La rehabilitación cardiaca: qué es y qué vas a hacer

Si has tenido un infarto, llevas un stent o un bypass, tienes insuficiencia cardiaca u otra enfermedad del corazón y te han hablado de este programa.

QUÉ ES

Un programa de tratamiento de unos 3 meses, con un equipo de profesionales, que te ayuda a recuperarte y a reducir el riesgo de que el problema se repita. Junta el ejercicio vigilado con el ajuste de la medicación, la alimentación, la ayuda para dejar el tabaco, el apoyo psicológico y el consejo sobre la vida sexual y la vuelta al trabajo. El plan se hace contigo: cuenta lo que quieres conseguir, como volver al trabajo, a tus aficiones o a viajar.

LO QUE CONSIGUE

En 85 estudios con 23.430 personas con enfermedad coronaria hubo un 26% menos de muertes de causa cardiovascular, un 23% menos de ingresos y un 18% menos de infartos (análisis de 2023); en las muertes por cualquier causa no hubo una diferencia clara. Con insuficiencia cardiaca, ingresaron en el primer año 16 de cada 100 con rehabilitación y 24 de cada 100 sin ella (60 estudios, revisión de 2024).

PARA QUIÉN ES

La guía europea de rehabilitación cardiaca de 2026 la recomienda después de un infarto o con angina, con insuficiencia cardiaca, después de tratar una estenosis aórtica, después de un trasplante de corazón o de una asistencia ventricular, con un desfibrilador o un resincronizador y en algunas cardiopatías congénitas. Aconseja valorarla con fibrilación auricular, con hipertensión pulmonar y con tratamientos del cáncer que pueden dañar el corazón. La fragilidad o tener otras enfermedades no son motivo para negarla, y las personas mayores también se benefician.

CUÁNDO SE EMPIEZA

Después de...	Lo ideal	No más tarde de
Un infarto o una angina inestable	En los primeros 14 días	30 días
Una operación de bypass	En los primeros 28 días	42 días
Un ingreso por insuficiencia cardiaca	En cuanto estés estable y te puedan dar el alta	La guía no fija un plazo

Mientras esperas, ya puedes caminar a paso tranquilo cada día, tomar la medicación como te la han pautado, cuidar la comida y dejar el tabaco: según la guía europea, todo lo que no es el ejercicio vigilado puede empezar sin esperar.

QUÉ VAS A HACER, PASO A PASO

1. Te llaman de la unidad.
Te envía tu médico. Pregúntalo antes del alta y, si no te han llamado en las dos primeras semanas, insiste.

2. La primera visita.
Te valoran entero, con un análisis, un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo, que dice a qué intensidad puedes entrenar. Lleva el informe del alta y la lista de tus medicamentos.

3. Tu plan, hablado contigo.
Se fijan tus objetivos según tu enfermedad, tu forma física y lo que quieres conseguir. Si te da miedo moverte, dilo: es frecuente y el programa te ayuda.

4. Las sesiones.
Al menos 24, dos por semana durante 12 semanas; lo habitual es que el programa dure de 3 a 4 meses. Calentamiento, ejercicio aeróbico y de fuerza y unos minutos suaves al final.

5. Las charlas y las consultas.
Para qué sirve cada pastilla, la comida, el tabaco, el ánimo, la vida sexual y la vuelta al trabajo. Apunta tus dudas y llévalas.

6. Al terminar.
Se repite la valoración y te dan un informe con lo conseguido y lo que tienes que seguir haciendo. Cuantas más sesiones completes, más beneficio.

DÓNDE SE HACE

Dónde	Para quién	Cómo es
En la unidad del hospital o en un centro	Quien puede ir a las sesiones; es la forma con más estudios	Dos o tres sesiones por semana, con el pulso y el electrocardiograma vigilados
Mixta, en el centro y en casa	Después de un infarto, con angina o con insuficiencia cardiaca, también con algo más de riesgo	Unas semanas en el centro y el resto en casa, o unas sesiones en cada sitio
En casa con seguimiento a distancia	Sobre todo, riesgo bajo y quien vive lejos	La primera visita y la prueba de esfuerzo, en persona; después, con aplicaciones, llamadas o vídeo
En casa sin apoyo digital	Solo si el riesgo no es alto	Un plan por escrito y llamadas o visitas del equipo; tiene menos estudios que las demás

SI NO TE LA HAN OFRECIDO

Pídela, antes del alta o en tu primera revisión. Si la unidad te queda lejos, pregunta por un programa mixto o en casa con seguimiento a distancia. Si no puedes ir a ninguno o has tenido que dejarlo, la Asociación de Cardiología Preventiva de la Sociedad Española de Cardiología tiene un aula en internet, gratuita y con registro: pacientes.aularc.es.

PARA QUE LO APUNTE TU EQUIPO

	Lo que te han dicho
Dónde hago la rehabilitación y qué día empiezo	
A quién llamo si tengo dudas o si no me llaman	

CUÁNDO PEDIR AYUDA

1. **Dolor, opresión o molestia en el pecho:** para y siéntate. Si tienes nitroglicerina pautada, toma una dosis debajo de la lengua; si a los 5 minutos no ha cedido, llama al 112 (o al número de emergencias de tu país). Sin nitroglicerina, llama si no cede tras 5 minutos de reposo.
2. **Un desmayo durante el ejercicio o justo al acabar, o un ahogo que no cede en reposo:** llama al 112, aunque te recuperes enseguida.
3. **Durante el ejercicio, mareo, palpitaciones nuevas, sudor frío o un ahogo mucho mayor del que esperabas:** para y siéntate. Si ceden en unos minutos de reposo, consulta hoy a tu médico o a tu equipo y no vuelvas a entrenar hasta que te vean; si no ceden, ve a urgencias.

Las fichas técnicas de la nitroglicerina permiten repetir la dosis hasta 3 o 4 veces; esta hoja sigue las guías norteamericanas del infarto, que piden llamar antes, a los 5 minutos de la primera dosis si el dolor no ha mejorado.

En el ESPACIO de prevención y rehabilitación de CardioTeca: www.cardioteca.com/espacio-prevencion-rehabilitacion.html

CardioTeca (www.cardioteca.com), noviembre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico ni a tu equipo de rehabilitación. Fuentes: guía europea de rehabilitación cardiaca (2026) y su versión para pacientes; análisis de 85 estudios (2023) y revisión de 60 estudios (2024); guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina.