

Pregunta al experto 2010

Consultas de cardiología, nutrición,
ejercicio físico y psicología



Índice

Prólogo	4
Comité Científico Web & Multimedia	6
CARDIOLOGÍA	10
NUTRICIÓN	34
EJERCICIO FÍSICO	50
PSICOLOGÍA	64
Listado de recursos disponibles en la Web de la FEC	78

Prólogo

La web de la Fundación Española del Corazón, www.fundaciondelcorazon.com, pretende ser un punto de encuentro entre pacientes, familiares, cuidadores y la población general con el colectivo de profesionales expertos en salud cardiovascular. El Comité Científico Web & Multimedia, integrado por cardiólogos, médicos del deporte, nutricionistas y psicólogos, se encarga diariamente de renovar los contenidos de nuestro portal en Internet para que estén siempre actualizados y respondan a la demanda de información de los usuarios.

Estudios recientes han observado que más del 50% de la población europea utiliza Internet para buscar información sobre salud, una cifra que en España ronda el 40%. Pero las ventajas que ofrece el medio online como herramienta de comunicación traspasan la simple transmisión de información entre profesionales y pacientes. Y es que la sanidad no es una excepción a la incorporación de la web 2.0 a nuestra vida cotidiana.

En primer lugar, Internet ha alterado de forma irreversible la relación médico-paciente, al ofrecer a los enfermos y a la población general un acceso ilimitado a la información sanitaria, una situación impensable hace tan solo unos años. No obstante, tampoco hay que olvidar que la web no es un fin en sí mismo, sino un medio o instrumento al alcance de todos que siempre debe estar dirigido a mejorar y potenciar esta relación, nunca a sustituirla.

Por otro lado, la evolución continua de Internet ha permitido que los pacientes no solo puedan aprender más detalles sobre su estado de salud, sino también interactuar con otros enfermos en su misma situación mediante blogs, vídeos o foros donde comparten sus experiencias, conocimientos y medidas de autocuidado. Esto influye indefectiblemente en los sistemas sanitarios y su evolución hacia modelos más centrados en el paciente, donde éste ejerce una mayor responsabilidad sobre su salud, especialmente en lo referente a sus estilos de vida y la autonomía en la toma de decisiones (un concepto que en inglés se conoce como *patient empowerment*).

En www.fundaciondelcorazon.com los pacientes y su entorno obtienen información de rigor científico, elaborada por diversos especialistas del área cardiovascular. Pero para abarcar de forma completa las necesidades de aquellos que buscan saber más sobre su salud, desde la FEC entendimos desde un principio que era imprescindible permitir a los propios pacientes formular aquellas preguntas que podrían quedar sin respuesta tras consultar los contenidos de la web.

Surgió así nuestro apartado 'Pregunta al experto', donde cualquier usuario puede consultar a especialistas en nutrición, ejercicio físico, psicología o cardiología en general. En sus dos primeros años de vida las preguntas recibidas y contestadas en este servicio se cifran en más de 4.000. Por ello, en esta segunda edición del e-book 'Pregunta al experto' hemos querido poner el foco en aquellas cuestiones más relevantes o habituales planteadas en 2010 y que puedan arrojar algo de luz sobre temas que aún siguen despertando dudas e incertidumbre.

Para concluir, solo me queda agradecer de corazón su esfuerzo y dedicación a los profesionales de la salud que han colaborado redactando las respuestas, y sobre todo, a los miles de usuarios que han confiado en la Fundación Española del Corazón para remitirnos sus preguntas sinceras, las cuales, a buen seguro, habrán servido también de ayuda a otros muchos pacientes anónimos.

Ramón Bover Freire

Comité Científico Web & Multimedia



Ramón Bover Freire

Cardiólogo
Instituto Cardiovascular. Unidad de Insuficiencia Cardíaca
Servicio de Cardiología
Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid



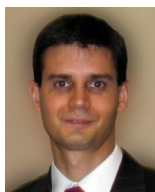
José Juan Gómez de Diego

Cardiólogo
Servicio de Cardiología
Hospital Universitario La Paz. Madrid



Iván Javier Núñez Gil

Cardiólogo
Instituto Cardiovascular. Unidad Coronaria
Servicio de Cardiología
Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid



Juan Quiles Granado

Cardiólogo
Unidad de Insuficiencia Cardíaca
Hospital Universitario San Juan. Alicante



Carlos de Teresa Galván

Médico del Deporte
Centro Andaluz de Medicina del Deporte. Granada



María Garriga García

Dietista-Nutricionista
Unidad de Nutrición
Hospital Ramón y Cajal. Madrid



María Cecilia Montagna

Dietista-Nutricionista
Madrid



Francisco Javier García Caro

Psicólogo clínico
Asociación Enfermos del Corazón
Hospital 12 de Octubre. Madrid



Patricia Mañas Montes

Psicóloga
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Universidad de Murcia

Advertencia

Los consejos que aparecen en este ebook son adecuados en la mayoría de los casos, pero no reemplazan nunca el diagnóstico de los profesionales de la salud.

Para obtener información específica sobre un caso concreto, consulta siempre a tu médico.

CARDIOLOGÍA

Las enfermedades cardiovasculares son muy frecuentes en los países desarrollados, lo que explica la gran demanda de información sobre el tema que reclama la población general. Solo en el año 2010, hemos recibido en la web de la FEC, www.fundaciondelcorazon.com, 1.033 cuestiones de nuestros usuarios relacionadas con este tipo de dolencias.

En muchas ocasiones, estas preguntas hacen referencia a temas que forman parte ya de la cultura popular, como el infarto agudo de miocardio o las arritmias cardíacas. En estos casos, el usuario de Internet busca principalmente confirmar o desmentir el conocimiento que posee sobre un determinado asunto, o bien ampliar la información de aquellas materias menos divulgadas por los medios de comunicación habituales. Sin embargo, en un gran porcentaje, las dudas abordan también otros aspectos menos conocidos de la salud cardiovascular, como la muerte súbita, la insuficiencia cardíaca, las patologías del corazón fetal o infantil, así como aquellas enfermedades coronarias con un importante componente genético.

Pero al margen de su nivel de profundidad, todas las cuestiones que recibimos reflejan el interés de los pacientes y de nuestros usuarios por aumentar sus conocimientos sobre las distintas enfermedades cardiovasculares. La información 'estática' que se presenta habitualmente en Internet no siempre es capaz de resolver de forma precisa todas las interrogantes que asaltan a pacientes, familiares y cuidadores, o incluso al público general interesado en saber más sobre el cuidado de la salud cardiovascular. Por ello, con este servicio de preguntas frecuentes al cardiólogo queremos complementar los contenidos preventivos que ya ofrecemos en www.fundaciondelcorazon.com, dando un paso adelante en nuestra vocación de servicio público y entrando en el detalle de lo que solicitan nuestros interlocutores.

Agradecemos la confianza depositada en nuestro trabajo por los miles de usuarios que nos visitan regularmente, y les animamos a que continúen realizando sus preguntas sobre el apasionante mundo de la salud cardiovascular.

*Ramón Bover Freire
Iván Javier Núñez Gil
Juan Quiles Granada
José Juan Gómez de Diego*

Beatriz (Argentina): Mi tío sufrió un ictus hace un mes y desde entonces tiene paralizado un brazo y una pierna ¿A qué es debido?

Un ictus es un infarto cerebral, habitualmente debido a un coágulo. Uno de los vasos del cerebro se cierra y deja de pasar sangre. Por ello, el tejido cerebral no recibe el oxígeno que necesita y se mueren sus células (infarto). Por consiguiente, las funciones que desempeñaban dichas células dejan de poder realizarse. Así, si las células cerebrales que movían la pierna derecha desaparecen, el paciente no podrá mover dicha pierna. Ocasionalmente las funciones se recuperan porque otras células cercanas adoptan las funciones de las que murieron. Todo ello te lo puede explicar con más detenimiento tu neurólogo, que es el profesional de la salud experto en esta materia.

Más información:

[El ictus es la enfermedad que provoca más muertes entre las mujeres españolas](#)

Miguel (Gijón): ¿Una persona con hipotensión puede sufrir un ataque al corazón?

La hipotensión, salvo en situaciones extremas, no suele producir infartos de corazón. Puede ocurrir que una determinada persona, ya sea por una enfermedad, un sangrado importante o una dosis muy alta de medicación para la hipertensión, presente una tensión arterial tan baja que resulte insuficiente para llevar la sangre que necesita el corazón. Habitualmente tener la tensión baja (90-60 mmHg) es algo bueno para el corazón y los vasos sanguíneos porque es menor la carga que éstos tienen que soportar.

Más información:

[Hipertensión](#)

Paula (Madrid): *¿En qué consiste la técnica de crushing stent en una angioplastia coronaria?*

Se trata de una técnica específica para tratar bifurcaciones coronarias. Las lesiones situadas en las bifurcaciones suponen un problema para el intervencionismo, ya que al colocar un stent en la rama principal, ésta puede llegar a ocluirse. Para ello se han desarrollado diferentes alternativas en función de la anatomía y la experiencia del operador. La técnica *crush* consiste, en síntesis, en colocar un stent hacia el vaso secundario y posteriormente otro stent en el vaso principal. Como los dos stents obligatoriamente se cruzan en la bifurcación, esto aplasta parcialmente el primero contra la pared (de ahí el nombre de *crush*, 'aplastar' en inglés). Ocasionalmente, según el resultado, puede ser necesario realizar inflados del balón de angioplastia posteriores dentro del primer stent o en ambos simultáneamente, con el propósito de conseguir un flujo de sangre adecuado dentro de los stents.

Más información:

[Cateterismo y angioplastia](#)

Enrique (Badajoz): *Estoy barajando la posibilidad de adquirir un desfibrilador, puesto que mi madre, de 89 años y que vive conmigo, tiene la válvula aórtica en mal estado. Me han dicho que cualquier persona puede utilizarlos ¿Creéis que es una buena idea?*

En general, se considera recomendable que todas las personas, sanitarios o no, tengan conocimientos de reanimación cardiopulmonar básica (masaje cardíaco, ventilación, etc.). En los últimos años, además, se ha confirmado el beneficio de contar con desfibriladores semiautomáticos en lugares públicos para emplearlos si se producen algunos episodios concretos de parada cardíaca.

En el caso de tu madre el desfibrilador es poco aplicable por dos motivos fundamentales. El primero es que resultaría poco útil si se produjera una crisis derivada de la patología que ella presenta, ya que en ese tipo de situaciones se requiere un equipamiento mucho más completo, solo disponible en las unidades de cuidados intensivos. En segundo lugar, hay que decir que un desfibrilador

semiautomático es un aparato de alto coste económico que no suele encontrarse en los domicilios particulares.

En conclusión, si tu madre presenta un episodio agudo lo más útil es que le apliques correctamente las maniobras de reanimación y mantengas sus constantes vitales hasta que llegue la UVI móvil que pueda trasladarla a un centro con medios y personal especializado.

Más información:

[Técnicas de reanimación cardiopulmonar \(RCP\)](#)

Joan (Sitges): *A mi madre le diagnosticaron una fibrilación auricular en 2008. Hace unos meses estuvo ingresada por un bajón de hemoglobina. Tras realizarle electrocardiograma y otras pruebas, le retiraron el Sintrom® y la digoxina. Aunque está a la espera de una nueva consulta con el cardiólogo, los médicos determinaron que no tenía la fibrilación auricular y optaron por administrarle propranolol. Quisiera que me explicaran el porqué de esa decisión.*

Como sabes, el Sintrom® es un anticoagulante que hace más fluida la sangre con la intención de disminuir la probabilidad de que se formen coágulos dentro del corazón que puedan desprenderse y producir infartos en otros tejidos (cerebro, riñón, etc.). El problema es que su uso se asocia, lógicamente, con mayor riesgo de sangrado. Por ello hay que valorar muy cuidadosamente la probabilidad de que uno tenga una embolia respecto a la posibilidad de sangrado.

En el caso de tu madre, tras la pérdida de sangre, sus médicos consideraron con buen criterio que existía más riesgo tomándolo que dejando de hacerlo. En estas situaciones suele emplearse el ácido acetilsalicílico (Adiro®), una medicación que no es tan buena para evitar los trombos, pero que tiene bastante menos riesgo de sangrado. Por supuesto, decantarse por esta opción u otra diferente dependerá siempre de las circunstancias especiales de cada paciente.

Más información:

[Tratamiento de la fibrilación auricular](#)

Andrea (Valladolid): A mi esposo le han realizado un electrocardiograma en un reconocimiento médico del trabajo. El resultado dice lo siguiente: marcapaso auricular migratorio; onda R prominente V1-V2; resto sin alteraciones. ¿Debemos preocuparnos y pedir cita con el cardiólogo?

El marcapaso auricular migratorio es una pequeña alteración que se ve en algunas personas jóvenes, habitualmente sin mayor importancia. Lo que indica es que, en vez de un único foco predominante (nodo sinusal) que estimula y dirige los latidos del corazón, existen varios focos estimuladores (generalmente tres o cuatro).

Más información:

[Electrocardiograma ECG/EKG](#)

Ramón (Portugalete): La presencia de un centro de transformación eléctrica próximo a mi domicilio, ¿puede provocar alguna interacción o efecto peligroso en el DAI que llevo implantado? ¿A qué distancia me recomiendan que me mantenga? ¿Es suficiente con el aislamiento del local?

En general, los desfibriladores automáticos implantables (DAI) podrían ver afectado su funcionamiento por los campos electromagnéticos. Por ello, es recomendable permanecer alejado de ellos y no acercarse a imanes. No hay problema en usar los teléfonos móviles (mejor en el lado opuesto al del dispositivo) y tampoco hay interacción con microondas.

Respecto a su pregunta específica, no disponemos de elementos de juicio suficientes para contestarla. La propia compañía eléctrica es quien mejor puede informarte de las características del centro y el tipo de aislamiento que han incorporado. En cuanto a la distancia recomendable a la que debes mantenerte, consideramos que sería aquella a partir de la cual no percibas el campo magnético de manera apreciable.

Más información:

[Desfibrilador automático implantable \(DAI\)](#)

Catalina (Valencia): Padezco insuficiencia mitral leve. Me dan taquicardias, mareos y asfixia, pero solo tomo pastillas para la hipertensión y profilácticos en caso de tratamiento dental. ¿Cómo puedo darme cuenta si la válvula mitral empeora?

No debes preocuparte por eso. Pueden pasar muchos años, incluso décadas, hasta que una insuficiencia mitral leve experimente un empeoramiento. De hecho, no es una situación que se presente de la noche a la mañana. Si la válvula estuviera dañada, tu médico lo detectaría antes en las revisiones rutinarias al apreciar otros síntomas: fatiga, insuficiencia cardíaca, disnea... Por tanto, para resumir, lo que debes hacer es cuidarte, llevar una vida sana, controlar los factores de riesgo cardiovascular y acudir puntual a las revisiones con tu médico.

Más información:

[Insuficiencia mitral](#)

Pablo (Portugal): ¿Hasta qué edad es aconsejable sustituir por segunda vez una prótesis biológica del corazón, aunque el paciente esté en buenas condiciones físicas y de salud?

Como puedes imaginar, someterse a una reoperación siempre supone aumentar el riesgo que conlleva la cirugía. Aunque clásicamente se planteó como frontera una edad por encima de los 80 años, los avances técnicos en cirugía cardíaca, así como una mayor experiencia en determinados procedimientos, hacen que ese límite hoy no parezca tan claro. De hecho, últimamente se han publicado muy buenos resultados en cirugía cardíaca en pacientes por encima de esa edad. Por tanto, la decisión dependerá mucho de las condiciones del paciente, la experiencia del cirujano y los medios de que disponga en su centro. Adicionalmente, en casos de pacientes rechazados para cirugía convencional, se dispone de la opción de implantar la prótesis por vía percutánea o transapical (TAVI).

Más información:

[Prótesis valvulares](#)

Mario (Sevilla): Tengo antecedentes familiares con problemas cardíacos e hipertensión. Yo mismo también soy hipertenso, pero desde hace un tiempo he dejado de fumar y he empezado a realizar ejercicio cardiovascular y pesas para ponerme en forma. ¿Me aconsejáis que me realice una prueba de esfuerzo?

La ergometría o prueba de esfuerzo no está estrictamente indicada antes de la realización de actividad deportiva. No obstante, en los últimos años existe cierta tendencia a aconsejar un estudio cardiovascular previo, sobre todo en personas con factores de riesgo (como es tu caso) o que se van a enfrentar a la práctica deportiva de elite. Este chequeo consta de diferentes pruebas: un electrocardiograma, un ecocardiograma y, en algunos casos, una ergometría.

Más información:

Ergometría o prueba de esfuerzo

Jacinto (Castellón): ¿Me podríais explicar qué alteraciones electrocardiográficas se observan en un paciente que tenga de base un bloqueo cardíaco completo de rama, ya sea derecha o izquierda?

Cada onda tiene una duración que denominamos anormal si excede unos límites determinados. En el caso de los bloqueos completos se dice que el complejo QRS es más ancho de lo normal (más de 120 ms). En caso de bloqueo de rama derecha se ven alteraciones en el QRS (más ancho) con una morfología peculiar, más marcada en las derivaciones electrocardiográficas que afrontan esa parte del corazón, las precordiales derechas.

Más información:

Cómo funciona el corazón

José Manuel (Logroño): Tengo 39 años y soy paciente coronario. A pesar de mi edad, ya me han puesto cuatro stents y debo seguir una medicación bastante estricta. Generalmente me encuentro muy agotado, con mucho sueño, pero las analíticas siempre dicen que estoy bien. Me gustaría saber qué opinión tenéis sobre el ginseng u otro tipo de excitantes. ¿Podrían ayudarme a estar menos cansado? ¿Son contraproducentes para mi enfermedad?

Una vez descartadas posibles causas cardíacas u orgánicas (tiroides, etc.), los médicos pueden valorar si tu cansancio es consecuencia del tratamiento que estás siguiendo (el emcomcor es un fármaco algo molesto, pero que intentamos mantener porque mejora la supervivencia y disminuye las probabilidades de padecer problemas cardiovasculares a largo plazo). Si fuera así, probablemente convenga que consultes a tu cardiólogo por si pudiera hacer algún ajuste en la dosis.

En cuanto a los suplementos dietéticos, hay que tener mucho cuidado con lo que se toma e identificar siempre el principio activo, ya que puede interferir con la medicación o tener efectos secundarios graves. Esto es especialmente peligroso en el caso de los productos de herbolario que no suelen estar sometidos a estudios ni a control sanitario.

No hay inconveniente en tomar suplementos vitamínicos o jalea real. Respecto al ginseng, aunque no hay estudios profundos al respecto, parece que tampoco produce problemas cardíacos, aparte de su interacción clara con los anticoagulantes.

Más información:

Productos naturales e interacciones potenciales en pacientes cardiovasculares

Vanessa (Conil): Tengo una hipertrofia ligera del TIV y prolapso de la válvula mitral posterior con insuficiencia mitral ligera. ¿Qué significa este diagnóstico?

Realmente se trata de un diagnóstico más ecocardiográfico que clínico. Quiere decir que tienes una parte de la pared del corazón, el septo, un poquito más gruesa de lo normal. Además, la válvula mitral, que impide el paso hacia atrás de la sangre entre la aurícula

izquierda y el ventrículo izquierdo, cierra un poquito peor de lo normal, permitiendo en tu caso que con cada latido pase una pequeña cantidad de sangre hacia atrás (insuficiencia mitral), hacia la aurícula.

La válvula impide el paso mediante dos partes, llamadas valvas, que funcionan como si fueran las compuertas de una presa que al juntarse no dejan circular la sangre. En tu caso, una de ellas, la posterior, no contacta de manera perfecta con la otra, condicionando un pequeño grado de insuficiencia.

Más información:

[El corazón humano en 3D](#)

Inés (Huelva): A mi hija le han dicho en Urgencias que tiene un pequeño bloqueo en el lado derecho del corazón. Aunque los médicos comentan que no es preocupante, le han dicho que pida cita con el cardiólogo. ¿Podemos estar tranquilas?

Un bloqueo de rama derecho, sin otra sintomatología ni patología asociada, no requiere tratamiento específico. En general, se trata de un diagnóstico que no suele producir problemas ni requiere ninguna actuación. Aun así, es bueno que un cardiólogo analice el caso de tu hija y descarte cualquier complicación.

Más información:

[Calcula tu riesgo cardiovascular](#)

Sonia (Cuenca): Aunque esporádicamente las he notado siempre, desde hace unos ocho meses padezco extrasístoles casi a diario. Me ha practicado un holter de 24 horas, una prueba de esfuerzo y un electrocardiograma. A pesar de que en ninguna prueba se aprecia enfermedad de base, el cardiólogo me ha recetado emcorcor. ¿Tienen cura las extrasístoles? ¿Cuáles son los últimos avances en este sentido?

Las extrasístoles son latidos fuera de ritmo que todos presentamos, aunque algunas personas pueden notarlas más que otras. La recomendación general es evitar los excitantes y el alcohol, así como las situaciones estresantes que las favorecen. Si a pesar de estos cambios persisten las molestias, se puede administrar una medicación como la que ha pautado tu médico u otra similar. Con esto suele ser más que suficiente para experimentar una sensible mejora.

En casos más graves, el siguiente paso sería realizar un estudio electrofisiológico para localizar la zona del corazón donde se produce la alteración del ritmo cardiaco y actuar sobre ella. Esto se hace con arritmias más prolongadas, ya que con las extrasístoles no suele merecer la pena porque implica más molestias y riesgos que beneficios.

Más información:

[Palpitaciones por extrasístoles](#)

Mara (Madrid): Estaría interesada en realizar un curso de reanimación cardiopulmonar, ya que un familiar tiene el Síndrome de Brugada y creo que podría servirme de mucho en caso de emergencia.

Nos consta que en los Colegios de Médicos y los grandes hospitales suelen impartirse este tipo de cursos, aunque en principio su acceso está limitado a estudiantes y personal sanitario. La FEC, en sus Semanas del Corazón, también organiza clases prácticas de reanimación cardiopulmonar (RCP) con el apoyo de los servicios de emergencia de cada localidad.

Más información:

[Semana del Corazón](#)

Gemma (Gijón): Tengo que hacerme un cateterismo por unos problemas de corazón que me producen fatiga y dificultades para respirar cuando subo una escalera o realizo otro esfuerzo físico. ¿Hay riesgo de que se produzca un paro cardíaco? ¿No existen pruebas menos invasivas que se puedan hacer antes de llegar a ese extremo?

Aunque el cateterismo es una prueba invasiva, los avances actuales hacen que sus riesgos sean extremadamente bajos. Es más, la posibilidad de que se produzca un paro cardíaco es absolutamente excepcional en un cateterismo diagnóstico como el que van a realizarte.

Los principales problemas derivados del cateterismo suelen ser vasculares, es decir, eventualmente algún hematoma en la zona de punción. Se trata de una técnica absolutamente común desde hace varios años, así que entendemos que si tu médico lo ha recomendado es porque su realización resulta pertinente.

Más información:

[Cateterismo cardíaco](#)

Diego (México): ¿Qué efectos tiene el consumo de alcohol sobre la hipertensión arterial (HTA)?

Epidemiológicamente, el consumo de alcohol es un factor productor de hipertensión arterial muy frecuente (5-7%). Aunque parece demostrado que más de dos copas al día se asocian con HTA, en los últimos tiempos se llega a afirmar que incluso ingestas menores podrían tener un efecto perjudicial desde este punto de vista. En conclusión, podemos decir sin temor a equivocarnos que la bebida es un factor que aumenta claramente la probabilidad de incrementar nuestra presión arterial.

Más información:

[Hipertensión y riesgo cardiovascular](#)

Carlos (Colombia): Vivo en Barranquilla, una ciudad ubicada a nivel del mar a la que me trasladé cuando el médico me sugirió que el frío y la altura de Bogotá (2.600 m) podrían estar agravando mis problemas de hipertensión. ¿Hay evidencias científicas de esto?

Aunque ambos factores se asocian a la hipertensión arterial (HTA), la mayoría de las veces podemos tratarla simplemente con dieta, ejercicio y medicación, sin necesidad de cambiar de domicilio.

En concreto, las alturas se asocian a ciertas modificaciones en el organismo, así como a un estilo de vida sedentario que fomenta la aparición de HTA y de obesidad. Otros cambios observados con frecuencia en poblaciones situadas a miles de metros de altura sobre el nivel del mar son la hipertensión arterial diastólica y la poliglobulia (aumento del número de células rojas en la sangre) en relación con el menor contenido en oxígeno del aire.

Más información:

[Programas de radio sobre hipertensión](#)

Sonia (Almería): El médico de empresa quiere que vaya al cardiólogo porque me ha identificado en el corazón lo que científicamente se denomina 'trote del caballo'. ¿Es para tanto? ¿Podéis decirme qué cuidados debo tener y qué efectos perjudiciales puede provocarme a largo plazo?

El 'trote del caballo' se refiere a un hallazgo auscultatorio. En muchas ocasiones se debe simplemente a la tensión alta, aunque su pronóstico final vendrá determinado por tu historia clínica, el resto de la exploración y las pruebas complementarias. No tengas duda de que tu cardiólogo te dará rápidamente una solución al problema.

Más información:

[Ficha para pacientes con hipertensión](#)

Javier (Estella): Me han diagnosticado Síndrome de Wolff-Parkinson-White y debo someterme a un estudio electrofisiológico y una ablación. Poco después de que me realicen las pruebas tengo previsto hacer un viaje en avión. ¿Puedo mantenerlo o es aconsejable que lo posponga?

En principio no hay problema para que viajes en avión. La pequeña punción en la pierna del estudio electrofisiológico y la ablación del Wolff-Parkinson-White se curan en muy poco tiempo. De hecho, la plena recuperación suele producirse a las 48 o 72 horas. En cualquier caso, no te preocupes porque el arritmólogo te dará las recomendaciones necesarias en tu caso concreto.

Más información:

Síndrome de Wolff-Parkinson-White

Víctor (Fuenlabrada): Hace unos meses sufrí un síncope mientras estaba en el cuarto de baño. Poco después, en el trabajo, me aparecieron unas taquicardias y acudí a Urgencias, donde me hicieron un electrocardiograma, una radiografía de tórax y análisis de sangre. Después, en una prueba de esfuerzo, me dijeron que todo iba bien y que tan solo me encontraba un poco nervioso. Tengo 23 años y siempre me he encontrado fenomenal, hago mucho deporte y no se me había pasado por la cabeza la posibilidad padecer una enfermedad de corazón. ¿Podría tratarse de una cardiopatía congénita que no me diagnosticaron al nacer?

Las cardiopatías congénitas son aquellas que se presentan al nacimiento. Las formas más graves se detectan en la infancia, pero a veces se diagnostican otras más leves con los años. Por otro lado, la presencia de un síncope no quiere decir necesariamente que tengas un problema del corazón. De hecho, la causa más frecuente suele ser vagal y no reviste mucha importancia. En cuanto a las taquicardias, éstas suelen ser habituales cuando estamos nerviosos y sentimos que el corazón late más rápido, pero eso no quiere decir que haya un problema cardiovascular. En tu caso, te recomendamos que busques un médico de confianza, ya que tras un estudio cardiológico podrá excluir con seguridad muchas enfermedades cardíacas.

Más información:

Cardiopatías congénitas

Malús (Guadalajara): A mi madre, que tiene 81 años, le diagnosticaron una miocardiopatía dilatada con disfunción ventricular izquierda severa de etiología no filiada. Tras el alta médica, empezó la medicación prescrita y una dieta mediterránea baja en sal. ¿Hay algo más que pueda hacer y que contribuya a mejorar su estado de salud?

Es bueno que tu madre se pese diariamente, más o menos a la misma hora. Si nota que coge algún kilo probablemente se deba a la retención de líquidos y debería visitar a su médico. Respecto al ejercicio, aconsejamos a tu madre una actividad suave y regular. La bicicleta estática, programada con carga baja, podría ser un sustitutivo temporal hasta que tu madre pueda salir a caminar. Lo que le conviene evitar en cualquier caso son los excesos. En cuanto a las actividades domésticas, podría hacer labores livianas y no prolongadas. Mejor que no levante peso ni se agache porque podría marearse. Por último, hacemos hincapié en que el control de la tensión arterial es fundamental. Si las tomas muestran niveles elevados debe consultar al médico porque posiblemente haya que reforzar el tratamiento.

Más información:

Miocardiopatía dilatada

Gerard (Terrassa): Un resultado de troponinas positivo (0,36), ¿tiene que ver necesariamente con un próximo accidente cardíaco?

Las troponinas son unas proteínas que hay dentro de las células del corazón. Cuando se lesionan dichas células, las troponinas pasan a la sangre y se pueden medir unos niveles elevados. En general, una elevación de troponinas suele ser por una alteración

del corazón, aunque no siempre sucede así. A veces puede ser un fallo de la técnica al medirlas (sobre todo si el valor es raro y no se relaciona con una clínica compatible, con otras determinaciones normales), otras por insuficiencia renal, un golpe en la cabeza, una infección generalizada, etc. Un valor anormal siempre hay que correlacionarlo con el cuadro del paciente.

Más información:

[Enfermedades cardiovasculares](#)

Xurxo (Santiago de Compostela): A mi madre le diagnosticaron Parkinson hace tres años. ¿Puede esta enfermedad tener efectos perjudiciales que dañen su corazón?

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa. Sus efectos sobre el sistema cardiovascular son secundarios al deterioro del sistema nervioso. Una de las manifestaciones más habituales es la disautonomía, la cual provoca mareos, hipotensión ortostática y síncope. Los problemas directos sobre el corazón vienen determinados por los efectos secundarios de un tipo de medicación que clásicamente deterioraba las válvulas (pergolida y cabergolina). Hoy en día, estos fármacos apenas se emplean, y cuando es necesario hacerlo, se siguen estrechos controles por ecografía para detectar el daño cardíaco de manera temprana y retirarlos. Otro tipo de afectación cardíaca más excepcional, que viene dada en función de tipos concretos y pocos frecuentes de Parkinson, es la amiloidosis.

Más información:

[Amiloidosis cardíaca](#)

Sara (Mahón): Tengo una arritmia paroxística. ¿Qué es exactamente?

Una arritmia paroxística es una alteración del ritmo cardíaco que aparece y desaparece. Sin saber más detalles de tu caso, las recomendaciones genéricas que podemos darte son que evites los excitantes, el café, el tabaco y el alcohol.

Más información:

[Arritmias](#)

Mariano (Moral de Calatrava): Padezco taquicardias y mi médico insiste en hacerme exámenes de tiroides. Aunque él me lo ha explicado con sus palabras, sinceramente, no entiendo bien la relación entre ambas cosas.

Siempre conviene realizar un análisis de la glándula tiroides para comprobar sus niveles en el contexto de ciertas arritmias, ya que un porcentaje elevado de estas hormonas desencadena ciertas alteraciones del ritmo que no suelen ser malignas, pero sí bastante molestas. En general, si a pesar de tener la tiroides enferma las pruebas confirman que los niveles de hormonas están controlados, resulta poco probable que ésta sea la causa de la arritmia. Por otra parte, debemos tener en cuenta que ciertas arritmias, conocidas como extrasístoles (latidos aislados desacompañados) son muy frecuentes en la población general, pero no revisten mucha importancia y tampoco suelen tratarse con medicación salvo que ocasionen palpitaciones muy incómodas.

Más información:

[Tipos de arritmias](#)

Diana (El Tiemblo): En mis análisis han remarcado la parte sobre la proteína C reactiva. ¿Qué significa?

La proteína C reactiva es un marcador sanguíneo inespecífico que se eleva por muy diferentes causas, desde una infección, un tumor o una situación de estrés. Lo más habitual es que se deba a una situación banal y se normalice en unos pocos días.

Más información:

[Proteína C reactiva](#)

Rómulo (Venezuela): Tengo 21 años y me han diagnosticado comunicación interauricular de 30 mm. Los médicos me recomiendan una operación a corazón abierto, pero me da miedo esta intervención y quisiera saber si es posible realizar un cierre percutáneo.

El cierre percutáneo es lo que nosotros recomendamos si no existen otras alteraciones congénitas que merezcan la pena reparar al mismo tiempo en la cirugía. Para que esta opción sea factible desde el punto de vista técnico, los bordes del agujero deben tener suficiente tejido como para sujetar el 'paraguas' que habría que implantar. Por supuesto, otro requisito imprescindible es contar con especialistas expertos en esta técnica. Si no, es preferible decantarse por la solución quirúrgica. Te recomendamos que consultes tu caso concreto con un equipo de cardiología intervencionista (hemodinámica) habituado a tratar con cierre percutáneo este tipo de defectos.

Más información:

[Comunicación interauricular](#)

Susana (Hoyo de Pinares): Llevo cinco años con un marcapasos. Hace dos días empezó con una especie de tictac, un ruidito leve pero perfectamente audible. Fui enseguida al hospital, pero la cita con el especialista me la han dado para dentro de un mes. Estoy muy intranquila, la espera se me va a hacer muy larga, ¿pueden decirme qué podría ser?

Sin información sobre el tipo de marcapasos que llevas y la patología cardíaca que padeces es difícil responderte de forma concluyente. Los ruidos o pitidos en los marcapasos y desfibriladores suelen ser señales de precaución. Por ejemplo, algunos aparatos empiezan a pitar con varios meses de antelación a que la batería se agote. Si hay un problema importante, lo que suelen hacer estos dispositivos es emitir una señal de alarma bastante persistente todos los días para que no pase inadvertida. Probablemente, en el hospital se habrán cerciorado de que el marcapasos funciona correctamente, incluso interrogando el dispositivo in situ (como se hace en la consulta). Puedes estar tranquila, pero si vuelves a oír el ruido, te sientes mal o notas un empeoramiento, no dudes en acudir a la consulta de marcapasos del cardiólogo que te sigue el dispositivo.

Más información:

[Marcapasos](#)

África (Sevilla): A mi esposo le realizaron una ablación por fibrilación auricular hace casi 10 años. Ahora presenta episodios de disnea y en el electrocardiograma aparece un flutter auricular. Está en tratamiento con digoxina, furosemida y amiodarona en etapa de impregnación. Él está bien, continúa con buen ritmo, pero en arritmia. ¿Qué le puede suceder? ¿Qué nos aconsejáis?

Lo que nos comentas no es algo extraordinario en personas con arritmias en tratamiento médico o que han sido previamente ablacionadas. Los síntomas que describes son los típicos cuando aparece fibrilación auricular. A saber, mareos, cansancio, disnea, hinchazón de piernas, a veces dolor torácico, embolias, etc. A veces se puede quitar o controlar la arritmia con medicación o con un pequeño choque eléctrico. En otras ocasiones se debe repetir el procedimiento para ablacionar la

nueva arritmia. Nuestra recomendación sería que, a través del médico de cabecera o del cardiólogo, acudáis a la unidad de arritmias que realizó la ablación a tu esposo. Aunque él se encuentra bien, es conveniente que sus arritmólogos lo vean, ya que son ellos quienes pueden aconsejarle mejor que nadie.

Más información:

[Ablación de la fibrilación auricular](#)

Raúl (Benidorm): He estado ingresado recientemente por una miopericarditis. Los médicos me han dicho que se ha producido por causa viral, pero resulta que otra persona de mi centro de trabajo también ha padecido esta enfermedad al mismo tiempo que yo. Los cardiólogos dicen que es mera casualidad, pero me gustaría saber si existe algún hongo o virus de animales o plantas que pueda provocar esta patología.

Muchas de las miocarditis se deben a virus transmitidos por vía respiratoria. Es raro que los hongos produzcan este problema en personas inmunocompetentes. Ya sabes que cuando uno trabaja con animales puede llegar a contagiarse por los gérmenes presentes en estos (por ejemplo, el toxoplasma). No obstante, y ciñéndonos a la miocarditis, esta posibilidad es bastante improbable porque la mayoría de los virus que afectan a los animales no actúan sobre el ser humano. En cualquier caso, es bueno recordar que debemos extremar las normas de higiene al tratar con animales enfermos.

Más información:

[Enfermedades del músculo cardíaco](#)

Pedro (Tudela): ¿En qué consiste una miocardiopatía no compactada?

La miocardiopatía no compactada es una forma relativamente infrecuente de enfermedad cardíaca. Consiste en que el músculo del corazón no se acaba de formar con normalidad y se coloca en forma de láminas separadas y mal conectadas. La consecuencia habitual es que el corazón suele tener menos fuerza de lo normal. Los pacientes con este trastorno suelen fatigarse con facilidad e incluso desarrollar insuficiencia cardíaca. El pronóstico es bastante variable para cada paciente.

Más información:

[Insuficiencia cardíaca](#)

Mariola (Menorca): ¿Por qué factores químicos y sustancias se eleva la frecuencia cardíaca?

¡La respuesta no es nada fácil! La frecuencia cardíaca es uno de los mecanismos que regulan el funcionamiento del corazón y varía por múltiples circunstancias. Las causas de alteración de la frecuencia cardíaca o las sustancias que pueden modificarla conformarían una lista enciclopédica que da para todo un libro de cardiología. Ten en cuenta que cualquier alteración del cuerpo humano (fiebre, fatiga, etc.) o de las hormonas hace que el corazón reajuste la frecuencia cardíaca para responder a las necesidades del organismo. Asimismo, se podría escribir otro libro no menos denso sobre las arritmias y las enfermedades que afectan directamente a los latidos del corazón. Seguro que tú nos haces esta pregunta porque tienes algún ejemplo concreto en mente. Te recomendamos que consultes a tu médico de cabecera, ya que es él quien mejor te podrá orientar.

Más información:

[Frecuencia cardíaca](#)

Enric (El Perelló): Deseo saber si los medicamentos contra la hipertensión provocan impotencia. ¿Cuáles son los fármacos que causan menor impacto en la sexualidad?

La hipertensión es uno de los factores de riesgo más importantes de la arteriosclerosis, y a su vez, la arteriosclerosis es una de las causas más frecuentes de disfunción eréctil. Por ello, es muy comprensible que los hipertensos tengan más riesgo de presentar este problema. Además, algunos fármacos se han asociado también con la impotencia, en especial algunos antidepresivos y los betabloqueantes. En principio, la medicación que tú tomas no se vincula de forma clara con la impotencia.

Más información:

[Medicamentos y disfunción sexual](#)

Siomara (Madrid): Hace unos días mi médico de cabecera me ha dicho que tengo un soplo en el corazón. Yo sabía que de muy pequeña me vieron uno, pero los doctores me habían dicho que desaparecería con el crecimiento. Ahora tengo 33 años y realmente no siento nada raro, hago una vida normal, practico natación... No sé si es malo o normal este soplo. Me gustaría saber qué debo hacer y ante que síntomas tengo que estar más atenta.

Un soplo cardíaco no es más que un ruido que el médico oye cuando ausculta con el fonendoscopio el corazón. Tener un soplo no significa que padezcas enfermedad alguna. De hecho, la mayoría de los soplos no suele tener ninguna trascendencia, se producen por el mismo paso de sangre dentro del corazón y son más fáciles de oír en niños, mujeres jóvenes y en personas delgadas.

Solo en algunos casos el soplo es un signo de que existe alguna enfermedad en el corazón. Muchas veces el tipo de soplo es útil para diagnosticar dónde está el problema y qué severidad tiene. Lo que tienes que hacer es preguntarle a tu médico, quien tiene la experiencia necesaria para decirte si ese soplo reviste o no importancia. Y si no queda claro, es el ecocardiograma la prueba que permite ver perfectamente el corazón y despejará todas las dudas.

Más información:

[Ecocardiograma](#)

Benito (Granada): Desde hace ocho años tengo una válvula aórtica implantada y tomo anticoagulantes. ¿Es el alcohol dañino para mí?

Hay dos cosas importantes que debes saber. La primera es que el alcohol reduce la fuerza contráctil del corazón, y tomado en exceso durante mucho tiempo, produce una enfermedad llamada miocardiopatía dilatada, que básicamente consiste en la pérdida de fuerza del músculo cardíaco. La consecuencia es que toda persona que presente algún problema cardiovascular o sea portador de una válvula protésica debería evitar el abuso del alcohol. El segundo tema importante es que el alcohol afecta también el metabolismo del *Sintrom*[®] en el hígado, y por tanto, un abuso puntual de su consumo puede causar problemas en la anticoagulación.

Dicho esto, el objetivo de que te hayan operado es que puedas tener la vida más normal posible. Por tanto, un consumo muy moderado de alcohol, como puede ser el clásico vaso de vino con la comida, no reviste mayor problema. Lo que sí debes evitar es el consumo en una cantidad importante o el abuso en un día esporádico

Más información:

[Vino y corazón](#)

Martín (Argentina): ¿Por qué los hombres tiene más riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca que las mujeres?

¡Es una muy buena pregunta! No se acaba de entender por qué los hombres tienen un mayor riesgo de tener enfermedades cardíacas, pero lo cierto es que, en promedio, el riesgo cardiovascular de una mujer equivale al de un hombre 20 años mayor. Uno de los factores más importantes son las hormonas. Se piensa que los estrógenos que produce el ovario tienen

un factor protector. De hecho, es a partir de la menopausia cuando realmente se multiplica el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en la mujer. Pero además, históricamente, los hombres han presentado en mayor proporción otros factores de riesgo cardiovascular, como el tabaquismo, la hipertensión, la obesidad, la diabetes y el sedentarismo.

Más información:

[El sexo como factor de riesgo](#)

Menchu (Ayamonte): ¿Hay una edad máxima para recibir un trasplante de corazón? Llevo mucho tiempo esperando y me da miedo que cuando llegue ya sea demasiado tarde.

Actualmente, la edad no es una contraindicación absoluta para el trasplante cardíaco, ya que se considera cada caso de forma individualizada. En este sentido, deberías hablar con tu cardiólogo y expresarle tu preocupación respecto a la demora. ¡Mucho ánimo!

Más información:

[Trasplante de corazón](#)

Diana (Ecuador): Tengo implantado un marcapasos desde hace dos años. Ya me voy acostumbrando, pero me gustaría saber si en el futuro podrán quitármelo o si ya es algo para toda la vida.

El marcapasos es un dispositivo cuyo implante se considera definitivo. Con el paso del tiempo, el generador se agotará al igual que se gastan las baterías de los aparatos eléctricos y será necesario un recambio, pero conservando los mismos cables que van hasta el corazón, ya que estos se quedan fijos y únicamente se podrían extraer con cirugía.

Más información:

[Testimonio de una paciente con marcapasos](#)

Nutrición

Cada vez son más las personas que demuestran gran interés y preocupación por la nutrición y desean informarse de cómo una buena alimentación puede prevenir enfermedades o mejorar su estado de salud. La posibilidad de recopilar las preguntas más frecuentes y sus respuestas relacionadas con la alimentación y la salud cardiovascular en el ebook 'Pregunta el experto' constituye una herramienta útil y práctica que se traduce en un material divulgativo de primer orden para el público general.

Las preguntas relativas a la alimentación que realizan con más frecuencia los usuarios de la web de la FEC son aquellas que tienen que ver con el control del peso corporal, con los alimentos que pueden aumentar o disminuir los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre (chocolate, vino, pescado azul, aceite de oliva, esteroides...), así como las relacionadas con la hipertensión arterial y la diabetes. Todas estas cuestiones abordan aspectos inherentes a patologías muy vinculadas entre sí, y por supuesto, directamente involucradas en la salud cardiovascular. También nos gustaría destacar que gran parte de los correos electrónicos recibidos nos solicitan recomendaciones de recetas cardiosaludables y dietas que se puedan seguir en el día a día.

Como nutricionistas, hemos de reconocer que la posibilidad de contestar todas estas interrogantes nos mantiene en contacto directo con las inquietudes y las dudas más frecuentes que el público sigue teniendo sobre la nutrición y la salud del corazón. Resolver estas cuestiones de manera personalizada nos permite contribuir a la educación nutricional de la población, un estímulo altamente gratificante que nos anima a seguir participando en esta gran iniciativa de la FEC.

*María Garriga García
María Cecilia Montagna*

Fuensanta (Calasparra): Como tenía los triglicéridos por encima de 500 mg/dl he empezado a comer verduras, frutas y mucho pescado. En realidad, estoy tomando como base la dieta para la hipertrigliceridemia que ofrecéis en vuestra web. Lo que no sé es durante cuánto tiempo debo mantenerla. ¡Ah, también estoy haciendo un poco más de ejercicio!

Te felicitamos por el cambio en el estilo de vida que estás llevando a cabo. Seguir una alimentación saludable, junto a la práctica de ejercicio físico de forma habitual, te ayudará a bajar el nivel de triglicéridos. La dieta que está colgada en nuestra web es un buen ejemplo de alimentación cardiosaludable, sin embargo, es importante que tú misma aprendas poco a poco a seleccionar los alimentos que más te convienen, es decir, aquellos que menos grasas saturadas poseen.

Recuerda que la grasa saturada está presente en productos de origen animal (mantequilla, carnes, lácteos enteros) y en algunos otros de origen vegetal (aceite de coco y de palma) utilizados frecuentemente en productos de panadería y bollería industrial.

Puedes seleccionar alimentos saludables y realizar tus propios menús teniendo en cuenta las raciones recomendadas:

- **Lácteos.** Puedes reemplazar la leche desnatada por una misma cantidad de yogur desnatado con un 0% de materia grasa. Agrega frutas cortadas en pequeños trozos o cereales no azucarados. Evita los lácteos enteros. Incluye entre dos y cuatro raciones al día.
- **Quesos.** Bajos en grasas o desnatados. Evita los curados y semicurados, la crema de leche, la nata y los helados.
- **Huevos.** El consumo recomendado es un máximo de tres huevos enteros a la semana. Las claras, al no contener colesterol ni grasas saturadas, pueden consumirse diariamente.
- **Dulces.** En caso de hipertrigliceridemia, su consumo debe ser esporádico, ya que debes evitar los azúcares simples (miel, bebidas azucaradas, refrescos) y la bollería industrial.
- **Chocolate.** Consumo esporádico y limitado.
- **Frutas y verduras.** Se recomiendan cinco raciones de fruta y verdura al día. De estas, al menos una ración de verduras es preferible que sea cruda para garantizar el aporte de fibras y vitaminas.
- **Legumbres.** Cocinadas de forma dietética, sin añadir chorizo, tocino u otros embutidos. Se incluirán entre dos y cuatro raciones a la semana.

- **Cereales integrales.** Incluye sus derivados (pan, arroz, pastas, etc.). Puedes consumir entre cuatro y seis raciones al día.
- **Pescados.** Tanto blancos como azules. Se recomienda unas tres o cuatro veces a la semana. Respecto a los métodos de cocción, es mejor preparar el pescado a la plancha, asado o hervido.
- **Carnes.** Carnes magras, tres o cuatro raciones a la semana.

Además, suprime todo tipo de bebidas alcohólicas y azucaradas. Recuerda que tienes que acompañar la alimentación cardiosaludable con la práctica de ejercicio físico moderado. Si sigues estos consejos, seguro que mejorarás tus niveles de triglicéridos. ¡Ánimo!

Más información:

[Dieta para los triglicéridos altos](#)

Felipe (Zaragoza): Practico deporte seis días a la semana: cuatro de ellos hago ejercicio cardiovascular (running y spinning) y los otros dos, musculación y bossu. Mi duda es que desconozco qué debo cenar para rendir en mis clases y aportar a mi cuerpo los nutrientes y energía que necesita. No sé si las noches antes del spinning tengo que cenar hidratos de carbono, ya que tengo entendido que si no se quemar se almacenan en forma de grasa. Tampoco sé si puedo cenar proteínas si al día siguiente voy a hacer ejercicios de musculación. Lo que más me preocupa es estar cenando arroz hervido para hacer spinning al día siguiente y provocarme un aumento de peso.

Te recomendamos una alimentación equilibrada y completa, incluyendo hidratos de carbono, proteínas y, en menor medida, grasas de buena calidad. De esta manera aportarás a tu organismo las calorías, minerales y vitaminas necesarias que precisas y podrás realizar el esfuerzo que requiere la actividad física. Y con respecto a tus dudas sobre el arroz hervido antes de realizar ejercicio aeróbico, puedes comerlo sin problema porque no te provocará aumento de peso.

La alimentación después del ejercicio con pesas debe incluir rehidratación, reposición de las reservas de glucógeno y restauración del balance de electrolitos. La comida debe aportar hidratos de carbono combinados con proteínas para mejorar el

almacenamiento de glucógeno y conservar la masa magra corporal. Si no se puede realizar una comida que contenga estos nutrientes, debes al menos consumir hidratos de carbono en forma líquida (bebidas de reposición, zumos naturales o envasados) o barritas de cereales.

Más información:

[Dieta para evitar la deshidratación](#)

Paco (Almería): Me dirijo a vosotros porque mi última analítica arroja el siguiente resultado: azúcar alta, colesterol alto, triglicéridos muy altos y el hígado un poco afectado como consecuencia del alcohol. Aún soy una persona joven, tengo solo 46 años, mido 1,69 m y peso 76 kilos. He decidido empezar a cuidarme un poco más. ¿Podéis decirme qué alimentos y qué bebidas puedo consumir sin riesgo para la salud?

Con los datos que nos aportas, podemos calcular que tu índice de masa corporal (IMC) es de 26,6 k/m², lo que nos indica que presentas cierto sobrepeso. Por ello, te recomendamos que sigas una dieta baja en calorías y grasas saturadas, con el propósito de perder peso y mejorar tus niveles de colesterol y triglicéridos. Respecto a los alimentos y bebidas que te ayudarán a controlar tus niveles de triglicéridos, colesterol y glucemia, te sugerimos lo siguiente:

- **Lácteos.** Leche, yogur, desnatados y quesos bajos en grasa.
- **Carnes.** Magras y aves sin piel. Retirar la grasa visible de la carne.
- **Pescados.** De todo tipo. Tres veces a la semana como mínimo. Cocínelos de forma dietética y evita las frituras.
- **Legumbres.** Garbanzos y lentejas. Guisantes, habas y judías secos.
- **Cereales.** Arroz, cuscús, galletas tipo María, harina, sémola, pastas alimenticias, biscotes tostados, cereales de maíz tostados sin azúcar.
- **Frutas y verduras.** Toda la variedad que quieras en cinco raciones diarias.
- **Grasas.** Aceite de oliva, preferentemente virgen.
- **Huevo.** Dos o tres unidades a la semana.
- **Bebidas.** Agua y refrescos sin azúcar. Evita las bebidas alcohólicas.

El ejercicio físico que has comenzado a realizar es fundamental, ya que mejorará el control glucémico y aumentará la sensibilidad a la insulina. Te animamos a continuar trabajando en este sentido.

Y no olvides que puedes encontrar ejemplos de dietas y consejos para la hipercolesterolemia, la hipertrigliceridemia y el sobrepeso en nuestra página web.

Más información:

[Alimentos](#)

Andrés (Coslada): He sufrido un infarto hace escasas fechas y ahora empiezan a surgirme muchas preguntas. ¿Puedo tomar alcohol de alta graduación? Si lo hago, ¿estaré aumentando mis niveles de colesterol malo?

No te recomendamos ingerir alcohol de alta graduación. El efecto protector del sistema cardiovascular que se ha identificado en el alcohol está relacionado principalmente con el consumo moderado de vino tinto, ya que posee polifenoles, un componente con marcado efecto antioxidante. Al decir 'consumo moderado' nos referimos a una copa de vino tinto al día, idealmente en la comida, con el fin de retrasar la absorción de etanol y disminuir el nivel de alcoholemia alcanzado.

En relación con tu segunda pregunta, el beneficio ejercido por el consumo moderado de alcohol se relaciona con un aumento del colesterol HDL (colesterol bueno) y en menor medida una disminución del colesterol LDL (colesterol malo).

No debemos olvidar que el alcohol es tóxico cuando se ingiere en cantidades elevadas y que está contraindicado en diabéticos, embarazadas, así como en personas con enfermedades hepáticas y cardiopatías graves.

Y por supuesto, recuerda que siempre debe ser tu médico quien valore individualmente los riesgos y beneficios del consumo de alcohol en cada situación particular.

Más información:

[PrevenSEC, prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares](#)

Belén (Salamanca): Mi padre es diabético y ha sufrido un infarto recientemente. ¿Pueden decirme qué alimentos son los más adecuados para él? Actualmente se encuentra sin apetito y nunca quiere comer.

La dieta dependerá del estado clínico de tu padre, de la fase en la que se encuentre tras el infarto y de las posibles enfermedades asociadas. Para empezar, lo que debe hacer es seguir la dieta que le hayan suministrado sus médicos tras el alta hospitalaria.

A medida que tu padre vaya recuperándose, lo normal es que poco a poco tolere mejor los alimentos. En caso de persistir la inapetencia, le recomendamos que fraccione las comidas en porciones pequeñas, que mastique bien y coma despacio, escogiendo siempre los alimentos más fáciles de digerir.

Cuando tu padre tolere una alimentación normal, será importante que tome conciencia de que deberá seguir una dieta cardiosaludable, evitando aquellos alimentos que contengan abundante grasa saturada, grasa trans y colesterol. Por ejemplo, eliminar los lácteos enteros y sustituirlos por desnatados; no emplear mantequilla y sí aceite de oliva virgen; prescindir de las carnes grasas y decantarse por las magras, como el conejo o el pollo sin piel; huir de los embutidos, los fritos comerciales y la bollería industrial. Siempre serán preferibles los métodos de cocinado que requieran poca grasa, como el horno, la plancha, la parrilla, el microondas, el asado, la cocción al vapor... Asimismo, le aconsejamos que consuma al menos:

- Cinco raciones diarias de frutas y verduras al día.
- Dos raciones semanales de legumbres.
- Tres raciones semanales de pescado (al menos una de ellas de pescado azul).

Es fundamental que se decante por las carnes magras, los quesos bajos en grasa y las leches y yogures totalmente desnatados. Además, deberá retirar la grasa visible de la carne y la piel de las aves antes de cocinar.

Por último, es importante crearse una rutina de alimentación, distribuyendo las comidas en al menos cinco ingestas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.

Más información:

[Dieta para la enfermedad coronaria - infarto y angina de pecho](#)

Miguel Ángel (Antequera): Padezco hipertensión, soy diabético y tengo hipotiroidismo primario. Me gustaría que me dierais unas pautas de alimentación para bajar peso y prevenir la enfermedad cardiovascular.

Un aspecto a destacar en la dieta para personas diabéticas es la necesidad de establecer horarios regulares en las comidas, distribuirlas en al menos cinco ingestas al día (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena) y no saltarse ninguna de ellas. Es necesario que restrinjas los azúcares simples, reemplaces el azúcar por edulcorante y evites los dulces. Te recomendamos que consumas al menos cinco piezas de frutas y verduras al día. Además es importante comer pescado tres veces por semana, y que al menos una de las raciones sea de pescado azul rico en ácidos grasos omega 3 (sardina, caballa, atún, bonito, pez espada, salmón, arenque, bonito del norte, boquerones, jurel, etc.) También nos indicas que tienes hipertensión. Si presentas sobrepeso u obesidad, una medida importante para reducir las cifras de presión arterial consistiría en rebajar algunos kilos. Se ha demostrado que una pérdida de peso modesta, del 10% del peso corporal, ayuda a disminuir la tensión, el colesterol y los triglicéridos, y por tanto, disminuye el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular. Con respecto a la alimentación, en caso de hipertensión se recomienda seguir una dieta baja en sodio. La forma más fácil de reducir la sal en la dieta es no añadirla a los alimentos. Ten en cuenta que los alimentos frescos suelen tener un bajo contenido en sal, mientras que los productos preelaborados o precocinados suelen tener un porcentaje mayor. Algunos de los alimentos más ricos en sal son los cubitos de caldo, las sopas comerciales, el bacalao salado, el tocino de cerdo, el caviar, las pizzas, el beicon, el queso azul y el manchego, el *ketchup*, el jamón serrano y cocido, las aceitunas, las patatas fritas comerciales, los frutos secos, los embutidos, los enlatados... Ten siempre presente que debes leer bien el etiquetado de los productos. Compáralos y elige siempre los que tengan un contenido más bajo de sal. Finalmente, te aconsejamos utilizar las especias en lugar de sal para hacer más sabrosas tus recetas.

Más información:

[El sodio como nutriente](#)

Mª Luisa (Las Palmas): Cuando era joven, aunque comiese mucho, lograba mantenerme muy delgada sin ningún problema. No obstante, a raíz de una operación de tiroides que me realizaron cuando tenía 26 años, empecé a padecer una alarmante tendencia a engordar. Ahora tengo 60 años y vigilo mucho mi alimentación, pero siempre termino recuperando los kilos que pierdo con el esfuerzo de la dieta. ¿Podéis aconsejarme algún tipo de evaluación para mi caso?

Te recomendamos visitar a un especialista endocrinólogo para que diseñe un tratamiento personalizado. Solo así podrás controlar la medicación para tu problema de tiroides y llevar una dieta adecuada que te facilite la pérdida de peso. También te aconsejamos una serie de hábitos alimenticios:

- Elige alimentos bajos en grasa y azúcar.
- Distribuye los alimentos en cinco comidas diarias: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.
- No picotees entre comidas. Evita las comidas abundantes.
- Come sentada, despacio y masticando bien los alimentos. No hagas otras actividades al mismo tiempo (ver la televisión, leer, caminar, etc.).
- Consume cinco raciones de frutas y verduras al día.
- Aumenta la ingesta de pescados.
- Bebe abundante agua: entre 1,5 y 2 litros al día.
- Restringe el consumo de alimentos fritos o precocinados con excesiva grasa.
- Realiza ejercicio físico de forma regular.

Más información:

[Dieta para la obesidad](#)

Gustavo (Colombia): ¿Me afecta la sal si tengo colesterol y tomo anticoagulantes?

El consumo de sal no afecta a los niveles de colesterol en sangre, pero está muy relacionado con la salud cardiovascular porque favorece la retención de líquidos e influye negativamente en la presión arterial. Se recomienda controlar la ingesta de

sal a través de los alimentos, sobre todo los productos preelaborados o precocinados. Es imprescindible leer el etiquetado y comprobar el contenido en sal de cada alimento. De hecho, los expertos indican que no se deben superar los 6 g de sal al día. Según esto, un alimento se considera bajo en sal si contiene menos de 0,3 g de sal por cada 100 g totales.

El consumo de sal tampoco tiene relación directa con los anticoagulantes. Las personas que toman estos medicamentos deben evitar:

- Los alimentos ricos en vitamina K, como por ejemplo, las verduras de hoja muy verde (espinacas, acelgas, coles). Dependiendo del caso, se pueden comer entre una o dos veces a la semana.
- Los alimentos flatulentos, como la col, la coliflor, el brécol, las coles de Bruselas, el chocolate, las castañas, el boniato, los turrone y los mazapanes.
- La cerveza.
- El tabaco.

Más información:

[Dieta para bajar el colesterol](#)

Lidia (Miranda de Ebro): Tengo altos los triglicéridos, la glucosa, el ácido úrico y el colesterol. ¿Qué puedo comer para contrarrestar estos niveles?

Las causas que elevan los triglicéridos en sangre son, entre otras, el sobrepeso y la obesidad, el exceso de alcohol, la inactividad física, el tabaco y una dieta muy alta en hidratos de carbono y azúcares refinados.

Si es la primera vez que te salen los triglicéridos altos en la analítica, te recomendamos que repitas los análisis, por si acaso no guardaste las 12 horas de ayuno previo.

Además, los niveles tampoco serían reales si la noche anterior tuviste una cena copiosa con abundancia de grasa y alcohol.

Para reducir los niveles de triglicéridos en la sangre hay que controlar el peso, mantenerse activo, no fumar, reducir la ingesta de alcohol y limitar los azúcares y las bebidas azucaradas.

Las medidas que puedes empezar a tomar son:

- Consumir los lácteos desnatados.
- Eliminar la ingesta de alcohol.
- Aumentar el ejercicio físico.

Si con una dieta saludable y equilibrada sigues teniendo los valores de triglicéridos elevados deberás consultar a tu médico para que valore cual es el mejor tratamiento farmacológico en el tratamiento de tu hipertrigliceridemia.

Más información:

[Pirámide de hábitos de vida saludables](#)

Santiago (Boadilla del Monte): En cuanto a niveles de colesterol, ¿existen diferencias entre el jamón ibérico y el jamón serrano normal? ¿Cuál es más recomendable?

La diferencia en los niveles de colesterol del jamón ibérico respecto al serrano normal es muy escasa. Puedes consumir sin problema cualquiera de los dos, pero ten en cuenta que se recomienda quitar la grasa visible (el tocino o parte blanca), ya que es la zona donde se deposita la mayor cantidad de colesterol y grasa saturada. Además del colesterol, debes valorar también el alto contenido en sal que presenta cualquier tipo de jamón. Por ambos motivos, y a pesar de su excelente sabor, el jamón no es precisamente un alimento de cuyo consumo debamos abusar.

Más información:

[Grasas](#)

Alexis (Melilla): Me surge una duda al leer vuestra dieta para la hipertrigliceridemia. Por un lado decís que se deben comer cinco raciones de fruta y verduras al día. Sin embargo, también recomendáis que evitemos la fructosa. ¿No es un mensaje contradictorio?

La fructosa, la sacarosa y el sorbitol se hallan en los alimentos tanto de forma natural (vegetales, fruta, miel), como de manera artificial por medio de añadidos. Es precisamente la fructosa de estos productos manufacturados la que no resulta recomendable en las dietas bajas en triglicéridos.

Por todo ello, hay que leer atentamente el etiquetado de los envases y evitar los siguientes componentes:

- Dulces que contengan fructosa, sacarosa y sorbitol: caramelos, chicles, chocolates, conservas, gelatinas, helados, jaleas, mermeladas, jarabe, miel, melaza, polos, sorbetes, etc.
- Derivados de cereales que se elaboren con fructosa, sacarosa y sorbitol: bizcochos, galletas, magdalenas, tartas, pasteles, bollería y pastelería en general.
- Carnes, huevos y pescados que hayan sido procesados con fructosa, sacarosa o sorbitol: jamón dulce, salami, patés, etc.
- Preparados lácteos con fructosa, sacarosa o sorbitol.
- Zumos, bebidas azucaradas o elaboradas con frutas.
- Aliños con fructosa, sacarosa o sorbitol, cubitos de caldo, encurtidos y sopas de sobre.
- Edulcorantes con sorbitol: E420, E473, E474, E491, E495 y E953.

Más información:

[Consejos de nutrición y alimentos](#)

M^a Ángeles (Pamplona): Desearía que me pasaran una dieta para el colesterol alto, la hipertensión y la anemia ferropénica.

En primer lugar te recomendamos que consultes la [colección de dietas de nuestra página web](#). Asimismo, te ofrecemos los siguientes consejos para controlar los niveles de colesterol, evitar la hipertensión y reducir la anemia:

- Basa tu dieta en alimentos como frutas y verduras, cereales integrales, legumbres, pescado azul, frutos secos y aceite de oliva virgen.
- Evita los alimentos más ricos en sal.
- Elige siempre alimentos que contengan menos de 0,5 g o 500 mg de sodio por 100 g de producto.
- Para hacer más sabrosos los platos utiliza especias y hierbas como sustitutos de la sal.
- Limita el alcohol y las sustancias excitantes como la cafeína.
- Consume alimentos ricos en vitamina C porque facilitan la absorción del hierro.
- El calcio dificulta la absorción del hierro, así que limita el aporte de lácteos en las comidas principales.

Más información:

[Dieta para la anemia](#)

David (Pozoblanco): ¿Cómo puedo saber si realmente necesito adelgazar?

Para saber si tienes que perder unos kilos lo mejor es que calcules tu índice de masa corporal (IMC). Si te sale por encima de 25 k/m² tendrás que seguir un plan de alimentación y complementarlo con un programa de ejercicio físico regular.

Más información:

[Calculadora del índice de masa corporal \(IMC\)](#)

Azucena (Segovia): Soy celíaca y acaban de diagnosticarme intolerancia a la lactosa. ¿Podría tomar L-Casei para fortalecer las defensas? ¿Alguna marca en especial?

En la intolerancia a la lactosa se recomienda suprimir la ingesta de productos lácteos, principalmente la leche. Cuando el diagnóstico se produce en la edad adulta, la tolerancia a ciertas cantidades de lactosa varía mucho de unas personas a otras.

Por lo que cuentas de tu caso, en principio no habría problema en que tomaras L-Casei de cualquier marca, ya que el contenido de lactosa de estos productos es muy escaso. De todas formas, si su ingesta te produce algún síntoma molesto (diarrea, flatulencias, vómitos, náuseas) debes dejar de tomarlo inmediatamente.

El *Lactobacillus casei* se recomienda sobre todo para la diarrea asociada a antibióticos. Para la respuesta inmune se aconseja el consumo de otros *Lactobacillus*, como el GG, *acidophilus*, *plantarum*, y *bifidobacterias*, como el *bifidobacterium lactis*. Algunos estudios han constatado que la microflora del intestino de los celíacos presenta una reducción de microbios beneficiosos, como las *bifidobacterias*. En concreto el *bifidobacterium lactis* inhibe el efecto tóxico inducido por la gliadina del trigo en el epitelio celular.

Más información:

[Dieta para la intolerancia a la lactosa](#)

Mariano (Ourense): Si como de forma saludable, ¿cuánto tiempo tardaré en rebajar mi índice de triglicéridos? Con una dieta saludable se pueden reducir los triglicéridos en pocos días. Puedes repetirme el análisis una semana después de empezar con la dieta para comprobar que tus niveles se han normalizado. Si no es así, debes acudir a tu médico para que analice la causa de tus índices elevados.

Para reducir los niveles de triglicéridos puedes seguir los siguientes consejos nutricionales:

- Suprimir todo tipo de bebidas alcohólicas y azucaradas.
- Evitar el azúcar, la miel, los dulces y todo tipo de bollería industrial.
- No consumir mantequilla, margarina ni carnes muy grasas.
- Tomar pescado azul un par de veces a la semana.

Más información:

[Plan de acción para reducir el colesterol](#)

Verónica (Ciudad Rodrigo): Mi hijo debe tomar medicación diariamente. ¿Hay algún tipo de alimento que le proteja de los posibles efectos secundarios que los fármacos puedan producirle en el futuro?

Cada medicación tiene sus propios efectos secundarios y no siempre se manifiestan de la misma manera en todas las personas. Por otro lado, la interacción entre distintos fármacos también puede variar sus efectos a largo plazo. En muchos casos, la alimentación en los niños con enfermedades crónicas forma parte de su tratamiento. Se recomienda que los niños hagan una dieta lo más variada y equilibrada posible (lácteos, carne, pescado, huevos, legumbres, pastas, arroz, patata, cereales, pan, frutas, verduras, frutos secos, aceite de oliva, etc.).

Todos los grupos de alimentos en conjunto le van a aportar los nutrientes, vitaminas y minerales necesarios en su crecimiento y para reforzar el sistema inmune. En este sentido puede ayudarle el consumo de pescado azul, frutos secos, aceite de oliva y de girasol para asegurar un aporte equilibrado de diferentes grasas esenciales para el organismo. Las frutas y las verduras aportan gran cantidad de vitaminas y minerales antioxidantes, pero es mejor consumirlas frescas para evitar la pérdida de estos nutrientes. También puede ayudar el consumo de leches fermentadas como el yogur o el kefir, que favorecen el crecimiento de bacterias intestinales relacionadas con el sistema inmune.

Más información:

[Importancia de los ácidos grasos omega 3](#)

Diego (Argentina): Quiero preguntar acerca de las recetas que tienen entre sus ingredientes un caldo de verduras. Deseo saber si se refieren a los caldos en cubos o deshidratados que se venden en los supermercados o si se trata de una preparación especial.

Hay diversas formas de preparar un caldo de verduras, ya sea con verduras deshidratadas, pastillas o cubitos de caldo comerciales. Cualquiera de ellas valdría para elaborar una receta, pero nosotros aconsejamos utilizar un caldo casero y prescindir de los cubitos con alta concentración de sal.

Si quieres preparar un caldo de verduras casero pon en una olla varias verduras

troceadas (zanahoria, apio, cebolla, puerro). Después, cúbre las con agua y cuécelas. Por último, usa un colador para separar las verduras del caldo.

Más información:

[Sopa de verduras](#)

Gema (Jaén): Por motivos de trabajo no tengo mucho tiempo para cocinar y acabo siempre comiendo productos preparados o congelados. ¿Podéis darme algún consejo para elaborar platos rápidos que resulten saludables?

Lo mejor es planificar con antelación las comidas de la semana y elaborar una lista de ingredientes para comprarlos todos de una vez. Si has incluido algún precocinado, mira las etiquetas de información nutricional y decántate por los productos que contengan menos grasa saturada y calorías por cada 100 g de alimento. Cuando tengas la compra en casa, reserva un tiempo del fin de semana para cocinar, ya que los días laborales te será más difícil hacerlo. También te ahorrará mucho tiempo preparar grandes cantidades de comida y congelar en porciones individuales para los días siguientes. La elaboración será más rápida si utilizas alimentos que ya vienen rallados, cortados y rebanados.

Más información:

[Comida rápida y saludable](#)

Ana (San Sebastián) He leído un reportaje que ofrece datos alarmantes sobre la obesidad infantil. ¿Qué estamos haciendo mal en la alimentación de nuestros hijos?

Según los últimos datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), el 18,67% de los niños españoles sufre sobrepeso y el 8,94% son obesos. Estas cifras son muy preocupantes. La obesidad infantil, además de suponer

un problema de autoestima, aumentar la dificultad para realizar actividades físicas y fomentar la discriminación entre los demás niños, implica un importante riesgo para la salud, facilitando la aparición de enfermedades coronarias, diabetes, hipertensión arterial, infarto cerebral, osteoartritis y apnea del sueño. El error fundamental en el que incurren los padres es el abuso de los productos precocinados y la bollería industrial. De hecho, la mayoría de los niños no toma las raciones de lácteos, frutas y verduras que su organismo necesita en el proceso de crecimiento.

Más información:

[Cómo prevenir la obesidad infantil](#)

Arancha (Ibiza): He oído hablar del desayuno cardiosaludable. ¿En que consiste?

El desayuno es posiblemente la comida más importante del día porque nos aporta la energía que requerimos durante toda la jornada. Te recomendamos un desayuno que contenga una ración de lácteos (leche, yogur, queso fresco), cereales, pan de barra tostado o biscotes integrales, miel, aceite de oliva y una pieza de fruta. Un último consejo: olvídate de la bollería industrial por su alto contenido de azúcares y grasas.

Más información:

[Desayuno saludable](#)

Ejercicio Físico

La Medicina de la Educación Física y el Deporte es una especialidad eminentemente preventiva, siendo su objetivo principal la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas a través de la práctica segura y saludable del ejercicio físico y el deporte.

En nuestro caso, las cuestiones y preguntas relacionadas con el ejercicio se han centrado en el manejo de las distintas variables que lo determinan. La intensidad, la duración, la frecuencia con que hay que hacer el ejercicio para que sea saludable y no implique riesgos son las cuestiones más demandadas.

Otra área de gran interés es la que se centra en la repercusión cardiovascular de distintos tipos de deportes y de nuevas modalidades de entrenamiento físico, como el Pilates, la plataformas vibratorias, el *Body Pump*, etc. Las preguntas de este bloque se relacionan fundamentalmente con el conocimiento de los posibles riesgos asociados a cada modalidad deportiva, motivo por el cual suelen ser los pacientes el público más interesado en este tipo de cuestiones.

Desde el punto de vista de los objetivos, uno de los más requeridos es el del control del peso a través de la dieta y el ejercicio físico: qué ejercicios son los que queman más grasas y qué suplementos alimentarios tienen realmente un efecto sobre éstas. Según nuestra experiencia en la web de la FEC, el público general demuestra gran preocupación en estos temas, no solo los pacientes cardiovasculares.

En conclusión, podemos asegurar que el ejercicio físico resulta de gran interés tanto para los pacientes como para el resto de la población, siendo los detalles prácticos de cada modalidad los más demandados para asimilar un desarrollo seguro y saludable de la actividad deportiva.

Carlos de Teresa Galván

Koldo (Zarautz): Desde hace casi un año voy a nadar cinco veces por semana. Mi frecuencia cardiaca ha ido bajando de 65 a 52 latidos por minuto. Pero el otro día, mientras veía la televisión tumbado en el sofá, me tomé el pulso varias veces y no subió de 49. Desde entonces, sigo midiendo mis pulsaciones en reposo y estoy entre 50 y 55. ¿Es normal? A veces, cuando estoy tumbado, también siento que el corazón me late muy fuerte. Estoy un poco contrariado con este tema porque, sin embargo, cada vez me encuentro más en forma y tengo muchísima más resistencia que al principio.

La disminución de la frecuencia cardiaca es un efecto típico de un programa adecuado de entrenamiento físico. Los valores de 49-55 pulsaciones por minuto son normales en alguien bien entrenado. Sentir que el corazón late más fuerte también es normal, especialmente al estar acostado, ya que el retorno de sangre al músculo cardiaco es mayor al tumbarse que estando de pie. Desde luego, te recomendamos que sigas haciendo ejercicio y que evites los hábitos que pueden desarrollar factores de riesgo cardiovascular, como el tabaco, la alimentación desequilibrada y el aumento del estrés emocional.

Más información:

[El pulso de los deportistas](#)

Juanma (Brunete): Tengo 26 años, sufro de colesterol alto y soy hipertenso. Me estoy cuidando con una dieta adecuada y ejercicio físico, pero quisiera saber si puedo combinar la actividad cardiovascular con las pesas. Tiendo a ser muy delgado y quisiera aumentar la masa muscular, pero me han dicho que quienes sufrimos de tensión alta no podemos realizar estos ejercicios, ¿es cierto? De ser así, ¿podéis aconsejarme cómo aumentar la masa muscular sin recurrir a las pesas?

El acondicionamiento muscular y los ejercicios de desarrollo de la fuerza son muy importantes también en el control de la hipertensión. Para mejorar tu desarrollo muscular no es necesario que hagas cargas de alta intensidad que sí podrían suponer un riesgo para tu salud cardiovascular. Por ello, y siempre de forma general, ya que debe ser tu médico quien prescriba el tratamiento, te recomendamos ejercicios contra la resistencia que te permitan hacer entre 15-20 repeticiones. Inicialmente, con esta

intensidad será suficiente para que mejores tu fuerza. En cualquier caso, recuerda siempre que debes evitar ejercicios cuya intensidad te obligue a contener la respiración durante la ejecución de los mismos.

Más información:

Ejercicios de fuerza

Matías (Salamanca): Tengo 66 años, pero realizo actividad física desde los 17. He practicado varios deportes, entre ellos boxeo, rugby, tenis, fútbol y yudo. Actualmente me dedico al mountain bike, cicloturismo y competición. Mi entrenamiento actual consiste en hacer aproximadamente 250 a 300 km semanales de bicicleta, variando mis salidas entre circuito técnico, salida de recuperación y salidas largas distribuidas en seis días a la semana. Peso 78 k, mido 1,74 m, mi frecuencia cardíaca máxima es 154 latidos por minuto y 50 en reposo. También estoy medicado por la hipertensión. Yo me encuentro bien, pero mucha gente a mi alrededor dice que a mi edad debería rebajar la intensidad del entrenamiento. ¿Qué opináis? ¿Puedo seguir entrenando y compitiendo?

Desde nuestro punto de vista, un ejercicio moderado y con el que puedas disfrutar sigue siendo para ti un elemento magnífico que te ayuda a mantener en buen estado la salud cardiovascular. Aunque debe ser tu cardiólogo quien decida sobre el tratamiento, consideramos que la competición no es aconsejable por el aumento del estrés emocional y la mayor intensidad física que requiere. Ten en cuenta que esa mayor exigencia puede determinar un aumento de la presión arterial y de la demanda de oxígeno para el miocardio, situaciones que no resultan muy aconsejables en tu caso.

Más información:

Beneficios de la práctica deportiva en mayores

Margarita (Perú): Tengo 30 años y me han diagnosticado una fibrilación auricular. Me encanta el deporte y no tengo muy claro hasta qué punto esto me va a incapacitar. Suelo correr tres o cuatro días a la semana, 1 hora y 15 minutos de fondo, series de velocidad, etc. ¿Puedo seguir haciendo esto siempre que me controle con el pulsómetro? Además, los fines de semana practico deportes de montaña. ¿Qué limitaciones tengo? Por poner un ejemplo, ¿puedo subir al Mont Blanc o realizar otro esfuerzo importante? Agradecería mucho vuestra respuesta... ¡soy un mar de dudas!

En primer lugar, debemos aclararte que nuestra función es aconsejar y hacer recomendaciones genéricas, nunca sustituir al cardiólogo que ha realizado tu diagnóstico. Dependiendo de tu fibrilación auricular (instaurada o paroxística), de la respuesta al tratamiento y del tratamiento que estés recibiendo, las recomendaciones sobre el ejercicio físico que puedes realizar serán distintas. De forma general, la actividad física aeróbica (de intensidad moderada) sigue siendo recomendable para mantener tu salud cardiovascular. Pero insistimos en que debe ser tu cardiólogo (y solo él) quien te haga las recomendaciones específicas sobre la actividad física más recomendable y la posibilidad de hacer ejercicio en medios extremos. No olvides que en parajes remotos o zonas de difícil acceso cualquier evento se puede tornar en complicación, dada la ausencia de medios de control y tratamiento cardiológico.

Más información:

Test sobre fibrilación auricular

Magda (Málaga): Mi hijo tiene 10 años y juega a fútbol en competición oficial. En un par de ocasiones, debido al esfuerzo realizado, se ha quedado sin respiración. Por otro lado, vengo observando que durante los partidos se cansa mucho más que sus compañeros. Está aprendiendo a dosificarse, pero le sigue costando mucho jugar 30 minutos de forma continuada. Hemos visitado al cardiólogo infantil y nos ha indicado que su corazón funciona perfectamente. ¿Debemos acudir a otro tipo de especialista? ¿Qué debe hacer para mejorar su comportamiento aeróbico?

A la edad de tu hijo suelen observarse muchas diferencias entre los jugadores, ya que las diferencias de altura y peso, aun siendo de la misma edad, pueden ser ostensibles. Probablemente, un aumento de su entrenamiento interválico (hacer series de 50-100 m a velocidad media-alta, pero no máxima) puede ser un buen método para mejorar su resistencia a la vez que mantiene una mecánica del movimiento semejante a la del fútbol. En cualquier caso, debe ser su entrenador y su médico los que decidan el método más adecuado para mejorar su forma física, evitando cualquier riesgo para su salud cardiovascular.

Más información:

[Beneficios de la práctica deportiva para niños](#)

Beatriz (Tui): Estoy preocupada por mis pulsaciones. Se aceleran mucho con poco ejercicio, pero yo no noto nada. De hecho, de no ser por el pulsímetro ni me daría cuenta. No fumo ni tomo otras sustancias tóxicas. El electro era normal, igual que los análisis de sangre y de orina, así que el cardiólogo me ha dicho que no me pasa nada. Os pido una segunda opinión porque son ya muchas las veces que he pasado de las 220-230 pulsaciones. ¿Cuál es el límite que puede soportar el corazón de una persona de 16 años?

El aumento de pulsaciones supone un problema cuando determina sensación de fatiga, cansancio, mareo o pérdida de conocimiento. Probablemente, tu aumento de frecuencia cardíaca se deba a un bajo nivel de condición física. Si es así, creemos que la actividad física moderada puede hacer que tus pulsaciones se reduzcan, tanto en reposo como durante un mismo ejercicio. Por lo demás, como bien dice tu cardiólogo, no parece que haya nada por lo que tengas que preocuparte.

Más información:

[Frecuencia cardíaca](#)

Miriam (Barcelona): ¿Cómo influye el deporte en la hipertensión? ¿Qué riesgo entraña el ejercicio físico regular? ¿Qué intensidad puedo alcanzar en la carrera continua? ¿Podéis darme alguna pauta sobre los niveles de entrenamiento y competición?

La actividad aeróbica de intensidad moderada es beneficiosa para el mantenimiento de una presión arterial adecuada. Los ejercicios de pesas a elevada intensidad pueden ser un riesgo para tu tensión, sobre todo si te ves obligada a contener la respiración (maniobra de Valsalva). Esto no significa que no puedas hacer series de pesas a baja intensidad con un máximo de 20 repeticiones. Por otro lado, los ejercicios dinámicos, como la carrera, tampoco están indicados si se realizan a elevada intensidad, al igual que cualquier tipo de competición que implique un aumento del estrés emocional y/o físico.

Más información:

[Hipertensión arterial y ejercicio](#)

Roberto (Cáceres): ¿Son buenos los masajes después de hacer ejercicio?

¡Claro que son recomendables! Los masajes reducen la tensión acumulada por el estrés diario y alivian las sobrecargas y contracturas musculares. La periodicidad de las sesiones de masajes depende de cada persona.

Más información:

[Cuándo darse un masaje](#)

Alonso (Ferrol): Me encanta el tenis, pero cada vez me cuesta más practicarlo porque al día siguiente me duele todo. No son agujetas, más bien dolores musculares en las articulaciones. ¿Por qué solo me ocurre con los deportes de raqueta?

Cuando jugamos al tenis o al pádel, las rodillas sufren por los continuos movimientos de flexión que hacemos para golpear las bolas más bajas. En esta clase de ejercicios también forzamos los cuádriceps y los músculos de los muslos, por ejemplo al frenar cuando vamos en carrera para golpear la pelota. Además, la sobrecarga en rodillas y muslos se multiplica cuando la superficie de juego es dura, ya que el cuerpo, en lugar de resbalar, frena bruscamente.

Más información:

[Tenis para el paciente cardiovascular](#)

Antonio (Cuenca) He oído hablar del ejercicio en plataformas vibratorias. ¿Me lo recomendáis?

Las plataformas vibratorias son muy utilizadas por los deportistas de alto nivel para mejorar su fuerza, la eficacia de sus movimientos y el rendimiento deportivo, pero también están alcanzando mucho éxito entre las personas que comienzan a practicar ejercicio. Dado que no se conocen en profundidad sus repercusiones y efectos en pacientes cardiopatas, si este fuera tu caso, te sugerimos que sea tu médico quien decida la prescripción sobre el tiempo y la intensidad de la vibración en cada situación concreta. En pacientes con marcapasos existe un mayor riesgo de dañar los electrodos cuando se utilizan estas máquinas con los miembros superiores o en posición de tumbado. Por ello, lo más recomendable por el momento es no utilizar este tipo de máquinas cuando se tienen implantados este tipo de dispositivos. Si por el contrario eres una persona absolutamente sana, no hay ningún inconveniente en que incorpores este aparato a tu entrenamiento habitual.

Más información:

[Plataformas vibratorias](#)

Fran (Azuqueca de Henares): ¿Podéis darme las pautas básicas que debe seguir cualquier programación de entrenamiento físico?

Para sacarle provecho al entrenamiento físico debemos seguir cinco principios básicos:

- **Conciencia.** Asimilar el proceso en el que vamos a involucrarnos.
- **Desarrollo completo.** Inclusión de ejercicios que desarrollen todas nuestras cualidades.
- **Sobrecarga.** Vigilar que la carga de entrenamiento sea progresiva.
- **Repetición.** Orientado a la disminución progresiva de la implicación de músculos innecesarios.
- **Individualización.** Cada programa debe diseñarse para una persona concreta.

Más información:

[Principios del entrenamiento](#)

Mónica (Manresa): ¿Cuánto tiempo tiene que durar un calentamiento? ¿En qué grupos musculares debo centrarme?

El calentamiento puede durar desde 10 minutos, en caso de un calentamiento general, hasta 30-40 minutos si se trata de un calentamiento específico para la competición. Este periodo debe incluir ejercicio de movilización progresiva de las principales articulaciones (cuello, hombros, espalda, cadera, rodillas, tobillos y pies), activando los principales grupos musculares, y completando este periodo de movilización con otro de estiramiento muscular que nos prepare para la actividad concreta que vayamos a realizar.

Más información:

[Fase de calentamiento](#)

Ricardo (Vigo): ¿Cómo puedo saber las calorías que quemo en media hora de bicicleta?

Para calcular el consumo de energía que realizas haciendo ejercicio debes tener en cuenta las siguientes variables:

- **Intensidad.** Qué porcentaje de tu capacidad máxima trabajas.
- **Volumen.** Cantidad de series y repeticiones.
- **Característica de la actividad.** Si es aeróbica o anaeróbica.

Según estos criterios, los expertos utilizan fórmulas matemáticas que te ofrecen un resultado muy aproximado. En la Fundación Española del Corazón hemos creado una calculadora interactiva para que sepas cuántas calorías consumes al realizar diferentes tipos de actividad física: baile, natación, carrera, ciclismo, paseo, yoga, subir o bajar escaleras...

Más información:

[Calculadora de consumo de calorías](#)

Ginés (La Azohía): Tengo 71 años y quiero hacer ejercicio para sentirme mejor. ¿Qué me recomiendan?

Los ejercicios más indicados para tu edad son los de tipo aeróbico (a intensidad baja o moderada) por su menor exigencia cardiovascular. Hay que hacer hincapié en los trabajos de estiramiento, movilidad y flexibilidad, frente a los de resistencia. Los más aconsejables son:

- La marcha, en todas sus modalidades (paseo, senderismo, etc.).
- La caza y la pesca.
- El ciclismo en circuitos seguros o en bicicleta estática.
- La natación.
- El golf.
- Numerosos tipos de gimnasia (mantenimiento, aeróbico o bailes de salón).

- Los que requieren cierta experiencia previa (como la equitación, el remo y la esgrima) o el fútbol, el tenis y el pádel, siempre que no sea con afán competitivo.

Más información:

[Ejercicio para mayores](#)

Nuria (Estepona) ¿Por qué deben los deportistas aumentar el consumo de antioxidantes? ¿Qué alimentos los contienen?

El ejercicio hace aumentar las defensas antioxidantes del organismo, pero al mismo tiempo, provoca una situación paradójica porque incrementa la producción de radicales libres, unas moléculas derivadas del oxígeno y que tienen una acción altamente oxidante. Para evitar los efectos negativos de estos procesos, los deportistas deben aumentar el consumo de alimentos ricos en antioxidantes, como las frutas, las verduras y las hortalizas. Y es importante hacerlo durante la competición, pues los estudios científicos demuestran que es entonces cuando los antioxidantes tienen un efecto protector. De hecho, el consumo de estos alimentos en el periodo de entrenamiento podría incluso reducir los efectos de las propias defensas antioxidantes.

Más información:

[Antioxidantes y actividad física](#)

Julia (Pamplona): Voy a hacer una ruta senderista con unos amigos. No suelo caminar a menudo, así que tampoco sé qué aspectos básicos debo tener en cuenta. ¿Podrían orientarme?

Te recomendamos el uso de zapatillas cómodas, transpirables y que amortigüen el peso del cuerpo. También es necesario que uses calcetines transpirables y ropa cómoda.

Para caminar de forma segura hay que cuidar la pisada, procurando apoyar primero los talones. Por último, realiza un movimiento de los brazos natural y mantén una respiración fluida, sin cortes ni hiperventilación.

Más información:

[Recomendaciones básicas para caminar](#)

Rafael (Écija): ¿Es el baloncesto un deporte peligroso para el corazón?

Quizás uno de los aspectos que más relacionan el baloncesto y el sistema cardiovascular sea los tristes episodios que se han producido de muerte súbita en este deporte. Prácticamente la totalidad de muertes súbitas en el baloncesto son de causa cardiovascular. De entre todas las patologías destacan la micocardiopatía hipertrófica y, sobre todo, el Síndrome de Marfan. Por ello, el examen médico de los jugadores de baloncesto es especialmente importante y debe incluir pruebas, como la radiografía de tórax o la ecocardiografía, que descarten este tipo de enfermedades o las diagnostiquen precozmente.

Más información:

[Baloncesto para el paciente cardiovascular](#)

Sheila (Perú): Quiero bajar peso rápidamente y no sé si es para lograr mi objetivo es mejor hacer ejercicio a temperatura ambiente o en un recinto cerrado.

Es contraproducente dejarnos llevar por lo que marca la báscula después del ejercicio, ya que la mayoría del peso que bajamos inmediatamente después de la actividad se debe a la pérdida de agua, no de grasa. Por eso es importante tener en cuenta que a mayor temperatura ambiente, más alta será la bajada de peso tras la actividad física. Por el contrario, cuando la temperatura es baja, el cuerpo utiliza más la grasa como fuente de energía para conseguir mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.

Más información:

[Ejercicio y temperatura ambiente](#)

Fátima (Huelva): ¿Por qué se dan tantos casos de muerte súbita en futbolistas?

El fútbol es uno de los deportes que pueden considerarse de riesgo para los pacientes cardiopatas. Existen varias circunstancias que pueden incrementar la intensidad de las respuestas cardiovasculares durante su práctica. La carrera de velocidad, la necesidad de subir a atacar y bajar a defender, el contacto con los rivales, y la necesidad de controlar el balón durante la carrera aumentando el esfuerzo de coordinación muscular, hacen que este deporte tenga que tomarse con precaución para todos aquellos que han sufrido alguna patología de su sistema cardiovascular. El médico debe valorar la situación individual del deportista antes de recomendar su práctica.

Más información:

[Fútbol para el paciente cardiovascular](#)

Agustín (Oropesa del Mar): El médico me ha recomendado andar, pero me aburre mucho el senderismo e ir por ahí dando paseos. Sin embargo, me encanta jugar al golf, un deporte en el que tienes que caminar por el campo varios kilómetros. No estaré incumpliendo la prescripción del doctor, ¿verdad?

Al ser un deporte de baja intensidad, dinámico y al mismo tiempo estático, y que además se practica al aire libre, el golf resulta ideal para pacientes con enfermedades cardiovasculares, metabólicas, neurológicas y del sistema músculo-esquelético. En principio, no vemos problema, pero tampoco dejes de consultárselo al médico por si en tu caso existiera alguna contraindicación.

Más información:

[Golf para el paciente cardiovascular](#)

Psicología

No nos cabe duda de que 'Pregunta al experto' es una iniciativa que resulta fundamental para cualquier persona que se encuentre indefensa o falta de información ante su enfermedad. Internet es hoy en día una potente herramienta de comunicación donde, sin embargo, se ofrecen todo tipo de informaciones contradictorias sobre temas importantes que afectan a la salud de las personas. Por este motivo, se nos antoja imprescindible ofrecer a la población un espacio donde poder resolver sus dudas bajo el asesoramiento de profesionales contrastados y con experiencia.

Estrés, ansiedad, cambio de hábitos... En 2010 hemos recibido gran variedad de consultas sobre asuntos relacionados con la psicología y la enfermedad cardiovascular. Abundan las preguntas de personas que llevan un estilo de vida poco saludable y que, de repente, se topan con problemas de salud porque su organismo no puede continuar con un ritmo tan frenético. Y es que afrontar una nueva realidad, integrar en nuestros hábitos un estilo de vida más saludable suele ser la tarea más complicada cuando nos enfrentamos a una enfermedad.

Para nosotros es una satisfacción y un orgullo poder colaborar con la Fundación Española del Corazón en una iniciativa tan beneficiosa y con un rango tan amplio de actuación. Poder ayudar a personas de cualquier lugar del mundo, en cualquier momento, y pudiendo personalizar al máximo la solución a su problema nos hace sentir plenamente partícipes de este proyecto.

*Francisco Javier García Caro
Patricia Mañas Montes*

Manuela (Teruel): Mi hija de 8 años es obesa. ¿Creéis que siendo tan joven puede enfrentarse al reto psicológico que supone una dieta?

El tratamiento de la obesidad infantil no es tarea fácil, pero sí factible. Se basa en la modificación de los estilos de vida, lo que implica la alteración de sus hábitos alimenticios y físicos. Cuanto mayor sea el niño, más difícil será practicar esos cambios, ¡pero no imposible! Por ello, debéis poneros en manos de un especialista en la materia (psicólogo infantil) para poder ajustar los hábitos de tu hija en el menor tiempo posible. El método que debemos utilizar para tratar la obesidad infantil se fundamenta en la combinación de una dieta adecuada a su edad con el desarrollo de actividades físicas, la educación nutricional y el cambio de conductas. Pero todo esto solo será efectivo si tu hija cuenta con el apoyo y el estímulo de toda la familia. ¡Mucho ánimo!

Más información:

[Obesidad infantil](#)

Florencio (Nicaragua): Hace algún tiempo que tengo conciencia de mis propios latidos cardiacos. Me hicieron un ecocardiograma y todo resultó normal. La verdad es que soy bastante ansioso y últimamente paso por un momento de estrés en mi vida. ¿Cree que esas sensaciones pueden ser debidas a mi estado emocional?

Precisamente, la ansiedad y el estrés pueden ser motivo de una mayor percepción de los latidos cardiacos. Una vez descartada cualquier posible anomalía física, debemos averiguar las causas de esta ansiedad. La mejor solución es poner en práctica técnicas de relajación, ya que existe una gran diversidad de ellas según las necesidades de la persona. Junto a estas técnicas debemos revisar nuestro día a día y descifrar qué situaciones nos hacen llegar al síntoma mencionado.

Más información:

[Estrés y riesgo cardiovascular](#)

Mar (Granada): Actualmente paso por muchos problemas y quisiera saber por qué me asusto por todo. Por ejemplo, tocan la puerta o suena el teléfono y mi corazón salta. ¿Qué puedo hacer para dejar de sentir sustos por todo?

Sin realizar un diagnóstico avanzado solo podemos presuponer que padeces un trastorno de ansiedad, ya que los síntomas que describes coinciden con el patrón que presenta este problema. Habría que indagar más profundamente sobre el tema para poder determinar las causas y, a partir de ahí, comenzar a trabajar para solucionarlo. No olvides que la ansiedad es provocada por nosotros mismos en situaciones que nos pueden producir estrés. Aprendiendo a identificar los síntomas y controlando nuestro cuerpo podremos reducirla sin dificultades. En todo caso te recomendamos que acudas a un profesional para tratarla. Seguro que con la supervisión de un experto solucionarás rápidamente esta situación.

Más información:

[Terapia anti-estrés](#)

Jesús (Algete): A raíz de que le implantaran hace dos meses un marcapasos, mi mujer se encuentra bastante nerviosa y desorientada. Me pregunto si nos podrían ayudar de alguna manera.

Desde el ámbito psicológico podemos ofrecerte varias sugerencias para intentar mejorar su situación. Principalmente, ambos deberíais obtener la máxima información por parte del médico, ya que es muy importante conocer en profundidad todos los datos de la enfermedad que padece tu esposa. Si fuera necesario, insistid al médico hasta que despejéis todas vuestras dudas. Por otro lado, también hay que tener en cuenta que el cuerpo humano debe acostumbrarse a la nueva situación, así que es preciso vivir esos momentos con la máxima paciencia. Ya veréis como, poco a poco, el organismo de tu esposa se va acostumbrando a los cambios. Y recuerda que tu papel es muy importante porque eres quien mejor puede ayudarla a afrontar su estado con mayor tranquilidad.

Más información:

[Marcapasos](#)

Aurelio (Málaga): Tengo antecedentes familiares de enfermedad cardíaca. Mis niveles de colesterol y triglicéridos son altos, y además, soy hipertenso. Hago ejercicio siempre que puedo, pero mi día a día es realmente estresante y no tengo tiempo ni de ir al médico ¿Pueden darme algún consejo?

Desde una perspectiva emocional podemos recomendarte que trates de vivir 'más despacio' tu propia vida. No hay ningún medicamento que pueda suplir el mero hecho de tomarse las cosas con calma o reservar tiempo para acudir al médico. Otra buena terapia es el deporte, así que te animamos a que continúes realizándolo. Por desgracia, no siempre podemos controlar las situaciones estresantes de nuestra vida, pero no obvies que en ciertas ocasiones somos nosotros mismos los que nos las provocamos con presiones innecesarias.

Más información:

[Estrés y ejercicio físico](#)

Sandra (Venezuela): Creo que estoy entrando en un problema de anorexia. Apenas como, y cuando lo hago, no puedo evitar provocarme el vómito. Me da pánico engordar. Por favor, ayudadme.

Lo más importante en tu caso es que reconoces lo que te está sucediendo. ¡Eso es un primer paso fundamental! Te recomendamos que acudas cuanto antes a la consulta de un médico, ya que la anorexia es un trastorno que se debe solucionar con la ayuda de profesionales. Debes vigilar los síntomas que muestra tu cuerpo. Por ejemplo, la melancolía, la hiperactividad física e intelectual y la amenorrea (retirada de la menstruación). Insistimos en la necesidad de que vayas cuanto antes a un especialista, ya que el problema puede agravarse con el paso del tiempo y la falta de tratamiento. ¡Y sobre todo mucho ánimo, es posible solucionar este trastorno!

Más información:

[Alimentación equilibrada](#)

Aurora (Cuenca): Estoy diagnosticada de Wolff-Parkinson-White. A pesar de que todos me aconsejan llevar una vida normal y despreocuparme un poco de la enfermedad, yo no puedo evitar sentir mucho miedo y ansiedad constantemente. Estoy en tratamiento psicológico y me han recomendado hacer ejercicio físico, pero hasta ir al gimnasio me provoca angustia. La verdad es que no mejoro nada y empiezo a perder la confianza en los médicos.

Lo primero que debemos hacer cuando nos ponemos en manos de un médico es saber que estamos tratando con un profesional perfectamente preparado, y por lo tanto, hemos de confiar absolutamente en él. De todas formas, es comprensible sentir aprensión cuando sufrimos un proceso de enfermedad. En este caso, somos nosotros mismos los que debemos luchar para superar adecuadamente trastornos de depresión o ansiedad. Unos hábitos adecuados (alimentarios, deportivos, evitar encerrarnos en nosotros mismos) y el apoyo de un psicólogo profesional es todo lo que necesitas para cambiar tu estado emocional. Estamos seguros de que con un adecuado tratamiento, fuerza de voluntad y confianza en los equipos médicos podrás salir hacia delante. ¡Ánimo!

Más información:

[Síndrome de Wolff-Parkinson-White](#)

Ernesto (Argentina): Mi padre tiene serios problemas de corazón y ya le han operado varias veces. Desde su jubilación, la enfermedad ha pasado a ser casi una obsesión. Siempre ha sido una persona muy activa y positiva, y me da mucha pena verlo limitado y tan pendiente de su dolencia. ¿Me podrían recomendar algo?

Por los antecedentes que nos comentas, te sugerimos intentar que tu padre realice todo tipo de actividades que le mantengan ocupado, y por lo tanto, alejado de pensamientos negativos. Además, te aconsejamos probar con unos CDs de relajación que contienen pistas de audio con instrucciones para evitar el estrés y la ansiedad. También recomendamos que ambos leáis el libro 'Cuida tu corazón', un pequeño manual editado por la FEC y dirigido a pacientes cardiovasculares y sus familiares.

Más información:

[Cuida tu corazón](#)

Zenayda (León): Padezco valvulopatía mitral y estoy a la espera de que me den cita para cirugía. ¿Cómo puedo pasar este tiempo sin obsesionarme con la enfermedad?

Tienes que tratar de permanecer lo más calmada posible. Sabemos que no es sencillo obviar este episodio que estás viviendo, y por lo tanto, una de las cosas que más te ayudará es llevarlo siempre con la máxima normalidad. Para ello, es básico contar con toda la información de lo que te sucede, pero siempre procedente de fuentes fiables, es decir, tus propios médicos. Nosotros podemos recomendarte ciertas generalidades aplicables al estilo de vida de cualquier persona con un trastorno cardiovascular: realizar ejercicio a un nivel moderado, seguir una dieta saludable, evitar los excesos, no fumar, etc. En caso de que la incertidumbre te provoque situaciones de ansiedad, también puedes trabajar con técnicas de relajación que te ayudarán a vencer el nerviosismo y el estrés.

Más información:

[Psicología en pacientes cardiovasculares](#)

Miren (Getxo): Me acaban de detectar una cardiopatía congénita y me siento como un bicho raro. Creo que me ayudaría entrar en contacto con personas que padezcan el mismo problema, pero no me gustan los foros de Internet. ¿Qué me sugieren?

Efectivamente, poder intercambiar impresiones con personas con tu misma patología te ayudará a asumir la situación con total normalidad. Te sugiero que visites alguna asociación de pacientes cardíacos cercana a tu localidad.

Más información:

[Asociaciones de pacientes cardiovasculares](#)

Lola (Ontinyent): A raíz del infarto que sufrió hace seis meses, mi novio solo es capaz de mantener una erección muy breve y rara vez puede llegar a la penetración. Yo quiero ser comprensiva, pero me da miedo que esta situación acabe afectando a nuestra relación de pareja. ¿Se trata un problema físico o psicológico? ¿Remitirá o será así toda la vida?

La incidencia de disfunción sexual en los pacientes con enfermedad cardiovascular es elevada. En los hombres se caracteriza por disminución del deseo y/o dificultad para la erección o eyaculación. La disfunción eréctil es una de las alteraciones más frecuentes y se ha definido como la incapacidad persistente de conseguir y mantener una erección suficiente que permita una relación sexual satisfactoria. El primer paso es profundizar en el problema para obtener la causa. En muchos casos puede ser consecuencia de la medicación, por lo que habría que combinar la terapia psicológica con una consulta al médico especialista. También ayuda que tu novio mantenga hábitos sanos en materia de alimentación, en lo relativo al abandono de hábitos nocivos (por ejemplo, el tabaco) y el inicio de una actividad física progresiva. ¡No caigáis en el desánimo porque, una vez encontrada la causa y su solución, el problema suele corregirse

Más información:

[Sexualidad en pacientes cardiovasculares](#)

Pilar (Soria) Mi novio está siempre estresado con el trabajo y me preocupa que pueda darle un infarto. ¿Tengo motivos para preocuparme o son cosas mías? ¿Cómo puedo ayudarle?

Desde hace muchos años se ha asociado un determinado perfil psicológico con mayor

incidencia de enfermedad cardiovascular, especialmente coronaria. De ese perfil, lo más común entre estos pacientes es lo que se ha denominado conducta tipo A, cuyas características más habituales son la presión del tiempo, la sobreestimación de la imagen de buen trabajador y la ambición. Aunque la personalidad es difícil de cambiar, lo que sí podemos hacer es trabajar sobre los hábitos de conducta. Para ello se requieren técnicas especializadas que pueden conseguir una reducción importante del riesgo coronario.

Más información:

[PrevenSEC, prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares](#)

Paco (Puertollano): Lo he intentado muchas veces pero no logro dejar de fumar. Creo que mi problema es que, en el fondo, no quiero dejarlo porque disfruto con el tabaco. Además, leo muchas cosas sobre los perjuicios del cigarrillo pero luego me convenzo a mí mismo de que son exageraciones.

Aunque parezca lo contrario, el hecho de haberlo intentado implica que sí quieres dejarlo. Eso es lo fundamental, aunque acumules varios intentos fallidos. Nunca es tarde para romper con el tabaco, así que te animamos a que lo intentes de nuevo siguiendo estos pasos:

- Fija una fecha para dejarlo y redacta una lista de motivos.
- Cuenta los cigarrillos que fumas por inercia durante el día.
- Deshazte de cajetillas, encendedores y ceniceros.
- Haz pequeños ensayos de abstinencia.
- Busca cómplices entre tus familiares y amigos.
- Recuerda que los síntomas siempre son pasajeros.
- Come fruta, haz ejercicio y rodeáte de personas que te pueden ayudar.

Y recuerda: ¡cada minuto que pasas sin fumar es ya un éxito personal!

Más información:[Calculadora de tabaco](#)

Manuela (Getafe): Mi marido tuvo un infarto hace unos meses. Ya ha superado el susto, pero no acaba de acostumbrarse a los nuevos hábitos de vida que tiene que asumir. Está muy triste, no parece el mismo de antes. ¿Qué podemos hacer?

La enfermedad cardíaca suele producir en los pacientes una sensación de pérdida, ya que se ven obligados a modificar ciertos hábitos que antes le provocaban placer. Algunos centros hospitalarios cuentan con grupos de terapia psicológica, ideados para propiciar un espacio abierto donde los pacientes puedan tratar sus problemas personales y compartir con otros compañeros su experiencia a raíz de la enfermedad. Quizá sea bueno que tu marido pueda incorporarse a uno de estos grupos para salir de la depresión.

Más información:[Sesión de psicoterapia](#)

Juanmi (Vitoria): En una asociación de pacientes he conocido a un compañero que me habla maravillas de las técnicas de relajación. Dice que gracias a ellas ha conseguido controlar sus niveles de ansiedad. Yo soy muy escéptico, pienso que a mí no me reportará esos beneficios. ¿Qué opináis vosotros de estos métodos?

Las técnicas de relajación abordan las fases de detección de posibles problemas de ansiedad o depresión en los enfermos cardiovasculares. Para ello, los cardiopatas se someten a entrenamiento orientado hacia el control de sus situaciones de estrés. En esta búsqueda del bienestar físico y mental es básico conseguir una oxigenación

adecuada y una plena relajación de la musculatura. ¡Inténtalo, verás como te aporta beneficios!

Más información:[Técnicas de relajación](#)

Aritz (San Juan de Luz): La ansiedad que me produce el miedo a sufrir un nuevo infarto me provoca dolor en el pecho. Los especialistas me han dicho que no me pasa nada, que se trata de una sensación emocional asociada a un daño potencial, pero yo les aseguro que me duele realmente. ¿Puede el cerebro generar un dolor físico como el mío?

Todo dolor tiene un componente psicológico, por lo que, en ocasiones, es interesante acudir a la consulta de un psicólogo para que nos ayude a afrontarlo, sobre todo si es crónico, como parece ser tu caso. El dolor puede tener un impacto devastador, y para evitarlo, conviene contar con la ayuda de un profesional que nos asesore en los problemas que surjan en las relaciones sociales, familiares y de pareja, así como en la esfera laboral. En todo caso, uno de los consejos generales que siempre damos a quien sufre dolores diarios es acordarse de reír, procurar mantener el sentido del humor, ponerse pequeñas metas, trabajar conjuntamente con el médico y, por encima de todo, mantener una actitud positiva.

Más información:[Optimismo ante el dolor](#)

Alex (Barcelona): Soy gay y mi nueva pareja es enfermo cardiovascular. ¿Hay alguna precaución que deba tener en nuestras relaciones sexuales?

No existen estudios sobre los gastos energéticos en las relaciones homosexuales. De lo que sí hay constancia es de que la automasturbación, o la realizada por la pareja,

eleva la frecuencia cardiaca en menor proporción y puede considerarse como una alternativa en determinadas situaciones. En cualquier caso, ya sea en relaciones homo o heterosexuales, es importante incidir en que al principio sea la pareja del paciente cardiovascular quien adopte un papel más activo durante el acto, ya que de esta manera ayudará al cardiópata a superar posibles miedos e incertidumbres.

Más información:

[Dudas frecuentes sobre sexo y corazón](#)

Daniel (Oviedo): Me dio un infarto agudo de miocardio cuando estaba en la oficina. Ya estoy recuperado y en breve me darán el alta, pero ahora tengo pánico a reincorporarme a mi puesto porque creo que el estrés laboral puede hacerme recaer. ¿Cómo sé si estoy preparado para afrontar la vuelta al trabajo?

Una de las consecuencias más notables del progreso en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares es la casi total capacitación del paciente para seguir desarrollando la actividad profesional habitual. Es importante saber que nuestra reincorporación laboral tras haber sufrido un episodio coronario suele producirse con absoluta normalidad, salvo en aquellos casos en que el cardiólogo lo desaconseje debido a la gravedad de las lesiones, las especiales características del trabajo o la exigencia física que este requiera. Asimismo, cada vez disponemos de más datos sobre la importancia de los llamados factores emocionales: los síntomas de depresión, la ansiedad, la sensación individual de 'estar enfermo', el miedo... Todos estos agentes deben ser valorados, tratados y controlados por psicólogos expertos que nos ayuden a retomar nuestra vida diaria en las mejores condiciones.

Más información:

[Vuelta al trabajo](#)

Guadalupe (Madrid): Mi hermano es un alto ejecutivo de una gran compañía. El estilo de vida que lleva (viajes, mala alimentación, tabaco, estrés...) está dañando su salud de forma evidente. Yo trato de convencerle de que tiene que cambiar, pero no consigo hacerle ver que se está matando poco a poco. ¿Qué puedo decirle para hacerle cambiar de opinión?

El mensaje es muy claro: las enfermedades cardiovasculares y los infartos causan 17,5 millones de muertes al año, tantas como el resultado de sumar los fallecimientos provocados por el SIDA, la tuberculosis, la malaria, la diabetes, el cáncer y las patologías respiratorias crónicas. De esta cifra, 4,3 millones de muertes se producen en Europa, 2 millones de ellas en los países de la Unión Europea. Las recomendaciones que debes hacer a tu hermano para que reduzca su riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular son:

- Practicar una alimentación cardiosaludable.
- Dedicar 30 minutos diarios al ejercicio físico.
- No fumar.
- Controlar el peso y vigilar la grasa acumulada en el abdomen.
- Medir la tensión arterial.
- Revisar los niveles de colesterol y glucosa.
- Aprender a controlar tu estrés y ansiedad.
- Compartir las dudas con los expertos.

Más información:

[Testimonio de paciente infartado](#)

Fernando (Alicante): Quiero mostrar mi gratitud a la Fundación Española del Corazón por la excelente información que ofrece en su página web. Fue el cardiólogo quien me recomendó visitar www.fundaciondelcorazon.com, y la verdad, ¡ha resultado todo un descubrimiento! No solo he resuelto las dudas que tenía sobre mi enfermedad, sino que también he aprendido trucos sencillos de alimentación y ejercicio físico. Estoy tan agradecido que me gustaría compensaros de alguna forma por el gran trabajo que realizáis.

¡Muchas gracias a ti por seguirnos! Te garantizamos que un grupo multidisciplinar de profesionales de la salud trabaja diariamente para dotar a nuestra web de contenidos de calidad, plenamente actualizados por las últimas evidencias científicas. Es importante incidir en esto porque cada vez es más habitual que los pacientes busquen en Internet información sobre temas de salud, pero lamentablemente, la mayoría de las webs del sector no resultan del todo fiables.

Y por supuesto, si quieres colaborar con la Fundación Española del Corazón te animamos a participar en nuestra actividad de la forma que más te interese. ¡Hay muchas posibilidades!

Más información:

[Donativos a la FEC](#)

Listado de recursos disponibles en la Web de la FEC

- [Enfermedades Cardiovasculares](#)
- [Tratamientos Cardiovasculares](#)
- [Factores de Riesgo](#)
- [Métodos Diagnósticos](#)
- [Tests y Cuestionarios](#)
- [Calculadoras](#)
- [Dietas y Fichas](#)
- [CorazónTV](#)
- [Recetas](#)
- [Prevención Secundaria](#)

Si quieres resolver tus dudas, entra en nuestra sección de [Preguntas Frecuentes](#)

Si deseas enviar una consulta, accede a nuestro [formulario](#)