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.

Cuánto ejercicio hacer y cuándo parar

Si haces rehabilitación cardiaca o ya la has terminado. Tu equipo puede pautarte otra cosa: manda lo que te haya dicho.

TU SEMANA

Qué	Días	Cuánto	Cómo
Caminar a paso vivo o bicicleta estática	De 3 a 5 a la semana	De 30 a 60 minutos	Pudiendo hablar, pero no cantar
Ejercicios de fuerza	Al menos 2 a la semana	Al menos 2 series de 12 a 15 repeticiones	Con gomas, pesas ligeras o máquinas, los que te indique tu equipo, sin aguantar el aire
Moverte durante el día	Todos	Menos tiempo sentado o tumbado	Escaleras, recados andando, tareas de casa, el jardín
Con insuficiencia cardiaca, para empezar	2 o 3 a la semana	De 15 a 30 minutos	Subiendo poco a poco, hasta 3 a 5 días y de 45 a 60 minutos

Son las cifras de la guía europea de rehabilitación cardiaca de 2026. De por vida, la meta es de 150 a 300 minutos a la semana de actividad moderada, o de 75 a 150 de actividad intensa (Organización Mundial de la Salud, 2020). Si tu equipo te ha dicho qué ejercicios te tocan, en cardioteca.com tienes el vídeo del programa CardioRed1, con 44 ejercicios en 38 minutos: «Ejercicios de rehabilitación cardiaca en casa».

LA ESCALA DE ESFUERZO (ESCALA DE BORG), DE 6 A 20

Número	Cómo lo notas	Qué hacer
De 6 a 11	Esfuerzo ligero: respiras sin dificultad	Para calentar y para acabar
De 12 a 14	Respiras más deprisa y puedes hablar, pero no cantar; el 13 es «algo duro»	Es la franja de la parte principal
15 o más	Te cuesta hablar; el 15 es «duro»	Baja el ritmo

En las sesiones vigiladas, la guía europea llega hasta 17; en casa, en CardioTeca proponemos no pasar de 14.

LAS PULSACIONES

Si tu equipo te ha dado unas pulsaciones objetivo, calculadas con tu prueba de esfuerzo, úsalas. La fórmula de 220 menos la edad no sirve para fijar tu intensidad. Además, los betabloqueantes hacen que las pulsaciones suban menos con el esfuerzo.

DURANTE LA SESIÓN

Empieza con unos minutos suaves y termina bajando el ritmo poco a poco: no pares de golpe. Después de una comida copiosa, espera dos horas. Con mucho calor o mucha contaminación, evita el ejercicio al aire libre; con calor, bebe agua, salvo que tengas un límite de líquidos.

CÓMO SE SUBE

Poco a poco y de acuerdo con tu médico: por ejemplo, de 5 a 10 minutos más por sesión. Según la guía europea de 2026, subir de 500 a 1.000 pasos al día ya se asocia a menos mortalidad y menos problemas cardiovasculares.

SI TE HAN OPERADO ABRIENDO EL ESTERNÓN

Haz los ejercicios de brazos y de pesas solo cuando tu equipo te lo autorice: depende de cómo cicatrice la herida.

SI USAS INSULINA O UNA SULFONILUREA

El ejercicio puede bajar el azúcar. Lleva algo dulce encima. Si notas sudor frío, temblor, hambre o confusión, para, toma azúcar y avisa a tu médico.

LA NITROGLICERINA, CON CUIDADO

Póntela siempre sentado: baja la tensión. No la uses si has tomado sildenafilo o vardenafilo en las 24 horas anteriores, tadalafilo en las 48 o avanafilo en las 12 (para la erección), ni si tomas riociguat: si el dolor no cede tras 5 minutos de reposo, llama al 112 y di qué has tomado.

HOY NO HAGAS EJERCICIO Y AVISA A TU EQUIPO SI

- Tienes fiebre, una infección o te encuentras mal.
- Te duele el pecho en reposo, o la angina es nueva o ha empeorado estos días.
- Notas palpitaciones o el pulso irregular que son nuevos para ti.
- En los últimos 3 a 5 días te ahogas más o te cansas antes con el mismo esfuerzo.
- Tu tensión en reposo pasa de 180 de máxima o de 110 de mínima.
- Tienes insuficiencia cardiaca y has subido 2 kilos o más en 3 días.
- Se te ha hinchado una pierna, con dolor, calor o enrojecimiento.
- Tienes diabetes y la glucosa de hoy está fuera de tus cifras.

PARA EN EL ACTO Y SIÉNTATE SI NOTAS

- Dolor, opresión o molestia en el pecho, o en el brazo, el cuello, la mandíbula o la espalda.
- Mareo, sensación de desmayo o de inestabilidad.
- Ahogo que no te deja hablar, o mucho mayor del que esperabas para ese esfuerzo.
- Palpitaciones, o el pulso irregular, que son nuevos para ti.
- Sudor frío, náuseas o malestar general de golpe.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

1. **Dolor, opresión o molestia en el pecho.** Para, siéntate y mira la hora. Si tienes nitroglicerina pautada, tómala debajo de la lengua. Si a los 5 minutos el dolor no ha cedido, llama al 112 (o al número de emergencias de tu país) y sigue las indicaciones que te den; mientras llega la ayuda, puedes tomar otra cada 5 a 10 minutos si el dolor sigue y no estás mareado, hasta 3 en total, salvo que te digan otra cosa. Si no tienes nitroglicerina, llama si el dolor no ha cedido tras 5 minutos de reposo.
2. **Un desmayo durante el ejercicio o justo al acabar:** llama al 112, aunque te recuperes enseguida.
3. **El ahogo no cede en reposo, el desfibrilador te da más de una descarga o una sola con dolor en el pecho, falta de aire, mareo o desmayo:** llama al 112.
4. **Una sola descarga del desfibrilador y te encuentras bien:** siéntate, avisa a alguien y llama a tu unidad de arritmias ese mismo día.
5. **Las demás señales, 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.

Por qué no se espera a la tercera dosis de nitroglicerina. Las fichas técnicas españolas de la nitroglicerina debajo de la lengua permiten repetir la dosis cada 5 a 10 minutos, hasta 3 o 4 veces según la presentación; la del espray pide atención médica inmediata si el dolor dura más de 20 minutos. Las guías norteamericanas del infarto (American College of Cardiology y American Heart Association) cambiaron esa pauta para que se llame antes, a los 5 minutos de la primera dosis si el dolor no ha mejorado. Esta hoja sigue esa pauta.

PARA QUE LO APUNTE TU EQUIPO

	Lo que te han dicho
Mis pulsaciones objetivo y mis ejercicios de fuerza	

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); Organización Mundial de la Salud (2020); guía europea de arritmias ventriculares (2022); escala de Borg (1982); hospitales universitarios de Cambridge (2024); guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina; fichas técnicas de los medicamentos para la erección y de riociguat.

Comer para cuidar el corazón

La dieta mediterránea plato a plato, cuánto de cada alimento, la sal, el alcohol, el peso y lo que cambia si tienes otra enfermedad.

QUÉ DIETA

La guía europea de rehabilitación cardiaca de 2026 recomienda una alimentación saludable, como la dieta mediterránea o una baja en grasa: fruta, verdura, cereales integrales, legumbres, frutos secos, lácteos desnatados, pollo, pescado y aceite de oliva, con poca carne roja y procesada, poca grasa saturada, poca sal, poco azúcar y poco alcohol.

EL PLATO

En cada comida principal, la mitad del plato es verdura o fruta; un cuarto, pescado, legumbres, huevo o ave; el otro cuarto, patata o cereal integral. El aceite de oliva virgen extra, para cocinar y para aliñar. El agua, para beber.

LO QUE SE HA MEDIDO

En el estudio CORDIOPREV (1.002 personas con enfermedad coronaria, siete años, en Córdoba) tuvieron otro problema grave 17 de cada 100 con la dieta mediterránea y 22 de cada 100 con una dieta baja en grasa; se hizo en un solo centro, el 83% eran hombres y en las mujeres no se vio diferencia.

EMPIEZA POR TRES CAMBIOS

El aceite de oliva virgen extra como única grasa para cocinar y aliñar, legumbres tres días a la semana y fruta en lugar de postre dulce.

CUÁNTO DE CADA ALIMENTO

Alimento	Cuánto	Una ración es
Aceite de oliva virgen extra	Unas 4 cucharadas al día, para cocinar y aliñar	Una cucharada sopera (unos 13 g)
Verdura y hortalizas	2 raciones o más al día, una en crudo	Un plato de ensalada o de verdura (200 g)
Fruta	3 piezas al día	Una pieza mediana o un bol de fruta cortada
Pan, pasta, arroz, patata	En cada comida principal, mejor integrales	Una rebanada de pan, un plato pequeño de pasta o arroz
Legumbres	3 raciones o más a la semana	Un plato (150 g cocidas)
Pescado y marisco	3 raciones o más a la semana, mejor pescado azul pequeño	Una pieza (de 100 a 150 g) o 4 o 5 sardinas
Frutos secos	Un puñado cada día; al menos 3 a la semana	Un puñado (30 g), crudos o tostados, sin sal
Huevos	Hasta uno al día	Un huevo
Carne roja y embutidos	De carne roja, como mucho de 350 a 500 g a la semana; el embutido, lo menos posible	Un filete (de 100 a 150 g)
Bollería y azúcar	Bollería, menos de 2 a la semana; bebidas azucaradas y zumos envasados, no a diario	Un bollo, una lata de refresco
Sal	Menos de 5 g al día, contando la que ya traen los alimentos	5 g es una cucharadita rasa
Alcohol	No hace falta; si bebes, como mucho 100 g a la semana	Una copa pequeña de vino (100 mL) son unos 10 g

Cantidades del cuestionario del estudio PREDIMED y de la guía europea de prevención de 2021. Los lácteos, con moderación, mejor fermentados y sin azúcar.

DÓNDE ESTÁ LA SAL

La mayor parte viene ya en lo que compras hecho: el pan, los embutidos, los quesos, los platos preparados y las conservas. Quita el salero de la mesa y da sabor con hierbas, ajo o limón. La sal con potasio no es para todos: pregunta antes si tienes una enfermedad del riñón o tomas pastillas para el corazón o la tensión.

EL ALCOHOL

No está demostrado que una copa al día proteja el corazón. Si no bebes, no empieces por el corazón. Si bebes, no pases de 100 g a la semana, unas 10 copas pequeñas de vino; con fibrilación auricular, de tres consumiciones a la semana (guías europeas de 2021 y 2024).

SI TE SOBRA PESO

Perder entre el 5% y el 10% de lo que pesas ya ayuda (consenso europeo de obesidad, 2024). Después de un infarto, el plan empieza en la rehabilitación: de 500 a 750 calorías menos al día y más ejercicio; en las seis primeras semanas, ningún ayuno ni dietas de menos de 800 calorías. Para perder el menor músculo posible, ejercicios de fuerza dos días por semana o más y proteína suficiente.

LAS VITAMINAS Y LA MEDICACIÓN

Las vitaminas y las cápsulas de aceite de pescado no sustituyen a comer pescado, fruta y verdura (guía europea de prevención, 2021). La dieta se suma al tratamiento: no dejes las pastillas del colesterol o de la tensión porque ya comes bien.

SI TIENES OTRA ENFERMEDAD O TOMAS CIERTOS MEDICAMENTOS

Si tienes o tomas	Qué cambia	Con quién hablarlo
Insuficiencia cardiaca	Sal, menos de 5 g al día. Bebe con normalidad, salvo que te pongan un límite (de 1,5 a 2 litros, solo en la grave). Báscula cada mañana	Tu unidad de insuficiencia cardiaca
Acenocumarol	Las verduras de hoja verde, en cantidad parecida cada semana: los cambios bruscos mueven el INR	Quien te controla el INR
Enfermedad del riñón avanzada	El potasio de las legumbres, los frutos secos, la fruta y la verdura puede subir demasiado en la sangre: la cantidad la fija tu nefrólogo	Tu nefrólogo y su dietista
Diabetes con insulina o pastillas	Cambiar de golpe la cantidad de pan, legumbres o fruta puede dar bajadas de azúcar: los cambios, poco a poco	Tu médico o tu enfermera de diabetes
Alergia alimentaria o celiaquía	Se quita ese alimento y se sustituye (legumbres, aceite, cereales sin gluten)	Tu alergólogo o tu digestivo

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. **Hinchazón de labios o de lengua, picor por el cuerpo o ahogo poco después de comer frutos secos, pescado o marisco:** llama al 112. Puede ser una alergia.
3. **Si tienes insuficiencia cardiaca y subes 2 kilos o más en 3 días, te hinchas más o te falta más el aire al tumbarte:** llama hoy a tu unidad de insuficiencia cardiaca o a tu médico.
4. **Si usas insulina o una sulfonilurea y notas sudor frío, temblor, hambre o confusión:** es una bajada de azúcar. Toma azúcar y avisa a tu médico. Si no respondes, que llamen al 112.

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: guías europeas de rehabilitación cardiaca (2026), prevención (2021) y fibrilación auricular (2024); estudios PREDIMED (2018) y CORDIOPREV (2022); consenso europeo de obesidad (2024); recomendaciones sobre el ayuno (2022); Sociedad Española de Arteriosclerosis (2024); análisis sobre la masa magra (2026); guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina.

Dejar de fumar: tu plan paso a paso

Lo que gana tu corazón, cómo prepararlo, qué tratamientos hay en España y cómo aguantar las ganas.

LO QUE GANA TU CORAZÓN

Con una enfermedad coronaria, quien deja de fumar tiene alrededor de un 36% menos de mortalidad (análisis de 20 estudios de 2003). Fumar menos no basta: un solo cigarrillo al día conserva casi la mitad del aumento de riesgo coronario de fumar veinte en los hombres y casi un tercio en las mujeres (141 estudios, 2018).

DESDE EL PRIMER DÍA

A los 20 minutos bajan el pulso y la tensión. A las 12 horas, el monóxido de carbono de la sangre vuelve a valores normales. De 2 a 12 semanas, mejoran la circulación y los pulmones. De 1 a 9 meses, disminuyen la tos y la falta de aire. Al año, el riesgo de enfermedad coronaria es la mitad que el de quien sigue fumando.

TU PLAN, PASO A PASO

1. Escribe tus motivos.
Por qué quieres dejarlo, cuánto te importa y cuánta confianza tienes en conseguirlo, de 0 a 10.

2. Elige tu día D.
Dentro de las 2 o 3 próximas semanas. Si estás ingresado, es un buen momento: pídelo allí.

3. Apunta cada cigarrillo.
Unos días: la hora, dónde estabas y cuántas ganas tenías. Así sabrás cuáles te van a costar más.

4. Pide el tratamiento.
Habla con tu médico, tu enfermera o tu farmacéutico. La vareniclina y el bupropión se empiezan antes del día D.

5. Prevé tus momentos de riesgo.
El café, la sobremesa, el alcohol, el estrés: decide qué harás en su lugar. Pide a tu entorno que no fume delante de ti.

6. El día antes, fuera el tabaco.
Tira los cigarrillos y quita los mecheros y los ceniceros. El día D, «hoy no voy a fumar»: ni una calada.

PARA QUE LO APUNTES CON TU EQUIPO

	Lo que has decidido
Mi día D, mi tratamiento y a quién llamo si me cuesta	

LOS CINCO TRATAMIENTOS QUE HAY EN ESPAÑA

Tratamiento	Cómo se usa	Lo que hay que saber
Parche de nicotina, sin receta	Uno al día desde el día D. La dosis baja por pasos durante unos 2 o 3 meses: su prospecto dice cuáles	No se fuma mientras se lleva. El usado, doblado y fuera del alcance de los niños
Chicle, comprimido o espray de nicotina, sin receta	Cuando llegan las ganas. El chicle se mastica despacio y se deja un rato a un lado de la boca; de 8 a 12 al día, nunca más de 24	Junto al parche es la nicotina combinada. No se usa más de 6 meses sin hablarlo con tu médico
Vareniclina, con receta	Se empieza 1 o 2 semanas antes del día D. Son 12 semanas, más otras 12 si lo has conseguido	Al principio puede dar náuseas. Puede dar sueño o mareo: cuidado al conducir
Citisiniclina, con receta	25 días, con menos comprimidos cada pocos días. Hay que dejar de fumar como muy tarde el quinto día	No se usa con angina inestable, un infarto o un ictus recientes, una arritmia importante, embarazo ni lactancia; no se recomienda después de los 65 años ni con enfermedad del riñón o del hígado
Bupropión, con receta	Se empieza cuando todavía fumas; el día D, en la segunda semana. Son de 7 a 9 semanas	No se usa si has tenido convulsiones, bulimia, anorexia o trastorno bipolar. Puede subir la tensión

Según la guía europea de 2026, ayudan los medicamentos y el apoyo de un profesional, mejor juntos. El apoyo tiene que durar al menos un mes. Cuál usar y cómo lo decides con tu médico, tu enfermera o tu farmacéutico.

Los tratamientos también se pueden usar con una enfermedad del corazón. Según la guía europea de prevención de 2021, la nicotina, la vareniclina y el bupropión no aumentaron los problemas cardiovasculares graves. Después de un infarto o un ictus recientes, con angina inestable o con una arritmia grave, la citisiniclina está contraindicada; las fichas técnicas de la nicotina piden intentarlo primero sin medicamentos y, si no basta, usarla con supervisión médica.

LOS PRIMEROS DÍAS

Las ganas, la irritabilidad, la ansiedad, el insomnio y el hambre son más intensos la primera semana y después van bajando. Cada ataque de ganas se pasa en pocos minutos: respira hondo, aléjate de lo que te las provoca y repasa tus motivos. Ayudan el chicle sin azúcar, beber agua y caminar.

SI RECAES

Suele empezar con «solo un cigarrillo». El tiempo sin fumar no se pierde: revisa con tu equipo qué falló y vuelve a intentarlo, ajustando el tratamiento.

EL PESO

De media se ganan unos 4,7 kilos al año; varía mucho de una persona a otra (análisis de 62 estudios, 2012). Según la guía europea de 2021, ese peso no quita el beneficio para el corazón.

EL CIGARRILLO ELECTRÓNICO Y EL TABACO CALENTADO

El cigarrillo electrónico no es un tratamiento autorizado en España. Según la guía europea de 2026, su vapor y el del tabaco calentado contienen sustancias nocivas y deben evitarse; como mucho, admite un uso corto y controlado para dejar el tabaco, sin fumar a la vez.

DÓNDE PEDIR AYUDA

En tu programa de rehabilitación y en tu centro de salud; la web del Ministerio de Sanidad («Ayuda para dejar de fumar») recoge lo que ofrece cada comunidad autónoma. Si tienes ansiedad o depresión, dilo: puedes necesitar más apoyo. Si tomas otros medicamentos, avisa de que vas a dejarlo: el tabaco cambia el efecto de algunos.

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. **Con vareniclina o bupropión, un cambio brusco del ánimo, agitación o ideas de hacerte daño:** deja de tomarlo y habla con tu médico ese mismo día. Si piensas en quitarte la vida, llama al 024, gratuito y a cualquier hora en España; si el peligro es inmediato, al 112.
3. **Con bupropión, una convulsión:** llama al 112. No se vuelve a tomar.
4. **Hinchazón de la cara, los labios o la garganta, o una erupción con ampollas:** deja el medicamento y ve a urgencias.
5. **Con parches o chicles de nicotina, palpitaciones, náuseas, mareo o sudor frío:** quítate el parche o deja el chicle y consulta en tu centro de salud.

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: guías europeas de rehabilitación cardiaca (2026) y prevención (2021); Organización Mundial de la Salud (2020); semFYC (2024); SEPAR (2023); análisis de 2003, 2012 y 2018; Ministerio de Sanidad; fichas técnicas de la nicotina, la vareniclina, la citisiniclina y el bupropión; guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina.

Mi plan para toda la vida

Para cuando acaba el programa de rehabilitación o si tienes una enfermedad del corazón: tus cifras, tus hábitos, quién se encarga de cada cosa y qué hacer si lo dejas.

MIS CIFRAS Y MIS HÁBITOS

Qué	Lo que se busca si ya tienes una enfermedad del corazón	La mía y su fecha
Colesterol LDL	Menos de 55 mg/dL (1,4 mmol/L) y la mitad o menos del que tenías. Si has vuelto a tener un problema tomando el tratamiento, tu médico puede fijarlo en menos de 40 mg/dL (1,0 mmol/L)	
Tensión arterial (presión arterial)	La alta, de 120 a 129, y la baja, de 70 a 79 mmHg, si la toleras bien. Con 85 años o más, fragilidad o mareos al ponerte de pie, tu médico puede fijar una cifra más alta	
Azúcar, si tienes diabetes	Hemoglobina glicosilada por debajo del 7%, en la mayoría	
Peso y cintura	Cintura por debajo de 94 cm en los hombres y de 80 en las mujeres; índice de masa corporal entre 20 y 25. Si te sobra peso, perder del 5% al 10% ya ayuda	
Actividad	De 150 a 300 minutos a la semana a paso vivo o de 75 a 150 de ejercicio intenso, más ejercicios de fuerza 2 días	
Tabaco	Nada de tabaco ni de cigarrillo electrónico; una casa sin humo	
Alcohol	Si bebes, como mucho 100 g a la semana, unas 10 copas pequeñas de vino	
Sueño	De 7 a 9 horas cada noche	

Son las cifras de las guías europeas; tu médico puede ajustarlas a tu caso. Si nunca has tenido un problema del corazón, tu objetivo de colesterol y de tensión depende de tu riesgo: te lo da tu médico.

QUIÉN SE ENCARGA DE CADA COSA

Quién	De qué se encarga	Mi próxima cita
Tu médico de familia y tu enfermera	La tensión, el colesterol, el azúcar, el peso, el tabaco, las recetas y las vacunas	
Tu cardiólogo	Cómo está tu corazón, las pruebas y el ajuste de la medicación	
La unidad de rehabilitación	El informe final, con lo conseguido y lo que tienes que seguir haciendo; pregunta si tiene seguimiento o sesiones de refuerzo	
Tú y tu familia	Moverte, comer bien, no fumar, tomar la medicación, medirte lo que te hayan pedido y apuntar tus dudas	

Cada cuánto te revisan lo decide tu médico según cómo estés. El primer análisis del colesterol, entre 4 y 12 semanas después de empezar o de cambiar el tratamiento (después de un infarto, a las 4-6 semanas); cuando estés en tu objetivo, basta uno al año.

MIS PRÓXIMOS PASOS

	Lo que voy a hacer	Cada cuánto	Lo reviso el día
Paso 1			
Paso 2			

Elige uno o dos hábitos y un paso pequeño y concreto: caminar 10 minutos más al día, cambiar el pan blanco por integral. Cuando ya lo hagas sin pensar, añade otro. Si fumas, empieza por el tabaco.

LA MEDICACIÓN

Su protección dura mientras la tomas: si la dejas, la tensión y el colesterol vuelven a su cifra de antes. No la dejes ni la cambies por tu cuenta, aunque te encuentres bien o hagas ejercicio. Tómala a la misma hora cada día y lleva la lista a cada consulta.

LAS VACUNAS

Con una enfermedad del corazón te toca la vacuna de la gripe cada otoño, la del neumococo y, si es grave o tienes 70 años o más, la de la COVID (Ministerio de Sanidad, 2026-2027). Se ponen en tu centro de salud, también si tomas anticoagulante.

EL ÁNIMO Y LA FAMILIA

El miedo a que vuelva a pasar es frecuente y puede quitar las ganas de seguir: cuéntalo a tu equipo o a otras personas que han pasado por lo mismo. Según la guía europea, que la familia participe ayuda a mantener los cambios.

FUERA DEL HOSPITAL

Pregunta en tu centro de salud y en tu ayuntamiento por grupos para caminar y por clases de ejercicio para personas con enfermedades crónicas. Un reloj o una aplicación ayudan a apuntar lo que haces y a recordar las pastillas.

SI LO DEJAS

Una mala racha no borra lo conseguido. Si has parado unas semanas, vuelve por debajo de lo que hacías, poco a poco y de acuerdo con tu médico si has tenido un ingreso o síntomas nuevos.

HABLAR CON TIEMPO DE LO QUE TE IMPORTA

Si tienes una enfermedad crónica como la insuficiencia cardiaca, la guía europea aconseja hablar con tu equipo, mientras estás estable, de lo que más te importa (moverte, valerte por ti mismo, tener menos síntomas) y de quién decidiría por ti si tú no pudieras.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

1. **Dolor, opresión o molestia en el pecho.** Para, siéntate y mira la hora. Si tienes nitroglicerina pautada, tómala debajo de la lengua. Si a los 5 minutos el dolor no ha cedido, llama al 112 (o al número de emergencias de tu país) y sigue las indicaciones que te den; mientras llega la ayuda, puedes tomar otra cada 5 a 10 minutos si el dolor sigue y no estás mareado, hasta 3 en total, salvo que te digan otra cosa. Si no tienes nitroglicerina, llama si el dolor no ha cedido tras 5 minutos de reposo.
2. **Un desmayo durante el ejercicio o justo al acabar:** llama al 112, aunque te recuperes enseguida.
3. **La cara torcida, un brazo o una pierna sin fuerza o dificultad para hablar:** llama al 112, aunque se pase.
4. **Falta de aire que va a más o que te despierta por la noche, las piernas hinchadas o 2 kilos más en la báscula en 3 días:** consulta ese mismo día.
5. **Dolor u opresión nuevos en el pecho con el esfuerzo, que se van al parar:** consulta en pocos días, sin esperar a la revisión.
6. **Tristeza o falta de interés la mayor parte del día, todos los días, durante más de dos semanas:** pide cita con tu médico de familia o tu cardiólogo.
7. **Si piensas en hacerte daño o en quitarte la vida:** llama al 024, gratuito y a cualquier hora en España. Si el peligro es inmediato, al 112.

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); guías europeas de prevención (2021), hipertensión (2024), diabetes (2023) y dislipemias (2019 y su actualización de 2025); consenso europeo de obesidad (2024); Asociación Americana del Corazón (2022); Ministerio de Sanidad (vacunación, 2026-2027); guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina.