

Comprender los **ATAQUES CARDÍACOS**



Your Health. **OUR**
PURPOSE.



ACC
Accreditation
Services™

In collaboration with



American Heart Association
Hospital Accreditation



South Texas Health System® Heart ha recibido la Acreditación PCI de Centro de dolor de pecho (Chest Pain Center) del American College of Cardiology.

South Texas Health System Edinburg y South Texas Health System McAllen ambos han recibido la certificación de Manejo de dolor de pecho de la Comisión Conjunta.

La Comisión Conjunta ha certificado a los seis Departamentos de Emergencia Independientes (FED) de South Texas Health System en el manejo del dolor de pecho.

Información del Paciente

Qué esperar _____

Complete este formulario con su enfermero(a) antes de irse del hospital.

Números de contacto

Médico de atención primaria

Nombre _____

Teléfono _____

Cardiólogo

Nombre _____

Teléfono _____

Farmacia

Nombre _____

Teléfono _____

Mi meta de peso es _____ libras*

Mi anticoagulante es _____

Mi antiplaquetario es _____

Procedimiento realizado _____

CITA DE SEGUIMIENTO

Dr. _____

Fecha _____

Hora _____

MI CORAZÓN

Mi corazón late al _____ %

Tengo insuficiencia cardíaca sistólica/diastólica
(encierre una en un círculo)

MI INGESTA DE SAL

NO debo comer más de _____ mg de sal (sodio) por día

MI INGESTA DE LÍQUIDOS

NO debo beber más de _____ onzas de líquidos por día

* Si sube más de 2 libras durante la noche o más de 5 libras en menos de una semana, llame a su proveedor de atención médica.

Sección 1: ¿Qué es un ataque cardíaco?	3
Sección 2: Cateterización cardíaca.....	4
Sección 3: Angioplastia coronaria.....	5
Sección 4: Stent	6
Sección 5: Reducir el riesgo de ataque cardíaco	7
Sección 6: Reducir el riesgo de un SEGUNDO ataque cardíaco.....	8
Sección 7: Terapia antiplaquetaria doble.....	9
Sección 8: Reducir la presión arterial	10
Sección 9: Niveles de colesterol	12
Sección 10: Mejorar los niveles de colesterol.....	14
Sección 11: Aumento de la actividad física.....	15
Sección 12: Dejar de fumar.....	16
Sección 13: Rehabilitación cardíaca	18
Sección 14: Importancia de las citas de seguimiento.....	20
Sección 15: Recursos útiles.....	21



Sección 1: ¿Qué es un ataque cardíaco?

Un ataque cardíaco es el resultado más común de acumulación de grasas (aterosclerosis) en las arterias que transportan sangre al músculo cardíaco. La acumulación de placa estrecha el interior de las arterias, lo que dificulta el flujo de la sangre.

Si se rompe la placa en una arteria coronaria (corazón), se puede formar un coágulo y bloquear aún más el flujo sanguíneo. Cuando se detiene completamente el flujo sanguíneo a parte del músculo cardíaco, ocurre un ataque cardíaco. Luego, la sección del músculo cardíaco alimentada por esa arteria comienza a morir. El daño aumenta cuanto más tiempo la arteria permanezca obstruida. En algunos casos, incluso podría morir. Una vez que el músculo muere, el resultado es un daño cardíaco permanente.

La cantidad de daño al músculo cardíaco depende del tamaño del área alimentada por la arteria obstruida y el tiempo entre la lesión y el tratamiento. La arteria obstruida debe abrirse tan pronto como sea posible para reducir el daño cardíaco.

Signos de advertencia de ataque cardíaco

La aterosclerosis se desarrolla con el tiempo. A menudo no tiene síntomas hasta que haya suficiente daño para disminuir el flujo sanguíneo al músculo cardíaco. Debe conocer los signos de advertencia de un ataque cardíaco para que pueda obtener ayuda de inmediato, ya sea para usted o para alguien cercano a usted.

Algunos ataques cardíacos son repentinos e intensos, pero la mayoría comienzan lentamente con dolor leve o malestar. Algunos de los signos de un posible ataque cardíaco incluyen:

- ♥ Presión incómoda, opresión, sensación de saciedad o dolor en el centro del pecho (dura más de unos minutos o desaparece y vuelve).
- ♥ Dolor o malestar en uno o ambos brazos, espalda, cuello, mandíbula o estómago.
- ♥ Falta de aire con o sin molestias en el pecho.
- ♥ Otros signos, como sudoración fría, náuseas o aturdimiento.

Después de un ataque cardíaco

Según la extensión de su ataque cardíaco y el tratamiento que reciba, es posible que solo esté hospitalizado unos pocos días. Cuando regrese a casa, el músculo cardíaco continuará sanando, pero su recuperación apenas comienza.

Siga las recomendaciones de su proveedor de atención médica acerca de su peso, dieta, actividad física, medicamentos y otros cambios en el estilo de vida. Esto le dará una mejor oportunidad de mejorar su salud y evitar futuros ataques.

Si usted es elegible, su proveedor de atención médica le recomendará un programa de rehabilitación cardíaca en su área. La rehabilitación cardíaca es un programa supervisado médicamente diseñado para mejorar su salud cardiovascular. Tiene tres partes igualmente importantes:

- ♥ Asesoría y capacitación sobre ejercicios
- ♥ Educación para una vida saludable para el corazón
- ♥ Asesoría para reducir el estrés

Si usted o alguien con quien se encuentra tiene molestias en el pecho, especialmente con uno o más de los otros signos, llame inmediatamente al 911 o al número de respuesta ante emergencias (bomberos o ambulancia) en su área. Vaya al hospital más cercano de inmediato.

Sección 2: Cateterización cardíaca

Higiene

- ♥ Mantenga limpio y seco el lugar de la punción. Déjelo cubierto con el vendaje colocado hasta el día siguiente.
- ♥ Puede ducharse, pero no se bañe, nade ni vaya a un jacuzzi durante una semana.
- ♥ Limpie suavemente el lugar con agua y jabón suave y séquese con palmadas suaves.

Restricciones de actividad

- ♥ Puede sentarse como pasajero para ir a casa.
- ♥ No conduzca ni opere maquinaria pesada durante las próximas 24 horas.
- ♥ Durante las primeras 48 horas después del procedimiento, siga estas restricciones:
 - No levante más de 10 libras.
 - Limite la actividad de la muñeca afectada.

Alimentación

- ♥ Se recomienda una dieta baja en colesterol y grasa y alta en fibra. Evite los alimentos fritos. Una dieta baja en sodio (menos de 2000 mg/día) ayudará a evitar la retención de líquidos. Si usted es diabético, debe continuar su dieta diabética para evitar niveles altos de azúcar en sangre.

Qué esperar

- ♥ Es posible que haya una pequeña cantidad de sangre en el vendaje de la muñeca.
- ♥ Los hematomas son comunes. Puede ser un área pequeña alrededor del lugar de la punción o puede extenderse a un área grande por encima o por debajo del lugar de la punción.
- ♥ Es posible que experimente alguna molestia leve, inflamación leve o dolor en la muñeca durante aproximadamente dos días.
- ♥ Si siente molestias menores, puede tomar Tylenol®.

Cuándo buscar ayuda

- ♥ Si tiene alguna inflamación inusual o repentina o dolor intenso, adormecimiento u hormigueo, comuníquese con su cardiólogo de inmediato o llame al 911.
- ♥ El sangrado de la zona NO es normal. Si experimenta sangrado activo, aplique presión inmediatamente en el lugar, acuéstese y llame al 911.
- ♥ Si tiene dolor en el pecho, llame al 911.

Sección 3: Angioplastia coronaria

La angioplastia abre las arterias obstruidas y restaura el flujo sanguíneo normal al músculo cardíaco. No es una cirugía mayor. Las personas con obstrucciones en las arterias cardíacas pueden necesitar angioplastia si sienten un dolor torácico significativo o si los bloqueos los ponen en riesgo de un ataque cardíaco o de morir.

Cómo se hace la angioplastia

1. Un médico adormece un punto de la ingle o el brazo e inserta un catéter en una arteria.
2. El catéter se inserta a través del sistema arterial hasta que ingresa en una arteria coronaria.
3. Mirando a través de una pantalla especial de rayos X, el médico mueve el catéter hacia adentro de la arteria y enhebra un cable muy delgado a través de él y a través de la obstrucción.
4. Sobre este alambre, se pasa hasta la obstrucción un catéter con un globo expandible en el extremo.
5. El globo se infla para empujar la placa al costado y estirar la arteria, para que la sangre fluya más fácilmente. Esto se puede hacer más de una vez.
6. En muchos pacientes, se hace pasar un stent montado en un globo especial sobre el cable hacia la zona bloqueada. A medida que el globo se infla, abre el stent contra las paredes arteriales. El stent se bloquea en esta posición y ayuda a mantener la arteria abierta.
7. Se retiran el globo y los catéteres. La arteria ahora está abierta y puede suministrar sangre al corazón correctamente.



Sección 4: Stent

Un stent es un diminuto tubo de malla metálica que se coloca permanentemente en una arteria coronaria para mantenerla abierta y reducir la probabilidad de un ataque cardíaco. Solo se utilizan en ciertos casos, según factores como el tamaño de la arteria y la ubicación de la obstrucción. En algunos pacientes, pueden reducir el estrechamiento que a veces ocurre después de una angioplastia con balón u otros procedimientos que utilizan un catéter.

Cómo se usan los stent

Cuando se inserta un stent, se contrae y se coloca sobre un catéter con balón. Luego se traslada al área de la obstrucción. A medida que el globo se infla, el stent se expande, se bloquea en su lugar y forma un andamiaje. El stent permanece en la arteria y la mantiene abierta. Esto mejora el flujo sanguíneo al músculo cardíaco y ayuda a aliviar síntomas como dolor en el pecho.

¿Se pueden cerrar las arterias con stent?

Para muchos pacientes que han tenido una angioplastia sin stent, la arteria que se abrió comienza a estrecharse dentro de los meses posteriores al procedimiento. Esto se llama reestenosis. Los stent pueden ayudar a prevenir esto.

Hay dos tipos de stent. Los stent que están cubiertos con medicamentos que ayudan a evitar que el vaso sanguíneo se retrase se denominan stent farmacoactivos. Los stent que no están recubiertos con medicamentos se denominan stent metálicos.



Sección 5: Reducir el riesgo de ataque cardíaco

Incluso si tiene una enfermedad cardíaca, hay muchas cosas que puede hacer para mejorar su salud cardíaca. Trabaje con su proveedor de atención médica para establecer metas para reducir su riesgo:

- ♥ No fume y evite el humo de segunda mano.
- ♥ Trate la presión arterial alta, si la tiene.
- ♥ Leve una dieta saludable para el corazón, baja en grasas saturadas y trans, sodio (sal) y azúcares agregadas.
- ♥ Haga al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada a la semana.
- ♥ Alcance y mantenga un peso saludable.
- ♥ Controle su azúcar en sangre si tiene diabetes.
- ♥ Visite a su médico para exámenes regulares.
- ♥ Tome sus medicamentos exactamente como se los recetaron.

OBTenga MÁS INFORMACIÓN

-  Llame al **1-800-AHA-USA1** (1-800-242-8721) o visite heart.org para obtener más información sobre enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.
-  Inscribese para recibir Heart Insight, un boletín electrónico mensual gratuito para pacientes del corazón y sus familias, en heartinsight.org.
-  Conéctese con otras personas que compartan viajes similares con enfermedades cardíacas y derrames cerebrales al unirse a una red de apoyo en heart.org/supportnetwork.

Preguntas para su médico o enfermero(a)

Tómese unos minutos para anotar sus preguntas para la próxima vez que consulte a su proveedor de atención médica.

Por ejemplo:

- ¿Qué tan pronto puedo regresar al trabajo después de mi ataque cardíaco?
- ¿Hay un programa de rehabilitación cardíaca en mi área?

MIS PREGUNTAS:

Sección 6: Reducir el riesgo de un SEGUNDO ataque cardíaco

Tome los medicamentos como se los recetaron

Seguir las instrucciones de su médico con respecto a su medicamento puede ayudarle a evitar otro ataque cardíaco. No tomar una dosis o reposición puede causar graves problemas de salud.

Siga viendo a su médico

Trabajar junto con su médico y otros proveedores de atención ayudará a garantizar que su recuperación funcione bien. Debe visitar a su médico dentro de las seis semanas posteriores a su ataque cardíaco para mantener el progreso.

Tómese en serio la rehabilitación cardíaca

La rehabilitación cardíaca puede ayudarle a mejorar su estado físico, desarrollar un estilo de vida saludable para el corazón y abordar las fuentes de su estrés. Es esencial para su recuperación física y emocional.

Controle sus factores de riesgo

La diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto y el tabaquismo son todos factores de riesgo comunes. Puede reducir su riesgo de otro ataque cardíaco a través de medicamentos y cambios en el estilo de vida saludables para el corazón.

Establezca un sistema de apoyo

El camino hacia la recuperación es más fácil con amigos, familiares y otros sobrevivientes de un ataque cardíaco. Saber que no está solo puede ayudar a reducir el miedo y el estrés que puede sentir.

Sección 7: Terapia antiplaquetaria doble

Las plaquetas son partículas pequeñas en la sangre que pueden agruparse para formar coágulos sanguíneos, lo que puede provocar un ataque al corazón y la coagulación repentina de un stent coronario. Los agentes antiplaquetarios son una clase de medicamentos que inhiben las plaquetas de aglutinarse y formar coágulos sanguíneos.

Muchos pacientes con ataque cardíaco y accidente cerebrovascular, y personas en alto riesgo de estos eventos, se tratan con dos tipos de agentes antiplaquetarios para evitar la coagulación sanguínea. Esto se denomina terapia antiplaquetaria doble (dual antiplatelet therapy, DAPT). Es posible que le hayan recetado DAPT si tuvo un ataque al corazón, si recibió tratamiento con stent en las arterias coronarias o se le realizó una cirugía de revascularización coronaria (bypass) de arteria coronaria (CABG).

Tipos de agentes antiplaquetarios

Un agente antiplaquetario es la aspirina. Casi todos los pacientes con enfermedad de las arterias coronarias, incluyendo aquellos que han tenido un ataque cardíaco, stent o CABG, se tratan con aspirina por el resto de sus vidas.

El segundo tipo de agente antiplaquetario, un inhibidor de P2Y12, generalmente se receta durante meses o años junto con la terapia con aspirina. Se le puede recetar uno de los tres inhibidores de P2Y12: clopidogrel, prasugrel o ticagrelor. Cuál de estos medicamentos receta su médico se basará en lo que él o ella crea que es mejor para usted, en función de su riesgo de coágulos sanguíneos y sangrado.

Duración del medicamento para P2Y12

Cuánto tiempo necesita tomar un inhibidor de P2Y12 depende de por qué se le receta el medicamento, así como su riesgo futuro de coágulos sanguíneos y sangrado.



Sección 8: Reducir la presión arterial

Muchas personas tienen presión arterial alta sin darse cuenta. Una vez que tome conciencia de su afección, puede hacer cambios en su estilo de vida que puedan reducir su riesgo de ataque cardíaco y permitirle disfrutar de una vida más saludable. Puede ser difícil, pero vale la pena.

Abordar la presión arterial alta no solo puede reducir su riesgo de ataque cardíaco, sino también insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal y derrame cerebral. Hay muchas maneras de reducir su presión arterial:

- ♥ Alcance y mantenga un peso saludable.
- ♥ Establezca una dieta saludable para el corazón a base de verduras, frutas, productos lácteos bajos en grasa, aves de corral, pescado, legumbres y aceites vegetales y nueces no tropicales. Limite su consumo de sodio, dulces, bebidas azucaradas y carnes rojas. Coma alimentos con alto contenido de potasio.
- ♥ Aumente su nivel de actividad física.
- ♥ No fume y evite el humo de segunda mano.
- ♥ Si es hombre, no beba más de dos bebidas alcohólicas al día. Si es mujer, no beba más de una bebida alcohólica al día.
- ♥ Tome sus medicamentos para el corazón según las indicaciones de su médico.
- ♥ Sepa cuál debe ser su presión arterial y trabaje para mantenerla en ese nivel.



Sección 9: Niveles de colesterol

El colesterol alto puede aumentar el riesgo de ataque cardíaco y derrame cerebral. Si tiene 20 años de edad o más, es importante que se revisen los factores de riesgo comunes de ataque cardíaco (incluyendo colesterol) cada cuatro a seis años. Si ciertos factores lo ponen en riesgo o ya tiene una enfermedad cardíaca, el médico podría recomendarle que revise estos factores de riesgo con más frecuencia.

Conozca sus niveles apropiados de colesterol

Su médico le hará un análisis de sangre para determinar sus niveles de colesterol. Esto puede ser un perfil de lipoproteína “en ayunas” o “sin ayunar.” Esto evalúa varios tipos de grasa en la sangre, medida en miligramos por decilitro (mg/dl). La prueba da cuatro resultados: colesterol total, colesterol HDL, LDL y triglicéridos.

Colesterol HDL

El colesterol HDL también se conoce como colesterol “bueno.” Un nivel saludable de colesterol HDL puede ayudar a reducir el riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular. El HDL elimina el colesterol de las arterias y lo devuelve al hígado, donde se procesa para eliminar cualquier exceso del cuerpo. El HDL también puede eliminar el colesterol de la placa en las arterias.

Colesterol LDL

El colesterol LDL también se conoce como colesterol “malo.” El cuerpo utiliza este tipo de colesterol para construir células, pero demasiado pueden causar acumulación de grasas en las arterias. Esta y otras sustancias se pueden unir para formar la placa (un depósito grueso, duro y graso). La placa estrecha las arterias y reduce el flujo sanguíneo. Esto se conoce como aterosclerosis. Si se rompe la acumulación de la placa, puede formarse un coágulo o una parte del mismo puede desprenderse y viajar por el torrente sanguíneo. Esto puede causar un ataque cardíaco o derrame cerebral.

Cuando se trata del LDL, menos es mejor. Si usted está en alto riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular, reducir su LDL puede ayudar a reducir esos riesgos.

Triglicéridos

Los triglicéridos son el tipo de grasa más común en su cuerpo. Proviene de los alimentos y su cuerpo también los produce. Ellos almacenan el exceso de energía de su dieta. Un nivel alto de triglicéridos junto con colesterol LDL (malo) alto y bajo HDL (colesterol bueno) puede causar acumulación de grasa en las paredes arteriales. Esto aumenta el riesgo de ataque cardíaco y derrame cerebral

Registre sus valores

Use la siguiente tabla para hacer un seguimiento de sus niveles de colesterol cada vez que se realice una prueba. Converse con su médico acerca de sus valores y cómo afectan su riesgo general de sufrir un ataque cardíaco.

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA	TERCERA VISITA	CUARTA VISITA
Colesterol HDL (bueno)				
Colesterol LDL (malo)				
Triglicéridos				
Presión arterial total				



Sección 10: Mejorar los niveles de colesterol

La acumulación de colesterol, placa y otros depósitos de grasa en las paredes arteriales es la causa de la mayoría de las enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos. Cuando las arterias se bloquean hasta el punto de que el flujo sanguíneo se reduce, esto puede provocar dolor en el pecho. Si un coágulo de sangre forma y bloquea la arteria, puede causar un ataque cardíaco.

Afortunadamente, hay cambios en el estilo de vida que puede hacer para mejorar sus niveles de colesterol. Puede comer alimentos saludables para el corazón, alcanzar un peso saludable y mantenerlo, aumentar su actividad física y evitar fumar. Algunas personas también pueden requerir medicamentos.

El médico trabajará con usted para desarrollar un plan para mejorar sus niveles de colesterol. Seguir su plan y mejorar sus niveles de colesterol reducirá su riesgo de un ataque cardíaco.

Alimentos saludables para el corazón

- ♥ Frutas y verduras
- ♥ Alimentos de grano entero (arroz integral, pan integral, cereal integral, pasta integral)
- ♥ Productos lácteos sin grasa, bajos en grasa y 1%
- ♥ Carnes magras y aves sin piel
- ♥ Pescados grasos (atún albacora, sardinas, salmón, trucha)
- ♥ Legumbres, nueces y semillas sin sal agregada
- ♥ Aceites vegetales no tropicales (canola, maíz, oliva, cártamo)

Alimentos a evitar

- ♥ Alimentos con alto contenido de sodio (sal)
- ♥ Dulces y bebidas azucaradas
- ♥ Carnes rojas y carnes grasas
- ♥ Carnes procesadas (mortadela, salame, salchicha)
- ♥ Productos lácteos de grasa entera (mantequilla, queso, crema, leche entera)
- ♥ Productos horneados con grasas saturadas y trans (pasteles, galletas, rosquillas)
- ♥ Alimentos que incluyen “aceites hidrogenados” en los ingredientes
- ♥ Aceites saturados (aceite de coco, aceite de palma, aceite de palmiche)
- ♥ Grasas sólidas (manteca de cerdo, grasa vegetal, margarina en barra)
- ♥ Alimentos fritos

Sección 11: Aumento de la actividad física con la recomendación del cardiólogo

La American Heart Association® aconseja a los adultos realizar un mínimo de 150 minutos de actividad física de intensidad moderada por semana. No hacer suficiente ejercicio puede hacer que sea más propenso a desarrollar un problema de salud. La actividad física aeróbica regular de intensidad moderada puede reducir el riesgo no solo de un ataque cardíaco, sino también de diabetes, presión arterial alta, colesterol alto, obesidad y accidente cerebrovascular.

Actividad física de intensidad moderada

No es necesario que compre una membresía en un gimnasio o equipos costosos para reducir su riesgo de ataque cardíaco. Si participa en estas actividades físicas de intensidad moderada la mayoría de los días, fortalecerá su salud cardíaca:

- ♥ Caminar a paso ligero
- ♥ Trabajar en el jardín y el patio
- ♥ Tareas domésticas de moderadas a pesadas
- ♥ Baile recreativo y ejercicio en el hogar

Actividad física vigorosa

Cuanto más intensa es la actividad física, más mejora la salud del corazón. Si está listo para algo más difícil que el ejercicio de intensidad moderada, comience lentamente y aumente a medida que su corazón se vuelva más fuerte. Asegúrese de distribuir sus sesiones de ejercicio durante la semana.

Antes de comenzar una actividad física más vigorosa, hable con su médico acerca de las actividades que podrían ser más convenientes para usted. Una vez que haya hecho esto, pruebe una de estas actividades físicas vigorosas:

- ♥ Baile aeróbico
- ♥ Ciclismo
- ♥ Esquí de fondo
- ♥ Caminar o trotar
- ♥ Subir escaleras

Sección 12: Dejar de fumar

Fumar tabaco es perjudicial para todos los tejidos y órganos del cuerpo, incluidos el corazón y los vasos sanguíneos. Si fuma, su riesgo de ataque cardíaco es mucho mayor que el de un no fumador. Dejar de fumar no es una tarea fácil y elegir dejar de fumar es un paso importante en la dirección correcta.

Consejos para dejar de fumar

Sus probabilidades de dejar de fumar con éxito probablemente aumentarán si se prepara mentalmente para su último cigarrillo y los antojos y ansias que vienen con dejar de fumar. Puede ayudar a pensar en dejar de fumar en cinco pasos:

1. Establezca una fecha para dejar de fumar

Seleccione un día dentro de la siguiente semana para dejar de fumar o vapear. Dígale a su familia y amigos que son más propensos a apoyarlo en sus esfuerzos por dejar de fumar.

2. Elija un método para dejar de fumar

Hay varias formas de dejar de fumar, tales como:

- ♥ Dejar de fumar totalmente el día que elija (parar en seco).
- ♥ Reducir la cantidad de cigarrillos que fuma en un día o la cantidad de vapeo hasta que deje de fumar por completo.
- ♥ Fumar solo una parte del cigarrillo. Usando este método, tendrá que contar la cantidad de pitos que toma de cada cigarrillo y reducir ese número cada dos o tres días.

3. Determine si necesita medicamentos u otra ayuda para dejar de fumar.

Hable con su proveedor de atención médica para decidir si existe un medicamento adecuado para usted y aprender cómo utilizarlo adecuadamente. Las opciones incluyen alternativas de nicotina (goma de mascar, pastillas, aerosoles, parches o un inhalador) y medicamentos recetados (clorhidrato de bupropión o vareniclina). También puede solicitar una derivación a un programa para dejar de fumar.

4. Prepárese para su día para dejar de fumar

Deshágase de todos sus cigarrillos, fósforos, encendedores, ceniceros y productos de tabaco en su hogar, lugar de trabajo y automóvil. Encuentre alternativas saludables para fumar. Comience a caminar. Mantenga goma de mascar o mentas sin azúcar con usted en caso de tener impulsos. Coma bocadillos saludables, como zanahorias y palitos de apio.

5. Deje de fumar el día que fijó para hacerlo

Qué hacer si tiene una recaída

Dejar de fumar para siempre no es una tarea fácil, y es importante hacer todo lo posible para evitar fumar o vapear después de que haya comenzado sus esfuerzos para dejar de fumar. Si termina fumando un cigarrillo o vapeando después de dejar de fumar:

- ♥ Esto no significa que vuelva a ser fumador. Tome medidas para volver al buen camino.
- ♥ No se culpe ni se castigue. Recuérdese que sigue siendo un no fumador.
- ♥ Considere qué desencadenó el deseo y determine qué debe hacer de manera diferente la próxima vez que suceda.
- ♥ Firme un contrato para permanecer libre de tabaco.

Beneficios de dejar de fumar

Además de los beneficios obvios de salud, hay muchas maneras en que dejar de fumar o vapear mejorará su vida:

- ♥ Sus sentidos del olfato y gusto regresarán.
- ♥ Su tos de fumador desaparecerá.
- ♥ Podrá respirar con mayor facilidad.
- ♥ Ya no olerá a humo ni quemará agujeros en su ropa.
- ♥ Aumentará su probabilidad de vivir más tiempo y reducirá su riesgo de enfermedad cardíaca y derrame cerebral.

Obtenga apoyo

Los programas de apoyo pueden ser una gran ayuda, especialmente para los fumadores empedernidos. Estos grupos ofrecen conferencias, formas de cambiar el comportamiento y apoyo entre pares. Estas son algunas maneras de encontrar un programa de apoyo:



Línea nacional gratuita para dejar de fumar
800-QUIT-NOW (800-784-8669)



American Lung Association®
800-586-4872



Programas para dejar de fumar de hospitales



American Cancer Society®
800-227-2345

ABUSO DE DROGAS

El consumo y el abuso de drogas o medicamentos pueden conducir a adicción o dependencia. Las drogas ilegales incluyen la marihuana, las anfetaminas (speed, crank), la cocaína, la heroína, MDMA, éxtasis, sales de baño, PCP, mescalina y LSD. Los medicamentos incluyen medicamentos recetados, sedantes y pastillas para dormir.

Atención de seguimiento

Haga seguimiento con su proveedor de atención médica, o según se le aconseje. Comuníquese con uno de los siguientes recursos para obtener ayuda:

Consejo Nacional de Alcoholismo y Dependencia de Drogas

www.ncadd.org
800-622-2255

Narcóticos anónimos

www.na.org
818-773-9999

Centro nacional de información sobre abuso de alcohol y sustancias

www.addictioncareoptions.com
800-784-6776

Este centro puede derivarlo a un programa de tratamiento.

Sección 13: Rehabilitación cardíaca

Después de un ataque cardíaco u otro problema relacionado con el corazón, es muy probable que deba participar en un programa de rehabilitación cardíaca. Este tipo de programa está diseñado para mejorar la salud de su corazón para evitar otra hospitalización. Puede tener lugar dentro del hospital o como un programa para pacientes ambulatorios.

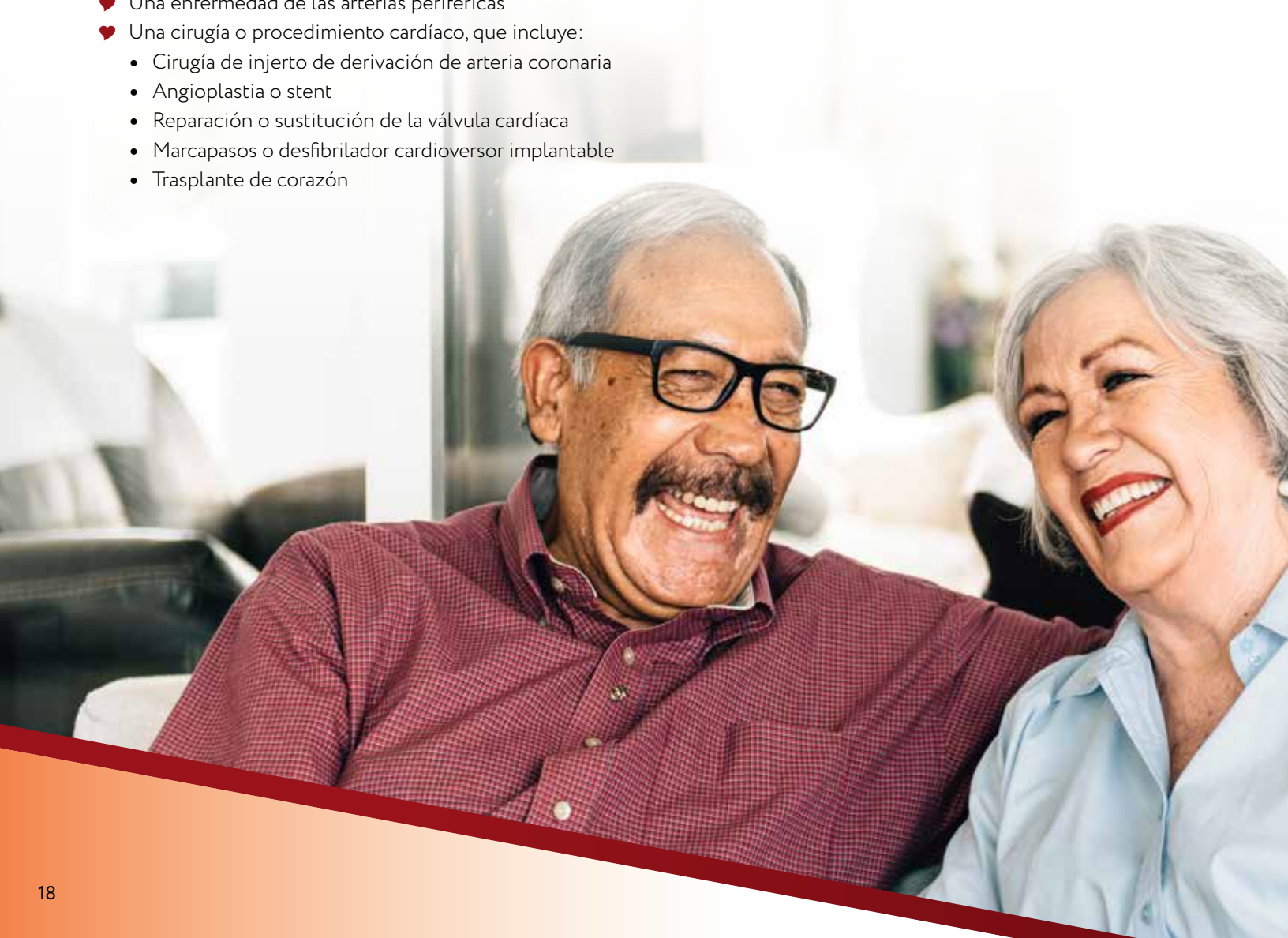
La rehabilitación cardíaca le permite unirse a un grupo para hacer ejercicio y recibir ayuda especial para hacer cambios en el estilo de vida. Por lo general, el programa incluye de 36 a 72 sesiones durante 12 a 18 semanas, pero puede variar en función de su afección y las recomendaciones del médico.

Es un esfuerzo grupal que puede incluir médicos, enfermeros, instructores de ejercicios, dietistas, nutricionistas y otros. Pregúntele a su médico si usted es elegible para un programa de rehabilitación cardíaca.

Candidatos apropiados para rehabilitación cardíaca

Usted puede beneficiarse de un programa de rehabilitación cardíaca si ha tenido:

- ♥ Un ataque cardíaco en el último año
- ♥ Una afección cardíaca, como enfermedad de las arterias coronarias, angina estable o insuficiencia cardíaca
- ♥ Una enfermedad de las arterias periféricas
- ♥ Una cirugía o procedimiento cardíaco, que incluye:
 - Cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria
 - Angioplastia o stent
 - Reparación o sustitución de la válvula cardíaca
 - Marcapasos o desfibrilador cardioversor implantable
 - Trasplante de corazón



Componentes de la rehabilitación cardíaca

Mientras se encuentre en un programa de rehabilitación cardíaca:

- ♥ Recibirá una evaluación médica para determinar sus necesidades y limitaciones. El personal del programa desarrollará un plan de progreso que satisfaga sus necesidades.
- ♥ Hará ejercicio en una cinta caminadora, bicicleta, máquina de remo o pista para caminar.
- ♥ Será controlado por un enfermero u otro miembro del personal del programa por cualquier cambio en los síntomas.
- ♥ Seguirá un programa de actividad física que mejorará gradualmente su fuerza.
- ♥ Gradualmente, pase a un programa más intensivo que le permita trabajar más y más.
- ♥ Comenzará a hacer entrenamiento de fuerza (si su médico lo aprueba).
- ♥ Se controlará su frecuencia cardíaca, presión arterial y ECG.

Otros beneficios de la rehabilitación cardíaca

- ♥ Puede incluir una clase para dejar de fumar.
- ♥ Un nutricionista le ayudará a elaborar un plan de dieta saludable.
- ♥ Usted mejorará su nivel de acondicionamiento físico.
- ♥ Puede aprender habilidades de relajación para ayudar a reducir el estrés.
- ♥ Es posible que conozca a otras personas que atraviesan una situación similar.

Después de una rehabilitación cardíaca

Una vez que haya completado el programa, es posible que se sienta mucho mejor. Es muy importante continuar haciendo cambios en su estilo de vida después de abandonar el programa. La rehabilitación cardíaca puede ayudarle a volver a un estilo de vida activo y reducir su riesgo de nuevos problemas cardíacos, pero tendrá que seguir el camino después.



Para obtener más información, comuníquese con el Programa de Rehabilitación Cardíaca Intensiva de South Texas Health System® al 956-994-2770.

Sección 14: Importancia de las citas de seguimiento

¿Por qué es importante hacer un seguimiento con mi cardiólogo y con el médico de atención primaria y mantener mis citas de laboratorio y pruebas?

- ♥ Para asegurarse de que sus medicamentos están funcionando bien y hacer ajustes si fuese necesario
- ♥ Para verificar su condición física y asegurarse de que está en su nivel óptimo de salud
- ♥ Para responder a cualquier pregunta que haya surgido desde que comenzó su rutina en el hogar
- ♥ Para proporcionar resultados de análisis de laboratorio y pruebas recomendados que ayuden a su médico a tomar decisiones sobre su atención médica

¿Hay algo más que deba saber sobre las citas de seguimiento?

- ♥ Siempre lleve su libreta de registro con usted a sus citas con el médico.
- ♥ Haga sus citas los mismos días en que le pidan que visite al médico. Asegúrese de estar disponible ese día y haga los arreglos de transporte por adelantado si es necesario.



Sección 15: Recursos y referencias útiles

¿Hay otros recursos útiles con los que pueda comunicarme para obtener más información acerca de vivir con insuficiencia cardíaca? ¡Sí, hay! A continuación encontrará una lista que puede ser útil.

American Heart Association®

(Asociación Estadounidense del Corazón).

www.heart.org

1-800-AHA-USA-1

(1-800-242-8721)

Heart Failure Society of America

www.hfsa.org

1-888-213-4417

The Mended Hearts, Inc.

www.mendedhearts.org

1-888-HEART-99

(1-888-432-7899)

Needy Meds

www.needymeds.org

1-800-503-6897

RCP Hands-Only™ tiene solo dos sencillos pasos, que se realizan en este orden:

- 1. Llame al 911 si ve a un adolescente o adulto colapsar repentinamente**
- 2. Empuje con fuerza y rápido en el centro del pecho al ritmo de una canción familiar que tenga de 100 a 120 latidos por minuto**

La música puede salvar vidas

Algunas canciones de ejemplo son “Stayin’ Alive” por los Bee Gees, “Crazy in Love” por Beyoncé con Jay-Z, “Hips Don’t Lie” por Shakira o “Walk the Line” por Johnny Cash. La gente se siente más segura al realizar RCP Hands-Only™ y es más probable que recuerde la velocidad correcta cuando se capacita al ritmo de una canción familiar.

Al realizar RCP, debe empujar sobre el pecho a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto, lo que corresponde al ritmo de las canciones de ejemplo anteriores.

Tómese 90 segundos para aprender a salvar una vida

Mire el video de 90 segundos. Visite heart.org/handsonlycpr para ver el video instructivo de RCP Hands-Only™ y compártalo con las personas importantes en su vida. RCP Hands-Only™ es una introducción natural a la RCP y la AHA anima a todos a aprender RCP convencional como siguiente paso. Puede encontrar una clase de RCP cerca de usted, en heart.org/findacourse.

NOTA: la AHA todavía recomienda la RCP con compresiones y respiraciones para bebés y niños y víctimas de ahogamiento, sobredosis de drogas o personas que se colapsan debido a problemas respiratorios.



Your Health. **OUR PURPOSE.**

southtexashealthsystem.com



Los médicos son profesionales independientes que, con limitadas excepciones, no son empleados ni agentes de South Texas Health System. El sistema no se hará responsable de las acciones ni de los tratamientos proporcionados por los médicos. Para obtener asistencia de idiomas, adaptaciones para discapacitados y ver el aviso de no discriminación, visite nuestro sitio web. 221223701-1232503 5/23