



DIARIO DEL CORAZÓN

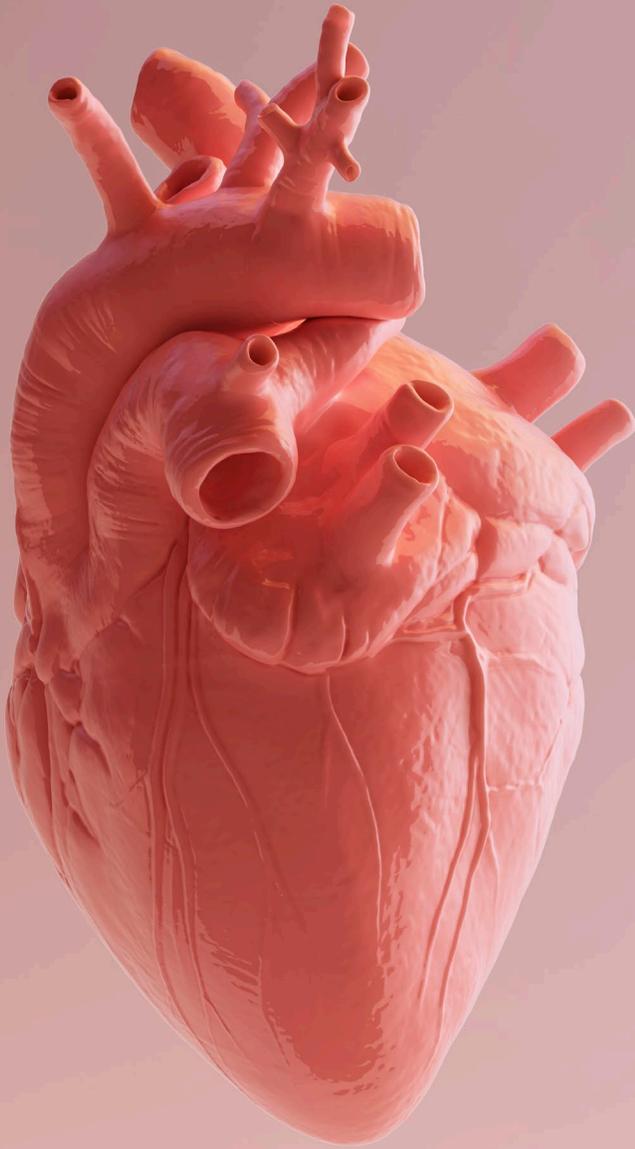
INFORMACIÓN DEL PACIENTE
CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

NOMBRE:

NOMBRE DEL MÉDICO:

TELÉFONO CLÍNICA:

NOMBRE CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA:



Este diario tiene como objetivo brindar a pacientes y cuidadores un entendimiento más profundo del impacto que la Insuficiencia Cardíaca tiene en su vida diaria y la importancia del auto-monitoreo.

¿Qué es la Insuficiencia Cardíaca?

Es una enfermedad común en el mundo, se define como un síndrome clínico caracterizado por síntomas y signos típicos causados por una alteración en la forma y función del corazón que producen una disminución de la cantidad de sangre y la fuerza con la que el corazón es capaz de bombearla¹.

¿Qué pasa en un corazón sano?

La sangre con baja cantidad de oxígeno llega a una parte del corazón, este la envía a los pulmones para que se oxigene, para posteriormente bombearla con suficiente fuerza hacia todo el cuerpo².

¿Qué pasa en un corazón con Insuficiencia Cardíaca?

Se altera la función y estructura del corazón disminuyendo la fuerza de contracción afectando la cantidad de sangre que sale del corazón a todos los órganos del cuerpo¹.

Si quieres, puedes imprimirlo para que puedas llevar el control de tu enfermedad, junto a tu médico.

IDENTIFICA Y RECUERDA LOS SIGNOS DE ALARMA^{3,4,5,6}

1

- Peso seco (no hay variaciones en mi peso)
- No tengo síntomas (fatiga, ahogo y cansancio)
- No tengo inflamación (en pies o abdomen)

¡Felicitaciones!, lo estás haciendo bien.
Continúa haciendo el auto-monitoreo y control en tu dieta.
No olvides asistir a tus controles con tu médico.

2

- Aumento de peso repentino
(más de 1 kg en un día o más de 2 kg en 2-3 días)
- Pies, tobillos o abdomen hinchados.
- Necesidad de aumentar el número de almohadas para dormir.

Ponte en contacto con tu médico y asiste a una cita de control de forma prioritaria. Es probable que requiera cambios en tu medicamento.

3

- Incremento de sensación de falta de aire.
- Empeoramiento del cansancio.
- Mareo o pérdida de conciencia.
- Dolor en el pecho y sensación de ahogo aun estando en reposo.

Te sugerimos que llames al centro de atención médica más cercana y comuniques tus síntomas, porque puede ser momento de ir a urgencias.

Consulta con tu profesional de la salud
si aparece cualquiera de estos síntomas.

CONTROLES DIARIOS



Es importante que consigas una báscula precisa para pesarte cada día a la misma hora y anotarlo⁷.

También es conveniente que registres la cantidad de líquido que tomas al día. Recuerda que todos los alimentos que se pueden tomar con cuchara y que se puedan exprimir, también cuentan como líquidos⁷.



La cantidad de líquido que puedes ingerir no debe superar el siguiente valor:

(espacio para que el médico indique un valor)

Ten en cuenta⁶:



1 vaso estándar = 200 ml



1 copa de vino estándar = 100 ml



1 taza de sopa estándar = 350 ml



1 Pocillo estándar de café = 100 ml



8 cucharadas soperas = 100 ml

RECUERDA⁶

1. Tu dieta no puede sobrepasar 1,500 mg de sodio.
2. La cantidad de líquidos ingeridos no puede ser más de 1,5-2 l/día.
3. El éxito del tratamiento está en que te tomes tus medicamentos todos los días.
4. Anota cómo te sientes cada día. Esto servirá para darte cuenta si estás mejor o si estás empeorando y debes llamar al médico.

MIS MEDICAMENTOS

OJO: Sólo modificar si has tenido algún cambio en tu medicación

	 NOMBRE DEL MEDICAMENTO	 DOSIS Y FRECUENCIA DEL MEDICAMENTO	 MAÑANA 3:00 AM 12:00 PM  TARDE 1:00 PM 6:00 PM  NOCHE 7:00 PM 2:00 AM	 ¿PARA QUÉ SIRVE?
1		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12		DOSIS _____ FRECUENCIA _____	   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	





FECHA
(D/M/Y)



PESO
ANOTA TU PESO DESPUÉS
DE ORINAR Y ANTES
DE DESAYUNAR⁶



PRESIÓN
MIDE TU PRESIÓN DESPUÉS DE
HABER ESTADO EN REPOSO AL
MENOS POR 5 MINUTOS⁶

**FRECUENCIA
CARDÍACA**

MIDE TU FRECUENCIA CARDÍACA
DESPUÉS DE HABER ESTADO EN
REPOSO AL MENOS POR
5 MINUTOS⁶



**MARCA EL # DE VASOS
QUE TOMAS DIARIOS**

1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



Marca con una X de 1-5 cómo te sientes el día de hoy. Siendo 1 no tengo síntomas y 5 tengo todos los síntomas

	 CANSANCIO	 AHOGO	 SUEÑO	 HINCHAZÓN	 MARCA CON UNA X CÓMO TE SIENTES HOY			
1	1	2	3	4	5			
2	1	2	3	4	5			
3	1	2	3	4	5			
4	1	2	3	4	5			
5	1	2	3	4	5			
6	1	2	3	4	5			
7	1	2	3	4	5			
8	1	2	3	4	5			
9	1	2	3	4	5			
10	1	2	3	4	5			
11	1	2	3	4	5			
12	1	2	3	4	5			





FECHA
(D/M/Y)



PESO
ANOTA TU PESO DESPUÉS
DE ORINAR Y ANTES
DE DESAYUNAR⁶



PRESIÓN
MIDE TU PRESIÓN DESPUÉS DE
HABER ESTADO EN REPOSO AL
MENOS POR 5 MINUTOS⁶

**FRECUENCIA
CARDÍACA**

MIDE TU FRECUENCIA CARDÍACA
DESPUÉS DE HABER ESTADO EN
REPOSO AL MENOS POR
5 MINUTOS⁶



**MARCA EL # DE VASOS
QUE TOMAS DIARIOS**

1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



13



Marca con una X de 1-5 cómo te sientes el día de hoy. Siendo 1 no tengo síntomas y 5 tengo todos los síntomas

	 CANSANCIO	 AHOGO	 SUEÑO	 HINCHAZÓN	 MARCA CON UNA X CÓMO TE SIENTES HOY			
1	1	2	3	4	5			
2	1	2	3	4	5			
3	1	2	3	4	5			
4	1	2	3	4	5			
5	1	2	3	4	5			
6	1	2	3	4	5			
7	1	2	3	4	5			
8	1	2	3	4	5			
9	1	2	3	4	5			
10	1	2	3	4	5			
11	1	2	3	4	5			
12	1	2	3	4	5			



SEGUIMIENTO DE CONSULTAS

	 FECHA DE CONSULTA (D/M/Y)	 ESPECIALIDAD MÉDICA	 INDICACIONES DADAS EN CONSULTA	 FECHA DE PRÓXIMA CONSULTA (D/M/Y)
1	_____	_____		_____
2	_____	_____		_____
3	_____	_____		_____
4	_____	_____		_____
5	_____	_____		_____
6	_____	_____		_____
7	_____	_____		_____
8	_____	_____		_____
9	_____	_____		_____
10	_____	_____		_____
11	_____	_____		_____
12	_____	_____		_____



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponikowski, A. D. G. D. T. P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G., Coats, A. J., ... & Jessup, M. (2016). Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica. *Revista Española de Cardiología*, 69(12), 1167.

2. Guyton, A. C. (1991). *Basic neuroscience: anatomy and physiology*. Philadelphia, PA: Saunders. Capítulo 3 (pag 101-110), Capítulo 22 pag (255-261).

3. Sociedad Colombiana de Cardiología. Consenso Colombiano para el diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca Crónica [Internet]. 2017. Available from: <http://scc.org.co/wp-content/uploads/2018/04/GuiaFinal-actualizacion-falla.pdf>

4. 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.

5. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, Butler J, Casey DE, Colvin MM, et al. 2017. ACC/AHA/HFSA Focused Update of the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/ American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America. *Circulation* [Internet]. 2017 Aug 8 [cited 2019 Sep 26];136(6). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.000000000000509>.

6. American Heart Association. Rise Above Heart Failure [Internet]. Heart Failure Tools and Resources. Available from: <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/heart-failure-tools-resources>.

7. Anguita M, Bayés-Genis A, Cepeda JM, Cinza S, Cosin J, Leiro MC, et al. Consenso de expertos sobre la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida: más allá de las guías. *Revista Española de Cardiología Suplementos*. 2020;20:1–46.

 NOVARTIS

Este material no es promocional en lenguaje, apariencia o intención. Si se hace alusión a productos o indicaciones no aprobados por la autoridad regulatoria del país, será bajo el estricto propósito educativo, de genuino intercambio científico y para incluir las alternativas de tratamiento de forma balanceada, completa y vigente. Material dirigido a público general. Más información en el Departamento Médico de Novartis S.A Colombia: 6544444. Si desea reportar un evento adverso ingrese al siguiente link: <https://www.report.novartis.com/es> o a través del correo electrónico: colombia.farmacovigilancia@novartis.com. No se autoriza la grabación, toma de fotografías y distribución del material y tampoco difusión por medios no autorizados por Novartis. Novartis de Colombia S.A. Calle 93B No. 16-31. PBX 654 44 44. Bogotá, D.C. Novartis de Colombia S.A. Novartis Pharma, AG de Basilea, Suiza © = Marca registrada. Fecha de aprobación: 26/08/2022 Fecha de Caducidad 22/08/2024 Número P3: C02208261924 Código SAP: 6377712