



Guía para  
PACIENTES  
con INSUFICIENCIA  
CARDIACA

UNIDAD INSUFICIENCIA CARDIACA ESPECIALIZADA.  
SERVICIO CARDIOLOGÍA COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO ALBACETE  
Gonzalo Gallego Sánchez.



**Primera edición:** 2020

**Editores:**

Agustín Ortega Cerrato, Juan Pérez Martínez.

La totalidad del material fotográfico empleado en esta obra es original y los derechos de imagen han sido cedidos por los interesados.

Los derechos de imagen han sido cedidos por los autores a la editorial para su difusión en cualquier medio.

**Editorial:** Fundación BIOTYC

Los autores de esta obra han verificado toda la información con fuentes fiables para asegurarse de que esta sea completa y acorde con los estándares aceptados en el momento de la publicación. Los posibles errores humanos o de cambio en las ciencias médicas, ni los autores, ni la editorial, ni cualquier otra persona implicada en el desarrollo de esta obra, garantizan que la totalidad del material aquí contenido sea exacto o completo y no se responsabilizan de errores u omisiones que de ellos se pueda generar. El lector deberá tener especial cuidado en la lectura de los fármacos y situaciones clínicas sobre los que se advierte diversas pautas o que son objeto de polémica, las opiniones vertidas representan únicamente las de los autores, sin que se niegue validez a otras que pueden diferir de las mismas. Aconsejamos la consulta de textos especializados, publicaciones científicas periódicas y obras más extensas y detalladas cuando se quiera ampliar la información.

Los editores han hecho todos los esfuerzos para localizar a los titulares del copyright del material utilizado por los autores. Si inadvertidamente hubieran omitido alguno, se harán los arreglos en la primera oportunidad que se les presente para tal fin.

Fotocopiar es un delito (art. 270 C.P.)

ISBN: 978-84-15898-64-1

DL: D.L. AB 320-2020

Este libro está legalmente protegido por los derechos de propiedad intelectual. Cualquier uso, fuera de los límites establecidos por la legislación vigente, sin el consentimiento del editor, es ilegal. Esto se aplica en especial a la fotocopia y en general a la reproducción en cualquier formato o soporte.



# ¿CÓMO SE SIENTE TRAS CONOCER QUE PADECE INSUFICIENCIA CARDIACA?

Para comenzar, es posible que al descubrir que padece de Insuficiencia Cardíaca le produzca una gran preocupación. Sin embargo, hay que decirle que no es el único y no está sólo. Existe mucha gente que padece de esta enfermedad crónica.

Las personas no estamos preparadas para enfrentarnos a la pérdida de salud. Es por ello por lo que cada persona pasa por su propio proceso de afrontamiento y aceptación de una vida con Insuficiencia Cardíaca y cada uno lo hace a un ritmo diferente. Aunque a veces resulta difícil expresar nuestros sentimientos y pensamientos, expresar nuestras inquietudes con los demás puede resultar beneficioso.

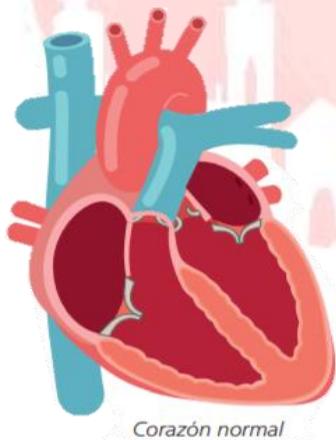
Es cierto que algunas personas se responsabilizan por completo de su enfermedad y otras simplemente la niegan. Sin embargo, es importante que cada uno aprenda a controlarla, sobre todo en las primeras fases. Para ello se debe seguir las modificaciones en el estilo de vida y el tratamiento que se hayan pautado. Una vez que la enfermedad está controlada, es posible llegar a realizar una vida prácticamente normal.



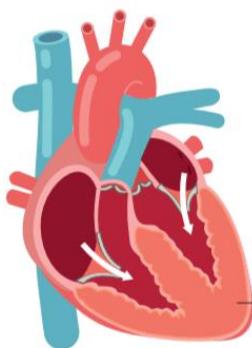
Este folleto contiene toda la información que necesita para responder a todas aquellas preguntas para poder llevar una vida normalizada, disfrutar de la mejor calidad de vida y, de esta forma, afrontar los desafíos y obstáculos que supone vivir con Insuficiencia Cardíaca.

# ¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA CARDIACA Y POR QUÉ LA PADEZCO?

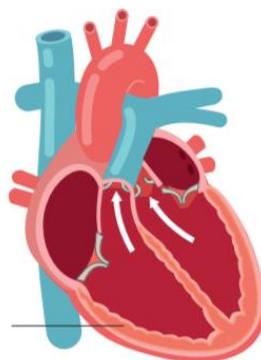
El corazón está compuesto de dos potentes músculos denominados ventrículos que se llenan de sangre y al contraerse de forma coordinada la bombean a todo nuestro cuerpo. La circulación de la sangre es necesaria ya que transporta los nutrientes y el oxígeno a todos los órganos que nos permiten vivir (cerebro, riñón, hígado, músculos...).



En la Insuficiencia Cardíaca, el corazón no bombea correctamente y con frecuencia está dilatado, más debilitado, pero también, en ocasiones, más endurecido de lo normal. Esto por lo general se produce gradualmente durante un periodo de tiempo. Al no poder bombear adecuadamente la sangre, ésta se acumula en ciertas partes del cuerpo (piernas, abdomen,



*Insuficiencia cardíaca diastólica  
EL CORAZÓN NO PUEDE  
LLENARSE*



*Insuficiencia cardíaca sistólica  
EL CORAZÓN NO PUEDE  
BOMBEAR*

pulmones); al mismo tiempo otros órganos como los riñones pueden funcionar peor. Como consecuencia, las personas que sufren Insuficiencia Cardíaca se encuentran más cansadas o tienen dificultad para respirar lo que les puede dificultar la realización de las actividades del día a día.

Normalmente, existe una causa por la cual el corazón no puede bombear la sangre correctamente y esto es debido, en la gran mayoría de las veces, porque el músculo cardíaco está dañado como consecuencia de haber sufrido un infarto agudo de miocardio o por recibir un aporte insuficiente de sangre por lesiones en las arterias coronarias que llevan sangre al corazón. Otras causas comprenden:

- Hipertensión arterial mal controlada.
- Un virus que ha causado inflamación del músculo del corazón.
- El ritmo cardíaco no es normal (está muy rápido o está muy lento).
- Existe un daño en las válvulas cardíacas.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Consumo de drogas ilegales, por ejemplo, cocaína.
- A causa de una mutación genética que afecta a la estructura o funcionamiento del corazón.
- Toxicidad por algún fármaco de quimioterapia.
- En casos más raros, puede darse durante el embarazo.
- Algunas veces, no sabemos el porqué de su origen.

Por otro lado, los pacientes con Insuficiencia Cardíaca pueden presentar episodios de descompensación donde los síntomas empeoran bien de forma progresiva o rápidamente. Esto puede deberse a diferentes desencadenantes como por ejemplo una infección respiratoria, elevación de la presión arterial, arritmias..., que exigirá algún tipo de actuación inmediata por parte de los profesionales sanitarios.

## ¿A CUÁNTAS PERSONAS AFECTA?

La Insuficiencia Cardíaca es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en nuestra sociedad y una de las principales causas de ingreso hospitalario. En España, medio millón de individuos padecen Insuficiencia Cardíaca, y en Europa, 28 millones de personas. En Castilla La Mancha fallecen al año en torno a 800 pacientes por la Insuficiencia Cardíaca.

## ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA?

Aunque la Insuficiencia Cardíaca puede no producir síntomas durante mucho tiempo, cuando aparecen, los síntomas principales son:

- Dificultad para respirar (disnea).



Como consecuencia del fallo de bomba, los pulmones se llenan de líquido, lo que interfiere en la respiración. En las primeras fases de la enfermedad, la dificultad respiratoria aparece especialmente con

el esfuerzo físico, al tumbarse o al agacharse. Sin embargo, una vez que la Insuficiencia Cardíaca avanza esta puede ocurrir ante cualquier esfuerzo e incluso en reposo.

- **Retención de líquidos (edemas o hinchazón en las piernas).**

En la Insuficiencia Cardíaca, los riñones se afectan y no son capaces de eliminar el sodio (sal) ni el agua, lo que conlleva a una acumulación de líquidos sobre todo a nivel de las piernas y tobillos, pero que puede avanzar también a otras partes del cuerpo, como muslos y abdomen.



- Usted también podría tener otros síntomas como:



- **Tos seca o “pitos”**, sobre todo, **nocturna**, debida a la acumulación de líquido en los pulmones. Aunque también puede ser debida a una enfermedad pulmonar como el EPOC o asma.

- **Aumento inexplicado de peso**, generalmente repentino, provocado por la acumulación de líquidos.

- **Cansancio o sensación de fatiga.** Dado que el corazón es incapaz de bombear bien la sangre, ésta llega menos a los músculos, de forma que se cansan con más facilidad. En ocasiones, este cansancio puede llegar a ser incapacitante.



- **Mareos,** en relación con diferentes factores como un menor flujo de sangre al cerebro o por una presión arterial más baja o como consecuencia de la medicación.

- **Palpitaciones** (latidos rápidos y/o irregulares). Para compensar el flujo de sangre deficiente, el corazón aumenta el número de latidos para bombear más y mantener la sangre que necesita el organismo.

- **Falta de apetito.** La acumulación de líquido en el aparato digestivo o en el hígado puede dar sensación de plenitud y por ello tener menos apetito.



- **Orinar menos de lo habitual o ir al baño por las noches de forma repetida.** Al estar tumbado por las noches es cuando el líquido que se acumula en las piernas y los pies vuelve al torrente sanguíneo y de ahí filtrado por el riñón por lo que aumenta la expulsión de orina.



- **Dificultad para dormir.**

## NO OLVIDE QUE ...

- 1) Como en todas las enfermedades crónicas, hay épocas en las que se encontrará mejor y otras en las que puede empeorar.
- 2) Hay diversos factores que pueden desencadenar una recaída o descompensación de la enfermedad.



**¡CUIDADO!**

**FACTORES QUE  
PUEDEN  
DESCOMPENSAR SU  
INSUFICIENCIA  
CARDIACA**

- Comer con demasiada sal y beber mucha agua.
- No tomar la medicación.
- Fiebre/Infección.
- Anemia.
- Palpitaciones/Angina.
- Temperaturas límite: frío (resfriado), calor.
- Ciertos medicamentos: antiinflamatorios, corticoides.
- Mal control de la tensión arterial

**¿QUÉ PRUEBAS UTILIZARON PARA DIAGNOSTICAR  
MI INSUFICIENCIA CARDIACA?**

Es posible que su médico le haya realizado una serie de pruebas (análisis de sangre, electrocardiograma, pruebas de imagen del corazón...), así como una exploración física meticulosa para establecer que sufre Insuficiencia Cardíaca.

- **Análisis de sangre**, para determinar, por ejemplo, el correcto funcionamiento de los riñones y el hígado, así como comprobar si padece de anemia (menor cantidad de glóbulos rojos de lo normal o menos hemoglobina en cada glóbulo rojo), déficit de hierro o

afectación de las hormonas tiroideas que sean la causa o desencadenante de su Insuficiencia Cardíaca. Por otro lado, es posible que le hayan realizado un análisis de sangre específico, los péptidos natriuréticos o NT-proBNP, un tipo de hormonas producidas por el corazón, que cuando se encuentran elevadas pueden indicar que tiene Insuficiencia Cardíaca.



- **Electrocardiograma (ECG).**

Es una prueba que registra la actividad eléctrica del corazón. Así, podemos analizar el ritmo (si late demasiado rápido o demasiado lento), la regularidad de los latidos, si hay retraso en la conducción

eléctrica que haga que la eficacia de bombeo del corazón sea peor, nos da información sobre el tamaño y posición de las diferentes partes del corazón y si hay datos de daño estructural.

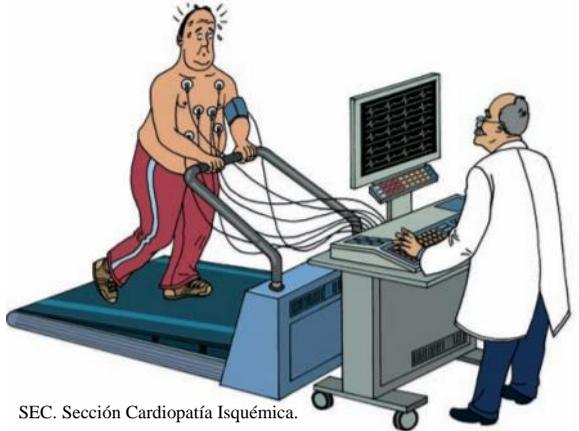
- **Ecocardiograma.** Es, sin duda, la prueba fundamental para el diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca. Esta prueba permite al médico ver cómo el corazón late y bombea sangre, analizar su tamaño y el correcto funcionamiento de sus válvulas.



SEC. Sección Cardiopatía Isquémica.

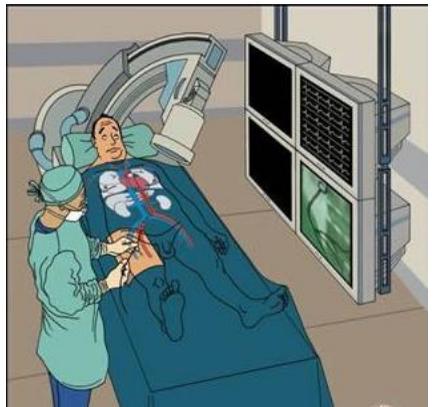
También puede ser que su médico solicite:

- **Prueba de esfuerzo o ergometría.** Nos permite valorar la respuesta del corazón durante un esfuerzo. Normalmente se realiza en cinta rodante y se controla tanto la actividad eléctrica mediante un electrocardiograma, la tensión arterial y el ritmo cardiaco. No sólo se usa para diagnóstico de enfermedad arterial coronaria sino también para valorar la capacidad funcional de cada paciente.



SEC. Sección Cardiopatía Isquémica.

- **Cateterismo cardiaco izquierdo.** Para ver las arterias, que llevan sangre al músculo cardiaco y descartar que estén obstruidas
- **Cateterismo cardiaco derecho.** Sirve para tomar medidas de las presiones dentro de las cavidades del corazón y de las arterias que llevan la sangre al pulmón. Permite hacer una valoración del funcionamiento cardiaco.



SEC. Sección Cardiopatía Isquémica.

- **Resonancia magnética cardiaca (RNM)**. Se trata de una prueba más específica que nos permite obtener mejores imágenes del corazón (función global y estructura del corazón, volumen de las cavidades, grosor de las paredes del corazón, pericardio, defectos congénitos ...)
- **Pruebas de función pulmonar (espirometría)**. Evalúan cómo funcionan los pulmones, midiendo el volumen y flujo de aire que entra y sale de los pulmones.

RECUERDA ...

La INSUFICIENCIA CARDIACA es una enfermedad crónica importante, con una evolución difícil de predecir y diferente para cada paciente.

Aunque en la mayoría de los casos no hay tratamiento curativo para la Insuficiencia Cardiaca, si podemos controlarla llevando un control adecuado de nuestros hábitos diarios y siguiendo estrictamente el tratamiento prescrito.

De esta forma, conseguiremos reducir y mejorar los síntomas, ralentizar la progresión de la enfermedad y, por tanto, mejorar el pronóstico y nuestra calidad de vida.

# ¿QUÉ DEBO HACER PARA CUIDARME SI TENGO INSUFICIENCIA CARDIACA?

## ¿Cómo afrontar mi vida a partir de ahora?

- Debe adaptarse a la nueva situación modificando aquellos hábitos que exijan esfuerzos excesivos para el corazón, aunque sin abandonar el ejercicio físico.
- Valore y comparta las distintas alternativas de la nueva situación con su familia, amigos y asociaciones de pacientes con su mismo problema.
- Tenga una actitud positiva y realista e **implíquese en su propio cuidado**. Identifique sus puntos fuertes y sus capacidades personales, para afrontar de forma saludable la nueva situación.

Cuando hablamos de autocuidado, es muy importante mantener un registro de nuestra tensión arterial, nuestro pulso y nuestro peso, pues su médico precisa de esta información a la hora de ajustar su medicación y con ello podrá detectar también signos de alarma.

| Fecha | Tensión | Pulso | Peso | Azúcar | Síntomas |
|-------|---------|-------|------|--------|----------|
|       | /       |       |      |        |          |
|       | /       |       |      |        |          |
|       | /       |       |      |        |          |
|       | /       |       |      |        |          |

## ¿Qué tratamiento existe para la Insuficiencia Cardíaca?

Es importante destacar que el tratamiento de Insuficiencia Cardíaca no sólo incluye un tratamiento farmacológico, sino más bien es necesario modificar o adaptar nuestros hábitos de vida y, si es posible, corregir la causa que ha provocado la Insuficiencia Cardíaca. Por ejemplo, si la Insuficiencia Cardíaca se debe a una valvulopatía, la sustitución de la válvula afectada puede resolver el problema. O un paciente con bradiarritmia (frecuencia cardíaca lenta) al que se coloca un marcapasos puede ver como sus síntomas se reducen o se eliminan. Si la causa es un tóxico, como el consumo excesivo de alcohol o un fármaco quimioterápico, eliminar la exposición al mismo puede hacer que mejore la función del corazón

Tras el diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca, pueden haberle recetado diferentes medicamentos:

- IECA o ARA II o Sacubitril/Valsartán
- Betabloqueantes
- Diuréticos
- Nitratos
- Digoxina
- Anticoagulantes o antitrombóticos
- Antiagregantes plaquetarios
- Estatinas...

¡**VAYA**, que lista de medicación más larga! Es posible que esa sea su reacción, pero ¿por qué es fundamental tomar la medicación según las directrices de nuestro médico? Pues bien, comprendemos que tomar muchas pastillas a veces puede percibirse como una carga, sin contar con algunos de los síntomas secundarios que puedes experimentar a lo largo del proceso.



No obstante, también sabemos con seguridad que, si toma la medicación con regularidad siguiendo las instrucciones de su médico, esto puede tener un efecto beneficioso tanto en su pronóstico como en su calidad de vida. Por otro lado, es cierto que puede tardar un poco hasta que se acostumbre a ciertos fármacos, pero eso no le debe desanimar, debe ser perseverante y, al final, se adaptará a ellos en un abrir y cerrar de ojos. Si las dificultades persisten, hable con su médico.

## ¿Sabías como...

## ...funciona cada medicamento?



### Para facilitar el trabajo del corazón:

- Relajan sus vasos sanguíneos para que su corazón trabaje mejor: Cuando estos vasos están relajados, hay menos tensión en el corazón y la sangre circula más fácilmente. De esta forma, el corazón trabaja con menos fuerza.



**Familia "PRILES"** → enalapril, ramipril, captopril...

**Familia "SARTANES"** → valsartan, candesartan, losartan...

- Disminuyen la frecuencia cardiaca del corazón (Betabloqueantes como el carvedilol, bisoprolol, nebivolol, metoprolol, digoxina).
- Evitan que la estructura del corazón siga empeorando por muerte celular o fibrosis.



**Para eliminar líquidos acumulados**, como en las piernas, pulmones o abdomen. Le harán orinar más. Cuando se deshaga del líquido sobrante, podrá respirar mejor y sus pies y piernas no estarán hinchadas. Es necesario un buen control de esta medicación dado que pueden aparecer efectos secundarios leves (alteraciones analíticas, en el riñón...). Si no quiere interrumpir su sueño por levantarse muchas veces para ir al cuarto de baño, evite tomarlos antes de cenar.

**LOS DIURÉTICOS**  
(furosemida,  
torasemida,  
espironolactona,  
eplerrenona,  
clortalidona)



Para mantener los **minerales de la sangre** eliminados y que son imprescindibles para que su cuerpo funcione correctamente (Potasio, magnesio o calcio).



**Permite aumentar la fuerza de contracción del corazón**, como la Digoxina, siendo especialmente útil si existen arritmias (Fibrilación auricular).



**Para evitar arritmias** (Amiodarona)



**Para evitar la trombosis de los stents de sus arterias coronarias**  
(*antiagregantes plaquetarios*: Ácido Acetilsalicílico, Ticagrelor, Prasugrel, Clopidogrel)



**Para evitar la formación de coágulos sanguíneos por ciertas arritmias como fibrilación auricular o flutter auricular**  
(anticoagulantes: Sintrom; o los nuevos anticoagulantes: Apixabán, Dabigatrán, Rivaroxabán, Edoxabán)



### **Consejos prácticos:**

- 1) **Tiene la obligación de responsabilizarse de su propia medicación:** cuáles son los fármacos que toma, con qué frecuencia, por qué los toma...
- 2) En ocasiones, la medicación puede hacer que se sienta peor antes de hacerle sentir mejor, es así que no debe de decaer y abandonar la medicación de repente sin consultar con su médico.
- 3) Es fundamental llegar a la dosis de medicamento máxima que tolere pues así conseguiremos un mayor efecto positivo para usted. Sin embargo, el proceso puede ser lento y, a veces, debemos comenzar con una dosis baja e ir incrementando gradualmente. No se rinda, al final lo conseguirá.
- 4) Aunque sean muchas las pastillas que tiene que tomar, cada una de ellas tiene una función.
- 5) Hay que intentar cumplir el horario establecido de la toma de sus pastillas y según las recomendaciones de su médico:
  - Lleve una lista o registro de sus medicamentos y téngalos a la vista, en la puerta del frigorífico, en una pared... con el fin de recordar sus nombres y su dosis, así como la hora de tomarlos.
  - Si se despista con el horario, ponga una alarma (por ejemplo, despertador) para recordar que tiene que tomar un medicamento. Sus familiares más cercanos pueden ayudarle a recordárselo.
  - Para crear hábito, tómese lo a la misma hora.
  - Use un pastillero con los días de la semana y horas del día, llénelo a primeros de semana. Si es necesario, pida ayuda a algún familiar, cuidador o, incluso, algún personal sanitario (enfermería o farmacéutico)
  - Si alguna vez olvida tomar una o más medicinas, no doble la dosis en la siguiente toma, salvo que su médico se lo haya indicado así. En caso de duda, consulte con su médico.

*Recuerda que existe una relación de colaboración entre su médico y usted, así que explíquele cómo le hace sentir la medicación, y si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, pregúntele o pídale ayuda.*

**SEA PREVISOR y no se quede sin medicación.**



**ADVERTENCIA...**

En la farmacia están a la venta algunos medicamentos sin receta como, por ejemplo, antiácidos, laxantes, antitusígenos o analgésicos que pueden

interactuar con sus medicamentos de Insuficiencia Cardíaca reduciendo su eficacia o pueden contener una cantidad de sodio que puede exceder los límites diarios y producir un agravamiento de sus síntomas de Insuficiencia Cardíaca.

Si usted ha leído o escuchado sobre ciertos tratamientos con hierbas naturales o alternativos para la Insuficiencia Cardíaca, hay que advertirle que estos no tienen ninguna evidencia científica de que mejoren la Insuficiencia Cardíaca y, sin embargo, es posible que algunos de sus componentes sean perjudiciales o interfieran con su tratamiento de Insuficiencia Cardíaca.

Se deben evitar los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) entre los que se incluyen: ibuprofeno, naproxeno, Celebrex ... Si las tomas de forma continuada pueden deteriorar su función renal y provocar descompensaciones de su Insuficiencia Cardíaca.

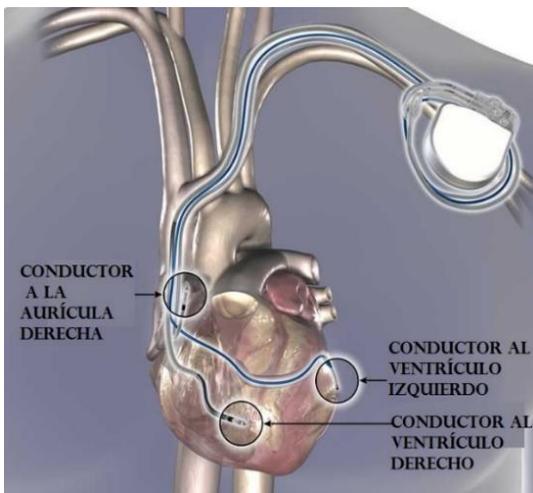
## ¿Qué saber sobre...

### ... dispositivos y tratamientos avanzados para la Insuficiencia Cardíaca?

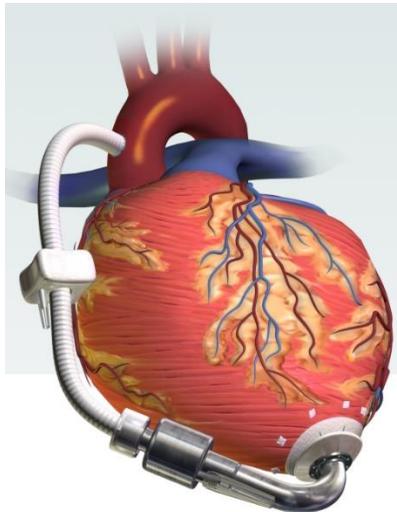
Su médico quizá le indique que usted reúne las características para recibir un tratamiento más específico con un dispositivo implantable que le pueden ayudar a mejorar la funcionalidad de su corazón (sincronización) o prevenir muertes súbitas por arritmias malignas (desfibrilador).

- **Desfibrilador automático implantable (DAI) cardíaco.**

Son pequeños dispositivos que se colocan debajo de la piel en la zona superior del tórax. Están conectados con uno o dos cables que a través de un vaso sanguíneo se alojan en el lado derecho del corazón. Estos cables detectan el ritmo del corazón. Al igual que un marcapasos pueden estimular al corazón cuando el ritmo es muy lento. Pero a diferencia de ellos pueden actuar cuando existen arritmias, potencialmente mortales, que hacen que el corazón vaya muy rápido y deje así de bombear sangre eficazmente. Estas arritmias rápidas se pueden interrumpir estimulando al corazón más rápido o dando una descarga eléctrica.



- **Terapia resincronización cardiaca (TRC).** Dispositivo algo mayor que el DAI, estos tienen un cable extra que llega al lado izquierdo del corazón. De esta forma, el dispositivo puede coordinar y sincronizar el bombeo tanto del lado derecho como del izquierdo del corazón. En algunos pacientes, estos dispositivos han demostrado mejorar la función del corazón y salvar vidas. Es frecuente que un dispositivo TRC y un DAI se combinen en un solo dispositivo (TRC-D).
- **Trasplante cardiaco/asistencias ventriculares mecánicas.** Quedan relegados para pacientes con Insuficiencia Cardíaca muy avanzada con unos criterios muy específicos.



## ¿Qué otros tratamientos puedo realizar para controlar la sobrecarga hídrica de mi enfermedad?

La **diálisis peritoneal** es una técnica que se puede realizar como tratamiento paliativo de la insuficiencia cardíaca congestiva terminal, mejorando notablemente la calidad de vida de los pacientes

### ¿Qué es la diálisis peritoneal?



Cuando los riñones no funcionan, estos dejan de realizar sus dos funciones más importantes, la depuración de sustancias tóxicas y la eliminación de líquido que se acumula. Cuando esto ocurre existen técnicas que nos permiten suplir la función de los riñones. Una de estas técnicas es la **diálisis peritoneal**.

La diálisis peritoneal consiste en un líquido con las sustancias adecuadas que se hace circular a través de un catéter por tu abdomen. El tejido que reviste el abdomen (peritoneo) actúa como filtro y quita los desechos de la sangre. Tras un periodo de permanencia, el líquido con los desechos filtrados fluye hacia afuera del abdomen y se descarta.

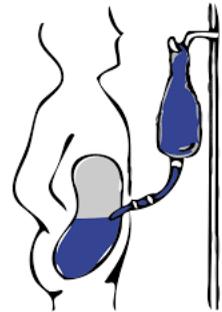
### ¿Es útil la diálisis peritoneal si tengo insuficiencia cardíaca?

La respuesta es **SÍ**, una de las funciones de la diálisis peritoneal es eliminar el líquido que se acumula debido a la insuficiencia cardíaca, mediante este procedimiento, el paciente es capaz de eliminar este líquido,

de tal forma, que disminuye la sintomatología típica, mejorando la fatiga y evitando ingresos para tratamiento de insuficiencia cardíaca con diuréticos.

### ¿Dónde puedo realizar la diálisis peritoneal?

Estos tratamientos se pueden hacer en casa, en el trabajo o viajando. Pero recuerda, la diálisis peritoneal no es una opción para todas las personas. Se necesita tener destreza manual y la habilidad de cuidarte en casa o contar con una persona confiable que se haga responsable de tu cuidado.



### ¿Existe alguna situación en la que no pueda realizar diálisis peritoneal?

**Sí.** Existen situaciones que impiden la correcta realización de esta técnica, las más importantes son:

- Cicatrices quirúrgicas extensas en el abdomen.
- Un área grande de músculo abdominal debilitado (hernia).
- Capacidad limitada para cuidarte tú mismo o falta de cuidados de apoyo.
- Enfermedad intestinal inflamatoria o episodios frecuentes de diverticulitis

### ¿Qué riesgos tiene la diálisis peritoneal?

Por suerte muy pocos, se podría resumir en los siguientes:

- **Infecciones.** Una infección en el revestimiento abdominal

(peritonitis) es una complicación frecuente de la diálisis peritoneal. También se puede presentar una infección en el lugar donde se inserta el catéter para llevar el líquido limpiador (solución para diálisis) dentro y fuera del abdomen. El riesgo de infección es mayor si la persona que realiza la diálisis no tiene la capacitación adecuada.

- **Aumento de peso.** La solución para diálisis contiene azúcar (dextrosa). La absorción de cierta cantidad de solución para diálisis podría provocar que consumas cientos de calorías de más en un día, lo que conduciría a un aumento de peso. Las calorías de más también pueden provocar un aumento de azúcar en la sangre, particularmente si tienes diabetes.
- **Hernia.** La retención de líquidos en el abdomen durante largos períodos podría distender tus músculos.

## ¿Cómo me preparo para la diálisis peritoneal?

Se necesitará una operación para insertar el catéter que transporta la solución de diálisis hacia adentro del abdomen y hacia afuera de él. La inserción se puede realizar con anestesia local o general. La sonda se inserta generalmente cerca del ombligo.

Una vez que se haya insertado la sonda, el médico te recomendará que esperes por lo menos dos semanas antes de comenzar los tratamientos de diálisis peritoneal para que el sitio en el cual se colocó el catéter tenga tiempo para curarse.

También te entrenarán para usar el equipo de diálisis peritoneal.

## ¿Cómo se realiza este procedimiento?

- La solución para diálisis ingresa en el abdomen y permanece allí

durante un período de tiempo indicado (tiempo de permanencia), generalmente entre cuatro y seis horas

- La dextrosa de la solución para diálisis ayuda a filtrar los residuos, las sustancias químicas y los líquidos excedentes de la sangre de los pequeños vasos sanguíneos en el revestimiento de la cavidad abdominal
- Cuando finaliza el tiempo de permanencia, la solución, junto con los residuos extraídos de la sangre, drenan a una bolsa estéril de recolección. El proceso de llenar y luego drenar el abdomen se conoce como intercambio.

## ¿QUÉ OTRAS MEDIDAS FORMAN PARTE DE SU TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA?

Lleve una *Vida Sana*

Aprenda a *Auto Cuidarse*



Cambiando *hábitos*

# HOY

puede ser un buen día para empezar una vida más saludable

## ¿Cómo cuido mi alimentación?

En el cuidado de la Insuficiencia Cardíaca es muy importante mantener una dieta sana, siendo la **dieta mediterránea** el modelo a seguir.

La dieta mediterránea, además de ser un modo de alimentación delicioso y variado, tiene importantes beneficios para la salud, pues nos ayudará a



**Completa**



**Variada**



**Suficiente**



**Inocua**



**Adecuada**



**Equilibrada**

controlar los factores de riesgo cardiovascular (glucosa, tensión arterial, colesterol...). Por lo tanto, debe aumentar el consumo de fruta, verduras, legumbres y pescado. Son preferibles también el aceite de oliva a otro tipo de grasas, los lácteos desnatados y la carne de ave sin piel a otras carnes. Recuerde limitar el consumo de sal como medida general importante.

- **Controle su peso.** Pésese con regularidad, a la misma hora, preferiblemente por la mañana, antes de comer o beber, con la misma ropa y báscula. Lleve un registro de su peso.
- Debe evitar y reducir el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas.
- Limite o reduzca el consumo de bebidas alcohólicas pues el alcohol es un tóxico que puede debilitar el músculo del corazón. Se recomienda una copa de vino o cerveza al día, idealmente en

la comida. Si usted tiene una miocardiopatía dilatada por el alcohol **DEBE ABSTENERSE COMPLETAMENTE.**

- Para evitar el malestar de estómago, quizá necesite ingerir pequeñas comidas y líquidos.

## Limite el consumo de sal en su dieta.

Las necesidades de sal que precisa el cuerpo humano para funcionar son muy pequeñas y la mayoría de los alimentos que ingerimos ya contienen esa cantidad de sal, por lo que no es obligatorio tomar un aporte extra. Se recomienda evitar una ingesta de sal excesiva (**< 6 gramos al día, 1 cucharada de postre**). Aprenda a leer las etiquetas de los alimentos para evitar aquellos con alto contenido de sodio.



FUERA EL  
SALERO DE  
LA MESA

- **COMIDAS QUE CONTIENEN ALTAS CANTIDADES DE SAL:**
  - Sopas en sobres, pastillas o enlatadas y salsas (kétchup, mostaza) y jugos de verduras en botella.
  - Comida china.
  - Embutidos y conservas.
  - Quesos, salvo los “sin sal” y queso de untar.
  - Comidas precocinadas.
  - Mantequilla con sal.
  - Patatas fritas y galletas.
  - Pepinillos en vinagre, aceitunas.
  - La mayoría de las comidas congeladas.
  
- Para condimentar los alimentos y darles sabor puede utilizar: ajo, cebolla, pimienta, limón, vinagre, especias y hierbas aromáticas.



# Controle el consumo de líquidos.

Dado que la mayoría de los pacientes con Insuficiencia Cardíaca tienen problemas de retención de líquidos, es aconsejable que limite o reduzca la cantidad de líquidos que debe tomar a 1.5 litros al día como máximo (agua, zumos, cubitos de hielo, café, leche...). Debe controlar la cantidad de líquido que toma durante el día, incluido el aguda que toma con la medicación. La sed es muy común, pero esto no quiere decir que su cuerpo necesite más líquido.

- **CONSEJOS:**



- No reponga el líquido que los diuréticos le han ayudado a eliminar.
- Use vasos pequeños y reparta la cantidad de líquido a lo largo del día.
- Si toma el líquido muy caliente o frío tardará más en tomárselo.
- Para disminuir la sensación de sed puede probar a tomar pequeños caramelos sin azúcar, masticar chicle sin azúcar, tomar fruta congelada o chupar un cubito de hielo. También puede ser útil añadir zumo de limón o té al agua.
- Las personas diabéticas deben mantener unos niveles adecuados de glucosa en sangre por lo que deben seguir una dieta diabética.

# Alimentos bajos y ricos en potasio.

Dado que los niveles de potasio tanto elevados como bajos pueden tener efectos secundarios importantes, es fundamental mantener esos niveles en rango normal. Algunos de los medicamentos que tiene prescritos para controlar su Insuficiencia Cardíaca pueden aumentar o disminuir su nivel de potasio. Así, su médico quizá le pida que limite los alimentos que tienen alto contenido de potasio o, incluso, en otras ocasiones, precise de suplementos de potasio para contrarrestar su pérdida.

| ALIMENTOS                              | Bajo en   | Alto en   |  |
|--|---|---|--|
| <b>LÁCTEOS</b>                         | Nata, yogur, helados, requesón                                  | Leche entera, cuajada, flan   | Leche con cacao, quesos  |
| <b>CARNES Y PESCADOS</b>               | Pollo, cordero, ternera, cerdo, pescado, huevo sin elaborar     | Mariscos, ostras, almejas, mejillones   | Embutidos, salazones, charcutería  |
| <b>CEREALES, LEGUMBRES, TUBÉRCULOS</b> | Pan blanco, arroz, pasta (macarrones, fideos, espaguetis), maíz |   | Pan integral, bollería con chocolate y frutos secos, integral con fibra, legumbres                             |
| <b>VERDURAS, HORTALIZAS</b>            | Lechuga, judías verdes, cebolla, espárragos en lata             | Lentejas, garbanzos, nabo, calabaza, tomate, pimientos, berenjenas, guisantes, zanahoria, alcachofa | Puerros, espinacas, apio, champiñón, endivia, escarola, habas, patata, aceitunas, rábanos, boniatos, remolacha |
| <b>FRUTAS</b>                          | Sandía, manzana, pera, piña en lata                             | Fresas, uva, caqui, melón, pera, piña natural. Ciruela, naranja, melocotón en almíbar               | Plátano, cereza, kiwi, albaricoque, aguacate, mango, granada, frutos secos, frutas desecadas                   |
| <b>GRASAS</b>                          | Aceite, margarina, mantequilla, nata                            | Buñuelos, croquetas   | Sopa de sobre, empanados, churros, patatas fritas  |
| <b>DULCES</b>                          | Miel, confituras, azúcar blanco, sorbete, mermelada             | Magdalena, hojaldre, pastelería, bollería   | Frutos secos, chocolate, palomitas   |
| <b>CONDIMENTOS</b>                     | Hierbas aromáticas, mayonesa, bechamel                          | Mostaza, café instantáneo, ketchup  | Chocolate, cacao, regaliz, azúcar moreno, sal, tomate en lata  |

- **CONSEJOS PARA REDUCIR LA CANTIDAD DE POTASIO EN LA DIETA**

- Ponga a remojo todos aquellos alimentos que pueda, pues el potasio se disuelve en el agua (se puede llegar a eliminar el 75 % del potasio). Para aumentar la eliminación del potasio, puede trocearlos y dejarlos en agua toda la noche anterior cambiándola varias veces.
- Tanto las legumbres como las verduras y hortalizas, incluida la patata, pueden dejarse a remojo en el agua sin perder sus propiedades ni su sabor.



- Si su idea es tomar los alimentos cocidos, puede cambiar el agua a media cocción y terminar con agua limpia.
- No utilice el agua de cocción para elaborar salsas o sopas, ni se tomará caldo vegetal.
- Los almíbares de las frutas y las compotas, tiene disuelto el potasio de la fruta cocida, por lo tanto, no está permitido.
- No consuma productos integrales (incluido el pan en los pacientes diabéticos) por su alto contenido en potasio y fósforo.

## ¿Puedo hacer actividad física si tengo Insuficiencia Cardíaca?

**Sí, es muy necesario, sin excederse** de modo que se desaconseja el reposo absoluto salvo casos especiales. La realidad es que aquellas personas que padecen de Insuficiencia Cardíaca, pero permanecen activas y continúan realizando sus actividades de la vida diaria (en la medida que le permite su enfermedad), pueden mejorar su calidad de vida. A lo largo de los años, la evidencia científica ha observado que la realización de ejercicio

físico de forma regular ayuda a mejorar los síntomas de Insuficiencia Cardíaca, aumenta el bienestar y la autoestima del paciente. Sin embargo, la actividad física recomendada es diferente para cada paciente, por lo que debe ser individualizada y asesorada por un personal especializado en **REHABILITACIÓN CARDIACA.**

### **Es recomendable comenzar con:**

- Caminar por terreno llano. Al principio, se puede empezar con 5-10 minutos, dos veces al día, para ir aumentando progresivamente hasta conseguir 30-40 minutos, de 5 a 7 veces por semana.
- Nadar en agua templada (para evitar los cambios bruscos de temperatura) unos 15 minutos al día.
- Pasear en bicicleta en terreno llano (o bicicleta estática) 15 o 20 minutos al día, con una resistencia baja e ir aumentando gradualmente según la tolerancia.



**RECUERDA** ...

Durante la actividad física, debe ser capaz de hablar; si no fuese así, es probable que el ejercicio que está realizando sea excesivo para usted.

- **RECOMENDACIONES A LA HORA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA:**

- Antes de iniciar la actividad física es importante realizar ejercicios de calentamiento y al finalizar ejercicios de estiramiento.
- Póngase ropa y calzado cómodo.
- Evite la deshidratación bebiendo líquidos antes y después del ejercicio.
- Evite realizar actividad física:
  - Una vez terminado de comer o en ayunas.
  - En días de mucho calor, humedad, frío o cuando no se sienta bien.
  - Que le provoquen dolor, fatiga o mareo.
- Sería útil llevar un registro de su actividad física.
- Vaya mejor acompañado pues le será más ameno.
- Debe evitar ejercicios que pongan en tensión el músculo sin mover la articulación como, por ejemplo, levantar objetos pesados o aquellos que obligan a agacharse o a contraer los músculos abdominales.

***Al principio puede ser que necesite descansar frecuentemente o a lo mejor ir más lento de lo que pensaba. No obstante, no se desanime y sea optimista pues progresará poco a poco y conseguirá mejorar su capacidad funcional.***



## **NO A LA OBESIDAD.**

El corazón no tiene que hacer tanto esfuerzo para enviar sangre a todas las partes si su cuerpo es delgado.



## ¿Qué ocurrirá con mi vida laboral?

La mayoría de los pacientes que sufren Insuficiencia Cardíaca están controlados y se encuentra en una situación de estabilidad clínica lo que les posibilitará continuar con su actividad laboral, aunque en algunas

ocasiones deberá adaptar su puesto de trabajo en cuanto a horario y tipo de actividad. Además, es posible que necesite acordar con su empresa una readaptación laboral, así como un ajuste de su medicación por parte de su médico en función de las exigencias de su trabajo.

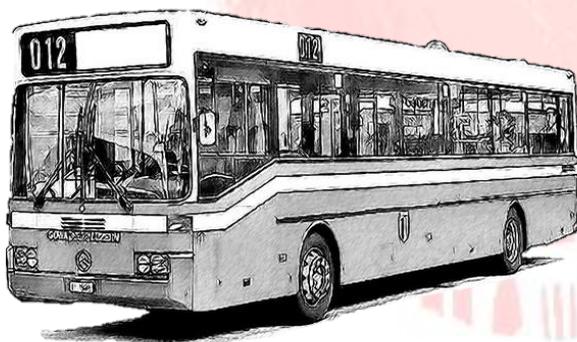
## ¿Puedo conducir si padezco de Insuficiencia Cardíaca?

Según la orden PRA/375/2018, de 11 de abril, por la que se modifica el anexo IV del Reglamento General de Conductores, si padece de insuficiencia cardíaca **podrá conducir sin ninguna limitación**

(excepto aquellos que presenten incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física con síntomas incluso en reposo, NYHA IV), siempre que no hayan sufrido mareos o pérdida de conciencia y si padece de arritmias, ésta deberá estar controlada.



Si usted es conductor profesional (grupo 2, vehículos pesados, transporte público...) se requiere presentar una capacidad funcional < NYHA III (es decir, sólo presentar ligera incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas) y una FEVI (función de su corazón determinada por ecocardiograma) > 35 %, siempre que no haya sufrido mareos o pérdida de conciencia y si padece de arritmias, ésta deberá estar controlada.



## ¿Es importante dejar de fumar?

**Sí.** Los fumadores que tienen Insuficiencia Cardíaca pueden eliminar automáticamente una de las principales fuentes de estrés para su corazón dejando de fumar. El tabaco favorece la obstrucción de los vasos sanguíneos del cuerpo, incluidas nuestras arterias coronarias, al favorecer el depósito de grasa. Cada bocanada de nicotina aumenta transitoriamente la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. Además, el monóxido de carbono del humo de los cigarrillos reduce la capacidad de transporte del oxígeno en la sangre. Al dejar de fumar gana un punto a su favor, pues se sentirá mejor y tendrá más posibilidades de mejorar sus síntomas de Insuficiencia Cardíaca.



## ¿Puedo volver a tener relaciones sexuales?

**Sí**, sin problemas. Siempre y cuando que sea capaz de subir dos pisos de escaleras y su situación clínica sea estable.

Con el fin de mejorar su vida sexual, le aconsejamos tomar algunos hábitos en su día a día.

- **Mejorar su estado físico** es fundamental. Gracias a los programas de **rehabilitación cardiaca** conseguirá que su corazón se adapte de forma positiva al esfuerzo y mejorará de esta forma la respuesta al ejercicio. Por lo tanto, tendrá más posibilidades de mantener relaciones sexuales satisfactorias, sin que aparezcan síntomas de alarma.
  - **¿cuál es el momento del día aconsejable?**

Sin lugar a duda en momentos de mayor tranquilidad. Las situaciones de mayor gasto energético como, por ejemplo, tras las comidas copiosas o con elevado contenido en grasas, así como en momentos de estrés o de gran emotividad, deben de evitarse. Por eso, el mejor momento para tener relaciones sexuales es por la mañana tras el descanso nocturno, o después de la siesta, es decir, en momentos de tranquilidad y cuando esté relajado. Se recomienda tras la toma de comidas ligeras y sin abundante ingesta de alcohol.
  - **¿cuál es la mejor posición para el coito?**

Será aquella en la que usted se encuentre más cómodo, evitando aquellas posiciones que precisen una importante tensión muscular. Si se siente incómodo o cansado, pare y descanse.

- Otro aspecto imprescindible para mejorar la calidad de sus relaciones sexuales es **mantener un peso adecuado**, pues así podrá reducir algunas complicaciones durante la práctica sexual.
- El cumplimiento de su medicación según lo indica su médico es algo fundamental para mantener un buen control de su enfermedad. En ocasiones, la medicación puede darle problemas como la disfunción eréctil o impotencia. En ese caso, será conveniente consultar con su médico porque existen tratamientos que le permitirán una vida sexual más gratificante.

**Los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 (Viagra, Sildenafil, Vardenafilo, Levitra) han mostrado un efecto hemodinámico favorable en pacientes con insuficiencia cardíaca, pero están contraindicados en pacientes que toman nitratos y deben iniciarse a dosis bajas cuando se están tomando fármacos con efecto alfa-bloqueante (Doxazosina, Carduran, Tamsulosina, Duodart, carvedilol)**

Por último, es verdad que durante la evolución de su enfermedad tenga periodos donde aparezcan sentimientos de estrés, ansiedad o depresión lo que producirá, en definitiva, una reducción de su deseo sexual

**RECUERDA** ...

La principal norma es comprender qué ha ocurrido y asumir la enfermedad. No se trata de temerla, sino de respetarla. El miedo va a conducir al abandono de uno mismo y de las actividades que antes se realizaban. Sólo con la comprensión y el respeto a la enfermedad, y sin miedo patológico, es posible retomar muchas actividades que, en el momento agudo de la enfermedad, se creían implantables, entre ellas el sexo.

## ¿Puedo salir de viaje?

**SÍ.** Es posible que la idea de marcharte de viaje te haga sentir inseguro, ahora que sabes que padeces de Insuficiencia Cardíaca. El hecho de viajar puede hacer que afloren sentimientos de incertidumbre por lo que pueda pasar al encontrarte en un ambiente nuevo, desconocido, fuera de tus costumbres habituales, pero eso no te debe impedir que dejes de viajar. Para ello, si es importante seguir ciertas recomendaciones para disfrutar de tus vacaciones sin sobresaltos.



**RECUERDA**

Sólo se podrá viajar una vez tu Insuficiencia Cardíaca se estabilice y permanezca en esta estabilidad durante un periodo de tiempo lógico (en torno a 3-6 meses).

Consultar a su médico si:

- Puede viajar al destino elegido.
- Si necesita ajustar la medicación o necesita alguna extra.
- Si es necesario vacunarse.

- 1) **Informe médico:** es necesario viajar con un informe médico firmado, lo más detallado posible sobre la enfermedad y el tratamiento. Es recomendable llevar varias copias y también tenerlo traducido al inglés si su destino es fuera de España.
- 2) **Comprobar las condiciones sanitarias del lugar de destino:** qué tipo de sanidad tienen, dónde están los hospitales más cercanos, etc. Es recomendable viajar a lugares donde tengamos acceso a una sanidad primaria, centros hospitalarios y medicinas.

- 3) **Organizar el viaje:** es conveniente planear bien una ruta de viaje y no realizar actividades que pongan en riesgo nuestra salud.
- 4) **Apuntar los teléfonos de emergencia:** es conveniente llevar los teléfonos de emergencia para no depender del acceso a Internet.
- 5) **No olvidar el tratamiento:** es fundamental preparar un buen botiquín:
  - a. Revisar que lleva la medicación suficiente para los días que vaya a estar fuera.
  - b. Conocer el principio activo de su medicación (nombre genérico) dado que los nombres comerciales o de marca pueden ser diferentes en otros países.
  - c. Comprobar que la medicación cumple la legislación vigente (cantidad de medicación, prohibiciones nacionales, locales...)
- 6) **Contar con un seguro de viaje:** siempre acorde a sus necesidades. Existen varios tipos: seguros de cancelación, de evacuación y traslado de pacientes o los seguros de salud.
- 7) **Documentación de enfermedad:** es conveniente que toda la información de nuestra enfermedad, nuestro seguro de viaje, informe médico... esté todo junto y bien ordenado.
- 8) **Viajar acompañado:** es más seguro que viaje acompañado si tiene una enfermedad crónica. En caso de viajar solo, es recomendable informar de su situación a sus familiares.
- 9) **Adáptese al horario del país.** Si por alguna razón se le olvida la toma de alguna dosis de su medicación, no pasa nada, intente volver a tomar su medicación lo antes posible. No duplique la dosis.
- 10) **Adapte su dieta al lugar de viaje, evite los alimentos que le sienten mal.** En caso de diarrea, puede que necesite ingerir algo más de líquidos y los fármacos para controlarla suelen ser seguros (loperamida o Fortasec®)
- 11) Si necesita viajar en avión, no se preocupe, no precisará oxígeno suplementario durante el vuelo si su Insuficiencia Cardíaca está controlada.

- 12) Los controles de seguridad pueden afectar al funcionamiento de los dispositivos implantados, ya sea un marcapasos, DAI o TRC, por lo tanto, si usted es portador de alguno de ellos debe comunicarlos.

**LLEVE CONSIGO LA TARJETA EUROPEA DE SU DISPOSITIVO IMPLANTADO.**

- 13) Es importante que durante el vuelo realice ejercicios de estiramiento, camine regularmente para evitar calambres e hinchazón de tobillos. Para prevenir trombosis en las piernas, puede utilizar medias elásticas hasta las rodillas. Consulte con su médico.



**MEJOR EVITAR**

- 1) Viajes por encima de los 1500 metros de altitud, sobre todo si se realiza en un corto periodo de tiempo (viajar a ciudades con mucha altitud o subir montañas con gran desnivel en poco espacio de tiempo)
- 2) Viajes a zonas muy calurosas o húmedas.
- 3) Largas jornadas de viaje. Si su destino se encuentra muy lejos, intente realizar su viaje en más de una jornada o elegir un medio de transporte más rápido como el avión.

## ¿Si tengo Insuficiencia Cardíaca puedo quedarme embarazada?

El embarazo supone un aumento del volumen de sangre entre el 30 y 50 % para nutrir al bebé en su crecimiento, su corazón bombea una cantidad mayor de sangre por minuto y la frecuencia cardíaca aumenta. Además, durante el trabajo del parto también aumenta el esfuerzo del corazón. Por eso, un embarazo puede originar descompensaciones de una Insuficiencia Cardíaca crónica previamente controlada. Por otro lado, muchas medicinas utilizadas para controlar la Insuficiencia Cardíaca están contraindicadas en el embarazo.

## ¿Es necesario vacunarme contra la gripe y el neumococo?

Los pacientes con Insuficiencia Cardíaca presentan hasta 13 veces más de riesgo de hospitalización por neumonía que un adulto sano, lo que, a su vez, conlleva un aumento del riesgo de complicaciones cardiovasculares.



Por este motivo, los pacientes con Insuficiencia Cardíaca, independientemente de la edad, deberían vacunarse de la gripe todos los años y vacunarse contra el neumococo recibiendo, preferiblemente, una única dosis de VNP23 en la vida (se podría considerar una revacunación tras 5 años de la última si su médico lo considera oportuno).

Por otro lado, es muy importante realizar ciertas medidas preventivas como evitar el contacto con personas que estén resfriadas o con gripe, mantenerse alejado de lugares muy concurridos durante la temporada de gripe y, sobre todo, mantener un adecuado lavado de manos.



## ¿De cara al futuro?

Un documento legal llamado **Voluntades Anticipadas** puede orientar a su familia y equipo médico en caso de una emergencia médica en la cual usted no pueda hacer conocer sus deseos.

¿Qué puede reflejar en ella?

- **Sus valores personales**, a fin de ayudar a la interpretación del propio documento y orientar a los médicos en el momento de tomar decisiones clínicas.
- **Instrucciones sobre los cuidados y tratamientos**, relacionados con su salud, que se desea o no recibir en determinadas situaciones en las que no se pueda comunicar personalmente su voluntad.
- **Nombrar representante** que actuará como interlocutor ante el médico responsable o el equipo sanitario, para ayudar a interpretar las instrucciones contenidas en la declaración. Se puede designar más de un representante.
- Su decisión respecto a la **donación de órganos o del cuerpo**.

# El futuro en el tratamiento de la ICC



# NO LO OLVIDE ...

Su familia y amistades forman parte del equipo de cuidado de su salud junto con sus médicos y usted mismo. Así, aquellas personas que padecen de Insuficiencia Cardíaca pero que poseen un importante apoyo tanto emocional como social afrontan mejor su enfermedad y tiene una actitud vital más positiva.



|  |  |   |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |  |



**Avisa a su médico o enfermera si:**

- Aumenta de peso de forma rápida (más de 1 kg al día o más de 2 Kg en 2-3 días).
- Se le hinchan más los pies o el abdomen.
- Orina menos de lo normal.
- Tiene más dificultad para respirar.
- Necesita dormir con más almohadas o sentado.
- Tiene una tos persistente.
- Se siente muy cansado.
- Nota dolor en el pecho o mareo.

Teléfono contacto (Secretaría Cardiología del CHUA): 967-597-224

## ¿Para más información sobre Insuficiencia Cardíaca?

<https://www.heartfailurematters.org>

<https://fundaciondelcorazon.com>

<https://escueladepacientes.es>

<http://cardioalianza.org/>

<http://www.insuficiencia-cardiaca.com/>

[www.hospitaldelmar.cat/insuficiencia-cardiaca](http://www.hospitaldelmar.cat/insuficiencia-cardiaca)

[www.fisterra.es](http://www.fisterra.es)

[www.hfsa.org](http://www.hfsa.org)

[www.abouthf.org](http://www.abouthf.org)

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017963.pdf>



### **Autores**

Gonzalo Gallego Sánchez.

### **Co-autores**

Francisco Javier Centellas Pérez

Alberto Gómez Pérez

Agustín Ortega Cerrato

Raquel Fuentes Manso

### **Ilustraciones**

Gonzalo Gallego Sánchez.

Sociedad Española de Cardiología



