

Medicina *en* Claro

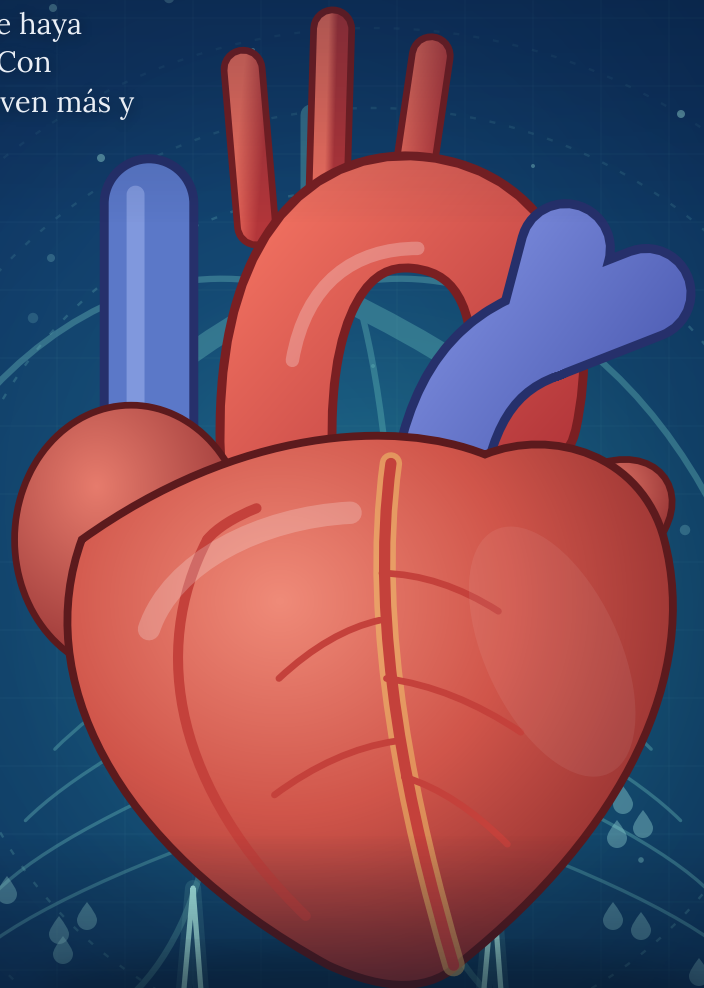
PERIÓDICO COMUNITARIO DE SALUD · CIENCIA MÉDICA EN PALABRAS SENCILLAS

EDICIÓN ESPECIAL · INSUFICIENCIA CARDÍACA

Cuando el corazón no da abasto

La insuficiencia cardíaca no significa que el corazón se haya detenido: significa que necesita ayuda para bombear. Con tratamiento y autocuidado diario, muchas personas viven más y mejor.

Un corazón cansado también se puede cuidar.



PÁG. 4

Zona verde, amarilla o roja: aprenda a leer las señales de su cuerpo

PÁG. 6

La báscula de cada mañana: el control casero que puede evitar una hospitalización

PÁG. 9

Juegos en familia: busque a Javier en la caminata del Club del Corazón

En portada: ilustración original de un corazón con sus grandes vasos sobre la silueta de los pulmones y un trazo electrocardiográfico. Imagen esquemática, sin fines diagnósticos.

EDITORIAL · OPINIÓN

Un corazón que pide ayuda

Pocas palabras asustan tanto en un consultorio como «insuficiencia». Suena a final, a algo que ya no funciona. Pero la insuficiencia cardíaca no es eso. Es una condición en la que el corazón, por distintas razones, no logra bombear o llenarse como el cuerpo necesita. Y es, sobre todo, una condición que hoy se puede tratar mucho mejor que hace apenas una década.

En este sexto tomo de **Medicina en Claro** queremos cambiar el miedo por comprensión. Explicamos por qué el corazón se cansa, cómo se acumula el líquido y, sobre todo, qué puede hacer cada paciente en su casa: pesarse cada mañana, cuidar la sal, moverse con

prudencia y tomar sus medicamentos sin interrupciones.

Esta edición coincide con la publicación de la **guía europea de insuficiencia cardíaca de 2026**, que simplifica la clasificación y dedica por primera vez un capítulo al autocuidado y la educación del paciente. Para los profesionales, el **Apunte clínico** resume esos cambios; para pacientes y familias, cada término viene explicado en palabras sencillas.

La insuficiencia cardíaca se vive en familia. Quien acompaña al paciente también aprende a reconocer las señales de alerta. Por eso le invitamos a leer estas páginas juntos.

— Dirección editorial

EN ESTA EDICIÓN

- 3** **Comprendamos el tema**
Qué es la insuficiencia cardíaca y por qué ocurre
- 4** **Síntomas y señales de alerta**
Las zonas verde, amarilla y roja
- 5** **Diagnóstico y tratamiento**
Exámenes, pilares del tratamiento y metas
- 6** **Prevención y vida cotidiana**
La báscula, la sal y el movimiento
- 7** **Mitos y realidades**
Siete creencias, revisadas
- 8** **Voces y preguntas**
Entrevista, testimonio y respuestas
- 9** **Juegos educativos**
Crucigrama, sopa de letras y más
- 10** **Respuestas y cierre**
Soluciones, fuentes y contactos

MENSAJE DE AUTOCUIDADO

Presión alta, diabetes o un infarto previo aumentan el riesgo de insuficiencia cardíaca.

Controlarlos hoy protege su corazón mañana. Si se ahoga con esfuerzos habituales o se le hinchan los pies, consulte.

GLOSARIO PARA LEER ESTA EDICIÓN

Insuficiencia cardíaca: el corazón no bombea o no se llena lo suficiente.

Fracción de eyección: porcentaje de sangre que el ventrículo expulsa en cada latido.

Edema: hinchazón por líquido, por ejemplo en tobillos y pies.

Diurético: medicamento que ayuda a eliminar el exceso de líquido por la orina.

Ventrículo izquierdo: cavidad del corazón que impulsa la sangre hacia todo el cuerpo.

Congestión: acumulación de líquido en pulmones, abdomen o piernas.

Disnea: sensación de falta de aire o ahogo.

Péptidos natriuréticos: sustancias que libera el corazón sobrecargado; se miden en sangre.

CÓMO LEER ESTA REVISTA

CIENCIA

Información respaldada por guías y estudios. Fuentes en la página 10.

OPINIÓN

Editorial y textos firmados por la dirección de la revista.

FICCIÓN EDUCATIVA

Entrevista y testimonio simulados, identificados como tales.

RECREATIVO

Juegos para aprender en familia; soluciones en la página 10.

Dirección editorial y concepto: **Miguel Ángel Baquero Villa**

COMPRENDAMOS EL TEMA

¿Qué es la insuficiencia cardíaca?

El corazón no se detiene: se debilita o se pone rígido, y la sangre y el líquido empiezan a represarse en el cuerpo.



Tres corazones vistos por dentro. Ilustración esquemática del ventrículo izquierdo; las proporciones son aproximadas.

Una bomba que se cansa

El corazón es un músculo que funciona como una bomba: en cada latido se **llena** de sangre y luego la **expulsa** hacia los pulmones y el resto del cuerpo. En la insuficiencia cardíaca, una de esas dos fases falla y el cuerpo no recibe toda la sangre que necesita.

Dos formas principales

Si el músculo se **debilita** y expulsa poca sangre, se habla de insuficiencia cardíaca con **fracción de eyección reducida**. Si el músculo bombea con fuerza pero está **rígido** y se llena mal, se habla de fracción de eyección **preservada**. La guía europea de 2026 usa como límite el 50 %.

¿Por qué se acumula líquido?

Cuando el corazón no impulsa bien la sangre, esta se represa «aguas arriba». Los riñones, además, retienen sal y agua para compensar. El resultado es la **congestión**: líquido en los pulmones (ahogo), en el abdomen y en las piernas (hinchazón).

¿Por qué ocurre?

Las causas más frecuentes son el **infarto** y la enfermedad de las arterias coronarias, y la **presión arterial alta** sostenida. Otras son las enfermedades de las válvulas, las arritmias, la diabetes, el consumo excesivo de alcohol, algunas quimioterapias y, en América Latina, la **enfermedad de Chagas**.

¿A quiénes puede afectar?

Es más frecuente después de los 60 años, pero puede aparecer a cualquier edad. Tienen más riesgo quienes tienen presión alta, diabetes, obesidad, enfermedad renal o un infarto previo.

Etapas de la A a la D

Las guías describen un camino: **A**, personas en riesgo; **B**, cambios en el corazón todavía sin síntomas; **C**, síntomas de insuficiencia cardíaca; **D**, enfermedad avanzada. Actuar en las etapas A y B puede evitar o retrasar las siguientes.

DATOS CLAVE

56 millones

de personas vivían con insuficiencia cardíaca en el mundo en 2023, más del doble que en 1990.

ESTUDIO GBD 2023, JAMA CARDIOLOGY 2026 · MUNDIAL

57,5 %

de los casos se deben a cardiopatía isquémica (33,7 %) o hipertensiva (23,8 %).

ESTUDIO GBD 2023 · MUNDIAL, TODAS LAS EDADES

67,7 años

edad promedio de los pacientes del registro colombiano; el 42,8 % eran mujeres.

REGISTRO RECOLFACA, 2.528 PACIENTES EN 60 CENTROS · COLOMBIA

44 % y 38 %

de los casos colombianos tuvieron origen isquémico e hipertensivo, respectivamente.

REGISTRO RECOLFACA, GLOBAL HEART 2022 · COLOMBIA

En palabras sencillas

Imagine una motobomba que reparte agua por toda la casa. Si el motor pierde fuerza, llega poca agua a las llaves y se represa en la tubería de entrada. Así pasa en la insuficiencia cardíaca: llega menos sangre a los órganos —de ahí el cansancio— y el líquido se acumula en pulmones y piernas —de ahí el ahogo y la hinchazón—.

SÍNTOMAS Y SEÑALES DE ALERTA

Aprenda a leer las señales

Los síntomas pueden empeorar poco a poco. Reconocerlos a tiempo permite ajustar el tratamiento antes de llegar a urgencias.

Zona verde · Estable

Peso estable, sin más hinchazón.
Respira como de costumbre.
Siga su tratamiento y rutina.

Siga así.

Zona amarilla · Avise

Más de 2 kg en 3 días, más hinchazón,
más ahogo o más almohadas para
dormir. Tos persistente o mareo.

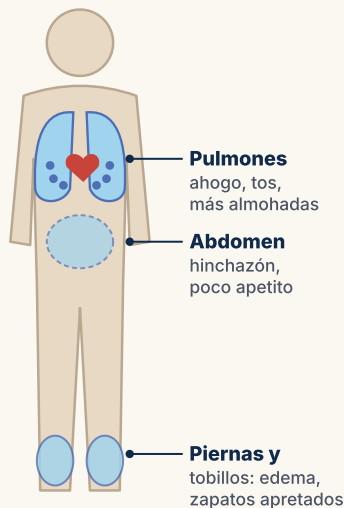
Llame hoy a su equipo de salud.

Zona roja · Urgencias 123

Ahogo en reposo, dolor en el pecho,
desmayo, palpitaciones con mareo
o confusión repentina.

No espere: busque atención ya.

Plan de acción por zonas. Acuerde con su médico qué hacer en cada una.



Dónde se acumula el líquido.

Síntomas frecuentes

- **Falta de aire** al caminar, subir escaleras o con esfuerzos que antes eran fáciles.
- **Cansancio** y debilidad que limitan las actividades diarias.
- **Hinchazón** de pies, tobillos y piernas, que empeora al final del día.

Síntomas menos frecuentes

- Necesitar **más almohadas** para dormir o despertarse con ahogo.
- Tos seca, sobre todo de noche o al acostarse.
- Abdomen hinchado, pérdida del apetito o náuseas.
- Palpitaciones o necesidad de orinar varias veces en la noche.
- En personas mayores: confusión, decaimiento o caídas.

Zona amarilla: llame a su equipo de salud si...

- Sube **más de 2 kg en 3 días** o nota un aumento progresivo de peso.
- Tiene más hinchazón en los pies, las piernas o el abdomen.
- Se ahoga con menos esfuerzo que de costumbre o necesita más almohadas.
- Tiene tos persistente, mareo al ponerse de pie o se siente más cansado.
- Tiene fiebre, vómito o diarrea: pueden alterar el efecto de sus medicamentos.

Zona roja: vaya a urgencias o llame al 123 si...

- Tiene falta de aire en reposo, que no mejora al sentarse o le impide hablar.
- Siente dolor u opresión en el pecho que dura más de unos minutos.
- Se desmaya o tiene palpitaciones muy rápidas con mareo.
- Tose espuma rosada, tiene los labios azulados o está confundido de repente.

No espere a la cita de control: estas señales necesitan atención inmediata.

¿Cuánto limitan los síntomas?

Clase I

Sin limitación. La actividad habitual no causa ahogo ni cansancio.

Clase II

Limitación leve. Síntomas con esfuerzos habituales, como subir escaleras.

Clase III

Limitación marcada. Síntomas con esfuerzos pequeños, como caminar en plano.

Clase IV

Síntomas incluso en reposo o con cualquier actividad.

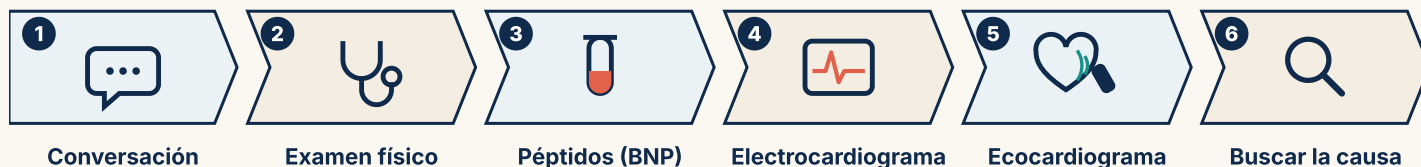
La clase puede mejorar con el tratamiento: no es una etiqueta permanente.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL NYHA

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Del diagnóstico a los cuatro pilares

Un examen de sangre y una ecografía del corazón son las piezas clave del diagnóstico. El tratamiento combina varios medicamentos que se suman entre sí.



Ruta diagnóstica habitual. El orden y los exámenes pueden variar según cada persona.

1. Conversación. Síntomas, antecedentes, medicamentos y hábitos.

2. Examen físico. Pulso, presión, peso, ruidos en los pulmones e hinchazón.

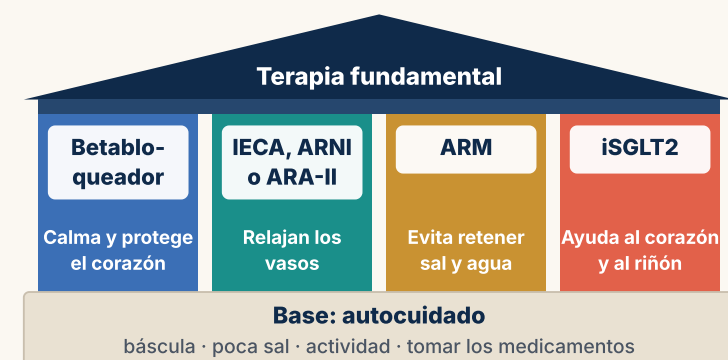
3. Péptidos natriuréticos. Examen de sangre (BNP o NT-proBNP). Si está normal, la insuficiencia cardíaca es poco probable.

4. Electrocardiograma. Registra la actividad eléctrica y detecta arritmias o huellas de infarto.

5. Ecocardiograma. Ecografía del corazón: mide la fracción de eyección, las válvulas y el tamaño de las cavidades.

6. Buscar la causa. Según el caso: exámenes de sangre, radiografía de tórax, estudio de las coronarias o resonancia del corazón.

TRATAMIENTOS DISPONIBLES



Los cuatro pilares de la terapia fundamental en la fracción de eyección reducida.

En la FE **preservada**, la base son dos pilares: ARM e iSGLT2. ARM: antagonista mineralocorticoide; iSGLT2: inhibidor del cotransportador SGLT2.

Diuréticos. Eliminan el líquido acumulado y alivian el ahogo y la hinchazón.

Tratar la causa. Controlar la presión, abrir una arteria, reparar una válvula o tratar una arritmia.

Medicamentos adicionales. Para síntomas que persisten, en casos seleccionados.

Dispositivos. Resincronizador o desfibrilador implantable, si hay indicación.

Terapias avanzadas. Válvulas por cateterismo, asistencia ventricular o trasplante.

La elección, las dosis y las combinaciones las decide el profesional. Los medicamentos se inician en dosis bajas y se ajustan poco a poco. **No inicie, suspenda ni cambie medicamentos por su cuenta.**

Tratamiento

Medicamentos, autocuidado, dispositivos y controles.

Control

Menos síntomas, menos hospitalizaciones y mejor calidad de vida.

Seguimiento. Al iniciar o subir dosis se controlan la presión, el pulso, el potasio y los riñones. Tras una hospitalización, las guías recomiendan un control en las primeras 1 a 2 semanas.

Apunte clínico

PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Guía ESC 2026: clasificación y terapia fundamental

Fenotipo	Definición	Terapia fundamental
ICFEr	FEVI < 50 % con síntomas o signos de IC	Betabloqueador + IECA/ARNI (o ARA-II) + ARM + iSGLT2
ICFep	FEVI ≥ 50 %, síntomas o signos, alteración estructural/funcional y péptidos elevados	ARM (destaca finerenona) + iSGLT2
Ambos	Con congestión	Diurético de asa

- **Se elimina la ICFEIr** (FEVI 41–49 %): se integra en la ICFEr.
- **«Aguda» pasa a «descompensada».** Iniciar iSGLT2 en el hospital tras la estabilización.
- **NT-proBNP para indicar ecocardiograma:** ≥ 125 pg/mL (< 50 años), ≥ 250 (50–74) y ≥ 500 (≥ 75); BNP ≥ 35 pg/mL.
- **ARM:** clase I en IC crónica, independientemente de la FEVI.
- **Semaglutida o tirzepatida** (IIa): IC sintomática, FEVI ≥ 45 % e IMC ≥ 30 kg/m².
- **Prevención:** etapas A–D; PA sistólica < 130 mm Hg en hipertensión o etapa B.

En palabras sencillas: Hay dos grandes tipos de insuficiencia cardíaca según cuánta sangre expulsa el corazón. Para cada tipo existe una combinación básica de medicamentos que protege el corazón; su médico la ajusta a su caso.

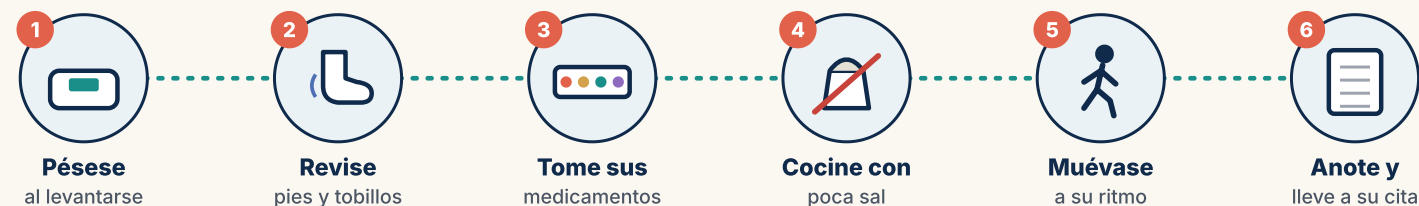
Curación

Solo cuando la causa es reversible; en la mayoría se controla de por vida.

PREVENCIÓN Y VIDA COTIDIANA

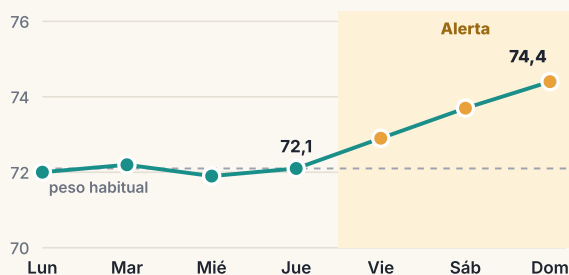
El autocuidado empieza cada mañana

Los medicamentos protegen el corazón; el autocuidado diario permite descubrir a tiempo cuándo algo cambia.



Una rutina diaria sencilla. Anote sus datos y llévelos a cada control.

Peso de cada mañana (kg) · ejemplo ficticio



⚠ Subió 2,3 kg en 3 días: llame a su equipo de salud.

Ejemplo ficticio de registro de peso: una subida rápida suele ser líquido retenido, no grasa.

La báscula

- Pésele **cada mañana**, después de orinar y antes de desayunar, con ropa similar y en la misma báscula.
- Anote el resultado. Si sube más de 2 kg en 3 días, llame a su equipo de salud.

Los líquidos

- No todas las personas necesitan restringir líquidos. Siga la cantidad que le indique su médico, sobre todo si tiene congestión o el sodio bajo.

La sal

- La OMS recomienda a los adultos menos de 5 g de sal al día (una cucharadita rasa).
- Evite embutidos, enlatados, caldos en cubo, paquetes y salsas; cocine con hierbas, ajo, cebolla y limón.
- Su médico puede darle indicaciones distintas: sígalas.

Actividad física

- El ejercicio adaptado mejora la capacidad y la calidad de vida. Caminar es un buen comienzo.
- Pregunte por la **rehabilitación cardíaca**: ejercicio supervisado y educación.
- Evite esfuerzos intensos si está descompensado.

Medicamentos

- Use un pastillero y una alarma; lleve siempre la lista actualizada.
- Evite antiinflamatorios como ibuprofeno o naproxeno sin consultar: retienen líquido.
- Pregunte antes de usar productos naturales.

Sueño y emociones

- Si ronca fuerte o hace pausas al respirar dormido, coméntelo: la apnea del sueño es frecuente.
- La tristeza y la ansiedad también se tratan. Hablarlo es parte del cuidado.

Controles y vacunas

- Asista a sus citas y exámenes de control.
- Pregunte por las vacunas contra la influenza, el neumococo y la COVID-19: las infecciones respiratorias pueden descompensar el corazón.

Prevenir desde antes

- Controle la presión arterial y la diabetes, no fume y limite el alcohol. Es la mejor manera de evitar la insuficiencia cardíaca.

Estas recomendaciones son generales. Pueden variar según la edad, la causa de la insuficiencia cardíaca, otros diagnósticos y la situación particular de cada persona; consulte a su equipo de salud antes de hacer cambios importantes.

MITOS Y REALIDADES

Siete creencias sobre la insuficiencia cardíaca

Muchas de estas ideas nacen del miedo o de experiencias de otras personas. Aquí las contrastamos con la evidencia, con respeto.

1 **MITO** «Insuficiencia cardíaca quiere decir que el corazón se va a parar».

REALIDAD **Quiere decir que el corazón bombea o se llena con dificultad.**

EN PALABRAS SENCILLAS: Es una condición crónica que se trata. Con los medicamentos actuales, muchas personas mejoran sus síntomas y viven muchos años.

2 **MITO** «Con el corazón débil hay que guardar reposo absoluto».

REALIDAD **La actividad física adaptada es parte del tratamiento.**

EN PALABRAS SENCILLAS: El ejercicio supervisado mejora la capacidad para moverse y la calidad de vida. El reposo se reserva para los momentos de descompensación.

3 **MITO** «Tomar mucha agua siempre es bueno».

REALIDAD **Algunas personas con insuficiencia cardíaca deben limitar los líquidos y otras no.**

EN PALABRAS SENCILLAS: Depende de la congestión y de los exámenes. La cantidad la define su médico.

4 **MITO** «Si ya no me hincho, puedo dejar los medicamentos».

REALIDAD **Varios medicamentos protegen el corazón aunque no haya síntomas.**

EN PALABRAS SENCILLAS: Reducen hospitalizaciones y mortalidad. Suspenderlos puede hacer que el corazón vuelva a empeorar.

5 **MITO** «La sal marina o la rosada no hacen daño».

REALIDAD **Todas las sales aportan sodio en cantidades parecidas.**

EN PALABRAS SENCILLAS: El sodio hace que el cuerpo retenga líquido. Lo que importa es la cantidad total, no el tipo de sal.

6 **MITO** «Si subo de peso, es porque estoy comiendo de más».

REALIDAD **Una subida rápida de peso suele ser líquido retenido.**

EN PALABRAS SENCILLAS: Más de 2 kg en 3 días es una señal para llamar a su equipo de salud, aunque usted se sienta bien.

7 **MITO** «Es una enfermedad solo de personas mayores».

REALIDAD **Puede aparecer a cualquier edad.**

EN PALABRAS SENCILLAS: En niños y jóvenes se relaciona con cardiopatías congénitas, enfermedad reumática, miocardiopatías, Chagas o alcohol.

Antes de creer, pregunte

Si escucha un consejo sobre el corazón en redes sociales o en una conversación, verifique tres cosas:

1. ¿Quién lo dice y en qué se basa?
2. ¿Promete resultados rápidos o «milagrosos»?
3. ¿Le pide suspender su tratamiento?

Ante la duda, llévelo a su consulta.

VOCES Y PREGUNTAS FRECUENTES

FICCIÓN EDUCATIVA · ENTREVISTA SIMULADA

«El mejor aliado del cardiólogo es un paciente que se pesa cada mañana»

Entrevista simulada con el Dr. Andrés Villamizar, cardiólogo. Personaje ficticio creado con fines educativos.

¿Qué es lo primero que explica a un paciente recién diagnosticado?

Que insuficiencia no significa que el corazón se haya rendido. Significa que necesita apoyo, y hoy tenemos medicamentos que realmente cambian la historia de la enfermedad.

¿Por qué tantos medicamentos a la vez?

Porque cada uno actúa sobre un mecanismo distinto. Juntos se suman sus beneficios. Los iniciamos en dosis bajas y los ajustamos con controles frecuentes.

¿Qué hace la diferencia en casa?

La báscula, el pastillero y la sal. Un aumento rápido de peso nos avisa

días antes de que aparezca el ahogo. Si el paciente llama a tiempo, muchas veces evitamos la hospitalización.

¿Qué cambió con la nueva guía europea?

Simplificó la clasificación en dos tipos, cambió «aguda» por «descompensada» y dio un lugar central al autocuidado y a la educación del paciente.

¿Un consejo para las familias?

Aprendan las señales de alarma y acompañen, sin regañar. El autocuidado se sostiene mejor cuando es un trabajo en equipo.

TESTIMONIO EDUCATIVO · EJEMPLO FICTICIO

La libreta de doña Rosalba

«Tengo 68 años y fui modista toda la vida. Me empecé a ahogar subiendo la loma de mi barrio y se me hinchaban los pies. Pensé que era la edad, hasta que una noche no pude dormir acostada».

«En el hospital me explicaron que tenía insuficiencia cardíaca. Ahora me peso cada mañana y lo anoto en una libreta, cocino sin cubos de caldo y camino con mi nieta por la tarde».

«Una vez subí casi 3 kilos en tres días. Llamé y me ajustaron el tratamiento. No tuve que hospitalizarme».

Historia creada con fines educativos. No corresponde a una persona real.

LLEVE ESTAS PREGUNTAS A SU PRÓXIMA CITA

1. ¿Qué tipo de insuficiencia cardíaca tengo y cuál es la causa?
2. ¿Cuál es mi peso de referencia?
3. ¿Qué hago si subo de peso o me hincho?
4. ¿Debo limitar los líquidos? ¿Cuánto?
5. ¿Puedo hacer rehabilitación cardíaca?

Anote las respuestas en la página 10.

PREGUNTAS FRECUENTES

? ¿Cuánta sal puedo consumir?

La OMS recomienda a los adultos menos de 5 g de sal al día. Buena parte viene de alimentos procesados, no del salero. Su médico puede ajustar la indicación.

? ¿Las vacunas son importantes para mí?

Sí. Las infecciones respiratorias pueden descompensar el corazón. Pregunte por las vacunas contra la influenza, el neumococo y la COVID-19.

? ¿Puedo tomar ibuprofeno para un dolor?

Los antiinflamatorios como ibuprofeno, naproxeno o diclofenaco pueden retener líquido y empeorar la insuficiencia cardíaca. Pregunte antes qué analgésico le conviene.

? ¿La insuficiencia cardíaca se cura?

Cuando la causa es reversible —una arritmia rápida, el alcohol, una válvula— el corazón puede recuperarse mucho. En la mayoría de los casos se controla de por vida.

? ¿Por qué orino más con el tratamiento?

Los diuréticos eliminan el líquido acumulado por la orina. Pregunte a su médico a qué hora le conviene tomarlos para no interrumpir el sueño.

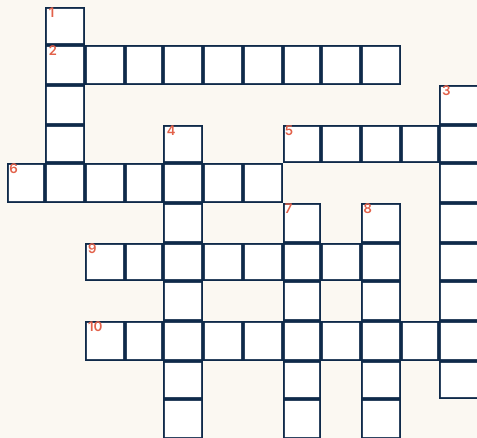
? ¿Puedo seguir trabajando y viajando?

Muchas personas estables lo hacen. Planee con su médico, lleve sus medicamentos y la lista actualizada, y consulte antes de viajes largos o a gran altura.

JUEGOS EDUCATIVOS · RECREATIVO

Aprender jugando

1. CRUCIGRAMA DEL CORAZÓN



HORIZONTALES

2. Medicamento que ayuda a eliminar por la orina el líquido acumulado.
(9)
5. Componente de la sal que hace que el cuerpo retenga agua.
(5)
6. Aparato para pesarse cada mañana y descubrir la retención de líquido.
(7)
9. Necesitar más de una para dormir puede ser una señal de alerta.
(8)
10. Cavidad del corazón que bombea la sangre hacia todo el cuerpo.
(10)

VERTICALES

1. Hinchazón causada por líquido, por ejemplo en los pies.
(5)
3. Zona donde suele notarse primero la hinchazón.
(8)
4. Órganos donde el líquido acumulado causa ahogo y tos.
(8)
7. Cansancio con esfuerzos que antes se hacían sin problema.
(6)
8. Protege de infecciones, como la influenza, que pueden descompensar el corazón.
(6)

2. SOPA DE LETRAS

G	H	U	D	V	R	N	O	T	N	F	R	L	R
S	L	R	A	T	L	V	O	O	J	C	V	L	E
O	N	I	S	V	V	H	S	X	A	H	O	P	H
J	E	U	Q	I	O	E	D	I	G	R	C	R	A
H	J	C	J	U	S	C	P	G	L	T	O	G	B
C	P	A	S	T	I	L	L	E	R	O	N	O	I
A	A	Z	M	B	U	D	M	N	B	H	G	V	L
N	S	C	V	U	V	G	O	O	O	V	E	P	I
S	P	A	R	L	D	O	F	S	M	E	S	Z	T
A	H	O	G	O	A	A	B	C	B	N	T	D	A
N	T	F	A	M	I	L	I	A	A	S	I	L	C
C	E	J	M	A	R	C	A	P	A	S	O	S	I
I	N	U	B	J	S	U	G	B	L	L	N	L	O
O	D	Z	V	P	D	J	B	L	L	B	P	J	N

REHABILITACION MARCAPASOS CONGESTION
PASTILLERO LIQUIDOS CANSANCIO BOMBA
OXIGENO FAMILIA AHOGO

Las palabras están en horizontal, vertical o diagonal, siempre de izquierda a derecha o de arriba abajo.

3. ¿DÓNDE ESTÁ JAVIER?



Javier volvió, esta vez a la caminata del Club del Corazón. Lleva su **gorra turquesa**, **gafas**, **camiseta amarilla con un corazón** y **morril naranja**. Búsquelo entre los asistentes. Después, encuentre estos cinco objetos saludables: 1. Una báscula · 2. Un pastillero semanal · 3. Una canasta de verduras · 4. Un tensiómetro · 5. Una bicicleta.

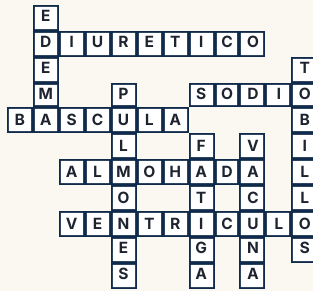
4. ¿VERDADERO O FALSO? MARQUE CON UNA X

- | | |
|---|---|
| Insuficiencia cardíaca significa que el corazón se detuvo. | V ☐ F ☐ |
| Subir más de 2 kg en 3 días puede indicar retención de líquido. | V ☐ F ☐ |
| Las personas con insuficiencia cardíaca deben evitar toda actividad física. | V ☐ F ☐ |
| Algunos antiinflamatorios, como el ibuprofeno, pueden empeorar la insuficiencia cardíaca. | V ☐ F ☐ |
| Si me siento bien, puedo dejar los medicamentos sin consultar. | V ☐ F ☐ |

RESPUESTAS, FUENTES Y CIERRE

Soluciones y lo que nos llevamos

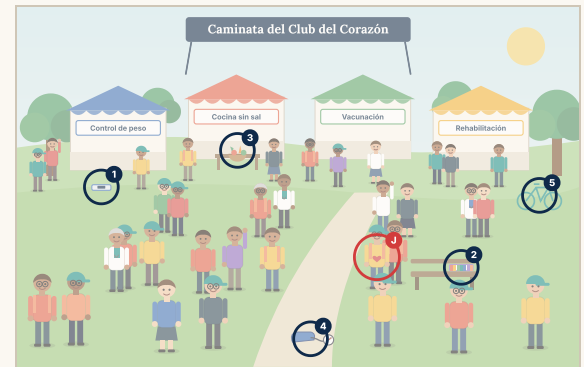
CRUCIGRAMA



SOPA DE LETRAS



¿DÓNDE ESTÁ JAVIER?



J: Javier, a la derecha del sendero, frente a la banca. 1 báscula frente a la carpa de control de peso · 2 pastillero sobre la banca · 3 canasta en la mesa de cocina sin sal · 4 tensiómetro en el sendero, abajo · 5 bicicleta junto al árbol de la derecha.

Verdadero o falso:

- Falso.** Significa que bombea o se llena con dificultad; es una condición que se trata.
- Verdadero.** Es una señal para llamar al equipo de salud.
- Falso.** La actividad adaptada y la rehabilitación cardíaca son parte del tratamiento.
- Verdadero.** Retienen líquido; consulte antes de usarlos.
- Falso.** Varios medicamentos protegen el corazón aunque no haya síntomas.

LO QUE NOS LLEVAMOS

- ✓ Insuficiencia cardíaca significa que el corazón bombea o se llena con dificultad, no que se haya detenido.
- ✓ Ahogo, cansancio e hinchazón son los síntomas principales; el líquido se acumula en pulmones y piernas.
- ✓ El diagnóstico se apoya en un examen de sangre (péptidos natriuréticos) y una ecografía del corazón.
- ✓ Varios medicamentos se combinan y se suman; no los suspenda por su cuenta.
- ✓ Pésele cada mañana: más de 2 kg en 3 días es una señal para llamar.
- ✓ Ahogo en reposo, dolor en el pecho o desmayo son urgencias: llame al 123.

MIS CONTACTOS DE SALUD

Línea de emergencias **123**

Mi EPS o aseguradora

Mi clínica de falla cardíaca

Mi médico o médica

Mi próxima cita

Mi peso de referencia

FUENTES CONSULTADAS

- Køber L, Adamo M, et al. 2026 ESC Guidelines for the management of heart failure. Eur Heart J. 2026. doi:10.1093/eurheartj/ehag100. <https://www.escardio.org/news/press/press-releases/major-changes-made-to-the-esc-guidelines-on-heart-failure/>
- McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021;42(36):3599-3726.
- McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2023;44(37):3627-3639.
- Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. Circulation. 2022;145(18):e895-e1032.
- GBD 2023 Heart Failure Collaborators. Carga mundial de la insuficiencia cardíaca en 204 países y territorios, 1990-2023. JAMA Cardiol. 2026.
- Gómez-Mesa JE, Saldarriaga C, Echeverría LE, et al. Characteristics and outcomes of heart failure patients from a middle-income country: the RECOLFACA registry. Glob Heart. 2022. doi:10.5334/gh.1145. <https://doi.org/10.5334/gh.1145>
- Jones NR, Roalke AK, Adoki I, Hobbs FDR, Taylor CJ. Survival of patients with chronic heart failure in the community: a systematic review and meta-analysis. Eur J Heart Fail. 2019;21(11):1306-1325.
- Heart Failure Association de la ESC. Heart Failure Matters: señales de alarma, aumento rápido de peso. <https://www.heartfailurematters.org/warning-signs/rapid-weight-gain/>
- Organización Mundial de la Salud. Directriz: ingesta de sodio en adultos y niños. Ginebra: OMS; 2012.

Su corazón ha trabajado sin descanso toda la vida. Ahora le pide un poco de ayuda: pésele, cuide la sal, muévase a su ritmo y no suspenda sus medicamentos. Un corazón cansado también se puede cuidar.

Medicina en Claro · Tomo 6 · Noviembre de 2026. Dirección editorial y concepto: Miguel Ángel Baquero Villa. Publicación educativa de acceso abierto. Ciencia: fuentes citadas; entrevista y testimonio ficticios; juegos recreativos. No reemplaza la consulta médica.