

Rutas integrales de Atención en Salud para el **PACIENTE CARDIOVASCULAR**

CARTILLA DE EDUCACIÓN




Bienvenidos

En Mi Clínica del Caribe contamos con un modelo de atención centrado en el paciente y su familia. Creemos firmemente que la comunicación es un pilar fundamental para el desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos, y que se convierte en una herramienta vital durante todo el ciclo de atención.

Por eso, en Mi Clínica del Caribe S.A. promovemos la comunicación como una competencia institucional que refleja nuestros valores y principios. La entendemos como la capacidad de transmitir nuestras ideas, necesidades y sentimientos de manera oportuna, clara y asertiva, siempre desde la escucha activa y el respeto hacia todos nuestros grupos de interés.

Sabemos que contar con información clara y accesible es esencial para nuestros usuarios, familiares y cuidadores. Por ello, ponemos a su disposición esta cartilla, que hace parte de nuestras estrategias de atención centrada en el paciente y su familia, seguridad del paciente y humanización. En ella encontrará las rutas, pautas y orientaciones necesarias para acompañar de manera informada y segura el proceso de atención cardiovascular.

A healthcare professional in green scrubs is shown from the side, holding a patient's hand. The professional's stethoscope is visible around their neck. The patient's hand is being held gently, and they are wearing a thin gold bracelet. The background is a plain, light-colored wall.

**Todo lo que debes
conocer si eres un**

**PACIENTE
CORONARIO**

Conceptos Básicos

- **SCA (Síndrome Coronario Agudo)**

Es una condición grave que ocurre cuando el flujo de sangre hacia el músculo cardíaco se detiene o se reduce de forma repentina, lo que puede causar daño al corazón.

- **IAM (Infarto Agudo de Miocardio)**

Se presenta cuando una parte del flujo sanguíneo hacia el corazón se bloquea completamente, provocando daño o muerte del tejido cardíaco.

- **Angina de pecho**

Es un dolor o malestar en el pecho que aparece cuando el corazón no recibe suficiente sangre y oxígeno. Puede sentirse como presión, ardor o pesadez.

- **PCI (Intervención Coronaria Percutánea)**

Es un procedimiento mínimamente invasivo que permite abrir las arterias del corazón que se encuentran estrechadas o bloqueadas por la acumulación de placa, mejorando el flujo sanguíneo.

- **Cardiomiopatía**

Es una enfermedad que afecta el músculo del corazón y disminuye su capacidad para bombear sangre de manera eficaz al resto del cuerpo.

- **Enfermedad aterosclerótica**

Es una condición en la que se acumula placa (grasa, colesterol y otras sustancias) en las arterias que suministran sangre al corazón, reduciendo el flujo sanguíneo y aumentando el riesgo de complicaciones cardíacas.

Hablemos de signos y síntomas

que puede sentir un paciente coronario

Estas son las señales que pueden indicar la presencia de un infarto cardiaco:

- **Dolor en el pecho:**

Es el síntoma más frecuente que se presenta cuando el corazón no está recibiendo el oxígeno que necesita. Se presenta como una sensación de presión en el centro del pecho, que puede irradiarse o sentirse al tiempo en el hombro, mandíbula, el cuello o la espalda. El dolor en el pecho, opresión o incomodidad puede durar unos minutos, desaparecer y reaparecer.



¿Cuál es el tratamiento del Infarto de Miocardio?

El tratamiento del infarto es individual y tiene como objetivo restablecer/asegurar el flujo sanguíneo al corazón. En general comprende 3 ejes:

- **Procedimientos invasivos:**

Angioplastia con balón: Este procedimiento es realizado por un especialista en cardiología intervencionista. Las arterias que están obstruidas o estrechas se abren por medio de un pequeño balón. Al abrir el balón en el sitio de la obstrucción permite que el flujo de sangre se restablezca.

Implantación del stent: Un stent es una malla de metal (parecido al resorte de un lapicero, pero más pequeño) que se posiciona en el lugar de la obstrucción del flujo sanguíneo para evitar que vuelva a bloquearse. Éste es un procedimiento que se realiza después de la angioplastia.

Revascularización miocárdica por cirugía: Cuando no es posible desobstruir una arteria mediante angioplastia o implantación de stent, se realiza una cirugía de revascularización cardíaca. Normalmente se utilizan venas de las piernas o arterias del tórax para conectarlas al corazón y lograr restablecer el flujo de sangre de las arterias coronarias.

- **Medicamentos:**

El tratamiento médico será seleccionado de manera individual según el criterio del cardiólogo tratante, por lo que no pueden describirse cada uno de los medicamentos. El aspecto clave a tener en cuenta es que cada medicamento tiene un rol específico y deben tomarse de manera rigurosa según la prescripción entregada por el médico.

- **Cambios en estilo de vida:**

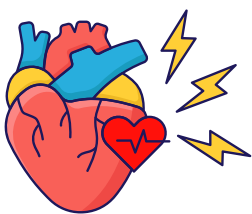
Desde el momento en el que se haga el diagnóstico de infarto usted debe realizar cambios en el estilo de vida. En el hospital se le darán algunas de las herramientas para empezar:

- Visita por Nutrición
- Visita de Rehabilitación Cardíaca
- Apoyo por Psicología

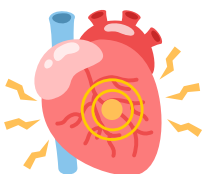
¿Qué riesgos existen después de un infarto?



Todo paciente que haya tenido un infarto tiene alto riesgo de recurrencias, éste riesgo es especialmente alto el primer año después del infarto, pero permanece elevado por toda la vida.



Algunos infartos pueden comprometer de manera extensa la superficie del corazón o las válvulas cardiacas y llevar al desarrollo de falla cardiaca.



Algunos pacientes pueden desarrollar arritmias cardiacas y necesitar tratamientos adicionales.

¿Es normal sentir miedo frente a la enfermedad?

¡Sí! Cuando uno se enfrenta a una situación desconocida y en especial a una enfermedad del corazón es normal sentir miedo e incertidumbre. Es importante expresar sus sentimientos y preocupaciones tanto al equipo de salud como a su familia. Parte del manejo integral de nuestros pacientes incluye apoyo por parte del grupo de psicología.

Siéntase libre de preguntar las cosas que lo preocupen, esto le permitirá disminuir el estrés y el malestar emocional.



Manejo en casa

Años de investigación han identificado los factores de riesgo para enfermedad coronaria y en particular Infarto Agudo del Miocardio. Entre más factores de riesgo usted tenga mayor será la probabilidad de padecer una enfermedad coronaria o un nuevo ataque cardiaco. Los factores de riesgo se pueden dividir en dos categorías:

- **Factores de riesgo no modificables:**

Los factores no modificables propios de cada paciente son los siguientes:



Mayor de 65 años.



Sexo masculino (los hombres tienen mayor riesgo, pero eso no significa que las mujeres no desarrollen esta enfermedad)



Antecedentes familiares (historia de enfermedad del corazón en un familiar de primer grado, especialmente si la enfermedad se presentó en hombres menores de 55 años y mujeres menores a 65 años).

• **Factores de riesgo modificables:**
Los factores modificables pueden ser uno o varios de los siguientes:



Tabaquismo.



Altos niveles de colesterol.



Altos niveles de azúcar en la sangre (Diabetes).



Presión arterial elevada.



Sobrepeso y obesidad.



Sedentarismo/Inactividad física.



Consumo de alcohol.



Estrés.

El riesgo es individual en cada paciente y puede disminuirse con cambios definitivos en el estilo de vida.



¿Cómo puedo lograr esto?

- Tomar sus medicamentos como están indicados.
- Mantener seguimiento con su médico, asistir a los controles.
- Participe en la rehabilitación cardiaca.
- Maneje los factores de riesgo.
- Obtenga apoyo en familiares y amigos.

Adicionalmente en este folleto usted encontrará algunas recomendaciones específicas.

Peso:

Las personas que tienen exceso de grasa, especialmente si esta concentrada a nivel abdominal, son más propensas a padecer enfermedades cardiovasculares. En las personas que están por encima de su peso saludable una reducción de 3 - 5% de su peso puede reducir significativamente otros factores de riesgo como hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol y azúcar.

Alimentación Saludable:

Es fundamental una alimentación saludable para controlar los niveles de colesterol y azúcar en sangre. El colesterol viene de dos fuentes, una proviene de la dieta y la otra es producida por el hígado. Algunos alimentos tienen un alto contenido de grasas saturadas o grasas trans. Éste tipo de grasas promueven la producción de colesterol por el hígado, aumentando los niveles en sangre.

Durante su hospitalización usted tendrá una intervención integral por parte de nutrición clínica, quienes le brindarán recomendaciones acerca de los cambios que debe tener en su dieta para mantener una alimentación saludable.

**¡Recuerde, el tamaño de las porciones importa!
En el caso de los alimentos recomendados,
consume siempre porciones moderadas.**



Rehabilitación cardiaca:

La rehabilitación cardiaca consta de 3 fases, en las que según las necesidades de cada paciente se formula actividad física, se da educación y se guía para lograr cambios de estilo de vida. Esto es parte fundamental de su recuperación, la actividad física no solo se ajusta según sus necesidades, sino que se monitoriza y se aumenta paso a paso para que usted como paciente logre una rehabilitación y condición física integral.

Actividad física:

Se recomienda realizar ejercicio aeróbico. Este ejercicio debe ser de intensidad moderada y debe realizarse por lo menos 150 minutos a la semana que pueden ser repartidos de la manera que le resulte más cómoda y práctica. Otra alternativa es realizar 30 minutos de ejercicio al día junto con estiramientos musculares 5 días de la semana.

Realizar ejercicio físico de manera regular lo ayudará a tener un peso saludable, controlar la tensión arterial, los niveles de colesterol y los niveles de azúcar en la sangre.



¿Cuándo puedo reiniciar mi vida sexual?

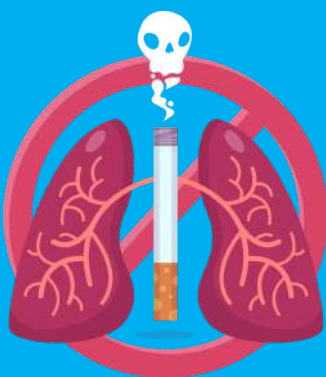
El reinicio de la vida sexual después de haber tenido un infarto puede ser algo que genere miedo o ansiedad. La actividad sexual requiere un esfuerzo físico y como cualquier esfuerzo físico causa en el cuerpo respuestas fisiológicas como aumento de la frecuencia cardiaca y tensión arterial.

La actividad sexual es segura en pacientes que pueden realizar ejercicio moderado sin sentir dolor en el pecho. Para el reinicio de la vida sexual, se requiere que su enfermedad se encuentre estable según el criterio de su médico.

Se ha demostrado que la rehabilitación cardiaca y el ejercicio regular son útiles para reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares y facilitan el reinicio de la actividad sexual en pacientes con enfermedad coronaria.

Si su enfermedad es inestable, está descompensada y/o usted se encuentra muy sintomático la actividad sexual se debería posponer hasta que todo lo anterior se resuelva.

En condiciones normales, es posible iniciar la actividad sexual después de una semana de haberse tratado el infarto. Algunos pacientes toman medicamentos para la disfunción eréctil siempre es mejor preguntar a su cardiólogo tratante cuando puede reiniciar este tipo de medicamentos.



No Fume

Fumar aumenta su riesgo de sufrir nuevamente un infarto. En caso de que usted requiera un programa para el manejo de la adicción al tabaco, pregunte a nuestro equipo sobre programas diseñados para este fin.



RECOMENDACIONES GENERALES



Indicaciones para el paciente

CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA CIRUGÍA VALVULAR

1. Asista puntualmente a todas las citas médicas de control y seguimiento con cardiología, cirugía cardiovascular y medicina interna.
2. Tome los medicamentos según las indicaciones médicas. No suspenda ni modifique la dosis por su cuenta, especialmente si está tomando anticoagulantes (warfarina), antiagregantes plaquetarios (aspirina, clopidogrel), betabloqueadores (metoprolol), diuréticos (furosemida) o IECAS (enalapril).
3. Evite los esfuerzos físicos intensos. No levante peso ni realice actividades extenuantes hasta que su médico lo autorice.
4. Mantenga una dieta saludable. Reduzca el consumo de sal, grasas saturadas, azúcares refinados y alimentos ultra procesados. Consuma frutas, vegetales, granos integrales y proteínas magras.

5. Controle sus enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, dislipidemia, etc.) de forma estricta.

6. Evite el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias que puedan afectar su salud cardiovascular.

7. Tenga una buena higiene oral. Informe al odontólogo que se encuentra en espera de una cirugía cardíaca, especialmente si se trata de cirugía valvular.

8. Comunique al equipo de salud si tiene antecedentes de reacciones adversas a medicamentos, sangrados espontáneos o dificultad para controlar niveles de coagulación.

9. No se automedique ni utilice suplementos, hierbas o medicamentos sin consultar a su médico.



RECOMENDACIONES PRE QUIRÚRGICAS

A photograph of two women in a clinical or office setting. The woman on the left has short reddish-brown hair and is wearing a light-colored sweater with a shoulder bag. The woman on the right has long dark hair and is wearing a white button-down shirt. They are both looking down at a large document or folder on a desk, with the woman on the left smiling. The background is a bright, slightly blurred office or hospital environment.

**INDICACIONES
PARA EL PACIENTE
AMBULATORIO**

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR - CIRUGÍA VALVULAR

Para la cirugía debe realizarse los siguientes estudios con máximo 30 días de anterioridad:

- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Espirometría.
- Pruebas de función renal (BUN y creatinina).
- Hemograma.
- INR, PTT y PT.
- Electrolitos (sodio, potasio, cloro, magnesio).
- Pruebas hemato-infecciosas (VIH, hepatitis B, hepatitis C, VDRL).
- TSH
- Parcial de orina.
- Albumina y proteínas totales.
- Bilirrubinas, TGO y TGP.
- Hemoglobina glicosilada.
- Colesterol total, colesterol LDL y HDL y triglicéridos.
- Valoración por odontología.
- Valoración preanestésica.
- Reserva de hemoderivados: 12 unidades de plasma, 12 unidades de plaquetas, - 12 unidades de glóbulos Rojos, 12 unidades de Glóbulos Blanco.

En caso de rechazar transfusión sanguínea hacerlo saber previamente en la consulta con el cirujano cardiovascular.



Para los pacientes de SURA PAF, el trámite administrativo es realizado por el personal de servicio ambulatorios. Los pacientes con otro tipo de afiliación, el trámite se hace directamente en la aseguradora.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR - BY PASS AORTOCORONARIO

Para la cirugía debe realizarse los siguientes estudios con máximo 30 días de anterioridad:

- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Espirometría.
- Pruebas de función renal (BUN y creatinina).
- Hemograma.
- INR, PTT y PT.
- Electrolitos (sodio, potasio, cloro, magnesio).
- Pruebas hemato-infecciosas (VIH, hepatitis B, hepatitis C, VDRL).
- TSH
- Parcial de orina.
- Albumina y proteínas totales.
- Bilirrubinas, TGO y TGP.
- Hemoglobina glicosilada.
- Colesterol total, colesterol LDL y HDL y triglicéridos.
- Valoración preanestésica.
- Reserva de hemoderivados: Unidades de plasma, 6 unidades de plaquetas, 6 unidades de glóbulos rojos, 6 unidades de glóbulos blanco.

En caso de rechazar transfusión sanguínea hacerlo saber previamente en la consulta con el cirujano cardiovascular.



Para los pacientes de SURA PAF, el trámite administrativo es realizado por el personal de servicio ambulatorios. Los pacientes con otro tipo de afiliación, el trámite se hace directamente en la aseguradora.

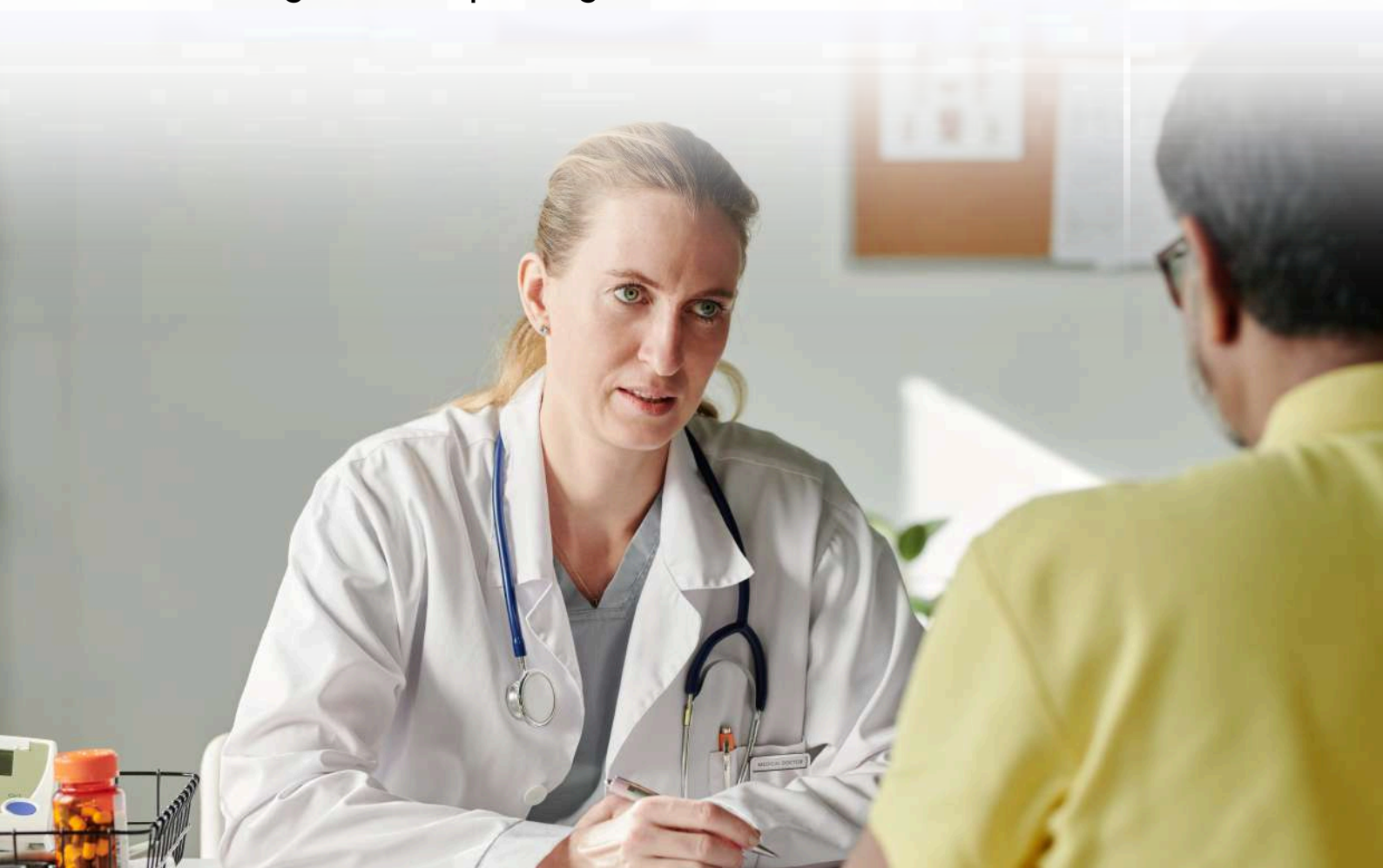
RECOMENDACIONES POST QUIRÚRGICAS



Plan de egreso

Al momento de su egreso recibirá un Plan Integral con las indicaciones necesarias para continuar su recuperación en casa, incluyendo medicamentos, cuidados, controles y signos de alarma que debe tener en cuenta.

- Recomendaciones.
- Educación en su patología.
- Medicamentos.
- Curaciones.
- Ayudas diagnósticas.
- Interconsultas.
- Rehabilitación cardiaca.
- Seguimiento post egreso.



Signos de alarma



Acuda al servicio de urgencias si presenta:

- Dolor torácico tipo opresivo o punzante, que no mejora con el reposo o que se asocia a dificultad para respirar.
- Falta de aire en reposo o al realizar actividades mínimas, especialmente si es progresiva.
- Palpitaciones rápidas, irregulares o muy intensas.
- Fiebre mayor a 38°C sin causa aparente.
- Inflamación o edema en piernas, tobillos o abdomen.
- Mareos intensos, pérdida del conocimiento o desmayos.
- Tos persistente, especialmente si está acompañada de flemas rosadas o con sangre.
- Cambios en la coloración de la piel (palidez extrema o coloración azulada en labios, dedos o cara).
- Disminución marcada en la cantidad de orina.
- Sangrado anormal (por encías, nariz, orina, heces, o aparición de hematomas espontáneos), especialmente si está en tratamiento con anticoagulantes.

Cuidados postquirúrgicos de la herida

- Realice lavado de manos con agua y jabón de forma previa a la manipulación de la herida
- Lavado de herida con agua y jabón
- Secar herida con gasa estéril
- Mantener vigilancia en la herida, si observa enrojecimiento, calor, salida de secreción (sangre o pus), abertura de los puntos (dehiscencia de sutura)
- Evitar la manipulación de la herida si no hay necesidad.
- Realice el retiro de puntos según la indicación de su médico tratante, debe acercarse con su orden de retiro de puntos a la siguiente dirección:

Centro Médico del Caribe

Carrera 49C N° 80 - 15 - Consultorio 103
Servicios Ambulatorios de Clínica del Caribe
WhatsApp: 3106323461



Referencias

Fundación Cardioinfantil – Instituto de Cardiología. (s.f.).
Cartilla educación al paciente: Infarto agudo de miocardio.
Recuperado de
https://issuu.com/educacionpacientes/docs/cartilla_educacion_al_paciente_infarto_agudo_de_m

Clínica del Caribe. (s.f.). INT-CX-03 Instructivo para la
preparación de pacientes de cirugía cardiovascular
[Documento institucional].