

¿Qué métodos de cocinado resultan más sanos?

Los que menos cantidad de grasa requieren son el microondas, al horno, al vapor y a la plancha. A pesar de todo, con ellos se puede disfrutar plenamente del sabor de los alimentos. De la misma manera, podrás tomar los platos de toda la vida si haces algunas pequeñas variaciones para reducir su contenido en grasa. Por ejemplo, preparar las legumbres con verduras en vez de con carne o embutido.

¿Cómo puedo disminuir el consumo de sal?

Además de no tomar alimentos ricos en sal, prueba a aderezar las ensaladas con limón, ajo, pimienta, cebolla, aceite, vinagre y perejil. A la hora de comer, no laves el salero a la mesa, así evitarás añadir sal a las comidas.

Adiós al tabaco



El tabaquismo es el principal factor de riesgo cardiovascular y aumenta la mortalidad por esta causa en un 50%. No hay lugar a dudas: dejar de fumar es lo mejor que puedes hacer para cuidar de la salud de tu corazón. Y más si ya eres un paciente cardiovascular. En este caso, abandonar para siempre el cigarrillo es una obligación y también un reto que te ayudará a superar tu enfermedad. Además, no importa el tiempo que lleves fumando, ya que siempre obtendrás cambios positivos, tanto en la salud como en el estado físico y psicológico. Y por si fuera poco, también lo notarás en tu economía e incluso en tu estética.

Y te preguntarás, ¿son tan negativos los efectos del tabaco en el sistema cardiovascular? Desde luego que sí. Fumar favorece la aparición de arteriosclerosis (reducción de los vasos coronarios que riegan el corazón), dificultando el riesgo sanguíneo, aumenta la posibilidad de sufrir arritmias, es un destacado predictor de muerte súbita y multiplica por cuatro las posibilidades de sufrir un nuevo accidente cardiovascular. Además, se ha comprobado que el tabaco actúa potenciando el efecto perjudicial de otros factores de riesgo.

Cada vez que fumas un cigarrillo entras en contacto con miles de sustancias tóxicas que se liberan en tu organismo al inhalar nicotina. La primera e inmediata consecuencia es la subida de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca. Y si a esto unes la acción del monóxido de carbono,

el resultado es que tu sangre pierde oxígeno y tu aparato cardiovascular se expone a un riesgo importante.

Fumar también es dañino para el sistema circulatorio. Se ha demostrado que estrecha los vasos sanguíneos, aumenta la concentración de otras sustancias que reducen la velocidad de circulación de la sangre e incrementa su viscosidad.

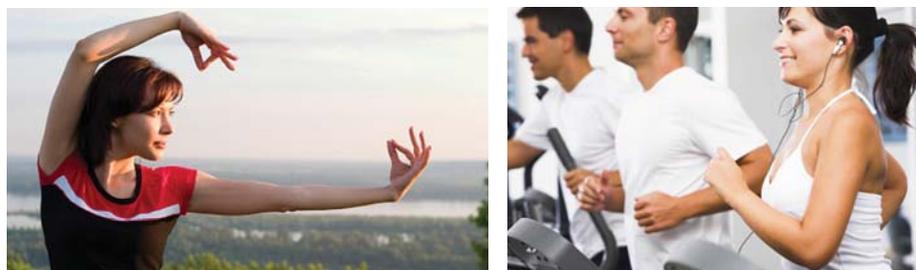
Y recuerda que no se trata de fumar menos, sino de dejarlo por completo definitivamente.

Algunas razones para dejarlo

Aunque a estas alturas ha quedado claro que el tabaco es perjudicial para la salud, y más cuando ya se ha sufrido un accidente coronario, éstas son algunas razones que también pueden animarte a dejar de fumar:

- Reducirás el riesgo de sufrir un segundo ataque al corazón, de padecer cáncer y enfermedades pulmonares. Las personas que siguen fumando tras un infarto tienen cuatro veces más reinfaros que los que dejaron de hacerlo.
- Te liberarás de un hábito que te esclaviza. Todo el mundo puede dejar de fumar... ¡y tú también!
- Vivirás más años y en mejores condiciones.
- Notarás un aumento de la calidad de vida, y entre otras cosas, respirarás mejor, dejarás de sufrir tos matinal y sensación de ahogo al realizar esfuerzos físicos.
- Evitarás un envejecimiento prematuro de la piel.
- Respetarás tu salud y la de todos los que te rodean.
- Tendrás más dinero para emplearlo en otras aficiones más saludables.

¿Qué tratamientos existen?



Dejar de fumar requiere un gran esfuerzo de voluntad, pero además existen varios productos que pueden ayudarte a abandonar el tabaco para siempre. Para saber cuál es el más adecuado, recuerda que es indispensable que antes consultes con tu médico. Estos son los más utilizados:

- **Terapia sustitutiva con nicotina (TSN):** Consiste en administrar al fumador, de manera controlada, dosis de nicotina a través parches, chicles, comprimidos o spray. Todos ellos son una ayuda para complementar el esfuerzo personal. Su uso está contraindicado en personas que han sufrido un infarto de miocardio reciente, así como en aquéllas con arritmias cardíacas, mujeres embarazadas y quienes sufren hipertensión arterial o enfermedades vasculares.
- **Bupropión:** El tratamiento con este fármaco tiene como objetivo reducir algunos de los síntomas del síndrome de abstinencia, como por ejemplo la ansiedad, la irritabilidad o la depresión. Dura dos meses y la toma de comprimidos comienza una semana antes a la fecha elegida para dejar de fumar. Su uso está contraindicado en personas con antecedentes de trastorno bipolar, así como anorexia, bulimia, enfermedad hepática o deshabitación alcohólica.

- **Vareniclina:** Este fármaco actúa reduciendo el efecto de la nicotina en el cerebro y mitigando la ansiedad causada por el síndrome de abstinencia. El tratamiento se inicia cuando aún se fuma. Su efectividad se ha demostrado tanto en fumadores sanos como en pacientes fumadores con cardiopatía.
- Además de los tratamientos farmacológicos, en muchos casos es aconsejable acudir a terapia psicológica para controlar la ansiedad y evitar recaídas mediante la aplicación de técnicas de conducta y técnicas de relajación.

Consejos para dejar de fumar

- Márcate un día para dejarlo. Y cuanto antes, mejor.
- Redacta una lista con las razones por las que quieres dejar de fumar.
- Considérate un ex fumador desde el primer día.
- Cuando dejes de fumar, comunícaselo a tu familia y a las personas que te rodean. Ellos no solo te servirán de apoyo, sino que además dejarán de ofrecerte tabaco.
- Los primeros días son los más duros, por lo que resulta fundamental que aprendas a controlar la ansiedad. Una buena opción para calmar los nervios es hacer técnicas de relajación y ejercicio físico.
- Ten siempre presente que cada hora que pasas sin fumar es un paso más hacia el abandono del tabaco.
- Si no consigues dejar de fumar por ti mismo, pide ayuda al médico. Y si es necesario, acude a un psicoterapeuta.
- Si en el intento caes en la tentación y vuelves a fumar, no te des por vencido. Vuelve a intentarlo de nuevo cuando te sientas preparado.

¿Sabías que?

Los fumadores tienen aproximadamente el doble de posibilidades de fallecer por un infarto de miocardio que las personas que no fuman? Por el contrario, abandonar el tabaco reduce la tasa de reinfarcto y de muerte súbita hasta en un 50 por ciento.

Realizar ejercicio físico



Hacer ejercicio de forma regular, además de proporcionar una mayor calidad de vida, disminuye la aparición de enfermedades cardiovasculares. Y más aún en personas con problemas cardiacos, ya que no solo mejora los síntomas de la enfermedad, sino que además ayuda a reducir el peso y el nivel de colesterol, contribuye a controlar el estrés y mejora la circulación sanguínea.

La práctica de ejercicio físico moderado, y controlado siempre por el médico, te ayuda a fortalecer tu corazón. Eso sí, recuerda que siempre debe de ser el profesional de la salud quien te recomiende qué tipo de actividad es la más adecuada, cuáles son tus limitaciones, así como la frecuencia o el grado de intensidad óptimos. Antes de emprender cualquier actividad física, consúltalo siempre con el especialista.

¿Cuáles son las actividades más recomendables?

Salvo en el caso de pacientes con un gran deterioro de la función cardiaca, el ejercicio físico es totalmente recomendable, con independencia de la edad o de la enfermedad que se padezca.

Las primeras semanas después del accidente cardiovascular, tendrás que realizarte una prueba de esfuerzo o ergometría para saber hasta qué punto puedes ejercitarte sin llegar a la fatiga o sufrir dolor torácico. Y en función de esto, el cardiólogo te recomendará qué actividad es la más adecuada y te dirá cuál es la frecuencia cardiaca de entrenamiento ideal.

Por lo general, durante el primer mes el mejor ejercicio es caminar a paso medio durante al menos una hora al día. Poco a poco, de forma gradual y siempre bajo vigilancia médica, tendrás que ir marcándote objetivos hasta alcanzar la frecuencia cardiaca y el tiempo que te han aconsejado. Una vez pasado el primer mes, si tu salud se mantiene estable y tu estado físico es mejor, podrás hacer otros ejercicios de mayor intensidad, como por ejemplo nadar, ir en bicicleta o incluso correr de forma ligera.

No debes...

- Realizar deporte sin un entrenamiento físico previo.
- Someterte a sesiones de ejercicio físico extenuantes. Tu organismo no solo no se beneficiará, sino que estará expuesto a peligros innecesarios.

- Seguir haciendo ejercicio si te sientes cansado o sientes dolor, mareo o ahogo. En ese caso, para y descansa.
- Hacer ejercicios bruscos o deportes de competición. Recuerda que lo importante es mantenerte activo, pero no ejercitarte por encima de tus posibilidades.
- Cargar pesos importantes.
- Hacer ejercicio después de comer o con temperaturas extremas (mucho calor o mucho frío).

¿Tengo que calentar?

Antes de comenzar es imprescindible que hagas un pequeño calentamiento para prepararte. Empieza caminando despacio y moviendo los brazos y los hombros. Asimismo, cuando termines de entrenar, realiza algún estiramiento.

Actividad sexual



Una de las preocupaciones más habituales de las personas que padecen una enfermedad cardiovascular es que su corazón no aguante una relación sexual. Por este motivo, en muchos casos, incluso renuncian a tener relaciones íntimas. Es importante insistir en que la recuperación de la vida sexual tras un accidente cardiovascular es totalmente posible siempre y cuando se sigan las recomendaciones del médico.

De la misma manera que se planifica un entrenamiento físico, la actividad sexual requiere también de un proceso de adaptación dirigido a conseguir una plena normalidad en las relaciones. Después de padecer un evento cardiovascular, lo habitual es que el médico te recomiende esperar al menos un mes, pero todo depende de tus circunstancias. No olvides que el gasto energético durante el acto sexual es equiparable al que desarrollamos al subir a un segundo piso por las escaleras o el mismo que dar un paseo. Por tanto, si puedes realizar este ejercicio sin fatigarte de forma excesiva, lo más probable es que puedas tener relaciones sexuales sin poner en riesgo tu corazón.

La incidencia de algunos problemas sexuales, como por ejemplo la disfunción eréctil, es menor en pacientes que acuden a Programas de Rehabilitación Cardíaca, ya que uno de los objetivos de estas Unidades es precisamente la recuperación de la función sexual.

Fármacos

Algunos de los medicamentos utilizados para tratar los trastornos cardiovasculares y otros fármacos indicados para patologías asociadas pueden alterar la función sexual.

- Los diuréticos, por ejemplo, pueden generar dificultades en la erección y en la eyaculación, así como pérdida de deseo sexual y reducción de la lubricación vaginal.
- Los betabloqueantes pueden provocar disminución de la libido y problemas de erección.
- Los antidepresivos y los ansiolíticos pueden reducir el deseo sexual, y provocar complicaciones en la erección, la eyaculación y el orgasmo femenino.
- La combinación de nitratos con algunos medicamentos para tratar la disfunción eréctil resulta peligrosa, ya que puede bajar la tensión arterial de forma alarmante.
- La utilización de sildenafil (viagra® es el más popular) está desaconsejada en pacientes coronarios con disfunción eréctil que sigan tratamiento con nitratos o nitroglicerina transdérmica.

Para evitar riesgos innecesarios, es imprescindible que comentes con el cardiólogo las posibles alteraciones sexuales que te surjan. Juntos encontraréis cuál es la mejor solución.

Consejos

- Si durante el acto sexual sientes dolor torácico, palpitaciones o extrema dificultad para respirar, no sigas. Para y consúltalo con el cardiólogo.

- Para no someter al corazón a sobreesfuerzos, lo mejor es tener relaciones sexuales cuando estés descansado (por la mañana o tras dormir una siesta). Asimismo, no se debe tener sexo después de comidas copiosas, tras la ingesta de alcohol o después de actividades físicas fuertes.
- Si padeces un problema de corazón y estás tomando algún fármaco que pueda producir disfunción sexual, nunca debes abandonarlo por tu cuenta. Háblalo siempre con tu cardiólogo para que te diga si debes hacer cambios en tu tratamiento o si tienes que consultar con otro especialista (urólogo, psicólogo).
- De la misma manera, no te automediques si aparece algún tipo de problema sexual.
- Deja a un lado los tabúes y consulta cualquier duda con tu médico.

El trabajo



Hoy en día, los grandes avances de la medicina permiten que los pacientes con alguna cardiopatía puedan vivir más años y en mejores condiciones. Por este motivo, cada vez son más las personas que pueden recuperar su vida profesional tras sufrir un episodio coronario. Por tanto, salvo en los casos en los que el cardiólogo diga lo contrario, existan lesiones graves o el trabajo requiera una exigencia especial, siempre es absolutamente posible volver a la normalidad en la actividad profesional habitual.

Por ejemplo, hay algunas profesiones que conllevan un riesgo extra para el paciente, como las que implican unas altas exigencias físicas o cuyo nivel de responsabilidad y estrés puede actuar como un riesgo para mantener controlada la enfermedad.

Además, la reincorporación laboral depende de varios factores, como la clase de trabajo y las condiciones laborales, el tipo de enfermedad que se sufra, así como aspectos psicológicos, físicos y personales. Estos son los más importantes:

- **Cardiológicos:** Varios estudios han demostrado que volver pronto al trabajo tras un infarto o una intervención quirúrgica coronaria reduce o retrasa ciertos síntomas, como la angina de pecho, la disnea o una baja capacidad de ejercicio físico.

- **Psicológicos:** Los síntomas de depresión, ansiedad y miedo, muy frecuentes en personas que han sufrido un accidente cardiaco, deben ser valorados y controlados por especialistas para asegurar una vuelta a la vida diaria en plenas condiciones.
- **Personales:** La edad, la situación laboral o económica, el tipo de trabajo, así como el entorno familiar y social pueden facilitar o retrasar la vuelta al trabajo.
- **Características del trabajo:** El tipo de trabajo y las condiciones laborales también condicionan la reincorporación. Los pacientes que se dediquen a tareas que requieran habilidad manual o carga de peso siempre deben consultar con su médico si el esfuerzo que realizan puede dañar su salud. El cardiólogo será quien, mediante unas pruebas, fije los límites oportunos.
- **Condiciones laborales:** Un paciente cardiovascular debe tener presentes aquellos factores pueden resultar perjudiciales para su salud: trabajar más de 8 horas, tener continuos cambios de turno, trabajar en condiciones meteorológicas extremas, estar en contacto con sustancias tóxicas, etc.

Por otra parte, se ha demostrado que los Programas de Rehabilitación Cardíaca aumentan las probabilidades de retomar la vida profesional en mejores condiciones, tanto físicas como mentales.

Psicología

Tras un episodio coronario o un diagnóstico grave es habitual sentir angustia, estrés, incertidumbre e incluso miedo a una posible recaída o a morir por este motivo.

De la misma manera, en muchos casos es el estrés el que, junto a otros aspectos, genera la enfermedad coronaria. El factor psicológico es, por tanto, un elemento clave en la recuperación y en el control de la enfermedad.

El entorno laboral, personal y familiar de un paciente coronario puede convertirse en fuente de estrés y ansiedad. Por eso, uno de los aspectos más importantes es aprender a controlar estas emociones, de modo que no intercedan en la vida y en la salud.

Factores de riesgo

- El estrés emocional y los eventos coronarios tienen una relación directa y se ha demostrado que el riesgo de sufrir un infarto agudo de miocardio se duplica durante las dos horas siguientes a un episodio de alteración emocional. El estrés también aumenta una subida de la presión arterial, de la frecuencia cardíaca y favorece el desarrollo de aterosclerosis, por lo que puede generar complicaciones cardiovasculares asociadas, como infartos, anginas de pecho y accidentes cerebrovasculares.
- Según diversos estudios, las personas con patrón de conducta tipo A, es decir, aquellas que son competitivas, muy autoexigentes, perfeccionistas, que muestran un apego excesivo al trabajo y al éxito, presentan un riesgo mayor de sufrir un episodio cardiovascular.

Pautas para conseguir un mayor autocontrol emocional

Si recibes un diagnóstico grave o sufres un episodio cardiovascular puedes conseguir un mayor autocontrol emocional siguiendo determinadas pautas:

- No te quedes con dudas. Pide y consulta al cardiólogo todo aquello que quieras saber. Si emocionalmente no consigues dominar la situación, puedes acudir a un psicólogo para que te ayude.
- Expresa lo que sientes. Aunque es importante mantener el espíritu positivo, piensa que es normal que te sientas mal, a veces es un paso necesario para asimilar lo ocurrido.
- Intenta dominar los malos pensamientos. Aunque conocer todos los detalles de la enfermedad siempre es bueno, a veces puede ser preferible no profundizar demasiado en ellos para evitar que tu temor y ansiedad aumenten.
- Rodéate de la gente a la que quieres y potencia aquellas facetas de tu vida que más te gusten. Tienes muchas cosas que hacer más allá que pensar en tu enfermedad continuamente.

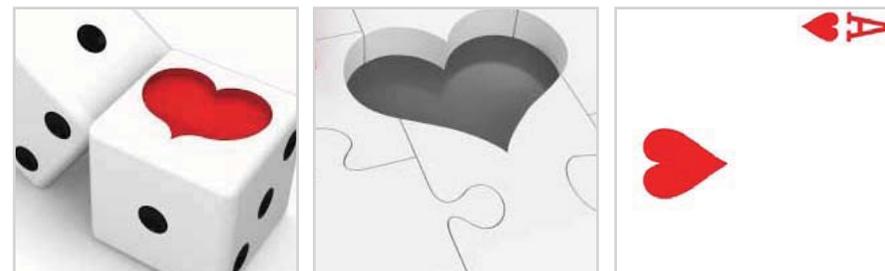
Terapias que pueden ayudarte

Muchas Unidades de Rehabilitación Cardíaca disponen de grupos de psicoterapia que ayudan a los pacientes a afrontar su enfermedad y a que asimilen sus nuevos hábitos de vida. El objetivo básico de estas terapias es dejar a un lado el miedo y aprender a vivir con la enfermedad de manera no traumática, de la forma más positiva posible.

Una de las técnicas más empleadas por los psicólogos es la terapia cognitivo-conductual, que reorganiza la cadena que existe entre el estímulo, el pensamiento, el síntoma y la conducta con la que reaccionamos ante la enfermedad.

De la misma manera, en la terapia psicológica se suelen trabajar técnicas de relajación y respiración con las que, además de disminuir el ritmo cardíaco en momentos de tensión, se consigue alcanzar el bienestar físico y mental.

Otros consejos



¿Por qué es importante controlar la diabetes?

La diabetes mellitus es una enfermedad que se genera cuando el páncreas no es capaz de fabricar insulina suficiente o cuando ésta no consigue actuar en el organismo. Las personas que padecen este trastorno tienen más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular. Por este motivo, su control resulta clave. La diabetes incrementa el riesgo de enfermedad cardíaca al aumentar el riesgo de colesterol alto y de presión sanguínea elevada. También puede influir en el daño a la paredes arteriales y en la formación de coágulos de sangre.

¿Por qué debo de controlar mis niveles de colesterol?

Las personas que consumen grandes cantidades de colesterol y grasas saturadas tienen niveles más altos de colesterol en sangre y sufren más enfermedades coronarias que quienes moderan la ingesta de estos alimentos.

Si llevo un estilo de vida sedentario, ¿tengo más posibilidades de sufrir una enfermedad cardiovascular?

Si bien es cierto que no se ha demostrado que un estilo de vida sedentario provoque por sí mismo enfermedades de corazón, sí que existe una relación directa entre actividad física y salud cardiovascular. La práctica de ejercicio físico regular no solo mejora la salud y aumenta la longevidad, sino que tiene un efecto preventivo incluso cuando es ligero (caminar, por ejemplo). La explicación reside, entre otras cosas, en que provoca un descenso ligero de la presión arterial, ayuda a perder peso, eleva las concentraciones de colesterol HDL (colesterol bueno) y disminuye la concentración de triglicéridos en sangre.

¿Cada cuanto tiempo debo de revisar mi presión arterial?

Depende de las cifras. Si éstas se encuentran en el límite alto (entre 130 y 140 de sistólica y entre 85 y 90 de diastólica) es recomendable hacerlo una vez al mes para detectar de forma precoz la hipertensión arterial. De todas formas, ante la duda, lo mejor es preguntarle al médico, quien te dará las recomendaciones oportunas teniendo en cuenta los niveles de presión arterial y, por ejemplo, la presencia o no de factores de riesgo.

¿Qué diferencia hay entre el colesterol HDL y el LDL?

El colesterol HDL o 'bueno' tiene efectos protectores sobre las arterias. Por su parte, el LDL o 'malo' propicia la formación de placas de ateroma que pueden obstruir las arterias.

Tengo antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, ¿Lo sufriré yo también?

Si tienes familiares con enfermedades del sistema circulatorio o cardíaco tu riesgo de padecerlas es mayor. De todas formas, puedes prevenirlas con un estilo de vida saludable y los controles de salud que te indique el especialista.

¿Puedo conducir?

Ciertos trastornos cardiovasculares (anginas, infartos, arritmias, hipertensión arterial, episodios tromboembólicos, etc.), llevar marcapasos o una prótesis valvular y/o la toma de medicación suponen un factor de riesgo de accidente de tráfico. Pero si tienes un adecuado control de la enfermedad, cumples el tratamiento y acudes a las citas con tu especialista, lo más probable es que puedas conducir sin ningún problema. En cualquier caso, consúltalo siempre con tu cardiólogo.

¿Qué hago en caso de emergencia?

Si crees que estás sufriendo un nuevo episodio cardíaco mientras realizas un esfuerzo, interrumpe inmediatamente la actividad. Si a pesar de todo el dolor o la opresión no remiten, debes acudir a Urgencias cuanto antes. Y por supuesto, si tu cardiólogo te ha recetado algún fármaco para que lo utilices en situaciones de emergencia, sigue al pie de la letra las indicaciones que te dio.