

## RECOMENDACIONES NO FARMACOLÓGICAS DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

### RECOMENDACIONES HIGIENICO DIETÉTICAS:

#### 1. Dieta:

- **Dieta mediterránea**, a base de frutas y verduras frescas, cereales integrales, frutos secos sin sal, legumbres, pescado, aves de corral y aceite de oliva virgen extra o aceites ricos en grasas poliinsaturadas, así como un bajo consumo de alimentos procesados o comidas precocinadas y carnes rojas, preferentemente repartido en 6 comidas (consultar su grado de adherencia a la dieta mediterránea: <https://dietamediterranea.com/test-de-la-dieta-mediterranea/>). Su médico o enfermera le puede recomendar incrementar o disminuir el contenido de proteínas de su dieta. Si presenta diabetes mellitus, recibirá recomendaciones específicas en función de su situación clínica.
- **Evitar alimentos ricos en sal** (pan, cereales envasados, alimentos procesados, conservas, embutidos, encurtidos y salsas). Se permite un consumo de 5 gramos diario de sal que puede añadir al aceite del refrito, guiso o cocción. Evitar el salero de la mesa, la sal sin sodio y la sal de farmacias. Comprobar la etiqueta de los alimentos para conocer el contenido de sal.
- **Vigilar la cantidad de grasas en la dieta**. No debe tomar alimentos ricos en grasas saturadas, como productos lácteos enteros, yemas de huevo y carne roja.

#### 2. Hábitos de vida:

- **Abandonar el consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos.**
- **Evitar el consumo de alcohol y cafeína.**
- **Controlar la ingesta de líquidos** (1-2 litros/día e incluye agua, leche, zumos, sopa, etc...). Las recomendaciones sobre la cantidad de líquidos a diario serán establecidas por el médico y/o enfermera y dependerá de la situación clínica y época del año.
- **Realizar un programa de actividad física adaptado a la situación funcional.** La actividad física debe contemplar caminar (o bicicleta o nadar) y ejercicios de equilibrio y fuerza muscular, y se debe empezar despacio e ir incrementando la distancia o intensidad de forma gradual. Vivifrail es un programa disponible de ejercicio físico para prevención de la fragilidad y las caídas en las personas mayores (disponible en: <https://vivifrail.com/es/inicio/>)

### 3. Medidas de autocuidado:

- **Conocer los síntomas y signos de alarma** y cómo se debe actuar ante su presencia.
- **Controlar el peso registrándolo a diario**, con la misma ropa, balanza y hora del día (por ejemplo, por la mañana al levantarse, después de orinar y previamente al desayuno, llevando solo ropa para dormir). El objetivo de peso será establecido por el médico y/o enfermera y dependerá de su situación nutricional.
- **Medir la tensión arterial y el pulso de forma periódica**. El objetivo de rango de presión arterial y frecuencia cardiaca será establecido por el médico y/o enfermera y dependerá de las enfermedades asociadas.
- **Conocer los alimentos ricos en potasio**, como plátanos, naranjas, ciruelas pasas, semillas de soja, patatas, y ciertos pescados como el mero y el lenguado. El consumo o no de alimentos ricos en potasio será establecido por el médico y/o enfermera.
- **Conocer el contenido de proteína de los alimentos saludables ricos en proteína**, como carne de pollo, ternera o pescado (20-25 gr de proteína cada 100 gr), legumbres (15 gr por ración), huevos (6 gr por unidad) leche (7 gr por taza), yogur (4 gr por unidad) y queso fresco (10 gr por cada 100 gr). El consumo o no de alimentos ricos en proteínas será establecido por el médico y/o enfermera.
- **Conocer las pautas, beneficios y efectos secundarios de la medicación** y la persona de contacto en caso de aparición de los mismos.
- **Tomar los medicamentos siguiendo las recomendaciones de su médico**. Realizar una ficha de medicamentos (nombre, dosis y hora del día) y puede ayudarse de alarmas y un pastillero.
- **Consultar a su médico antes de tomar un nuevo fármaco o producto de herbolario** (ej: toma de antiinflamatorios u otras prescripciones contraindicadas).
- **Llevar siempre la lista de medicamentos** cuando visite al médico y/o enfermera, y apuntar los cambios de medicación, las recomendaciones y la próxima cita.
- **Cumplir el calendario vacunal**, especialmente aquellas que minimizan el riesgo de enfermedades respiratorias (gripe, neumococo y SARS-Cov2).
- Comentar a su médico y/o enfermera si presenta pérdidas subjetivas de memoria, sentimientos de tristeza, bajo estado de ánimo o ansiedad, mayor grado de limitación física o en las actividades de la vida diaria o presencia de caídas.
- Valorar buscar un grupo de apoyo para ayudarle a afrontar los problemas de su enfermedad y tener soporte emocional y social.
- Planificar sus deseos y futuros cuidados para el final de la vida.

## **EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE Y LA FAMILIA**

Es necesario conocer su enfermedad, medicación, modificar hábitos de vida y llevar a cabo medidas de autocuidado para mejorar su pronóstico y calidad de vida.

### **SIGNOS DE ALARMA:**

Debe solicitar ayuda inmediata si presenta:

- Dificultad para respirar intensa y persistente.
- Pérdida de conocimiento.
- Dolor en el tórax que no se alivian con el reposo o la medicación.

Debe informar a su médico y/o enfermera lo antes posible si presenta:

- Dificultad para respirar mayor de la habitual.
- Despertares por la falta de aire.
- Necesidad de más almohadas o de estar más incorporado para dormir.
- Palpitaciones o frecuencia cardiaca rápida.
- Aumento rápido de peso (más de 2 kg en 3 días).
- Hinchazón de pies, tobillos o abdomen.
- Dolor de abdomen, pérdida de apetito o náuseas.
- Empeoramiento de la tos.
- Cansancio, fatiga o agotamiento.
- Cambio brusco de la situación funcional o cognitiva o presencia de caídas.

*Autores: Suero Roiz A, Carballido De Miguel B, Sánchez Martin FJ.*

## **Bibliografía**

- 1.-McDonagh TA, Metra M, Adamo M, Gardner RS, Baumbach A, Böhm M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2022 ;75(6):523. doi: 10.1016/j.rec.2022.05.005.
- 2.-Martín Sánchez FJ, Llopis García G, Llorens P, Jacob J, Herrero P, Gil P, et al. Planificación del alta desde urgencias para reducir eventos adversos a 30 días en pacientes mayores frágiles con insuficiencia cardiaca aguda: diseño y justificación del ensayo clínico DEED FRAIL-AHF. Emergencias. 2019;31:27-35.
- 3.-HeartFailureMatters. Signos de Alerta. Disponible en: <https://www.heartfailurematters.org/es/signos-de-alarma/signos-de-alerta/>. Consultado: octubre 2022.
- 4.-Driggin E, Cohen LP, Gallagher D, Karmally W, Maddox T, Hummel SL, et al. Nutrition Assessment and Dietary Interventions in Heart Failure: JACC Review Topic of the Week. J Am Coll Cardiol. 2022;79(16):1623-1635. doi: 10.1016/j.jacc.2022.02.025.