



**CORAZONES
INVENCIBLES**

**GUÍA PRÁCTICA
PARA VIVIR CON
INSUFICIENCIA
CARDÍACA**

INICIO

Aquí encontrarás toda la información que necesitas para comprender los aspectos básicos de la insuficiencia cardíaca y esperamos que te sea tan útil como lo ha sido para otras personas que padecen la misma enfermedad que tú.

Nota: Este material no debe sustituir las interacciones con el profesional de la salud de tu ser querido ni sus consejos, y si tienes alguna preocupación respecto a su enfermedad, debes comentarla con el profesional de la salud lo antes posible.





LO PRIMERO: COMPRENDER LA ENFERMEDAD

El corazón está compuesto de músculo que bombea sangre a través del cuerpo. En la insuficiencia cardíaca, el corazón no bombea correctamente y con frecuencia está dilatado porque tiene que hacer un esfuerzo adicional¹.

Esto es distinto de un infarto, que implica una interrupción del aporte de sangre al corazón provocada habitualmente por un coágulo en las arterias que lo irrigan².

Generalmente, existe un motivo por el cual el corazón no bombea correctamente pero a veces simplemente desconocemos la causa.

La gran mayoría de las veces se debe a que el músculo cardíaco está dañado porque recibe un aporte de sangre insuficiente^{1,3}. Esto puede pasar después de un infarto o de un episodio de presión arterial elevada que ha afectado al corazón.







OTRAS CAUSAS DE INSUFICIENCIA CARDÍACA ^{1,3,9-11}:

- Un virus ha afectado la eficiencia del corazón.
- El ritmo cardíaco no es normal.
- Genéticamente el corazón no está estructurado tan bien como debería.
- Las válvulas cardíacas están dañadas.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Consumo de drogas.
- Algún fármaco de quimioterapia.
- En casos raros, se da un tipo de insuficiencia cardíaca asociada al embarazo.

A veces, los síntomas de la insuficiencia cardíaca pueden empeorar rápidamente. Esto se denomina episodio agudo o insuficiencia cardíaca aguda³. Puede deberse a un acontecimiento temporal y ser de corta duración, pero la insuficiencia cardíaca aguda exigirá algún tipo de intervención médica.

ACÉPTATE Y PIENSA EN POSITIVO

En primer lugar debes saber que no eres la única persona con esta enfermedad y descubrir que tienes insuficiencia cardíaca puede ser un gran shock. Es necesario que pases por tu propio proceso de aceptación a tu ritmo, y aunque puede ser difícil compartir los sentimientos y pensamientos, sabemos que compartir esa carga resulta de mucha utilidad para los pacientes^{20,21}.

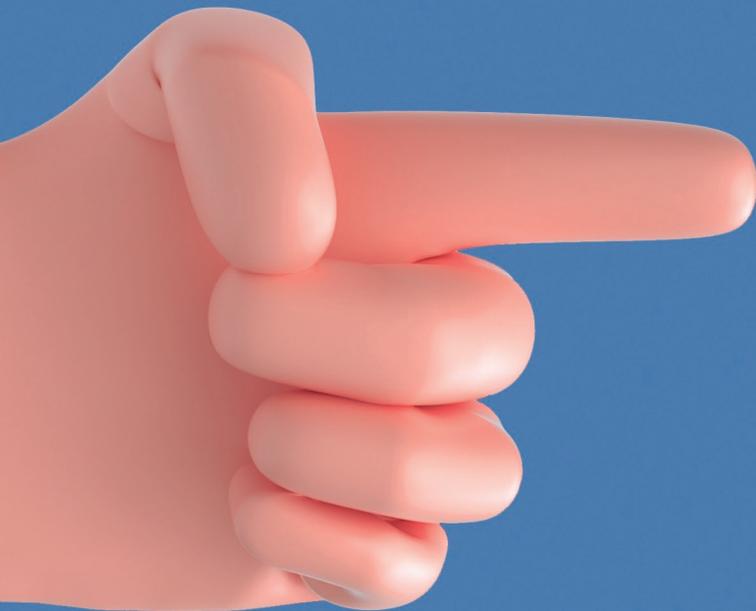
Algunas personas se implican de lleno en la enfermedad y otras simplemente quieren olvidarla, pero es importante que entiendas que te acompañará y que debes convencerte de que podrás manejarla, solo tienes que encontrar tu propia manera de hacerlo^{20, 21}.

Esta guía contiene algunos elementos que te permitirán iniciar el viaje de la conquista de los desafíos que supone vivir con insuficiencia cardíaca. Por muy difíciles que parezcan estos desafíos ahora, es un hecho que con el tiempo podrás dominarlos.

Mantén una actitud positiva.

MANTÉN UN ROL ACTIVO

Es claro que es una enfermedad grave. Pero por suerte hoy en día se comprende muy bien y existen varios tratamientos eficaces además de varias cosas que puedes hacer para un manejo activo y eficaz de la enfermedad.



Las investigaciones y la experiencia de los pacientes demuestran que las personas que pueden adaptarse a su enfermedad y asumir el control de la misma son más felices y tienen una mejor calidad de vida^{4,19}.

La escala de la New York Heart Association (NYHA) es la herramienta más útil y práctica para evaluar la gravedad de la insuficiencia cardíaca basándose en tu grado de limitación durante la actividad física^{3,17,18}.

CLASE DE LA NYHA

SÍNTOMAS⁵

1

Puedo practicar cualquier actividad física sin perder el aliento, cansarme ni tener palpitaciones.

2

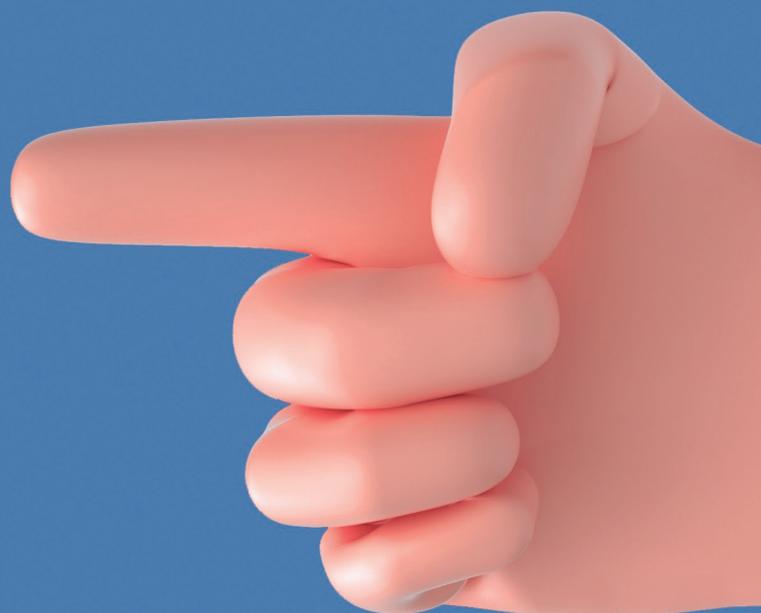
Me quedo sin aliento, me canso o tengo palpitaciones cuando realizo actividades más agotadoras. Por ejemplo, subir pendientes empinadas o subir varios tramos de escaleras.

3

Me quedo sin aliento, me canso o tengo palpitaciones cuando realizo actividades cotidianas como caminar en un sendero llano.

4

Me quedo sin aliento en reposo y prácticamente no puedo salir de casa. No puedo practicar ninguna actividad física sin quedarme sin aliento, cansarme o tener palpitaciones.



Monitorea dónde te encuentras en esta escala cada día y ten en cuenta que tu clasificación en la escala puede variar a medida que tu enfermedad y tus tratamientos cambian.

CUIDA TU BATERÍA^{17,18}

La persona con insuficiencia cardíaca cuenta con cierta cantidad de energía (como una batería) para superar el día a día.

Por eso es conveniente que sepas administrarla bien usando la escala de la NYHA, para planificar tu día priorizando las actividades que son más importantes para ti.



AYÚDATE A TI MISMO

Según tu clasificación en la escala de la NYHA, puede que tengas que pensar en:

- Tu trabajo
- Tus actividades sociales
- La conducción de maquinaria pesada y automóviles
- Tu vida sexual

Comenta con el profesional de la salud cualquier modificación que tengas que realizar en tu vida cotidiana para asegurarte de que puedes manejar tus niveles de energía y aprovechar cada día al máximo.

¿POR DÓNDE EMPIEZO?

RECOMENDACIONES SOBRE EL EJERCICIO¹⁶

1. El ejercicio físico moderado (caminar o montar en bicicleta, subir escaleras, nadar en agua templada) hará que te encuentres mejor y puedas hacer una vida con menos limitaciones.
2. En general se desaconseja el reposo absoluto o dejar cualquier actividad física.
3. Caminar a buen ritmo es un excelente entrenamiento. Empieza lento y aumenta progresivamente la distancia y la intensidad. Puedes ir aumentando de manera progresiva y en función de tus capacidades hasta conseguir andar 30-40 minutos al menos 5 veces por semana.

4. Existen actividades de fuerza que se pueden realizar con brazos o piernas y, si se realizan con regularidad, mejoran la capacidad funcional y aumentan la fuerza muscular y la tolerancia al ejercicio y favorecen la realización de tareas cotidianas. Entre estas actividades se encuentran los ejercicios con bandas elásticas o pesas/lastres.

5. Tras el ejercicio, realización de estiramientos suaves de cada uno de los principales grupos musculares implicados en el ejercicio.

6. Evitar temperaturas extremas (calor o frío intensos)

RECOMENDACIONES SOBRE LA DIETA^{16,12}:

1. Seguir una dieta equilibrada y mantener un peso saludable.
2. Incremente la ingesta de frutas, verduras, cereales, legumbres y pescado azul, reduciendo el consumo de grasas saturadas y alimentos con alto contenido en colesterol.

SAL. VIGILA TU CONSUMO DE SAL

La sal puede afectar al proceso de retención de líquidos del cuerpo, generando una sobrecarga en el corazón. Escoge comidas con bajo contenido de sal y reduce la cantidad de sal de mesa que añades a las comidas. Quitar el salero de la mesa puede ayudarte.

1. Restricción de sal (1,500 mg de sodio - Una cucharadita de sal contiene 2,300 mg de sodio y el sodio está oculto en muchos alimentos, especialmente en comidas preparadas y rápidas).
2. Evitar el consumo excesivo de líquidos; para aliviar los síntomas y la congestión, se puede considerar la restricción de líquidos a 1,5-2 l/día¹⁶

TABAQUISMO

Si te han diagnosticado con insuficiencia cardíaca es fundamental dejar el cigarrillo.

ALCOHOL

Respetar los límites de consumo de alcohol diarios y semanales recomendados por tu médico.



VIGILA TUS SÍNTOMAS

A continuación verás algunos de los principales síntomas que puedes experimentar y consejos para controlarlos^{3, 6, 13-15}:

FACTORES A VIGILAR	CÓMO AYUDAR	CUÁNDO CONTACTAR A UN PROFESIONAL DE LA SALUD
EL AUMENTO REPENTINO DE PESO Un aumento de peso repentino puede significar que se está acumulando líquido en el cuerpo debido a un empeoramiento de la insuficiencia cardíaca.	Pésate cada día a la misma hora y vigila cuánto líquido bebes. No debes sobrepasar la cantidad indicada por el profesional de la salud.	Si aumentas entre 1,8 y 2,3 kilos en un periodo de 2 a 3 días ⁷ .
LA HINCHAZÓN Cuando el cuerpo retiene líquidos, puede que notes una hinchazón en la parte inferior de las piernas, el abdomen o los pies.	Mantén las piernas apoyadas en alto. Tómate descansos frecuentes durante el día. Una siesta por la tarde en la cama puede ser útil.	La hinchazón empeora de manera considerable.
LA RESPIRACIÓN A veces, puede acumularse líquido en los pulmones y afectar la respiración.	Descansa mucho. Intenta no hacer esfuerzos excesivos y conserva tu energía. Si tu respiración empeora por la noche, utiliza muchas almohadas.	La respiración o la tos empeoran de manera considerable.
EL CANSANCIO Mucha gente que sufre esta enfermedad se siente muy cansada.	Recuerda tu batería diaria y no la sobreexijas. Regula el ritmo de tus actividades y descansa lo suficiente.	El nivel de cansancio empeora y empieza a afectar tus actividades cotidianas.
LOS MAREOS/ATURDIMIENTO A veces puedes sentirte mareado o aturdido debido a la enfermedad y la medicación que tomas.	No vayas con prisa. Intenta no ponerte de pie o darte la vuelta demasiado deprisa. Tómate el tiempo necesario para levantarte de la cama y estabilizarte antes de empezar a caminar.	Los mareos hacen que te tropieces o te caigas.



LA MEDICACIÓN Y LAS INTERVENCIONES^{13,15}

¿CÓMO FUE DIAGNOSTICADA ESTA INSUFICIENCIA CARDÍACA?¹⁵

Puede que el profesional de la salud te haya hecho una serie de análisis de sangre, electrocardiogramas (ECG) y pruebas de imagen del corazón, además de una exploración minuciosa para determinar que sufres insuficiencia cardíaca.

ANÁLISIS DE SANGRE

Son pruebas habituales para comprobar la eficacia del funcionamiento de los riñones y el hígado. Además, si tienes anemia (menos glóbulos rojos de lo normal o menos hemoglobina de lo normal en cada glóbulo rojo) o problemas de tiroides (una glándula de gran tamaño situada en el cuello),

te habrán hecho análisis de sangre para ver si estas dolencias están afectadas o provocadas por la insuficiencia cardíaca.

Puede que te hayan hecho un análisis de sangre específico que mide unas sustancias denominadas péptidos natriuréticos (un tipo de hormonas producidas por el corazón), cuyas concentraciones pueden indicar que tienes insuficiencia cardíaca.

ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)

Proporciona un trazado del corazón y mucha información. Permite saber si el corazón late a un ritmo adecuado o demasiado deprisa y si presenta problemas que tuvieron lugar en el pasado.

ECOCARDIOGRAMA

Es fundamental para el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca. Proporciona una imagen del corazón que muestra la eficiencia con la que bombea, su tamaño y el estado de las válvulas.

También pueden obtenerse otras imágenes más complejas que pueden ayudar a los profesionales de la salud a comprender qué le ha sucedido al corazón.

COMPRIENDIENDO LA MEDICACIÓN

Un buen punto de partida es entender por qué es tan importante tomar la medicación de acuerdo con las instrucciones del profesional de la salud. Comprendemos que tomar muchas tabletas a veces puede percibirse como una carga, junto con algunos de los síntomas que puedes experimentar a lo largo del proceso.

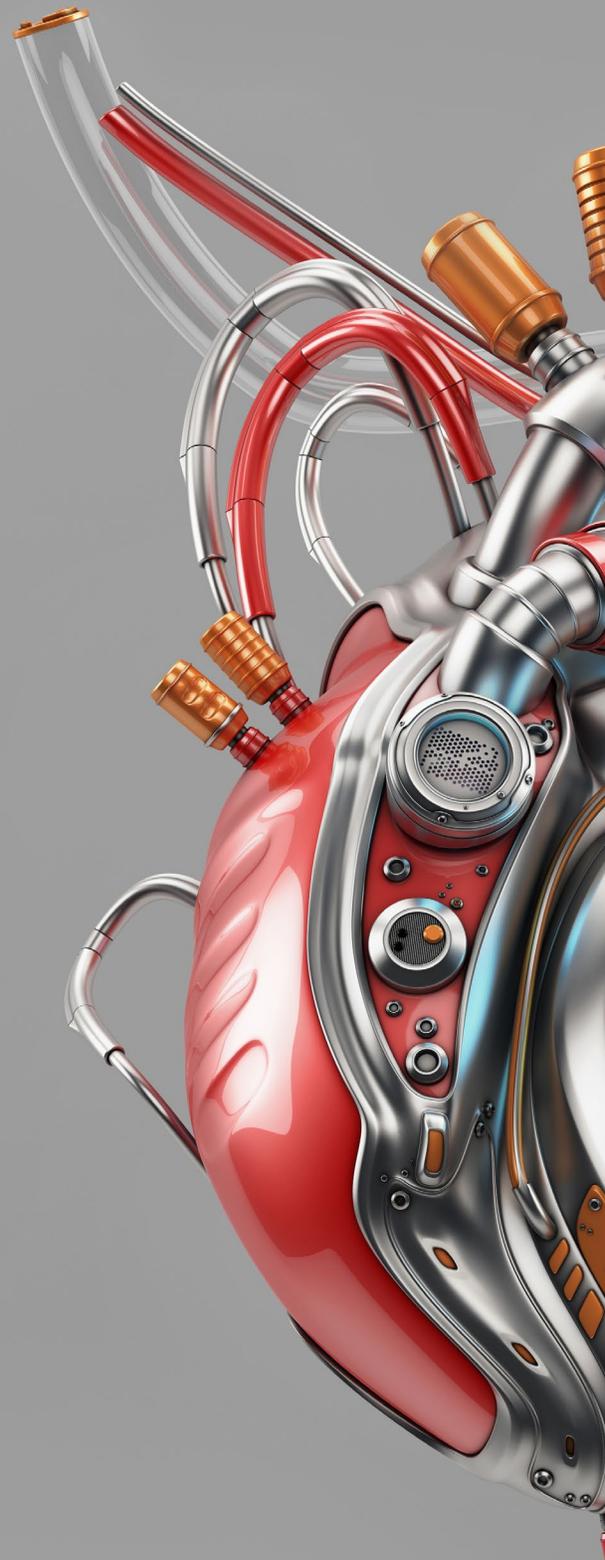
Sin embargo, también sabemos que si tomas la medicación con regularidad de acuerdo con las instrucciones de los profesionales de la salud, esto puede tener un efecto positivo notable sobre tu salud y tu bienestar. Puede que tardes un poco en acostumbrarte a algunos medicamentos, pero es importante perseverar y generalmente te adaptarás a ellos en un abrir y cerrar de ojos.

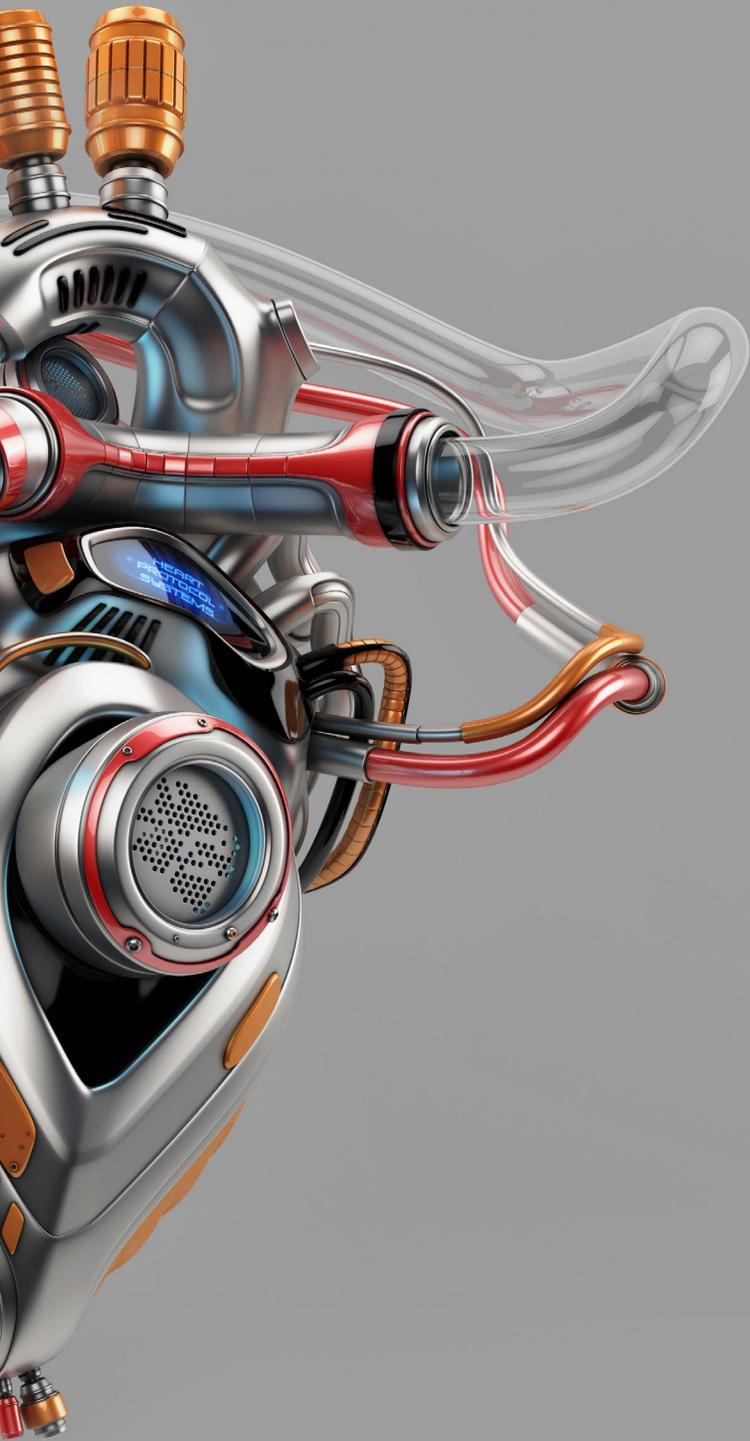
Si las dificultades persisten, habla con el profesional de la salud.



GUÍA PRÁCTICA SOBRE EL USO DE LA MEDICACIÓN^{13,15}

- Responsabilízate de tus propios medicamentos. Debes saber exactamente qué tomas, con qué frecuencia, y comprender por qué lo tomas.
- A veces, la medicación puede hacer que te sientas peor antes de hacerte sentir mejor, por eso es importante no rendirte o dejar de tomar los medicamentos de repente sin comentarlo primero con un profesional de la salud.
- Determinar la dosis de un medicamento que es más eficaz para ti puede ser un proceso lento. A veces, algunos medicamentos deben administrarse inicialmente a dosis bajas que se van incrementando gradualmente, así que no te desanimes porque al final lo conseguirás.
- Puede que tengas que tomar muchas tabletas (todas ellas tienen una función importante).
- Intenta no saltarte la medicación y asegúrate de tomar cada tableta a la hora indicada y según las recomendaciones del profesional de la salud. Un pastillero diario podría serte útil.
- Recuerda que existe una relación de colaboración entre el profesional de la salud y tú, así que explícale cómo te hace sentir la medicación y no dudes en preguntarle lo que sea o pedirle ayuda.





DISPOSITIVOS IMPLANTABLES /MARCAPASOS

Dispositivo de terapia de resincronización cardíaca (TRC)/biventricular⁸

Para algunas personas puede ser apropiado un dispositivo de TRC/biventricular. Estos dispositivos envían señales eléctricas diminutas al corazón para ayudarle a latir de manera más sincronizada y en última instancia ayudarle a bombear de manera más eficiente.

Estos dispositivos pueden ser apropiados solo para aproximadamente un tercio de las personas con insuficiencia cardíaca.

Desfibrilador cardíaco implantable (DCI)⁸

El corazón no sólo tiene un latido, sino también un ritmo.

A veces, existe un problema con el ritmo que puede tener graves consecuencias. En estos casos, puede recomendarse un DCI. Esto exige la implantación de una cajita debajo de la piel en la parte superior del tórax, conectándose unos cables al músculo del corazón en un extremo y a la caja en el otro. Es un método para tratar cualquier problema del ritmo cardíaco potencialmente mortal.

De vez en cuando, la TRC y un DCI pueden combinarse en un único dispositivo.

TRA BAJA EN EQUIPO



Ser diagnosticado de insuficiencia cardíaca supone un momento de cambio importante para ti y quienes te rodean. Ahora vamos a hablar de tu equipo de apoyo, pero comprendemos que no todo el mundo tiene a todas estas personas a su alrededor para ayudarle, de modo que es importante que comentes con el profesional de la salud qué personas crees que podrían formar parte de tu equipo de apoyo.

- Recuerda que nadie tiene que enfrentarse solo a la insuficiencia cardíaca. Tú tienes que decidir a quién quieres en tu equipo y recuerda que los equipos pueden estar formados por una gran variedad de personas, o simplemente por dos.
- Tu equipo de insuficiencia cardíaca puede ayudarte a compartir la carga a la hora de tomar decisiones y diseñar planes, de modo que todos estén implicados y tengan el control de sus vidas.
- Tu equipo podría comprender a profesionales de la salud, tu cuidador principal, amigos, familia o personas a las que ves con regularidad en tu vida cotidiana como vecinos.
- Quizá conocerás a personas que sufren insuficiencia cardíaca. Compartir tu historia y ser abierto y sincero sobre cómo te sientes es importante para que otros miembros del equipo comprendan cómo te sientes y puedan ayudarte mejor.

APRENDE A RELACIONARTE CON LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y TU EQUIPO CERCANO

**Familia / Amigos
Cuidador principal**

Puede que cuentes con la asistencia de un especialista en insuficiencia cardíaca, o quizá tengas más contacto con tu médico de cabecera o una enfermera. Lo importante es establecer una relación abierta y sincera con quien sea que esté cuidando de ti.

Algunos consejos sobre esto:

1. Ve preparado. Antes de acudir a una cita con el profesional de la salud, anota cualquier problema que tengas y que te gustaría comentar o cualquier pregunta que quieras hacerle.
2. No tengas miedo de hacer todas las preguntas que estimes necesarias.
3. Si hay aspectos de tu vida que son especialmente importantes, díselo al profesional de la salud para que los pueda tener en cuenta al hablar de tu medicación y otros factores.
4. Se respetuoso y llega puntualmente a tus citas.







**RESUELVE
TODAS
TUS DUDAS**

El tiempo que pasas con el profesional de la salud es importante, por lo tanto, tómate un tiempo para pensar en las cuestiones que quieres comentarle.

CONSEJOS PRÁCTICOS:

- Si no entiendes algo, pide más explicaciones. Nunca te quedes con dudas, se trata de tu salud.
- Utiliza un diario para anotar cómo te han ido las cosas, puede ser útil.
- Lleva contigo tu lista completa de medicamentos o tabletas.
- Anota con antelación qué quieres obtener de tu reunión con el profesional de la salud.

PREGUNTAS FRECUENTES:

A continuación, figuran algunos ejemplos de preguntas que podrías hacerle al profesional de la salud:

- ¿En qué etapa se encuentra mi insuficiencia cardíaca?
- ¿Dónde me encuentro en la escala de la New York Heart Association (NYHA)?





- ¿Cómo cree que afectará esto a mis actividades cotidianas?
- ¿Qué debería esperar en las próximas semanas, meses y años?
- ¿Cómo es probable que evolucione la enfermedad?
- ¿Cuáles son las cosas más importantes que puedo hacer para manejar esta enfermedad?
- ¿Debería consumir otros alimentos distintos?
- ¿Cuánto ejercicio o actividad puedo practicar?
- ¿Cuáles son las actividades apropiadas para empezar?
- ¿Cuánta agua puedo beber cada día? ¿Puedo beber alcohol? ¿Qué cantidad?
- ¿Qué tipos de controles de salud tengo que hacer en casa y cómo los hago?
- Si mis síntomas empeoran o experimentan un cambio repentino, ¿a quién debo contactar y cuál es la mejor manera de localizarlo?
- ¿Qué tratamiento/medicación necesito?
- ¿Qué tengo que hacer si me salto una dosis de un medicamento?
- ¿Tengo que tomar diuréticos?
- ¿Con qué frecuencia tengo que acudir a la consulta con un profesional de la salud?
- ¿Qué tengo que hacer si me siento deprimido o estoy preocupado por mi enfermedad?

TUS PROPIAS PREGUNTAS

Hay muchas otras dudas que pueden surgir durante el curso de la enfermedad. Anótalas aquí para que no se te olviden y poder consultarlas con tu profesional de la salud.

Para más información sobre la insuficiencia cardíaca visita www.cambiandovidasla.com/micorazonlatepor/



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Harrison's 'Principles of Internal Medicine', Seventeenth Edition páginas 1442 - 1455
- 2 American Heart Association What is a heart attack. Disponible en http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/AboutHeartAttacks/About-Heart-Attacks_UCM_002038_Article.jsp Última evaluación: abril 2015
- 3 Mosterd A, Hoes, A, Clinical epidemiology of heart failure, *Heart* 2007;93:1137-1146
- 4 Obieglo et al., The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure, *European Journal of Cardiovascular Nursing*; 1:7:2015
- 5 Holland R, Rechel B et al. Patients' Self-Assessed Functional Status in Heart Failure by New York Heart Association Class: A Prognostic Predictor of Hospitalizations, Quality of Life and Death. *Journal of Cardiac Failure* 16:2:2010
- 6 American Heart Association, Warning signs for heart failure. Disponible en: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/WarningSigns-for-Heart-Failure/Warning-Signs-for-Heart-Failure_UCM_002045_Article.jsp Última evaluación: abril 2015
- 7 Sarwat, I, et al. Patterns of weight change preceding hospitalization for heart failure, *Circulation*. 2007;116:1549- 1554
- 8 McMurray J., et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012, *European Heart Journal* (2012) 33, 1787–1847
- 9 Erdmann E, Safety and tolerability of beta-blockers: prejudices and reality, *European Heart Journal Supplements* (2009) 11 (Supplement A), A21–A25
- 10 Brown N, Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors, *Circulation* 1998; 97: 1411-1420
- 11 Sweitzer N, What is an angiotensin converting enzyme inhibitor?, *Circulation* 2003; 108: e16-e18
- 12 Terra S., Angiotensin Receptor blockers, *Circulation* 2003; 107: e215-e216
- 13 BHF Drug Cabinet: Diuretics. Disponible en <https://www.bhf.org.uk/heart-matters-magazine/medical/drug-cabinet/diuretics> Última evaluación: abril 2015
- 14 BHS, Thiazine and Thiazide-like Diuretics, Disponible en <http://www.bhsoc.org/pdfs/therapeutics/Thiazide%20and%20Thiazide-like%20Diuretics.pdf> Última evaluación: abril 2015
- 15 Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JGF, Coats AJS, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J*. 2016 Jul. 14;37(27):2129–200.
- 16 Anguita M, Bayés-Genis A, Cepeda JM, Cinza S, Cosin J, Leiro MC, et al. Consenso de expertos sobre la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida: más allá de las guías. *Revista Española de Cardiología Suplementos*. 2020;20:1–46.
- 17 Dolgin M, Association NYH, Fox AC, Gorlin R, Levin RI, New York Heart Association, Criteria Committee, Nomenclature and criteria for diagnosis of diseases of the heart and great vessels. 9th ed. Boston, MA: Lippincott Williams and Wilkins; March 1, 1994.
- 18 McMurray JJ, Packer M, Desai AS, Gong J, Lefkowitz MP, Rizkala AR, Rouleau JL, Shi VC, Solomon SD, Swedberg K, Zile MR, PARADIGM-HF Investigators and Committees. Angiotensin-neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. *N Engl J Med*. 2014;371:993–1004.
- 19 Pumping Marvellous. Heart Failure Toolkit. Disponible en: <https://pumpingmarvellous.org/heart-failure-toolkit>.
- 20 Tindle H, Davis E, Kuller L. Attitudes and cardiovascular disease. *Maturitas*. 2010;67(2):108-113. doi:10.1016/j.maturitas.2010.04.020
- 21 Kubzansky LD, Huffman JC, Boehm JK, Hernandez R, Kim ES, Koga HK, et al. Positive Psychological Well-Being and Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018 Sep 18;72(12):1382.

Novartis de Colombia S.A. - Calle 93B No. 16-31 - PBX 654-4444 - Bogotá, D.C.
Novartis Pharma, AG de Basilea, Suiza