

***Comfenalco Valle***

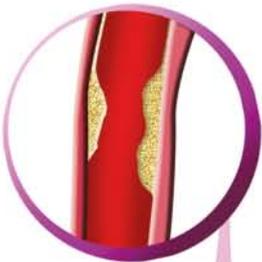


# Un infarto del corazón



Este folleto es una adaptación de la información publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y está enfocado en orientar al paciente, a su familia y/o sus cuidadores para entender los cuidados y tratamientos del paciente después del alta hospitalaria o egreso. Adicionalmente contiene una pequeña orientación sobre los síntomas del Síndrome Coronario Agudo (SCA), aunque se enfoca principalmente en aspectos que el paciente, su familia o cuidadores deben tener en cuenta para disminuir la probabilidad o riesgo de tener un nuevo evento después del alta hospitalaria por un Síndrome Coronario Agudo (SCA).

**Obstrucción  
al 30%**



**Obstrucción  
al 50%**



**Obstrucción al 90%**



**Obstrucción al 99%**



En términos médicos a los ataques cardíacos incluidos los infartos del corazón se les denomina Síndromes Coronarios Agudos.

## ¿Qué es un Síndrome Coronario Agudo?

Si usted es un sobreviviente de un Síndrome Coronario Agudo, o quiere conocer más sobre la enfermedad debe saber que es posible mejorar su salud y prevenir nuevos eventos. Es importante que entienda en qué consiste la enfermedad y qué puede hacer para disminuir el riesgo de ciertas complicaciones.

Comparta esta información con su familia, en especial la relacionada con una dieta saludable, ya que, por mencionar solo algunos motivos, es más fácil hacer cambios en conjunto y además los familiares de quien ha sufrido un infarto, en especial a edades tempranas, tienen más riesgo de padecer la misma enfermedad. Los estilos o hábitos de vida saludables son fundamentales para prevenir y disminuir el riesgo de padecer SCA.



El Síndrome Coronario Agudo (SCA) agrupa un conjunto de enfermedades que afectan al corazón cuando no hay suficiente flujo de sangre a éste debido a obstrucciones en una de las arterias coronarias.

Todos los órganos requieren que la sangre les aporte nutrientes y oxígeno para su normal funcionamiento y la sangre necesita quien la impulse a través de todo el cuerpo, esa función de bomba la tiene el corazón. La sangre con nutrientes y oxígeno sale impulsada del corazón por el ventrículo izquierdo (una de sus cuatro cavidades) fluyendo por la arteria aorta. Las primeras arterias que salen de la aorta son las coronarias, que van a aportar oxígeno y nutrientes al corazón. La mayor parte de las paredes del corazón están conformadas por músculo al que se le denomina miocardio.

Cuando la luz de estas arterias coronarias se tapa debido a acumulación de grasa, células inflamatorias y trombos, se produce un Síndrome Coronario Agudo. Si la obstrucción es parcial se trata de isquemia o angina de pecho o Síndrome Coronario Agudo sin elevación del ST; y si la obstrucción es total se produce el infarto o síndrome coronario agudo con elevación del ST. También pueden producirse infartos sin trombos, pero es mucho menos frecuente. La palabra infarto hace referencia a la muerte de un tejido.

Un miembro de su equipo tratante de patologías crónicas de la Unidad de Atención Salud en la que se encuentra georreferenciado o en la que habitualmente consulta debe discutir con usted el contenido de este documento.

**Por favor lea el documento, anote sus dudas (o imprima el documento y resalte las partes en donde le quedan inquietudes) y consúltelas con su equipo tratante.**



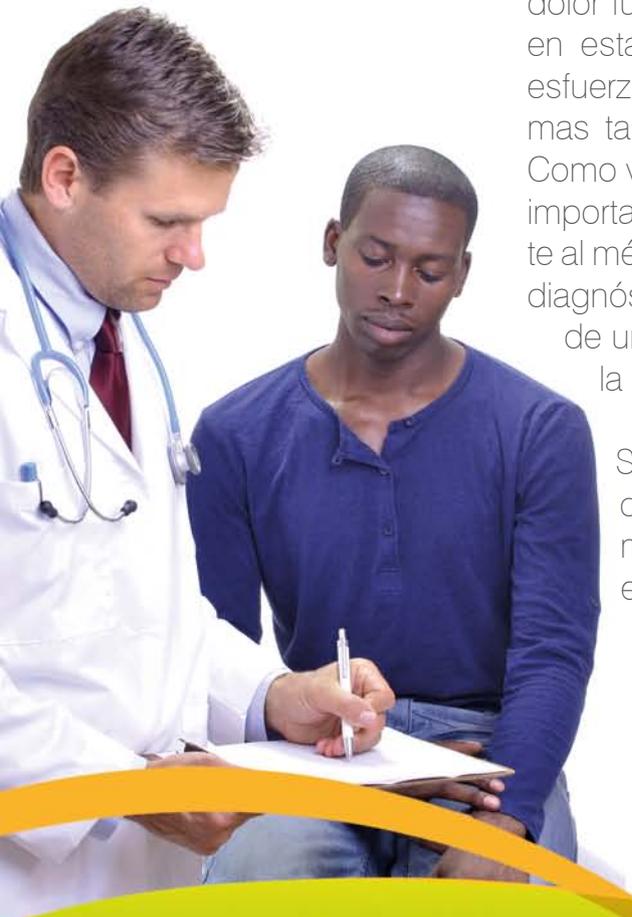
## **Su atención**

Usted tiene el derecho de participar en discusiones y tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y cuidado con su equipo de atención médica; es decir, su equipo de salud tratante debe facilitarle entender su diagnóstico, opciones de tratamientos, riesgos y beneficios de los mismos.

## **¿Cómo puedo saber que estoy sufriendo un Síndrome Coronario Agudo?**

El principal síntoma del SCA es la presencia y persistencia de un dolor fuerte que oprime el pecho, que puede presentarse aún en estado de reposo y permanece luego de suspender el esfuerzo físico. Además, puede acompañarse de otros síntomas tales como: mareo, sudoración y sensación de ahogo. Como varias enfermedades pueden causar estos síntomas, es importante que ante la presencia y persistencia de ellos consulte al médico antes de 30 minutos para recibir oportunamente un diagnóstico adecuado. Es importante que identifique el servicio de urgencias más cercano a los sitios en donde usted pasa la mayor parte de su tiempo.

Si los síntomas son diagnosticados como infarto, se debe practicar a la mayor brevedad un electrocardiograma, para definir qué tipo de infarto es y con base en ello establecer el mejor tratamiento a seguir.



 **¿Qué cuidados debo tener con mi salud al ser dado de alta?**

Antes de ser dado de alta los médicos tratantes deben ofrecerle información sobre las citas de seguimiento, medicamentos para tomar en casa, la incorporación a un programa de rehabilitación cardíaca y otras medidas que debe tener en cuenta según su edad, condiciones y antecedentes médicos. Es importante que la orientación brindada le ayude a identificar las modificaciones en su estilo de vida para controlar sus enfermedades, evitar un nuevo evento coronario agudo y mejorar su calidad de vida. Si no recibió esta información solicite una cita prioritaria.



**Rehabilitación cardíaca**

Si usted cumple con su programa de rehabilitación cardíaca y con la toma oportuna de los medicamentos prescritos tendrá menor riesgo de un nuevo evento. El programa de rehabilitación cardíaca ayuda a las personas a recuperarse de un infarto y a retomar su vida con la mayor normalidad posible; este programa dirigido incluye: ejercicio prescrito de acuerdo con la condición funcional de cada persona, educación sobre la mejor manera de realizar las actividades de la vida diaria y el trabajo, manejo de estrés, nutrición adecuada, control de los factores de riesgo como el cigarrillo y el alcohol y recomendaciones para reiniciar la actividad sexual.



El programa de rehabilitación cardíaca debe contar con diferentes profesionales de la salud como médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, enfermeras y psicólogos. Al ser dado de alta es necesario definir las citas con el programa de rehabilitación cardíaca. Si al ser dado de alta después de un infarto, su médico no le mencionó explícitamente el programa de rehabilitación solicite una cita prioritaria para que su tratamiento sea revisado. La epicrisis o resumen de su atención intrahospitalaria debe contener información sobre la existencia de alguna contraindicación para la rehabilitación.



### **Cambios en el estilo de vida**

Varias investigaciones han demostrado que el estilo de vida afecta la probabilidad de tener un infarto cardíaco. Es importante que hable con su médico sobre los cambios que debe hacer y cómo hacerlos para reducir el riesgo de sufrir un nuevo infarto. Estos cambios están relacionados principalmente con su alimentación, con la realización de actividad física, manejo del estrés y consumo de licor y cigarrillo; pero no reemplazan su vinculación al programa de rehabilitación.





## Alimentación

Los alimentos que elegimos, la preparación y la cantidad que consumimos, ayudan a disminuir o aumentar los factores de riesgo cardiovasculares. Mediante unos sencillos pero permanentes cambios en la alimentación es posible disminuir el riesgo de sufrir un nuevo infarto cardíaco. Además, si la familia comparte una alimentación saludable se protege la salud de todos sus miembros.



### **¿Cómo es una alimentación saludable para prevenir un nuevo evento coronario?**

Una alimentación es saludable cuando tiene las siguientes características:

- Suficiente para mantener un peso saludable.
- Balanceada para consumir los nutrientes necesarios.
- Variada para incluir alimentos de todos los grupos.
- Adecuada para disminuir o controlar los factores de riesgo.
- Inocua para prevenir enfermedades causadas por los alimentos.



### **¿Cuáles son los mejores alimentos?**

Las sardinas, el atún o el salmón contienen omega 3 y se sugiere consumir por lo menos 3 porciones semanales de estos u otros pescados. Es importante elegir un modo de preparación distinto al frito, por ejemplo: asado, horneado o sudado.

Los aceites puros de canola y oliva; el aguacate, las nueces, las almendras y otras semillas son la principal fuente de ácidos grasos mono insaturados que junto con el omega 3 constituyen las grasas protectoras; las leguminosas como el frijol, las lentejas, la soya y los garbanzos, junto con las nueces y otras semillas son intercambiables con las carnes porque aportan proteínas, con la ventaja de no contener grasas saturadas. Se recomienda comer leguminosas por lo menos 3 veces por semana.

Debe incluir, por lo menos, el consumo de cinco porciones al día de frutas y verduras. Estos alimentos aportan fibra y las de colores verdes, rojos y amarillos como la espinaca, el tomate, la zanahoria, la naranja, la papaya, las fresas y las uvas, aportan mayor cantidad de vitaminas y sustancias protectoras.

Es fácil de recordar un 5 - 0.

5 porciones entre frutas y verduras al día y 0 (cero) tabaquismo.

Los mejores antioxidantes están en los alimentos; con una alimentación saludable, no es necesario consumir antioxidantes comerciales.



### **¿Cómo preparar los alimentos?**

Las hierbas y especias naturales como el ajo, el vinagre y el limón le dan el toque de sabor a



las preparaciones y pueden reemplazar la sal y los caldos de cubo, con lo que se contribuye a reducir el consumo de sodio, medida recomendable para controlar la presión arterial.

Para consumir una alimentación baja en grasas saturadas que contribuyen a prevenir el aumento del colesterol total y el colesterol LDL (llamado colesterol malo), en la preparación de salsas cremosas y aderezos para ensaladas, se recomienda reemplazar: la crema de leche, mantequilla, margarina y tocineta por caldos naturales de: pollo, carne o vegetales; leche en polvo descremada, yogur natural, papa, maicena o diferentes tipos de harina; nueces, semillas o frutos secos y aceites de oliva o de canola.

Métodos de cocción recomendados: los salteados, los asados al carbón o a la plancha, los estofados, cocidos, las sopas o los pucheros quedan sazonados con los sabores propios de sus ingredientes. También en el microondas es posible hacer preparaciones sin grasas. Todos estos métodos evitan el exceso de grasa y el recalentamiento de los aceites que aumentan los factores de riesgo cardiovascular.

### **¿Con cuáles alimentos debo tener cuidado?**

Es necesario consumir de tres a cuatro porciones por día de leche o sus derivados, como: quesos, yogur, helados y malteadas. Estos son la principal fuente de calcio, un mineral indispensable para la formación de huesos saludables, pero tam-



bién contienen ácidos grasos saturados, nutrientes que promueven la formación de colesterol LDL. Afortunadamente la industria de alimentos ha logrado reducir el contenido de grasas saturadas y en los empaques de los alimentos aparece escrito: “semidescremada”, “0 grasa” o “light” lo que indica que ese alimento contiene mínimas cantidades de grasa saturada y ayuda a prevenir los factores de riesgo.

Las carnes, además de ser una importante fuente de proteínas, también contienen diferentes tipos de ácidos grasos que varían según el tipo de corte y el animal.

Cuando se trata de aves como pollo, pato o pavo, se recomienda retirar la piel antes de la preparación; igualmente deben retirarse las partes visibles de grasa en las carnes de res, cerdo y cordero. En todo caso para disminuir el consumo de ácidos grasos saturados se recomienda moderar el consumo de carnes a una o dos porciones de 60 a 100 gramos por día (1/8 a 1/5 de libra).

El huevo es una fuente de proteínas y se utiliza frecuentemente como: sustituto de las carnes, acompañante en algunas comidas o en la preparación de postres, salsas y batidos. La yema, de todo tipo de huevos, contiene cantidades significativas de colesterol; por esta razón se recomienda moderar el consumo de preparaciones que contienen yema de huevo. Quienes tienen el colesterol elevado deben limitar su consumo a tres yemas por semana.

Los mariscos contienen poca grasa y son de buena calidad pero algunos, como los calamares, camarones, langostinos y la langosta, contienen niveles significativos de colesterol; a los consumidores habituales de mariscos se les recomienda disminuir la frecuencia y moderar la cantidad

de su consumo o preferir aquellos cuyo contenido de colesterol es bajo, tales como los mejillones, las almejas, el cangrejo, las ostras y el caracol.

### **¿Cuáles alimentos definitivamente debo evitar?**

Se recomienda evitar el consumo de alimentos procesados con mayor contenido de grasa saturada, entre los que se destacan: las margarinas; los embutidos con mayor contenido de grasa como: la tocineta, los salchichones, los chorizos, las mortadelas; los alimentos preparados con la grasa de la leche por ejemplo el queso crema, la crema de leche, el suero, la crema agria; así mismo, los quesos madurados y los productos de repostería y panadería que en la receta se incluye el queso en cantidad importante como el cheesecake, croissant, pasteles y palitos de queso.



Los aceites vegetales no contienen colesterol pero el coco y el aceite de palma sí tienen mayor proporción de ácidos grasos saturados, por lo tanto se deben evitar los alimentos preparados con coco como los

dulces y el arroz de coco. También se recomienda prescindir de los alimentos procesados que aporten cantidades significativas de grasa saturada como los paquetes de snacks o mecatos, por ejemplo las papitas, yuquitas, los platanitos y demás.

Los sesos y las menudencias de res, cerdo o pollo, tales como el hígado, los riñones, la pajarilla, el corazón y la molleja, son los alimentos con mayor contenido de colesterol.

## ¿Cómo interpreto la etiqueta de datos nutricionales de los alimentos?

El Ministerio de Protección Social mediante resolución No. 333 del 10 febrero de 2011, reglamentó la información nutricional que aparece en los empaques de los alimentos industrializados; con base en dicha reglamentación, el nutricionista le orientará para elegir los alimentos más apropiados a su condición con el fin de evitar o controlar sus factores de riesgo cardiovasculares.

Para una lectura rápida de la información nutricional, se sugiere tener en cuenta los siguientes interpretaciones:

- **Tamaño de la porción:** es la medida casera indicada, contiene la cantidad de nutrientes especificados.
- **Calorías:** es el aporte total de calorías por la porción de alimento. El porcentaje (%) del Valor Diario está basado en el promedio de calorías y nutrientes recomendado para una población sana; éste le permite ver si un producto tiene una cantidad alta o baja de nutrientes.

Datos nutricionales	
Tamaño de la porción, una taza (228 g)	
Porciones por envase, 2	
Cantidad por porción	Calorías de la grasa 110
Calorías 250	% del valor diario*
Grasa total 12 g	18%
Grasa saturada 3 g	10%
Colesterol 30 mg	20%
Sodio 470 mg	10%
Carbohidrato total 31 g	0%
Fibra dietética 0 g	
Azúcar 5 g	4%
Proteína 5 g	2%
Vitamina A	20%
Vitamina C	4%
Calcio	30%
Hierro	
Folato	

*Los valores diarios porcentuales se basan en una dieta de 2,000 calorías. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores según sus necesidades calóricas:			
	Calorías	2,000	2,500
Grasa total	Menos de	65 g	80 g
Grasa saturada	Menos de	20 g	25 g
Colesterol	Menos de	30 mg	300 mg
Sodio	Menos de	2,400 mg	2,400 mg
Carbohidratos totales	Menos de	300 g	375 g
Fibra dietética		25 g	30 g

Datos de Nutrición	
Tamaño de la Porción: 1 taza (228 g)	
Porciones en el paquete 2	
Cantidad por Ración	Calorías de Grasa 110
Calorías 250	% Valor Diario*
Grasa Total 12g	18%
Grasa Saturada 3g	10%
Colesterol 30mg	20%
Sodio 470mg	10%
Carbohidrato Total 31g	0%
Fibra Dietética 0g	
Azúcares 5g	4%
Proteínas 5g	2%
Vitamina A	20%
Vitamina C	4%
Calcio	30%
Hierro	
Folato	

* Los porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 2,000 calorías. Sus Valores Diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades calóricas:			
	Calorías	2,000	2,500
Grasa Total	Menos de	65g	80g
Grasa Saturada	Menos de	20g	25g
Colesterol	Menos de	300mg	300mg
Sodio	Menos de	2,400mg	2,400mg
Carbohidrato Total	Menos de	300g	375g
Fibra Dietética		25g	30g

La regla general es que el 20% de los valores nutricionales diarios o más es alto, y 5% de los valores diarios o menos es bajo. En la prevención y el control de los factores de riesgo para enfermedad coronaria se recomienda mantener un consumo de grasas saturadas, grasas trans y colesterol lo más bajo posible; en cambio para la fibra se sugiere el nivel más alto. Para los pacientes hipertensos que necesitan reducir el consumo de sodio, un alimento es bajo en sodio cuando su contenido es de 140 mg o menos.



### Licor

Si consume licor debe procurar mantenerse entre unos límites que no sean tóxicos. Comunique en su proceso de rehabilitación a su médico tratante cuánto y de qué tipo de licor ingiere habitualmente.



### Ejercicio

La actividad física regular es recomendable para mantener un corazón sano. El programa de rehabilitación cardíaca debe prescribirle el ejercicio adecuado para su recuperación.

Algunas actividades son mejores para el corazón como caminar, nadar y montar en bicicleta, cuál hacer depende de sus preferencias, de qué tan bien va su recuperación, qué tan activo es usted usualmente y de otros antecedentes sobre los que su médico le puede comentar para hacer la mejor elección del tipo de ejercicio, la frecuencia y la intensidad. Siempre asesórese de su médico para que pueda disfrutar de los beneficios de la actividad física regular y minimizar los riesgos de hacerla inapropiadamente como dolores en articulaciones o ligamentos.



### Fumar

Varias investigaciones han demostrado que fumar aumenta el riesgo de sufrir otro infarto cardíaco. En su proceso de rehabilitación cardíaca pueden recomendarle tratamiento y apoyo para suspender el cigarrillo y puede solicitar información de programas de control del tabaquismo.



Recuerde el 5 - 0.

5 porciones entre frutas y verduras al día y 0 (cero) tabaquismo.

### Reducción del peso

Las personas que tienen sobrepeso y obesidad tienen más riesgo de sufrir un infarto cardíaco porque su corazón está sobrecargado. En su programa de rehabilitación cardíaca deben recomendarle tratamiento y apoyo para la reducción y control de peso.



### Medicamentos

Además de los cambios en su estilo de vida y de la incorporación al programa de rehabilitación cardíaca, debe continuar en casa el tratamiento farmacológico prescrito. Al ser dado de alta del hospital, su medicación probablemente incluirá:

- Antiagregantes: hacen más líquida la sangre para que no se formen trombos.
- IECAS y beta bloqueadores: protegen el corazón y ayudan a que no trabaje sobrecargado, es decir que no vaya ni demasiado rápido ni trabajando muy duro.

- Estatinas: ayudan a bajar el nivel de colesterol en la sangre para que se formen menos depósitos de grasa en las arterias.

Algunas veces pueden incluirse otros medicamentos si su médico considera que por sus antecedentes y condición médica puede beneficiarse de ellos, en este caso su médico le explicará la utilidad y descartará interacciones entre los mismos.

### **¿Cuándo puedo reasumir las actividades cotidianas y el trabajo?**

Generalmente después de un infarto tratado, las personas pueden retornar a su vida cotidiana, en qué momento hacerlo depende del tratamiento que esté siguiendo, de su recuperación y de las actividades o trabajo que normalmente desarrolla. Esto hace parte de su programa de rehabilitación cardíaca.

### **Tratamiento hospitalario**

Describimos previamente en este escrito los principales síntomas por los que se consulta en un Síndrome Coronario Agudo, recalando la importancia que tiene consultar rápidamente a urgencias con el fin de disminuir la probabilidad (riesgo) de complicaciones.



Se hizo especial énfasis en el tratamiento posthospitalario, en especial en cambios de estilo de vida, rehabilitación cardíaca y tratamiento farmacológico para disminuir la probabilidad (riesgo) de un nuevo evento coronario.

Sobre la hospitalización es importante mencionar que al egresar de la misma, los médicos tratantes entregan un resumen del evento que incluye: el cuadro clínico con el que llegó el paciente a la IPS, la secuencia de actividades de diagnóstico y tratamiento. Adicionalmente, y de vital importancia, el plan de manejo al egreso (alta). Este documento resumen es denominado epicrisis y es crítico que le llegue a los equipos tratantes ambulatorios con el fin de que sepan específicamente el tipo de Síndrome Coronario que sufrió y el manejo que se le dio con el fin de darle continuidad. Recomendamos que el paciente revise y comente el contenido de esta epicrisis con el médico que le da el alta hospitalaria o que hace el primer control posthospitalario.