

INFORMACIÓN PARA PACIENTES REVASCULARIZADOS



**PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA
CARDIOVASCULAR**

EDICIÓN 2013

PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR

INFORMACIÓN PARA PACIENTES REVACULARIZADOS



FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Edición 2013

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| ¿Qué es la aterosclerosis? | 7 |
| Factores de riesgo cardiovascular | 9 |
| Colesterol..... | 10 |
| Tabaquismo..... | 12 |
| Diabetes..... | 14 |
| Sedentarismo..... | 19 |
| Hipertensión arterial..... | 20 |
| Sobrepeso y obesidad..... | 22 |
| Medicamentos | 26 |

Este material tiene como objetivo informarlo sobre la enfermedad cardiovascular que motivó la realización de una angioplastia o cirugía cardiaca.

Aporta información sobre los factores de riesgo de enfermedades vasculares; estos factores de riesgo se refieren a estilos de vida o enfermedades que aumentan el riesgo de una persona de adquirir una enfermedad cardiovascular.

Lo ayudará a controlar los factores de riesgo contribuyendo a una mejora en su calidad de vida y disminuyendo la probabilidad de nuevas complicaciones cardiovasculares.

Consulte con su equipo de salud cuando requiera información complementaria

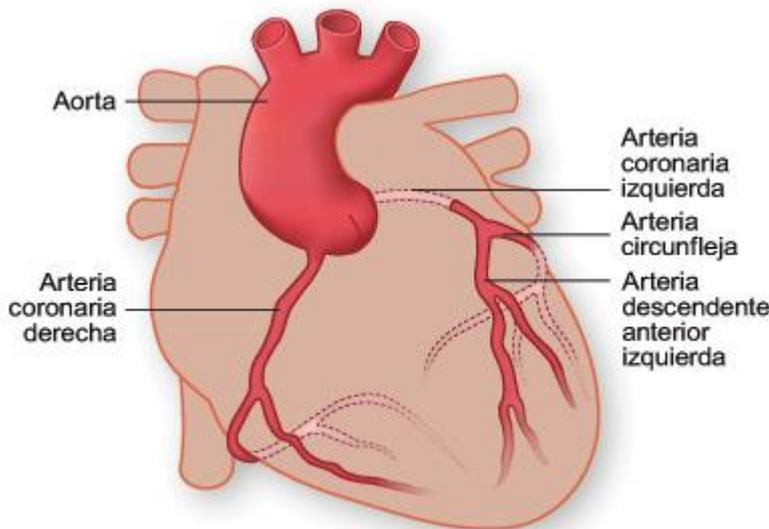
¿Qué es la aterosclerosis?

Es una enfermedad CRÓNICA que se caracteriza por la formación de placas de ateroma, (colesterol, calcio y otras sustancias), en la pared interna de las arterias. Puede afectar, además de al corazón, a otros órganos como al cerebro, los riñones y las arterias de las piernas. Existen factores de riesgo que predisponen a esta enfermedad.

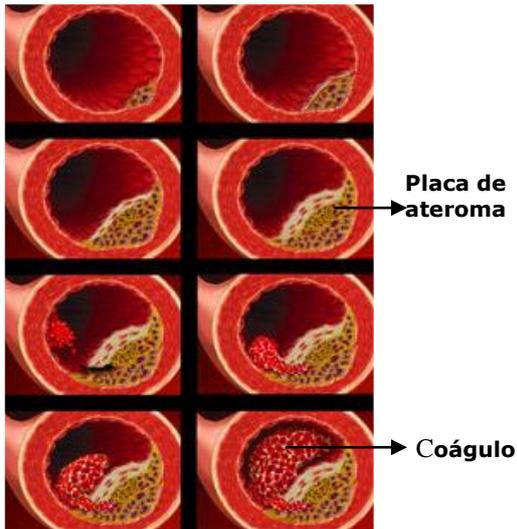
Factores de riesgo ya sean hereditarios o por estilos de vida poco saludables contribuyen a que las arterias se obstruyan progresivamente con placas de ateroma estrechando su calibre pudiendo obstruirlas totalmente.

¿Qué es la cardiopatía isquémica y como se produce?

Para entender cómo se produce esta enfermedad debemos conocer la anatomía del corazón y sus arterias coronarias responsables de la irrigación del músculo cardíaco.



El músculo cardíaco, como cualquier otro órgano, necesita sangre rica en oxígeno para funcionar que le llega a través de las arterias coronarias que salen de la aorta. Si las arterias se obstruyen con placas de ateroma la sangre no llega en forma suficiente al músculo cardíaco. Esta enfermedad se la conoce como **cardiopatía isquémica**.



Mientras la placa crece dentro de la arteria y ésta aun no se obstruye totalmente, la persona puede comenzar a sentir dolor en el pecho llamado **angor o angina** cuando realiza esfuerzos como caminar apurado, subir escaleras o en repechos.

En otras ocasiones la enfermedad puede presentar una obstrucción aguda de la arteria determinando la aparición de un **infarto agudo de miocardio**

¿Cuáles son los síntomas de una persona con cardiopatía isquémica?

Los síntomas de una persona con **cardiopatía isquémica** pueden presentarse primero cuando la persona realiza esfuerzos como correr, caminar apurado, subir escaleras o también pueden aparecer en forma brusca.

Estos síntomas pueden ser: dolor o molestias en el pecho, cuello, mandíbula o en alguno de los brazos, falta de aire, dolor a nivel del estómago, palpitaciones o cansancio entre otros.

Puede suceder que la enfermedad permanezca sin síntomas y se detecte a través de algún estudio de control como un electrocardiograma, un ecocardiograma o una ergometría.

¿Cuáles son los síntomas de una persona con un infarto de miocardio?

Los síntomas que puede presentar una persona que está cursando un infarto cardiaco son: dolor intenso prolongado en el pecho que puede estar acompañado de sudoración, mareos, palpitaciones, náuseas y vómitos.

Frente a estos síntomas se debe llamar de inmediato a la unidad de emergencia móvil o concurrir al servicio médico más cercano.

¿Cuáles son los factores de riesgo para presentar una enfermedad coronaria?

- LDL o “colesterol malo” alto y/o HDL o “colesterol bueno” bajo, triglicéridos altos
- Presión arterial alta
- Tabaquismo
- Diabetes
- Obesidad
- Sedentarismo
- Antecedentes familiares de enfermedad coronaria
- Mujer post menopáusica o edad mayor de 45 años para los hombres
- Estrés

A mayor cantidad de factores de riesgo es mayor la posibilidad de progresión de esta enfermedad, por lo cual debemos enfocarnos en tener controlados aquellos factores de riesgo que podemos modificar.

¿Cuáles son los factores de riesgo que no puedo modificar?

Edad y género: más del 80% de las personas que mueren por cardiopatía isquémica son mayores de 65 años.

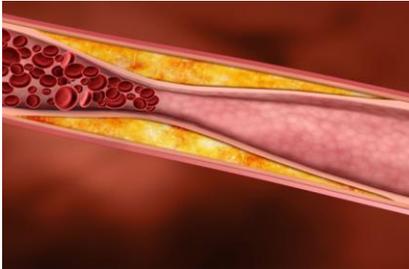
El riesgo en la mujer aumenta luego de la menopausia y en los hombres después de los 45 años.

Herencia y grupo étnico: tener padres o hermanos que tengan o hayan tenido esta enfermedad aumenta el riesgo.

¿Cuáles son los factores de riesgo que Sí puedo modificar?

El colesterol alto, el tabaquismo, la hipertensión, la diabetes, así como el sedentarismo, la obesidad y el estrés son factores que sí podemos modificar por lo que nos extenderemos a continuación en cada uno de ellos.

COLESTEROL: cuanto más elevados son los niveles de colesterol mayor es el riesgo de enfermedad coronaria incrementándose el riesgo si además coexisten otros factores como el tabaquismo, la hipertensión arterial o la diabetes.



El colesterol en parte es generado por el hígado y otra parte proviene de los alimentos que consumimos. Hay dos tipos de colesterol, el llamado "Bueno" o HDL y el "Malo" o LDL.

Los triglicéridos son otro tipo de grasa; aumentan en las personas obesas con malos hábitos alimentarios como una dieta rica en azúcares y harinas, alto consumo de alcohol, en los sedentarios y en los fumadores.

Es importante mantener los niveles de colesterol y triglicéridos en niveles óptimos para prevenir el avance de la enfermedad aterosclerótica.

¿En qué valores debe estar el colesterol bueno, el colesterol malo y los triglicéridos?

El colesterol bueno o **HDL debe ser superior a 40 mg/dl en los hombres y de 50 mg/dl en las mujeres.** Cuanto más alto el HDL menos riesgo cardiovascular.

El valor del "colesterol malo" o **LDL debe ser inferior a 100 mg/dl siendo el valor óptimo a alcanzar menor a 70 mg/ml.**

El valor de los triglicéridos **no debe ser superior a 150 mg/dl.**

¿Qué medidas puedo tomar para ayudar a mantener los niveles del colesterol dentro de los valores óptimos?

Si el HDL está bajo, la **realización de ejercicio en forma regular, el abandono del tabaco y la corrección del sobrepeso u obesidad** son medidas fundamentales que contribuyen a aumentar este tipo de colesterol protector.

Desde el punto de vista de la alimentación, **el consumo de pescados al menos dos veces en la semana y el agregado de aceite crudo** también ayuda a elevar los niveles de HDL.

Si los triglicéridos están elevados, debe abandonarse el uso de azúcar y preparaciones que la contengan, así como las bebidas con alcohol.

Si el LDL o colesterol malo está por encima de los niveles permitidos la primera medida a tomar es reducir el consumo de grasas, así como asegurar el consumo diario de verduras y frutas.

Las verduras y frutas tienen fibras que contribuyen a la eliminación del colesterol y además contienen antioxidantes naturales protectores para la salud. Utilícelas crudas o cocidas y variando entre las de diferentes colores; consuma simplemente las de estación.

Para reducir el consumo de grasas, elija carnes magras, alternando pulpas magras, pechuga de pollo sin piel y pescado; seleccione lácteos descremados y abandone productos que tienen grasas no visibles, como los bizcochos, galletitas comunes, fiambres, embutidos, frituras y comidas muy elaboradas.

Aunque los valores de colesterol estén dentro de los rangos normales el médico igual le indicará medicamentos ya que estos tienen un efecto protector en las arterias.

¿Qué medicamentos me pueden indicar para mantener controlado el colesterol y los triglicéridos?

Se pueden indicar uno o más medicamentos.

El medicamento más utilizado es del grupo de las estatinas. Este medicamento desciende el colesterol en sangre. Es más efectivo en reducir el "colesterol malo" o LDL y tiene menor acción sobre los triglicéridos y sobre el "colesterol bueno" o HDL.

Cuando los triglicéridos se mantienen en niveles muy elevados se le puede indicar **fibratos** para su control.

Los efectos adversos de los medicamentos son poco frecuentes pero pueden ocurrir por lo cual es importante que concurra a los controles periódicos con su médico tratante. El se encargará de monitorear, a través de estudios de sangre, la aparición de cualquier complicación.

TABAQUISMO: Las personas que fuman tienen más del doble de riesgo de presentar o de morir por una enfermedad cardiovascular que una persona que no fuma.

Igual riesgo tienen los no fumadores expuestos al humo de tabaco de los fumadores (humo de tabaco ajeno o de segunda mano).

El consumo de tabaco produce adicción, por este motivo puede ser difícil dejar de fumar. Muchas personas logran hacerlo sin ayuda, sin embargo, muchos recaen. Los tratamientos para dejar de fumar están dirigidos a tratar todos los componentes de la adicción: dependencia física, psicológica y social.



POSTED BY BRACKLEY



La nicotina es la droga adictiva que tiene el tabaco y la principal responsable de la dependencia física. Esta es la causa del malestar, o síndrome de abstinencia, en los primeros días que se deja de fumar. Para evitar estos síntomas se pueden usar medicamentos que requieren control médico.

La dependencia psicológica está vinculada a las asociaciones del acto de fumar con todas las actividades diarias. Este aspecto es muchas veces el más difícil de superar y requiere un apoyo especializado. Para empezar propóngase no realizar ninguna otra actividad mientras fuma: hablar por teléfono, mirar televisión, conversar, tomar mate.

La dependencia social se refiere a la influencia del entorno en el consumo de cada persona, si alrededor de la persona que quiere dejar de fumar no hay otros fumadores, el cambio es más fácil. En este sentido los cambios legislativos en nuestro país actúan como ayudas para las personas que quieren dejar de fumar.



Fumar produce daño vascular directo y además aumenta la presión arterial, disminuye la tolerancia al ejercicio, favorece la formación de trombos o coágulos sanguíneos y disminuye la producción de colesterol bueno por el organismo.

Dejar de fumar es la medida más efectiva para disminuir el riesgo vascular y mejorar el pronóstico de su corazón. Disminuir el consumo puede ser útil como medida transitoria antes de dejar por completo. El objetivo es liberarse completamente del tabaco porque no hay una dosis inofensiva de consumo. La disminución del número de cigarrillos o los cambios a otras formas de tabaco no logran disminuir los riesgos.

Este riesgo aumenta aun más en las mujeres que además toman anticonceptivos orales.

Recomendación:

Dejar de fumar es un proceso, inicie con algunos cambios y pida ayuda si no logra dejar de fumar en poco tiempo.

Convierta su casa en ambiente libre de humo de tabaco, no fume ni permita que otras personas fumen dentro de su casa.

Mientras fuma no haga ninguna otra actividad.

Aumente el consumo de agua, frutas y verduras. Aumente la actividad física y busque estar entretenido con actividades placenteras.



Propóngase probar un día sin fumar. Cuando lo logre vaya sumando un día por vez.

Recuerde que una sola pitada vuelve a despertar la necesidad de nicotina que está superando.

Si es fumador y no logró dejar de fumar por su cuenta consulte con su médico o en el programa de tratamiento de tabaquismo de su institución o solicite ayuda en el programa del FNR (por información visite nuestra página Web: www.fnr.gub.uy).

DIABETES:

¿Qué es la diabetes y cómo se diagnostica?

Es una enfermedad crónica caracterizada principalmente por una alteración del metabolismo de los azúcares que produce un aumento de los niveles de azúcar (glicemia) en sangre. Se manifiesta cuando el organismo produce poco o nada de INSULINA o ésta no funciona en forma adecuada.

Los niveles de glicemia altos en forma persistente determinan el desarrollo de múltiples complicaciones.

¿Qué es la insulina?

Es una hormona producida por el páncreas con el fin de transportar la glucosa o azúcar dentro de las células para que éstas puedan producir la energía necesaria para la vida.

¿Cómo se diagnostica la diabetes?

El diagnóstico de diabetes se realiza cuando se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Glicemia en cualquier momento del día mayor de 200 mg/dl.
- Glicemia en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl en dos mediciones.
- Test de Tolerancia Oral a la Glucosa mayor o igual a 200 mg/dl; en este test le realizan un examen de glicemia en ayunas y otro a las 2 horas de haber ingerido agua con glucosa.

En pacientes sin síntomas se requiere una confirmación diagnóstica.

Existen dos tipos de diabetes: diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2:

La diabetes tipo 1 aparece generalmente en individuos jóvenes y niños, no se puede prevenir y es necesario para su tratamiento la administración de insulina de por vida.

La diabetes tipo 2 es la forma más común de diabetes y es de carácter hereditario. Su aparición se correlaciona con la obesidad, alimentación inadecuada y la inactividad física. Históricamente, la diabetes tipo 2 se detectaba principalmente en adultos de mediana edad pero hoy en día, se desarrolla cada vez a más temprana edad, en niños, adolescentes y adultos jóvenes.

¿Cuáles son los síntomas que me hacen sospechar que tengo diabetes?

- Orinar mucho (poliuria).
- Aumento del apetito (polifagia).
- Mucha sed (polidipsia).
- Pérdida de peso.

¿Cuáles son los factores de riesgo de DIABETES?

- Obesidad y sobrepeso
- Historia familiar de diabetes
- Historia de diabetes gestacional
- Dieta poco saludable
- Falta de ejercicio
- Edad avanzada

¿Cómo se trata?

El tratamiento se basa en 5 pilares:

1. Plan de alimentación.

- Es muy importante **mejorar la selección de alimentos. Su alimentación debe ser ajustada en función de su peso. Es muy importante corregir el sobrepeso u obesidad.**
- **Debe eliminar el consumo de azúcares simples** como azúcar, miel, mermeladas y dulces, refrescos comunes, y todas las preparaciones o bebidas que contengan azúcar.
- **Es necesario aumentar el consumo de alimentos ricos en fibras.** Se aconseja el consumo diario de verduras y frutas, productos integrales sin grasas y granos como lentejas. Las fibras regulan la absorción de los almidones evitando incrementos bruscos de la glicemia.
- **Debe mantener el control de las grasas, vigilando las carnes y lácteos y excluyendo otros alimentos de alto contenido en éstas.**
- **Horario de las comidas:** Se recomienda realizar y respetar las cuatro comidas principales y un pequeño suplemento antes de acostarse. Si tiene apetito excesivo puede añadir colaciones según acuerde con su nutricionista tratante. Si usted recibe insulina, solicite supervisión para fraccionar los alimentos durante el día.

- **No consuma alimentos rotulados como dietéticos** sin consulta previa pues algunos no son de uso libre o pueden tener alto contenido en grasas.

La mayor parte de los pacientes con diabetes o glicemias alteradas, se ve beneficiado con un plan de alimentación individualizado, en el cual se consideren hábitos y disponibilidad de alimentos. Es necesario ajustar la alimentación según la evolución clínica y la capacidad del paciente para cumplirla.

2. Actividad física.

En la página 16 se desarrolla el tema.

3. Automonitoreo glicémico.

Es importante realizarse controles frecuentes de la glicemia, para lo cual se utiliza un aparato, (glucómetro), para medir la misma; el médico o la enfermera le indicarán con que frecuencia debe realizarse estos controles en su domicilio.



4. Medicación.

Cuando con la dieta y el ejercicio no se logran valores óptimos de control, el médico le prescribirá algún medicamento por vía oral y/o insulina.

5. Educación en diabetes.

Todos las personas con diagnóstico de diabetes deben estar asesoradas por un equipo multidisciplinario que le explique en forma clara y personalizada todo los cuidados y consecuencias de la enfermedad.

¿Qué es la hipoglicemia?

La hipoglicemia se produce cuando la glicemia es menor de 70 mg/dl.

En general se produce por comer menos de lo habitual o saltar alguna de las comidas y/o a un exceso de dosis de medicación. Puede producirse por realizar más ejercicio de lo habitual sin haber recibido la alimentación requerida.

Esta situación se evita cumpliendo las indicaciones del equipo de salud.

Los síntomas de la hipoglicemia aparecen en forma rápida y progresiva y son: sudor frío, temblores, nerviosismo, hambre, debilidad, palpitaciones, hormigueos, dolor de cabeza, alteraciones al hablar, cambios de comportamiento, trastornos visuales y en los casos más graves convulsiones y/o pérdida de conocimiento (coma).

¿Qué hacer cuando se presenta una hipoglicemia?

Es una situación en la que se debe actuar lo más rápido posible.

- Detener la actividad que se está realizando.
- Ingerir inmediatamente: **refresco azucarado no dietético o 2 cucharadas de azúcar que pueden disolverse en agua.**
- De tener indicado glucagón utilizarlo según la indicación.
- Si la persona perdió el conocimiento, no darle nada por boca y llamar a unidad de emergencia móvil o trasladar a la institución de salud más cercana.
- Si toma hipoglucemiantes, debe suspenderlo y consultar de inmediato con su médico.
- Si es posible, realizar una medición de la glicemia.

¿Cuándo se logra un buen control de la diabetes?

La diabetes está bien controlada cuando el nivel de **hemoglobina glicosilada (HbA1c) es menor a 7%**. La hemoglobina glicosilada indica los valores medios de la glicemia en los últimos tres meses.

¿Cuáles son las complicaciones de la Diabetes mal controlada?

Las enfermedades cardiovasculares son la causa más frecuente de muerte en los diabéticos.

- Infarto agudo de miocardio
- Ataques Cerebro-vasculares.
- Obstrucciones arteriales en las piernas con riesgo de amputación.
- Insuficiencia renal con riesgo de diálisis.
- Retinopatía con riesgo de ceguera.
- Alteraciones de la sensibilidad en las piernas.
- Pie diabético.
- Impotencia en los hombres.

¿Cómo evitar lesiones en los pies?

Muchas veces se pierde sensibilidad en los pies y el paciente no siente pinchazos, erosiones, roces, cortes, ni el frío ni el calor extremo.

Deben cuidarse con especial esmero para evitar la aparición de erosiones, infecciones y en último término gangrena, que puede conducir a la amputación.

En Diabéticos se recomienda:

- Revise los pies diariamente buscando lesiones, grietas, cortes o ampollas, especialmente entre los dedos y alrededor del talón. Verifique si hay cambios de coloración de la piel, callos o llagas así como uñas encarnadas.
- Lávese los pies diariamente con agua tibia y jabón suave. Pruebe la temperatura del agua con el codo o un termómetro. Séquese los pies delicadamente para prevenir la aparición de hongos. Utilice cremas humectantes en todo el pie, evitando la zona entre los dedos.
- Las uñas de los pies se deben cortar en línea recta y limar después los bordes, sin erosionar los dedos. Córtese las uñas después del baño cuando están blandas. Si tiene dificultad para ver solicite ayuda.
- Si tiene durezas y callosidades consulte con un podólogo. **No use extractores de callos ni hojas de bisturí.**
- Calzado adecuado: deportivo, ancho y sin costuras internas y siempre utilice medias de algodón. **Evitar los zapatos estrechos que le molesten o le puedan producir una lesión.**
- Procure no caminar con los pies descalzos ni dentro ni fuera de su casa inclusive en la playa.
- No se siente cerca del fuego o del radiador y no use bolsa de agua caliente.
- Evite llevar ligas o calcetines ajustados.
- Acuda regularmente al podólogo.
- Consulte rápidamente a su médico si se lesiona el pie.

SEDENTARISMO: el sedentarismo es otro factor de riesgo de enfermedad coronaria.

La actividad física realizada en forma regular ayuda a controlar la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes y el colesterol. Por lo tanto la necesidad de medicamentos para controlar estos factores será menor en una persona que realiza actividad física regularmente.

La actividad física regular también ayuda a controlar la depresión, la ansiedad, reduce los síntomas de estrés, mejora el sueño, eleva el nivel de energía, mejora la autoestima y el relacionamiento con otras personas. Los fumadores que realizan actividad física dejan de fumar más fácilmente que aquellos que son sedentarios.

La actividad física más recomendada para las personas que ya tuvieron una enfermedad coronaria es la caminata.

Se recomienda realizar al menos 30 minutos de caminata por día y tener en cuenta que cuanto más ejercicio realice mayores serán los beneficios para su salud.



Otra alternativa es realizar dos caminatas de 15 minutos o tres caminatas de 10 minutos sumando así los 30 minutos recomendados.

Si usted desea realizar un ejercicio más enérgico como correr, levantar peso, andar en bicicleta u otro le aconsejamos primero consultar con su médico tratante.

¿Qué síntomas me indican que debo detener la actividad física que estoy realizando?

- Dolor en el pecho, latidos irregulares, mareos o palpitaciones.
- Dificultad para respirar, falta de aire.

CONSULTE A SU MÉDICO SI CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS SE PRESENTA DURANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL:

La presión arterial es el resultado de dos fuerzas, la primera fuerza o "presión sistólica" o máxima es la que ejerce el corazón cuando se contrae y expulsa la sangre hacia las arterias; la segunda fuerza o "presión diastólica" o mínima es cuando el corazón está en reposo entre latido y latido.

La hipertensión es una enfermedad que puede no dar síntomas y estar presente sin haber sido diagnosticada durante mucho tiempo ocasionando daño en las arterias y órganos vitales. Por tal motivo es importante que controle su presión arterial en forma regular para poder realizar un diagnóstico precoz

¿En qué valor debe estar la presión arterial?

EL VALOR DE LA PRESIÓN ARTERIAL DEBE SER INFERIOR A 140 PARA LA MÁXIMA Y DE 90 PARA LA MÍNIMA

Si cualquiera de las dos presiones supera ese límite ya se considera una situación a controlar.

¿Qué medidas debo adoptar para mantener la presión arterial con un buen control?

Mantener un peso saludable. Corregir el sobrepeso, especialmente si la grasa corporal está presente en el abdomen, es la medida de mayor impacto para el control de la presión arterial.

Reducir o eliminar la sal de la alimentación. Esto implica no agregar sal de mesa a las preparaciones, pero además eliminar alimentos de alto contenido en sal como los caldos y sopas instantáneas, los fiambres y embutidos, las carnes enlatadas y las preparaciones prontas para su consumo, excepto estén rotuladas como "sin sal o de bajo contenido en sodio".

Realizar actividad física regularmente.

Evitar el estrés.

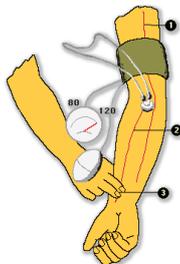
No fumar.

Limitar o excluir el consumo de alcohol.

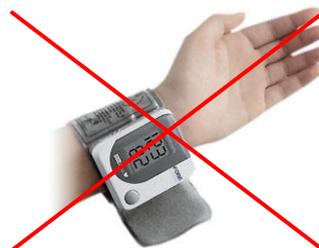
Cumplir con la prescripción médica de medicamentos.

¿Cómo puedo saber si tengo hipertensión arterial?

Simplemente controlando la misma por un profesional de la salud. Utilizando un equipo llamado esfigmomanómetro, preferentemente con un manguito **para el bíceps del brazo.**



NO UTILICE APARATOS CON MANGUITOS DE MUÑECA NI DE DEDO. SON IMPRECISOS.



Monitorizar la presión arterial en domicilio también es de gran utilidad para el profesional de la salud.

Controle su presión arterial luego de un descanso de 30 minutos, en posición sentado, sin haber ingerido te, mate, café u otros estimulantes, con la vejiga vacía y sin haber fumado recientemente.

Es importante registrar los valores de su presión arterial en una planilla para poder informar al profesional de la salud de los valores en su domicilio.

De esta forma su médico podrá ajustar la indicación de medicamentos con mayor precisión.

La presión arterial varía a lo largo del día y suele ser más alta cuando la persona visita al médico o al profesional de la salud; a este fenómeno se le llama **"hipertensión de túnica blanca"**.

SOBREPESO Y OBESIDAD

La obesidad es una enfermedad producida por el exceso de tejido graso en el cuerpo.

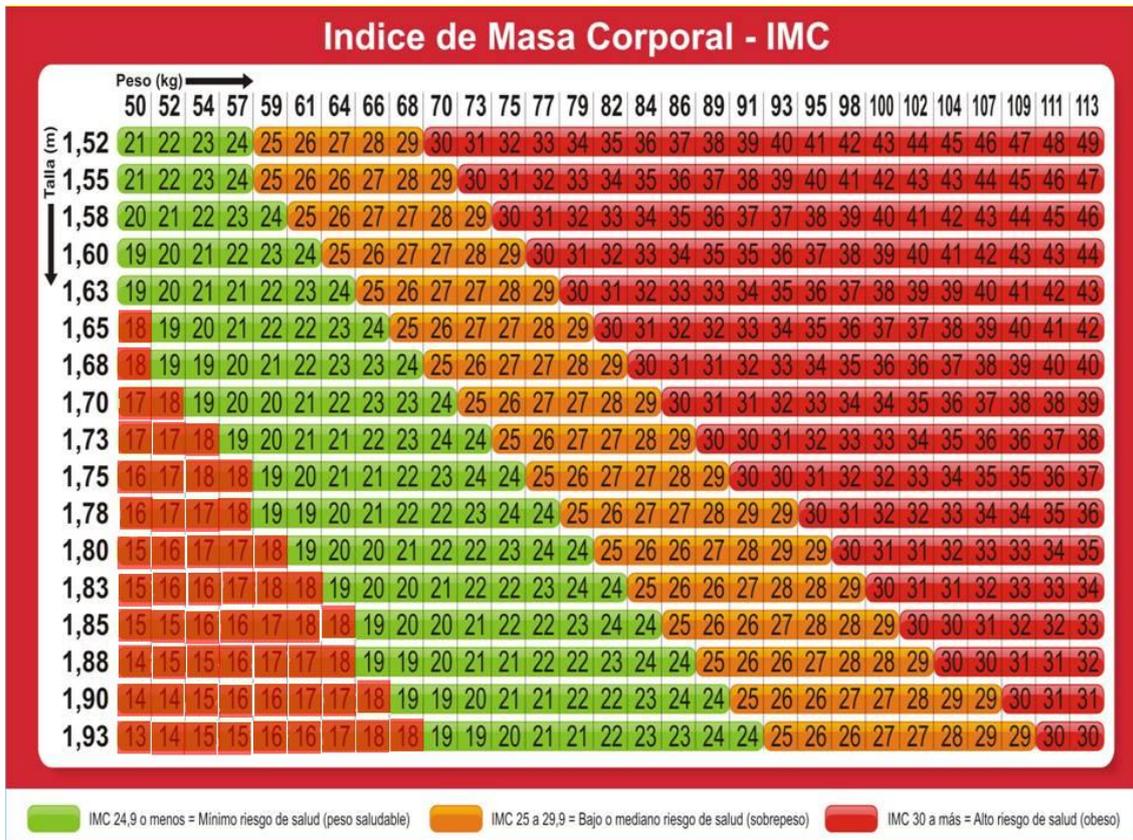
Se ha convertido en una epidemia a nivel mundial, aún en países no desarrollados. En el Uruguay, 1 de cada 2 adultos tienen algún grado de sobrepeso u obesidad. La mayoría asocia el sobrepeso con alguna de las alteraciones más frecuentes, como hipertensión arterial y diabetes. Afecta a adultos y niños, hombres y mujeres y se presenta en todos los estratos sociales.

Los estilos de vida no saludables como el sedentarismo y la alimentación inadecuada son las principales causas de sobrepeso u obesidad.

A la hora de evaluar...

El peso es una medida indirecta para reconocer la presencia de sobrepeso, pues no mide estrictamente la cantidad de grasa de nuestro cuerpo.

En forma sencilla, podemos valorar nuestra situación nutricional, calculando el índice de masa corporal ($IMC = \text{peso}/\text{talla}^2$) o buscándolo en el cuadro que sigue:



¿Cómo interpretarlo?

Si su IMC está en el área verde, su peso corporal es normal de modo que simplemente debe vigilar cambios bruscos o inesperados. Si el índice está en amarillo, según su edad y la presencia de otras enfermedades, es probable que necesite asistencia para mejorarlo. Mientras tanto, si es obeso (franja roja) deberá solicitar apoyo para instalar el tratamiento adecuado, ya que de no considerarlo, a mediano o largo plazo desarrollará complicaciones.

Esta forma de valoración sencilla, no es aplicable para niños o adolescentes; para ellos existen tablas especiales según edad y sexo. Es importante en estos casos estudiar además su crecimiento y actuar en forma cuidadosa para no poner en riesgo su desarrollo.

No sólo es cuestión de peso....

Ser obeso multiplica las posibilidades de desarrollar hipertensión arterial, diabetes, intolerancia a la glucosa y otras alteraciones metabólicas, así como aumenta la aparición de artrosis en las rodillas, cálculos en la vesícula, alteraciones del sueño, algunos tipos de cáncer y otros problemas frecuentes.

Unido al grado de sobrepeso y aún en personas con peso aparentemente normal, está comprobado que la medida de la cintura es un indicador de riesgo.

Cuando la grasa corporal en exceso se posiciona en la cintura, aumenta el riesgo cardiovascular.

Se recomienda que la medida de la cintura no supere los 94 centímetros en los hombres y 80 centímetros en las mujeres.

Mitos y creencias sobre el peso...

Frecuentemente, nuestros pacientes nos dicen:

- ... a esta edad, ya no puedo hacer nada
- ... lo mío es glandular
- ... ya lo he probado todo
- ... tomo agua y engordo
- ... estoy gordo por los nervios
- ... imposible cumplir el régimen, no me alcanza el dinero
- ... es que tengo que comer fuera de casa

Y así la lista podría ser inmensa. Lo cierto es que debajo de cada afirmación, siempre hay algo de verdad, verdad que nace de la experiencia de cada uno. Y por encima de todo, lo que hay es la decepción de no poder. Por ello, es importante una buena valoración clínica y nutricional de cada caso, incluyendo el tipo de alimentación habitual, para proyectar el tratamiento posible que permita alcanzar un peso saludable.

El paciente debe ser informado sobre los beneficios de la pérdida de peso. Es sabido que reducir el 10% del peso inicial disminuye el riesgo cardiovascular.

Al momento de decidir...

La mejor "dieta" es la que puede y acepta hacer cada uno de nuestros pacientes. Por ello, en lugar de buscar la solución mágica, la del vecino, la de la revista, la de moda, la de la luna... mejor consulte y exija a su especialista la mayor atención para que las indicaciones sean posibles. No deje de preguntar, plantear dificultades y concurra siempre a los controles, especialmente cuando las cosas no van bien.

Algunos consejos válidos para la mayoría son:

- **Incluya verduras y frutas a diario** en la alimentación; estos alimentos tienen múltiples ventajas para la salud y de hecho reducirán la cantidad de otras preparaciones que contengan calorías concentradas.



- **Reduzca las grasas de la alimentación**, utilizando preparaciones sencillas y naturales, descartando las frituras y las picaditas que casi siempre tienen muchas grasas y generan un comportamiento adictivo: no podemos parar!



- **Consuma líquidos sin azúcar** en forma muy abundante durante todo el día.
- **Cumpla todas las comidas principales** y eventualmente agregue colaciones entre horas. Debe evitar ayunos prolongados para lograr así el control del apetito. No comer... no mejora nada!
- **Acepte sólo planes completos y balanceados** y no espere descensos extremos; todo es cuestión de querer comer más saludablemente.
- **Acompañe las medidas dietéticas con el ejercicio** que le esté permitido.

Recuerde siempre que dietas mágicas, sólo son una ilusión. Si bien cualquier maniobra dietética produce inicialmente una pérdida de peso, luego la ganancia es casi segura si usted no ha logrado acostumbrarse a los consejos mencionados. Además, cuando hay otra/s enfermedades asociadas, hacer "dietas maravillosas", puede ser contraproducente. Algunas pueden aumentar más su colesterol, otras pueden descontrolar la diabetes y a veces provocan depresión o ansiedad. No espere, no exija, ni crea en promesas de fantasía.

La obesidad es una enfermedad crónica y de difícil solución. Pero debe alentarnos el interés por alcanzar y mantener el mejor peso posible para evitar las enfermedades que se asocian; éstas son casi siempre causa de invalidez y severas complicaciones.

IMPORTANCIA DE LOS MEDICAMENTOS

Los medicamentos cumplen un rol fundamental en el tratamiento luego del evento coronario conjuntamente con la dieta y el ejercicio.

Estos se indican para:

- Controlar los factores de riesgo cardiovascular: presión arterial, colesterol y triglicéridos, diabetes.
- Desacelerar el avance de la enfermedad aterosclerótica. Prevenir nuevas complicaciones vasculares como infartos cardíacos, infartos cerebrales y la insuficiencia renal.
- Prolongar la vida.

Le sugerimos tener en cuenta las siguientes recomendaciones para evitar inconvenientes con la toma de los medicamentos.

- Converse siempre con el médico todas las indicaciones de medicamentos: tener en cuenta que un mismo medicamento puede tener diferentes nombres según el laboratorio que lo elabore.
- Asegurarse de no estar tomando el mismo medicamento bajo nombres diferentes. Identifique el nombre de la droga o el principio activo antes que el nombre del laboratorio.
- Asegurarse de tomar la dosis correcta verificando los miligramos indicados por su médico con los que figuran en la caja o en el blister. Es mejor guiarse por los miligramos indicados en cada toma que por el número de comprimidos.
- Asegurarse en que momento del día tomar el medicamento, (mañana, mediodía, tarde o noche). Preguntar si la toma es con las comidas, antes o después de las mismas, estómago lleno o vacío.
- Si tiene dificultades para cumplir con los horarios discuta con el médico para minimizar el número de tomas diaria. Indagar si se pueden tomar todos los medicamentos al mismo tiempo.
- Organizarse para no olvidar ni confundir ninguna toma.
- Tratar de tomarlos siempre a la misma hora.
- Usar una alarma o recordatorios.



- Conservar los blister dentro de la caja.



- Cuente con un listado con TODOS los medicamentos que toma actualizado y muéstresela siempre a su médico o enfermero. Incluya en la misma los medicamentos no convencionales y suplementos nutricionales.

| LINEA DE PASTILLEROS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | Recordatorio de Tomas de Medicamentos | | |
|-----------------------------------|----------------|------------------------|------|----|----|----|----|----|----|---------------------------------------|--|--|
| D O S I S | | | | | | | | | | FECHA | | |
| MEDICAMENTO: MARCA - GÉNERO | COLOR FORMA | INFORMACION DE TOMA | HORA | LU | MA | MI | JU | VI | SA | DO | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:
 NOMBRE _____
 DIRECCIÓN _____
 TEL. _____
 CIUDAD _____

TELÉFONOS ÚTILES:
 FAMILIAR _____ TEL. _____
 MÉDICO _____ TEL. _____
 PREPARA _____ TEL. _____
 ENFERMERA _____ TEL. _____

No nos responsabilizamos por el uso o mal uso de este recordatorio de medicamentos.
Escribir con marcador para pizarra lavable.

- Leer el prospecto y consultar con el médico los posibles efectos secundarios e interacción con otros medicamentos u alimentos.



- No suspender ni cambiar la dosis de ningún medicamento sin antes haber consultado con su médico o enfermero.

Recordar que la falta de síntomas no quiere decir que no tenga que tomar sus medicamentos.

El objetivo de los mismos es controlar los factores de riesgo cardiovascular y prevenir nuevas complicaciones vasculares.

Si los deja de tomar estos factores se descontrolarán y aumentará su riesgo.



**PREVENCIÓN SECUNDARIA
CARDIOVASCULAR**

Teléfono: (598) 2 901 40 91 int. 133

Fax: (598) 2 902 07 83

0800 1980

Correo: fnr@fnr.gub.uy

www.fnr.gub.uy