

¿CALIDAD DE VIDA? USTED DECIDE



Imágenes que ayudan
al diagnóstico del
corazón

Pág. 20

Sobreviví a un
infarto, ¿qué viene
después?

Pág. 14

Centro de Experiencia OMRON

Este es un espacio diseñado para acercar a las personas al **cuidado de su salud cardiovascular** de manera práctica, accesible y confiable. Está ubicado en la zona de cafetería de la **Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión**.

Te invitamos a vivir la **experiencia OMRON**, donde podrás conocer tu estado de salud de forma rápida, precisa y segura, utilizando **tecnología médica japonesa de última generación**.

Beneficios para el usuario

- Toma de presión arterial gratuita
- Monitoreo confiable de la presión arterial
- Guía de uso correcto de tensiómetros
- Prevención y detección temprana de riesgos cardiovasculares
- Educación en el cuidado de la salud
- Acceso a tecnología médica validada clínicamente
- Acompañamiento para un mejor control de la salud



Te invitamos a tomarte la presión arterial **GRATIS**
y conocer más sobre tu salud.

Prepárese para cada etapa de la adultez

La adultez ocupa una gran cantidad de años de nuestra vida: comienza en la década de los 20 después de la adolescencia y se extiende hasta el final de nuestra existencia.

La primera etapa, que inicia aproximadamente a los 20 años, puede llegar hasta los 40 años; le sigue la adultez media entre los 40 y 65 años; y la tardía va de los 65 años en adelante.

Lo más importante es que cada etapa juega un papel crucial en la forma cómo proyectamos nuestra calidad de vida, nuestra salud y nuestras finanzas.

En la edad temprana, se produce el tránsito de la juventud a la autonomía plena. Es un periodo centrado en la consolidación de la identidad, de la independencia y de la construcción de vínculos afectivos y organización familiar. Es el paso del joven Supermán a la estabilidad. Al terminar esta etapa empezamos a pensar en la salud física y mental, y a entender qué significa la enfermedad y qué significa la prevención.

A la segunda etapa o adultez media, se le conoce como la mitad de la vida. Implica una revisión profunda del camino recorrido y muchas veces da lugar a lo que comúnmente se conoce como la crisis de la mediana edad; ahí es donde se busca más estabilidad emocional, social y física, pero si lo hicimos bien, recogemos la inversión hecha en prevención y si la seguimos sembrando podemos estar tranquilos.

Las edades tempranas y medias juegan un papel fundamental para lo que es la tercera etapa: la adultez tardía (mayor de 65 años). Esta etapa la viviremos como la hemos preparado si hemos cosechado la parte emocional, social, financiera y de salud; nos valdremos por sí mismos independientes y seguros con una calidad en salud envidiable.

ÍNDICE

- 04** ¿Por qué tengo que tomar tantos medicamentos?
- 06** ¿Cómo lograr que el corazón llegue sano a la edad mayor?
- 09** Así se tapan las arterias y cómo puede evitarse
- 10** Con alimentación, se puede mejorar los niveles de colesterol en sangre
- 12** Síncope: cuando el cuerpo “se apaga” por segundos
- 14** Sobreviví a un infarto, ¿qué viene después?
- 16** ¿Cómo prepararnos para correr una maratón?
- 18** “Me gustaría aprender a tomarme yo solo la presión arterial”, paciente
- 20** Imágenes diagnósticas que ayudan a saber cómo está su corazón
- 22** No lo olvide
- 23** Pregúntele al doctor

¿Porqué tengo que tomar

La adherencia al tratamiento es un acto de autocuidado. Tomar el medicamento correctamente no significa resignarse a una enfermedad, sino tomar control de ella.

Muchos pacientes enfrentan sentimientos encontrados al recibir una fórmula, especialmente cuando incluye varios medicamentos.

En consulta se escuchan frases como: “Son demasiadas pastillas doctor”; “¿tienen efectos secundarios?”, “me da miedo depender tanto de ellos” o “me abruma tomarlos”.

Para el doctor Manuel Ricardo Lombo, cardiólogo de la Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión “reconocer estos miedos es el primer paso para mejorar la adherencia, es decir, tomar los medicamentos de forma correcta, en las dosis y tiempos indicados”.

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS), cerca del 50 % de los pacientes con enfermedades crónicas no siguen adecuadamente su tratamiento. No se trata de descuido: detrás del abandono suelen existir miedos, dudas y barreras emocionales que es fundamental comprender y abordar.

“Suspender o tomar de forma irregular los medicamentos puede tener consecuencias graves como descontrol de la enfermedad, recaídas, hospitalizaciones e incluso eventos mortales como infartos o accidentes cerebrovasculares. En enfermedades como hipertensión, diabetes o patologías cardiovasculares, los medicamentos no quitan síntomas: previenen daños silenciosos”, asegura el doctor Lombo.

El mayor peligro es pensar: “Me siento bien, no los necesito”, cuando en realidad el medicamento es lo que mantiene la enfermedad bajo control.

El horario es muy importante, cada medicamento tiene un tiempo limitado de acción. No es curativo pero sí detiene las enfermedades.

De otra parte, cuando escuchamos un paciente que ha tenido complicaciones como una insuficiencia renal o un ACV, la principal causa es decir “se me olvidó tomarlo”, y ahí es donde recae su responsabilidad de asumir la enfermedad.



tantos medicamentos?

P-05
ADHERENCIA

corazón sano

Imagen de Envato Elements



Estrategias para fortalecer la confianza y el compromiso del paciente con su tratamiento:

1. Información clara y honesta

Entender para qué sirve cada medicamento, cómo actúa y qué beneficio aporta reduce la ansiedad. Un paciente informado es un paciente seguro.

2. Comunicación abierta con el médico

Hacer preguntas, expresar miedos y hablar sobre efectos secundarios permite ajustar el tratamiento y evitar abandonos silenciosos.

3. Ver el medicamento como un aliado

No es un castigo ni una señal de debilidad. Es una herramienta para proteger la salud, evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida.

4. Simplificar rutinas

Usar organizadores de pastillas, poner alarmas en el celular y asociar la toma del medicamento a hábitos diarios (desayuno, cepillado) facilita la constancia.

5. Apoyo familiar y emocional

El acompañamiento de la familia refuerza la motivación y reduce el agotamiento mental que produce el tratamiento a largo plazo.

6. No confíe en todo lo que lee y ve por las redes sociales

Es más importante preguntarle al especialista, cada paciente, así tenga la misma enfermedad, tiene un tratamiento distinto, por algo sus medicamentos y dosis son diferentes a las del otro.

¿Cómo lograr que el corazón

Claves de salud y prevención para una vida larga y activa: alimentación y ejercicio, algunas de las recomendaciones.

Lograr llegar con un corazón fuerte y funcional a la edad mayor es el resultado de hábitos que se construyeron a lo largo de la vida.

Aunque, hay estudios que dicen que la genética influye, la evidencia médica demuestra que la mayoría de las enfermedades cardiovasculares son prevenibles y que pequeños cambios sostenidos pueden marcar una gran diferencia en la longevidad y la calidad de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en el mundo. Sin embargo, los expertos coinciden en que hasta el 80 % de los infartos y eventos cardiovasculares podrían evitarse con una adecuada prevención, control de factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

El doctor Luis Moya Jiménez, cardiólogo de la Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión, explica que el corazón late en promedio más de 100.000 veces al día y bombea cerca de 7.000 litros de sangre diariamente.

“Con el paso de los años, este músculo puede volverse más rígido y menos eficiente, especialmente si ha estado expuesto a hábitos nocivos como el sedentarismo, el tabaquismo, la mala alimentación o el estrés crónico. La buena noticia es que nunca es tarde para empezar a cuidarlo”, asegura.



Imagen de Envato Elements

Ante este panorama, el especialista entrega las siguientes recomendaciones para tener un corazón sano:

1. Conozca y controle sus cifras

Medir regularmente la presión arterial, el colesterol, los triglicéridos y la glicemia es fundamental. La hipertensión, el colesterol elevado y la diabetes suelen ser silenciosos, pero dañan progresivamente el corazón y los vasos sanguíneos. Detectarlos a tiempo permite prevenir complicaciones graves.

2. Alimente su corazón todos los días

Una dieta cardioprotectora debe ser rica en frutas, verduras, legumbres, granos integrales, pescado y grasas saludables como el aceite de oliva. Reducir el consumo de sal, azúcares, fritos, embutidos y productos ultra-procesados ayuda a mantener arterias limpias y una presión arterial estable.

Llegue sano a la edad mayor?

3. Ejercicio, incluso en la adultez mayor

La actividad física regular fortalece el músculo cardíaco, mejora la circulación y ayuda a controlar el peso. Caminar 30 minutos al día, nadar, montar bicicleta o realizar ejercicios de fuerza adaptados a la edad puede reducir significativamente el riesgo cardiovascular.

4. Duerma bien y gestione el estrés

Dormir entre 7 y 8 horas por noche permite que el corazón se recupere. El estrés crónico, por su parte, eleva la presión arterial y favorece la inflamación. Técnicas como la respiración, la meditación o simplemente dedicar tiempo al descanso y al ocio tienen un impacto directo en la salud cardíaca.

5. Evite el cigarrillo y modere el alcohol

Fumar daña las arterias, acelera el envejecimiento cardiovascular y multiplica el riesgo de infarto. Dejar el cigarrillo, incluso después de años, mejora la expectativa de vida. El consumo de alcohol debe ser moderado

o inexistente, especialmente en personas con factores de riesgo.

6. Siga los tratamientos médicos

Muchos adultos mayores toman medicamentos para la presión, el colesterol o la diabetes. Estos tratamientos no deben suspenderse sin supervisión médica. Los medicamentos, como lo dijimos en el artículo de adherencia al tratamiento, son aliados claves para mantener el corazón funcionando de manera adecuada a largo plazo.

7. Tenga un propósito de vida

No deje que la rutina lo acabe, manténgase activo mental y socialmente, recuerde que lo que no se usa se oxida, el cerebro y el corazón están permanentemente comunicados porque comparten miles de funciones; luego, una mente ocupada exige un corazón activo. Qué sacamos con cuidarnos sin propósito, aprendamos a vivir hoy saludables porque el ayer ya se ha ido y el mañana puede que nunca llegue.

Imagen de Envato Elements



¿Ya **CONOCE** nuestro canal de Youtube?

Somos una **comunidad** de más de **50 mil seguidores**



Le invitamos a ver nuestros contenidos sobre hipertensión, colesterol, diabetes, nutrición y mucho más.

Suscríbase y no se pierda nuestros videos



Así se tapan las arterias y cómo puede evitarse

Dr. Luis Moya Jiménez

Presidente Liga Colombiana
contra el Infarto y la Hipertensión



El infarto no aparece de la noche a la mañana, es el resultado de la acumulación de malos hábitos durante años. Lea las recomendaciones.

El infarto, conocido comúnmente como ataque al corazón, ocurre cuando el flujo de sangre hacia el músculo cardíaco se bloquea de manera súbita.

Esta interrupción impide que el corazón reciba oxígeno y nutrientes, lo que provoca daño en el tejido y, en muchos casos, consecuencias graves o fatales.

¿Cuáles son los síntomas del infarto?

Ese dolor, que la mayoría de pacientes describe como opresivo, ubicado en la mitad del pecho, y que se extiende a la mandíbula o al brazo izquierdo o incluso al epigastrio o boca del estómago, es el típico.

Este síntoma se asocia con ejercicio o una situación de estrés, no dura más de 10 minutos y cede con el reposo, sin embargo, no siempre se repite con la misma actividad pero sí se puede volver frecuente, incluso, aumentarse con mínimos esfuerzos, esto es lo que llamamos angina y se acompaña de sudoración fría y hay que acudir al hospital.

Otros síntomas de alerta pueden ser la fatiga que aparece sin aparente esfuerzo, también, las palpitaciones como golpeteos que pasan rápidamente; se les conoce como arritmias.

Ya cuando se produce el infarto o la necrosis ese dolor es más intenso y duradero, con sudoración fría, dificultad para respirar y sensación de decaimiento.

¿Y qué ocurrió?, la angina era la disminución del flujo sanguíneo al músculo cardíaco, es decir, poco oxígeno al tejido cardíaco (isquemia) por una disminución de la luz de la arteria coronaria que es la que alimenta el corazón y el infarto es la oclusión total de esa arteria, la interrupción del flujo y oxígeno a ese tejido (necrosis).

¿Y por qué se tapan las arterias ?

Las arterias coronarias son los vasos que llevan sangre al músculo cardíaco. Con el paso del tiempo, estas arterias pueden estrecharse debido a un proceso llamado aterosclerosis, que consiste en la acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias en sus paredes formando placas.

Estas placas se desarrollan de manera silenciosa durante años. Al principio no causan síntomas, pero a medida que crecen, reducen el paso de la sangre. El verdadero peligro aparece cuando una de estas placas se rompe y ante esta ruptura, el organismo intenta “reparar” la lesión formando un coágulo. Si el coágulo bloquea completamente la arteria, se produce el infarto.

¿Y cuándo consultar al médico?

Si siente cualquier signo de alarma, no importa lo leve que sea, debe acudir al médico. Cuanto más tiempo el corazón esté privado de un flujo sanguíneo adecuado y oxígeno, mayor será el peligro.

Un mensaje final de prevención

El infarto no aparece de un día para otro: es el resultado de años de daño acumulado en las arterias. La buena noticia es que la mayoría de los infartos pueden prevenirse. ¿Cómo? Adoptando hábitos saludables, revisando los factores de riesgo y acudiendo a los controles médicos periódicos.



Con alimentación, se puede mejorar

Avena, pescado, frutos secos, los mejores aliados para mejorar los niveles de colesterol.



Imagen de Envato Elements

Los niveles altos de colesterol aumentan el riesgo de sufrir enfermedades y ataques cardíacos, por eso la importancia de elegir una alimentación saludable para regular las cifras y ayudarle a la salud cardiovascular.

Según artículos sobre salud y nutrición de la Clínica Mayo, es importante reducir las grasas saturadas que se encuentran principalmente en las carnes rojas y los productos lácteos enteros. Adicionalmente, las grasas trans presentes en las margarinas, galletas, pasteles y dulces.

Incluya en mayor proporción los siguientes alimentos:

• Avena, salvado de avena y fibra soluble.

La avena es rica en **fibra soluble**, que ayuda a reducir el colesterol LDL "colesterol malo". Esta fibra impide que el colesterol sea absorbido por el torrente sanguíneo.

Otros alimentos ricos en fibra soluble incluyen: fríjoles, manzanas y peras.

Recomendación: Consumir entre 5 y 10 gramos de fibra soluble al día puede disminuir los niveles de colesterol LDL. Una porción de cereal de avena aporta entre 3 y 4 gramos. Si le añade fruta como banana o arándanos, sumará aún más fibra.

• Pescado y ácidos grasos omega-3

Los pescados grasos son una excelente fuente de omega-3, un tipo de grasa saludable que puede:

- Reducir los triglicéridos
- Disminuir la presión arterial
- Prevenir coágulos sanguíneos
- Reducir el riesgo de muerte súbita en personas con enfermedades cardíacas
- Reducir el riesgo de muerte súbita en personas con enfermedades cardíacas HDL (el bueno).
- Pescados ricos en omega-3: caballa, arenque, atún, salmón y trucha.

También puede encontrar pequeñas cantidades de omega-3 en nueces, semillas de linaza y aceite de canola. Si está considerando suplementos de omega-3 o aceite de pescado, consulte a su médico antes de tomarlos.

• Almendras y frutos secos

Consumir almendras y otros frutos secos puede mejorar su perfil lipídico. Las nueces contienen grasas salu-

los niveles de colesterol en sangre

dables, como los omega-3, que protegen el corazón y reducen el riesgo de infarto, especialmente en personas con enfermedad cardíaca previa.

Un puñado al día (como refrigerio o en ensaladas) es suficiente. Son calóricos, así que consúmalas con moderación.

• Aguacate

El aguacate es una fuente rica en grasas monoinsaturadas y fibra.

- Eleva los niveles de colesterol HDL (bueno).
- Disminuye los niveles del colesterol LDL (malo).

Incluya al menos dos porciones de aguacate por semana como parte de una dieta cardioprotectora.

Consúmalos con ensaladas, sándwiches o como guarnición. Evite acompañarlo con chips fritos; mejor combínelo con vegetales frescos como pepino o zanahoria.

• Aceite de oliva

El aceite de oliva extra virgen es otra excelente fuente

de grasas saludables. Puede usarlo para:

- Saltear vegetales
- Preparar aderezos
- Sustituir mantequilla en panes o carnes

Además de ayudar a controlar el colesterol, puede reducir el riesgo de infartos.

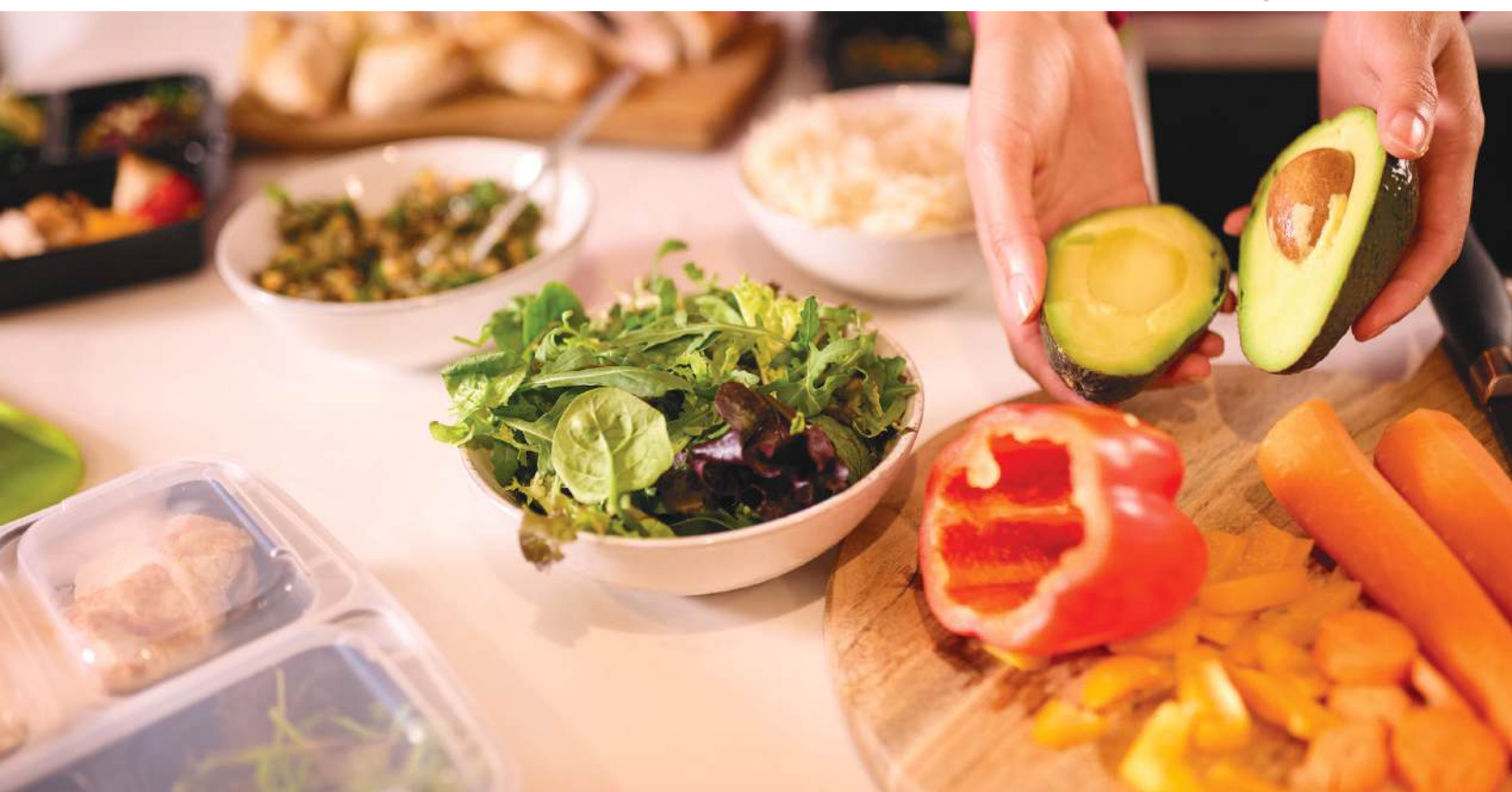
• Disminuir el consumo de azúcar

El alto consumo de azúcar es una causa directa de los triglicéridos elevados, niveles bajos de colesterol HDL (bueno) y alta producción de colesterol LDL (malo). Esto es muy común en el paciente diabético.

• Aumentar consumo de agua

Beber agua no reduce directamente el colesterol, pero sí es una herramienta complementaria fundamental. Una buena hidratación favorece el metabolismo de los lípidos y ayuda a controlar el peso al sustituir bebidas calóricas, también es crucial aumentar el consumo de fibra para mejorar la digestión.

Imagen de Envato Elements



Síncope: cuando el cuerpo

El desmayo o síncope es una pérdida súbita y transitoria de la conciencia; aunque suele ser breve, puede ser una señal de alerta de problemas cardiovasculares, neurológicos o metabólicos.



Imagen de Envato Elements

El síncope, conocido comúnmente como desmayo, ocurre cuando el cerebro recibe temporalmente menos flujo de sangre y oxígeno del necesario para mantener la conciencia. Aunque en muchos casos no representa una condición grave, los especialistas advierten que no debe subestimarse, especialmente cuando se presenta de forma recurrente, sin causa aparente o en personas con antecedentes cardíacos.

¿Qué es el síncope?

El síncope se define como una pérdida repentina, breve y reversible de la conciencia, acompañada de caída del tono muscular y recuperación espontánea. Generalmente dura segundos o pocos minutos y suele estar precedido por síntomas de advertencia.

Según estudios clínicos, hasta el 30–40 % de las personas puede experimentar al menos un episodio

de síncope a lo largo de su vida.

Principales causas del síncope

Las causas del síncope se clasifican en varios grupos:

1. Síncope vasovagal (el más frecuente)

Ocurre por una respuesta exagerada del sistema nervioso ante estímulos como:

- Estrés emocional intenso
- Dolor o miedo
- Permanecer de pie por mucho tiempo
- Calor excesivo

2. Síncope cardíaco

Está relacionado con alteraciones del corazón y es el más peligroso:

- Arritmias (latidos muy rápidos o muy lentos)
- Enfermedades valvulares
- Infarto
- Insuficiencia cardíaca

3. Síncope ortostático

Se produce al ponerse de pie bruscamente, especialmente en:

- Adultos mayores
- Personas deshidratadas
- Uso de medicamentos para la presión o diuréticos

4. Síncope neurológico o metabólico

Menos frecuente, puede estar asociado a:

- Convulsiones
- Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en sangre)
- Trastornos neurológicos

“se apaga” por segundos

Síntomas de alerta antes del desmayo

En muchos casos, el cuerpo envía señales previas:

- Mareo o sensación de inestabilidad
- Sudoración fría, náuseas o palidez
- Visión borrosa o “en túnel”
- Zumbido en los oídos o debilidad repentina

Reconocer estos síntomas permite actuar a tiempo y prevenir caídas o lesiones.

¿Cómo se diagnostica el síncope?

El diagnóstico comienza con una historia clínica detallada y un examen físico completo. Dependiendo del caso, el médico puede solicitar:

- Electrocardiograma (ECG)
- Monitoreo cardíaco (Holter)
- Prueba de mesa basculante
- Ecocardiograma
- Exámenes de laboratorio

Identificar la causa es clave para definir el tratamiento adecuado.

Tratamiento del síncope

El tratamiento depende directamente de la causa:

- **Síncope vasovagal:** educación, hidratación adecuada, evitar desencadenantes y aprender maniobras físicas preventivas.
- **Síncope cardíaco:** manejo especializado con medicamentos, dispositivos (como marcapasos) o procedimientos específicos.
- **Síncope ortostático:** ajuste de medicamentos, aumento de líquidos y cambios posturales progresivos.
- **Causas metabólicas o neurológicas:** trata-

miento dirigido a la enfermedad de base.

¿Se puede prevenir el síncope?

En muchos casos, sí. Estas recomendaciones ayudan a reducir el riesgo:

- Mantener una buena hidratación
- Evitar ayunos prolongados
- No levantarse bruscamente
- Controlar la presión arterial y la glucosa
- Seguir estrictamente el tratamiento médico
- Identificar y evitar factores desencadenantes
- Consultar al médico ante episodios repetidos

Cuando consultar de inmediato

Es fundamental buscar atención médica urgente si el síncope:

- Ocurre durante el ejercicio
- Se presenta sin síntomas previos
- Está acompañado de dolor en el pecho o palpitaciones
- Se repite con frecuencia
- Ocurre en personas con enfermedad cardíaca conocida

Un síntoma que no debe ignorarse

Aunque muchos desmayos son benignos, el síncope puede ser la primera manifestación de una enfermedad grave, especialmente del corazón. Por eso, los expertos recomiendan no normalizarlo ni minimizarlo.

Cuidar el corazón, controlar las enfermedades crónicas y escuchar las señales del cuerpo son acciones clave para prevenir episodios de síncope y proteger la salud a largo plazo.

Sobreviví a un infarto,



Imagen de Envato Elements

Sobrevivir a un infarto es una segunda oportunidad. No se trata de vivir con miedo, sino con conciencia. Con controles médicos, tratamiento adecuado y cambios en el estilo de vida, es posible volver a tener una vida activa y plena.

Sobrevivir a un infarto no significa que el problema haya terminado. Al contrario, es el inicio de un proceso de recuperación física y emocional que requiere acompañamiento médico, compromiso personal y apoyo familiar.

Según especialistas de la Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión los primeros meses después de un infarto son decisivos para la salud futura del corazón.

¿Qué ocurre en el cuerpo después de un infarto?

Un infarto se produce cuando una arteria coronaria se obstruye y el músculo cardíaco que irriga esa arteria

deja de recibir oxígeno y se necrosa o se muere, dependiendo de su tamaño puede ser mortal. Aunque el tratamiento oportuno puede salvar la vida, una parte del corazón puede quedar lesionada, lo que hace necesario un seguimiento riguroso.

Después del evento, el corazón inicia un proceso de adaptación y cicatrización. Por eso, el control médico continuo es fundamental para evaluar la función cardíaca y prevenir complicaciones como insuficiencia cardíaca o arritmias.

Tras el alta hospitalaria, con conocimiento de su anatomía coronaria por un cateterismo, el paciente debe iniciar un proceso de rehabilitación con ejercicios controlados y adecuación física para seguir posteriormen-

¿qué viene después?

te con controles periódicos con su cardiólogo. En esta etapa se evalúan:

- Presión arterial
- Colesterol y triglicéridos
- Glucosa en sangre
- Función renal
- Ritmo y función del corazón
- Adherencia y tolerancia a los medicamentos

Los especialistas coinciden en que abandonar el seguimiento médico es uno de los principales errores tras un infarto.

Medicamentos: un pilar que no se debe abandonar

Después de un infarto, la mayoría de los pacientes debe tomar varios medicamentos de forma permanente. Estos fármacos ayudan a:

- Evitar nuevos coágulos
- Controlar la presión arterial
- Reducir el colesterol
- Proteger el músculo cardíaco

Aunque algunos pacientes sienten temor o cansancio por “tomar tantas pastillas”, los cardiólogos recuerdan que la adherencia al tratamiento reduce de forma significativa el riesgo de un nuevo infarto.

Y, ¿cómo me recupero? La rehabilitación cardíaca es un programa supervisado que combina ejercicio físico, educación en salud y apoyo emocional. Está demostrado que quienes participan en estos programas:

- Mejoran su capacidad física
- Reducen la ansiedad y el miedo
- Tienen menor riesgo de recaídas
- Recuperan la confianza para retomar su vida diaria

La actividad física debe reiniciarse de forma gradual y siempre bajo orientación médica.

El impacto emocional: una parte invisible del infarto

Después de un infarto es común experimentar miedo, ansiedad o depresión. El temor a que “vuelva a pasar” puede limitar la vida cotidiana y afectar la recuperación.

Los expertos recomiendan hablar abiertamente sobre las emociones, buscar apoyo psicológico si es necesario y entender que la salud emocional también influye directamente en el corazón.

Cambios en el estilo de vida que salvan vidas

La recuperación no se basa solo en medicamentos. Adoptar hábitos saludables es clave para proteger el corazón:

- Alimentación balanceada, baja en sal y grasas saturadas
- Abandono definitivo del cigarrillo
- Control del peso
- Manejo del estrés
- Sueño adecuado
- Actividad física regular

Pequeños cambios sostenidos en el tiempo generan grandes beneficios.

Imagen de Envato Elements



¿Cómo prepararnos para

Dr. Custodio Ruíz

Cardiólogo Liga Colombiana
contra el Infarto y la Hipertensión



Muchos se sienten atraídos por este desafío; solo es importante hacerlo con cuidado, responsabilidad y buena preparación.

Desde que el mensajero Filípides corrió desde Maratón hasta Atenas (200 años antes de Cristo) para comunicar la victoria de Grecia sobre los persas, la distancia de 42 kilómetros y 195 metros se ha establecido como una insignia del atletismo mundial que en los últimos años ha ganado millones de adeptos. Paralelamente, el Running se ha convertido en una de las actividades físicas más practicadas en el mundo, gracias a su facilidad de acceso y a sus múltiples beneficios para la salud cardiovascular.

Sin embargo, esta historia también deja una enseñanza importante: luego de completar la carrera, Filípides se desplomó y falleció de forma súbita. Más allá del componente legendario, el mensaje es claro: enfrentarse a una maratón sin la preparación, la planificación y la disciplina adecuadas puede convertir una práctica saludable en un riesgo para la salud.

Correr tiene distintos niveles de dificultad. No es lo mismo trotar ocasionalmente que preparar una maratón. Esta distancia representa una exigencia física y cardiovascular alta, que requiere un entrenamiento

específico y progresivo. Sin una adecuada preparación, aumentan los riesgos de lesiones musculares, tendinosas y articulares, así como de eventos cardiovasculares.

Es importante aclarar que se puede practicar Running de manera completamente saludable sin necesidad de correr una maratón. Muchas personas obtienen excelentes beneficios para el corazón con distancias cortas o moderadas. Sin embargo, también es comprensible sentirse atraído por el reto de los 42 kilómetros. La maratón genera una emoción especial: representa superación, disciplina y la posibilidad de explorar nuestros propios límites.

Convertirse en maratonista es una experiencia que, cuando se realiza de manera adecuada, produce una enorme satisfacción. Fortalece la autoconfianza, refuerza la idea de que somos capaces de lograr aquello que nos proponemos y deja enseñanzas profundas sobre el valor del esfuerzo y el sacrificio. Como cardiólogo y también como maratonista, puedo decir que es una vivencia que transforma la forma de enfrentar la vida. Entiendo perfectamente que muchos se sientan atraídos por este desafío; solo es importante hacerlo con cuidado, responsabilidad y buena preparación.

Por tratarse de una prueba de alto nivel técnico, se recomienda que antes de intentar una maratón la persona haya participado en competencias más cortas como 5 km, 10 km y 21 km (media maratón), al menos en dos o tres ocasiones. Estas distancias también son exigentes, ofrecen grandes beneficios para la salud y generan importantes satisfacciones personales y deportivas.

¿Por dónde empezar?

La preparación para una maratón debe iniciarse con suficiente antelación. En términos generales, se recomienda comenzar al menos 12 semanas antes de la fecha programada. Elegir la carrera con tiempo permite estructurar el entrenamiento de manera progresiva y segura. Idealmente, el proceso debería contar con orientación profesional, ya sea de entrenadores con experiencia o personal de salud. Existen también

Imagen de Envato Elements



correr una maratón?

P-17
EJERCICIO

corazón sano

aplicaciones móviles, gratuitas y de pago, que ayudan a organizar el plan de entrenamiento.

Un aspecto fundamental es la monitorización de la intensidad del esfuerzo. Hoy en día existen relojes deportivos, bandas de pecho y otros dispositivos que permiten medir la frecuencia cardíaca durante el ejercicio. La frecuencia cardíaca (latidos por minuto) es la forma más práctica y confiable de medir el esfuerzo cardiovascular, ya que se correlaciona muy bien con el consumo máximo de oxígeno, que es la medida médica más validada de capacidad física. Como medir directamente el consumo de oxígeno requiere equipos especializados, la frecuencia cardíaca se convierte en una herramienta accesible y útil.

Durante el entrenamiento se utilizan las llamadas zonas de frecuencia cardíaca. Estas dividen el esfuerzo en niveles: leve (zona 1), moderado (zona 2), intenso (zona 3) y muy intenso (zona 4). Se calculan según la edad y, en algunos casos, teniendo en cuenta la frecuencia cardíaca en reposo.

Uno de los errores más frecuentes en quienes preparan una maratón es entrenar siempre al máximo esfuerzo. Muchas personas creen que cada sesión debe ser exigente para mejorar, pero esto es un concepto equivocado. Entrenar constantemente con frecuencias cardíacas muy altas puede favorecer la aparición de arritmias y generar un estrés excesivo en las arterias del corazón. La mayoría de los entrenamientos deben realizarse en niveles leves a moderados.

La zona que más beneficio produce para mejorar la capacidad cardiovascular es conocida como “zona 2”, que corresponde aproximadamente al 60–70% de la frecuencia cardíaca máxima para la edad. Es una intensidad en la que aún se puede mantener una conversación breve mientras se corre. Aunque pueda sentirse “demasiado suave”, es precisamente esta zona la que permite mejorar la resistencia, el rendimiento y la adaptación del corazón al esfuerzo prolongado.

Otro problema frecuente es la frustración. Muchas personas sienten que progresan muy lentamente. Esto suele ocurrir por compararse con corredores más experimentados o por fijar metas poco realistas. También influye la sensación de que entrenar a baja intensidad no genera resultados. Sin embargo, la evidencia científica demuestra que la constancia en zona 2 produce mejoras sostenidas y seguras.

Los registros médicos muestran que un alto porcentaje de personas que preparan su primera maratón sin acompañamiento presentan lesiones o síntomas cardiovasculares que obligan a suspender el entrenamiento. La causa principal suele ser una mala planificación de la intensidad y del volumen de ejercicio.

Aunque el ejercicio es una de las mejores estrategias para prevenir enfermedades cardiovasculares, cuando se practica sin control puede transformarse en un factor de riesgo. Por eso, la preparación y la competencia deben orientarse según la verdadera capacidad física de cada persona y metas realistas.

Cinco claves para prepararse para una maratón

- Planifique con tiempo: Inicie la preparación al menos 12 semanas antes y elija la fecha de la carrera con anticipación.
- No entrene siempre al máximo: La mayoría de sesiones deben estar en zona 2 (60–70%) de su frecuencia cardíaca máxima.
- Monitoree su frecuencia cardíaca: Es la forma más sencilla de medir el esfuerzo cardiovascular y de entrenar de manera segura.
- Cuidado con las lesiones: Calentamiento, estiramientos, calzado adecuado y, si es posible, apoyo de fisioterapia deportiva.
- Sea realista con sus metas: Compita contra su mejor versión, no contra el tiempo de otros corredores.

“Me gustaría aprender a tomarme

Aprender a medir correctamente la presión arterial desde casa se ha convertido en una herramienta clave para el control de la hipertensión, una de las principales causas de enfermedad cardiovascular en Colombia y el mundo.

A la hipertensión arterial, se le conoce como el ‘enemigo silencioso’ porque, en la mayoría de los casos, no produce síntomas. Sin embargo, sus consecuencias pueden ser graves: infartos, accidentes cerebrovasculares, falla renal y daño ocular. Frente a este panorama, los especialistas coinciden en que medirse la presión arterial en casa de forma regular y correcta puede salvar vidas.

Según la Asociación Americana del Corazón, tomarse la presión en casa tiene varios beneficios:

- **Diagnóstico más preciso y temprano:** Permite detectar la hipertensión de forma más oportuna, especialmente en personas con riesgo, como quienes tienen diabetes o enfermedades renales.
- **Seguimiento del tratamiento:** Es la mejor forma de saber si los cambios en el estilo de vida o los medicamentos están funcionando.
- **Mayor control personal:** Ver sus progresos motiva a seguir hábitos saludables como la buena alimentación, la actividad física regular y el uso adecuado de medicamentos.
- **Reducción de costos:** Disminuye la necesidad de visitas médicas frecuentes, siempre que exista buena comunicación con su equipo de salud.
- **Evita errores en el diagnóstico:** Ayuda a detectar casos de hipertensión de bata blanca (presión alta sólo en el consultorio).

El doctor Carlos Guerrero, cardiólogo de la Liga Colom-



Imagen de envato elements

biana contra el Infarto y la Hipertensión asegura que “según guías médicas internacionales, las cifras normales de presión arterial deben ser menores de 120/80 mmHg. Valores iguales o superiores a 140/90 mmHg, de forma repetida, son considerados hipertensión”.

El especialista nos explica paso a paso cómo tomarse la presión correctamente:

1. Elija un tensiómetro validado, preferiblemente automático y de brazo (no de muñeca).
2. Descanse al menos 5 minutos antes de la medición, sentado y en silencio.
3. No consuma café, alcohol ni cigarrillo 30 minutos antes.
4. Siéntese con la espalda apoyada, pies en el suelo y sin cruzar las piernas.
5. Coloque el brazalete a la altura del corazón, sobre el brazo descubierto.
6. No hable ni se mueva durante la medición.
7. Tome dos mediciones seguidas, con uno o dos minutos de diferencia, y registre el promedio.

yo solo la presión arterial", paciente

P-19
PRESIÓN

corazón sano

Imagen de Envato Elements



Imagen de envato elements

8. Lo ideal es medirse la presión a la misma hora cada día, especialmente en la mañana y en la noche, según indicación médica.

¿Cada cuánto se debe medir la presión arterial?

- Personas sanas: al menos una vez al mes.
- Personas con hipertensión o factores de riesgo: varias veces por semana o a diario, según recomendación médica.
- Durante ajustes de tratamiento: mediciones más frecuentes.

Recuerde anotar las cifras en una libreta o aplicación ayuda a identificar patrones y facilita el control médico.

Descargué gratis APP Corazón Sano

Esta aplicación le sirve para llevar el registro de las cifras de presión arterial. Además, es una herramienta de ayuda para el médico tratante y para el control de la salud del paciente.

- Registre los datos en un solo lugar.
- Administre la información creando estadística y comparando registros.
- Incluya alarmas y notificaciones.
- Comparta y envíe los datos por medio de correo electrónico.
- Descárguela gratis en Android y iPhone.



Descárguela gratis

Conozca las imágenes que ayudan

Tecnología que permite detectar a tiempo las enfermedades cardiovasculares.

Las enfermedades del corazón siguen siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte en el mundo. La buena noticia es que hoy existen múltiples estudios de imágenes cardíacas que permiten detectar problemas de forma temprana, orientar el tratamiento y prevenir complicaciones graves como el infarto o la insuficiencia cardíaca.

Conocer estas pruebas ayudan a entender por qué el médico las solicita y a perder el miedo cuando es necesario realizarlas. Existen varios tipos de exámenes del corazón. Su profesional de la salud decidirá cuáles necesita en base a sus síntomas (si los hay), factores de riesgo y su historia médica.

Estos estudios permiten ver el corazón en funcionamiento y evaluar:

- Tamaño y fuerza del corazón
- Funcionamiento de las válvulas
- Arterias coronarias o su anatomía
- Coágulos o malformaciones
- Secuelas de infartos
- Problemas congénitos
- Volúmenes, diámetros, peso, etc
- Monitoreos de su actividad eléctrica y presión

Muchas enfermedades cardiovasculares no producen síntomas al inicio, por eso las imágenes pueden salvar vidas.

Imagen de envato elements



Principales estudios de imágenes cardíacas

1. Ecocardiograma:

Es el estudio más común. Usa ultrasonido para ver el corazón en movimiento y no duele ni tiene radiación.

Este procedimiento permite ver el funcionamiento del músculo cardíaco y evaluar el volumen que maneja, válvulas, tamaño de las cavidades, insuficiencia cardíaca y líquido alrededor del corazón.

También existen variantes como el ecocardiograma transesofágico o con estrés que son más específicos de acuerdo al diagnóstico o enfermedad que se sospecha.

2. Electrocardiograma (ECG)

Aunque no es una imagen, es fundamental.

- Registra la actividad eléctrica del corazón.
- Detecta arritmias, infartos o sobrecarga cardíaca.
- Es rápido, económico y se realiza en minutos.

3. Prueba de esfuerzo

Evalúa cómo responde el corazón al ejercicio.

- Se realiza caminando en banda o con medicamentos.

a saber cómo está su corazón

- Puede combinarse con ecocardiograma o medicina nuclear.
- Sirve para detectar enfermedades coronarias o falta de oxígeno en el corazón.
- Evalúa la respuesta de la presión y el acondicionamiento cardiovascular al ejercicio.

4. Tomografía cardíaca (Angiotomografía coronaria)

Permite ver las arterias del corazón.

- Detecta placas de colesterol o arterias tapadas.
- Grado de calcificación de las paredes arteriales.
- Es útil en pacientes con dolor en el pecho o riesgo cardiovascular.

5. Resonancia magnética cardíaca

Es uno de los estudios más completos.

- Muestra el corazón con gran detalle.
- Evalúa cicatrices de infarto, inflamación o cardiopatías.
- No usa radiación.

6. Cateterismo cardíaco o angiografía

Es un estudio invasivo pero muy preciso.

- Introduce un catéter por la arteria para ver las coronarias.
- Permite diagnosticar y tratar al mismo tiempo (colocar stent).
- Se usa cuando hay sospecha de arterias tapadas.

7. Medicina nuclear cardíaca

Evalúa el flujo de sangre al corazón.

- Detecta zonas con mala circulación.
- Identifica daño por infarto.

- Se usa junto con prueba de esfuerzo.

8. Holter EKG

- Registro continuo electrocardiográfico por 1 o varios días.
- Es el ideal para detectar arritmias, bloqueos y su correlación clínica con la actividad normal del paciente.

9. Mapa o Monitoreo de presión arterial

- Toma de la presión arterial ambulatoria.
- Registros programados en actividad normal y sueño.
- Su uso sirve para diagnóstico o seguimiento terapéutico de la HTA.

10. Mesa basculante

- Estudio del síncope o pérdida del conocimiento.
- Con cambios posturales o medicamentos se trata de reproducir el síncope con monitoreo cardíaco, de saturación y presión arterial.

¿Cuándo el médico puede solicitar estas imágenes?

- | | |
|---------------------|--------------------------------------|
| • Dolor en el pecho | • Antecedentes familiares de infarto |
| • Falta de aire | • Soplos cardíacos |
| • Palpitaciones | • Arritmias |
| • Mareo o desmayos | • Hipertensión |
| • Hipertensión | • Seguimiento terapéutico |
| • Diabetes | |
| • Colesterol alto | • Valoración diagnóstica |

Es indudable que el primer acercamiento con el médico, el interrogatorio y un primer examen son los pilares para llegar con éxito a un diagnóstico acertado y ahí planificar el mejor tratamiento para cada patología.

No lo olvide

- ✓ Suspendir o tomar de forma irregular los medicamentos puede tener consecuencias graves como descontrol de la enfermedad, recaídas, hospitalizaciones e incluso eventos mortales como infartos o accidentes cerebrovasculares. En enfermedades como hipertensión, diabetes o patologías cardiovasculares, los medicamentos no quitan síntomas: previenen daños silenciosos.
- ✓ Consumir almendras y otros frutos secos puede mejorar su perfil lipídico. Las nueces contienen grasas saludables, como los omega-3, que protegen el corazón y reducen el riesgo de infarto, especialmente en personas con enfermedad cardíaca previa.
- ✓ El aguacate es una fuente rica en grasas monoinsaturadas y fibra. Inclúyala al menos dos porciones de aguacate por semana como parte de una dieta cardioprotectora.
- ✓ Para tomarse la presión arterial, elija un tensiómetro validado, preferiblemente automático y de brazo (no de muñeca). Descanse al menos 5 minutos antes de la medición, sentado y en silencio. Intente no moverse.
- ✓ La actividad física regular fortalece el músculo cardíaco, mejora la circulación y ayuda a controlar el peso. Caminar 30 minutos al día, nadar, montar bicicleta o realizar ejercicios de fuerza adaptados a la edad puede reducir significativamente el riesgo cardiovascular.
- ✓ Fumar daña las arterias, acelera el envejecimiento cardiovascular y multiplica el riesgo de infarto. Dejar el cigarrillo, incluso después de años, mejora la expectativa de vida. El consumo de alcohol debe ser moderado o inexistente, especialmente en personas con factores de riesgo.
- ✓ Los síntomas del infarto aparecen primero porque puede sentir una molestia o dolor leve en el pecho. Dolor central en el pecho, el cual puede que se extienda por los brazos, cuello, espalda y quijada. Este puede durar algunos minutos o irse y volver después de un tiempo.
- ✓ El síncope es una pérdida repentina, breve y reversible de la conciencia, acompañada de caída del tono muscular y recuperación espontánea. Generalmente dura segundos o pocos minutos y suele estar precedido por síntomas de advertencia. No lo ignore.
- ✓ No se justifica vivir mucho tiempo si la calidad de vida no nos permite valernos por nosotros mismos física y mentalmente, y de eso somos los únicos responsables de acuerdo a cómo cuidemos nuestra vida.



Imagen: beatohealth.com

Pregúntele al doctor

¿El dolor que se siente en el pecho siempre tiene que ver con el corazón?

Puede serlo, especialmente si es opresivo, se localiza en el centro del pecho, dura varios minutos, aparece con el esfuerzo o se acompaña de falta de aire, sudoración, náuseas o dolor que irradia al brazo izquierdo, cuello o mandíbula.

Sin embargo, también puede tener origen muscular, gastrointestinal o pulmonar. Todo dolor torácico debe evaluarse médicamente.

¿Por qué siento palpitaciones?

Pueden deberse a arritmias, estrés, ansiedad, consumo de cafeína, anemia o alteraciones hormonales. Si son frecuentes, prolongadas o se acompañan de mareo o dolor en el pecho, requieren evaluación médica.

¿El infarto se puede repetir?

Claro, el infarto es consecuencia de la oclusión de una arteria y el corazón tiene tres coronarias, si otra se tapa o si se colocó un dispositivo para abrir la arteria responsable y no se cambiaron las causas de la enfermedad o se suspendió el tratamiento se puede volver a ocluir.

¿El mareo o desmayo es cardíaco?

Puede ser de origen cardíaco si se relaciona con arritmias, baja presión arterial o problemas en las válvulas del corazón. Un desmayo sin causa aparente debe estudiarse siempre.

¿Por qué se me hinchan las piernas?

La hinchazón puede deberse a retención de líquidos por insuficiencia cardíaca, problemas venosos o renales. Cuando se acompaña de dificultad respiratoria, es una señal de alerta.

¿Por qué me fatigo tanto?

La fatiga persistente puede indicar que el corazón no está bombeando la sangre de forma eficiente. Es frecuente en enfermedades cardíacas, especialmente en personas con factores de riesgo.

¿La falta de aire es del corazón?

Sí puede serlo, especialmente cuando aparece al esfuerzo o al acostarse, puede indicar insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria o problemas valvulares, aunque también puede tener causas pulmonares u otras.



LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO
Y LA HIPERTENSION



EDUCAR
SALVA VIDAS

CUIDAMOS SU CORAZÓN, PROTEGEMOS SU VIDA

En La Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión, estamos comprometidos con su salud cardiovascular. Contamos con servicios especializados para el diagnóstico, prevención y control de enfermedades del corazón.

-  Ecocardiograma transtorácico, transesofágico, de stress con ejercicio o farmacológico
-  Monitoreo de presión arterial
-  Monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter EKG)
-  Prueba de esfuerzo cardiovascular
-  Electrocardiograma de ritmo o de superficie
-  Prueba de mesa basculante
-  Consulta por cardiología

Búsquenos en:



Facebook



Youtube



Página Web



Grupos de Whatsapp



Aplicación Corazón Sano



Revista Corazón Sano



Imagen de Freepik.com

Agende su cita y dele a su corazón el cuidado que merece.

📍 Visítenos en **Calle 82 No. 24 -66**

📞 Contáctenos: **(601) 9158929 - (601) 7048305**

🌐 Más información en: **www.colombiacorazon.com**