

Después de un infarto: tus medicamentos y la doble antiagregación

Al salir del hospital tras un infarto o una angina inestable (lo que los médicos llaman síndrome coronario agudo), con stent o sin él.

PARA QUÉ SIRVE CADA MEDICAMENTO

Medicamento	Para qué sirve	Lo que tienes que saber
El ácido acetilsalicílico (aspirina), de 75 a 100 mg	Frena las plaquetas, las células de la sangre que forman el primer tapón de un coágulo.	De por vida, salvo que tu cardiólogo lo cambie por otro antiagregante.
El clopidogrel, el ticagrelor o el prasugrel	Junto con el ácido acetilsalicílico, evita que el stent o la arteria se tapen con un coágulo, a costa de sangrar con más facilidad.	Es la doble antiagregación: en general, 12 meses. El informe del alta dice hasta qué día.
Una estatina a dosis alta, como la atorvastatina o la rosuvastatina	Baja el colesterol LDL y frena las placas de las arterias.	De por vida. El colesterol LDL debe bajar de 55 mg/dL y a la mitad o menos del que tenías: a las 4-6 semanas, un análisis.
Un betabloqueante (bisoprolol, carvedilol, metoprolol o nebivolol)	Frena el corazón y lo protege, sobre todo si ha quedado débil.	Tu cardiólogo decide cuánto tiempo, según cómo bombee tu corazón.
Un medicamento como el enalapril, el ramipril, el losartán o el valsartán	Protege el corazón y el riñón y baja la tensión arterial.	Sobre todo si el corazón ha quedado débil o tienes diabetes, tensión alta o una enfermedad del riñón.
La eplerenona o la espironolactona	Protege el corazón cuando ha quedado débil y hay insuficiencia cardíaca o diabetes.	Necesita análisis del potasio cuando te diga tu médico.
Un protector de estómago, como el pantoprazol	Reduce el riesgo de sangrar del estómago mientras tomas los dos antiagregantes, si ese riesgo es alto.	Con el clopidogrel, ni omeprazol ni esomeprazol: le restan efecto.
La nitroglicerina debajo de la lengua	Quita la angina de pecho cuando aparece.	Llévala siempre encima y mira la caducidad.

No todo el mundo los toma todos: tu médico te dirá cuáles son los tuyos. Aquí van por su nombre genérico, no por la marca.

No dejes ninguno de los dos antiagregantes por tu cuenta, tampoco antes del dentista, de una prueba o de una operación: avisa de que los tomas y deja que lo decidan tu cardiólogo y quien te va a atender. Según la guía europea de cirugía no cardíaca de 2022, dejar la doble antiagregación antes de tiempo es lo que más aumenta el riesgo de que un stent reciente se tape con un coágulo.

PARA QUÉ LO APUNTE TU MÉDICO

	Lo que te ha dicho tu médico
Tu segundo antiagregante y hasta qué día	
El análisis del colesterol y la revisión con tu cardiólogo	
Dónde y cuándo empieza tu rehabilitación cardíaca	

CÓMO TOMARLOS

El clopidogrel, el ticagrelor y el prasugrel, todos los días a la misma hora, con o sin comida. El comprimido de prasugrel se traga entero; el de ticagrelor se puede triturar y tomar en medio vaso de agua si cuesta tragarlo. Pide la receta antes de que se acabe la caja, para no quedarte ningún día sin ellos. Con el ticagrelor puede faltarte un poco el aire: suele ser leve y pasar sola; díselo a tu médico, sin dejarlo.

OTROS MEDICAMENTOS Y EL EMBARAZO

Para el dolor o la fiebre, el paracetamol. Nada de antiinflamatorios por tu cuenta, como el ibuprofeno, el naproxeno o el diclofenaco: aumentan el riesgo de sangrar. Antes de tomar cualquier medicamento, planta o suplemento, di que tomas antiagregantes. Si puedes quedarte embarazada, habla con tu cardiólogo antes de buscar un embarazo, y díselo enseguida si te quedas embarazada o das el pecho: varios de estos medicamentos no se deben tomar en el embarazo.

SI OLVIDAS UNA DOSIS

Medicamento	Si olvidas una dosis
Ácido acetilsalicílico, una vez al día	No tomes dos juntas: sigue con la siguiente a su hora.
Clopidogrel, una vez al día	Antes de 12 horas desde tu hora de siempre, tómala en cuanto te acuerdes; después, sáltatela y toma la siguiente a su hora.
Ticagrelor, dos veces al día, cada 12 horas	No tomes la olvidada: toma solo la siguiente a su hora.
Prasugrel, una vez al día	Tómala cuando te acuerdes; si se te ha olvidado un día entero, sigue al día siguiente con tu dosis de siempre.

Nunca tomes una dosis doble para compensar. Si tomas más de la cuenta, consulta con tu médico.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

- 1

Dolor u opresión 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): puede ser que el stent o la arteria se hayan tapado. Mientras llega la ayuda, puedes tomar otra dosis 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

Vómitos con sangre o como posos de café, un sangrado que no para aunque aprietes o que sale a chorro, un mareo intenso, un desmayo, sudor frío con palidez, un dolor de cabeza muy fuerte y de golpe, la cara torcida, un brazo o una pierna que no responden o dificultad para hablar: llama al 112, aunque dure poco.
- 3

Heces negras como el alquitrán, una nariz o una herida que sangran más de 15 minutos aunque aprietes, orina con coágulos o sin poder orinar, o un golpe en la cabeza aunque estés bien: ve a urgencias en ese momento, sin conducir tú; allí te dirán qué hacer con los antiagregantes.
- 4

Moratoses grandes sin golpe, orina rosa o roja, diarrea con sangre, una regla mucho más abundante, o cansancio o palidez nuevos: consulta con tu médico hoy mismo.

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 spray 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.

En el ESPACIO de síndrome coronario agudo de CardioTeca: www.cardioteca.com/espacio-sindrome-coronario-agudo.html
CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: guía europea de síndromes coronarios agudos (2023); guías europeas de síndromes coronarios crónicos (2024) y de cirugía no cardíaca (2022); fichas técnicas y prospectos de los medicamentos citados (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios); guías norteamericanas del infarto (2004).

Cuándo pedir ayuda después de un infarto

Qué hacer si vuelve el dolor en el pecho, cuándo llamar al 112, cuándo ir a urgencias y cuándo al médico.

SI TE DUELE EL PECHO, PASO A PASO

1. Para y siéntate.

Deja lo que estabas haciendo y mira la hora: te preguntarán cuándo empezó.

2. Una dosis de nitroglicerina.

Si la tienes pautada, debajo de la lengua y sentado: el spray, una o dos pulsaciones sin inhalar; el comprimido, masticado y sin tragarlo.

3. A los 5 minutos, si el dolor sigue, llama al 112.

O al número de emergencias de tu país. Sin nitroglicerina, llama si no ha cedido tras 5 minutos de reposo.

4. Mientras llega la ayuda, sigue sentado.

Abre la puerta de casa y deja el teléfono con sonido. Puedes tomar otra dosis cada 5 a 10 minutos si el dolor sigue y no estás mareado, hasta 3 en total, salvo que te digan otra cosa.

CUÁNDO PEDIR AYUDA: LLAMA AL 112 (O AL NÚMERO DE EMERGENCIAS DE TU PAÍS)

- 1 Dolor, opresión, peso o quemazón en el pecho que dura más de 5 minutos o que se va y vuelve,** con nitroglicerina o sin ella. Puede ir con sudor frío, náuseas, falta de aire o mareo y extenderse al brazo, al cuello, a la mandíbula o a la espalda. Puede ser que el stent o la arteria se hayan tapado.
- 2 Falta de aire que aparece de golpe o que no te deja estar tumbado,** aunque no te duela el pecho.
- 3 Un desmayo, aunque te recuperes enseguida, o palpitaciones seguidas con mareo.**
- 4 Signos de ictus** (la cara torcida, un brazo o una pierna que no responden, dificultad para hablar) **o un dolor de cabeza muy fuerte y de golpe,** aunque se pase.
- 5 Vómitos con sangre o como posos de café, un sangrado que no para aunque aprietes o que sale a chorro,** también por el pinchazo del cateterismo (mientras llega la ayuda, aprieta fuerte justo encima), **o un mareo intenso con sudor frío y palidez.**
- 6 Hinchazón de los labios, la cara o la lengua, dificultad para respirar o ronchas por todo el cuerpo** después de tomar un medicamento.

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 spray 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.

CUÁNDO IR A URGENCIAS Y CUÁNDO AL MÉDICO

Si te pasa esto	Qué hacer
Heces negras como el alquitrán, una nariz o una herida que siguen sangrando después de 15 minutos apretando, orina con coágulos o sin poder orinar, o un golpe fuerte en la cabeza aunque te encuentres bien	Ve a urgencias en ese momento, sin conducir tú, con la lista de tus medicamentos: allí te dirán qué hacer con los antiagregantes.

Si te pasa esto	Qué hacer
Fiebre con moratones o puntitos rojos en la piel que no tenías, mucho cansancio o confusión	Ve a urgencias.
En la muñeca o en la ingle del cateterismo, un bulto que crece o duele mucho, o la mano o la pierna fría, pálida o con hormigueo	Ve a urgencias en ese momento.
Dolor en el pecho que cambia al respirar o al tumbarte, con fiebre, en las semanas siguientes	Consulta ese mismo día. Si te falta el aire o te mareas, llama al 112.
Falta de aire que va a más o que te despierta por la noche, las piernas hinchadas o 2 kg más en la báscula en 3 días	Consulta ese mismo día.
Moratones grandes sin golpe, orina rosa o roja, diarrea con sangre, una regla mucho más abundante, o cansancio o palidez nuevos	Consulta con tu médico hoy mismo.
Dolor u opresión en el pecho con el esfuerzo que se va al parar, semanas o meses después	Consulta en pocos días, sin esperar a la revisión.
Con el ticagrelor, un poco de falta de aire o una articulación hinchada y dolorida	Díselo a tu médico en los próximos días. No lo dejes.
Tristeza o falta de interés que duran más de dos semanas, o un miedo que no te deja salir ni moverte	Pide cita con tu médico de familia o tu cardiólogo en los próximos días.
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.

No son urgencia los morados pequeños, que las encías sangren un poco al cepillarte o un moratón en la muñeca que va a menos: cuéntalo en la próxima revisión, sin dejar ningún medicamento mientras tanto.

TEN A MANO

El informe del alta y la lista de tus medicamentos con sus dosis: te los pedirán en el 112 y en urgencias. Lleva la nitroglicerina siempre encima: los comprimidos, en su blíster y lejos del calor del cuerpo. Mira la caducidad.

LA NITROGLICERINA, CON CUIDADO

Póntela siempre sentado: baja la tensión. No la uses si has tomado sildenafil o vardenafil en las 24 horas anteriores, tadalafil en las 48 o avanafil 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.

NO VAYAS EN TU COCHE

Ni conduciendo ni que te lleven. Si el corazón se para por el camino, en un coche no hay nada que hacer; en la ambulancia, sí. Además, la ambulancia avisa al hospital mientras te lleva.

PARA QUIEN VIVA CONTIGO

Si pierdes el conocimiento y no respiras con normalidad, que llame al 112 y empiece la reanimación solo con las manos: en el centro del pecho, fuerte y rápido, entre 100 y 120 veces por minuto, sin parar hasta que llegue la ayuda. Que pida a alguien que busque un desfibrilador.

En el ESPACIO de síndrome coronario agudo de CardioTeca: www.cardioteca.com/espacio-sindrome-coronario-agudo.html

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: guía europea de síndromes coronarios agudos (2023); guías europeas de primeros auxilios y de soporte vital básico (2021); guías norteamericanas del infarto (2004) y fichas técnicas españolas de la nitroglicerina; fichas técnicas de los antiagregantes y de los medicamentos para la erección (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).

La vuelta a la vida diaria después de un infarto

La rehabilitación cardíaca, el ejercicio, el tabaco, la comida, conducir, el trabajo, las relaciones sexuales, los viajes y el ánimo.

CUÁNDO PUEDES VOLVER A CADA COSA

Qué	Cuándo, en general	Lo que hace falta
Pasear	Desde el primer día en casa	Ir subiendo poco a poco y de acuerdo con tu médico.
La rehabilitación cardíaca	En los primeros 14 días; nunca más tarde de 30	Que te deriven. Si no te la han ofrecido, pídelo.
Las relaciones sexuales	Desde la primera semana, si el infarto no tuvo complicaciones	Poder subir dos pisos de escaleras sin molestias.
Viajar en avión	A los 3 días si tu riesgo es bajo y a los 10 si es intermedio; si el viaje no es urgente, mejor unas dos semanas	Que lo diga tu cardiólogo.
Conducir un coche o una moto	A las 3 semanas	Un informe favorable de tu cardiólogo, con tu diagnóstico y la fecha del infarto: pídelo al alta o en la primera revisión.
Conducir un camión o un autobús	A las 6 semanas	Además, una prueba de esfuerzo sin signos de falta de riego y una FEVI (la fuerza de bombeo del corazón) por encima del 40%.
Volver al trabajo	La Seguridad Social toma como referencia de 60 a 120 días de baja, según el tipo de infarto	El alta la firma tu médico de familia, con el informe del cardiólogo.
Correr, el pádel o el gimnasio fuerte	Tras 3 a 6 meses de rehabilitación	Una prueba de esfuerzo máxima.
Competir	No en el primer año	Después, un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo máxima.

Los plazos cuentan desde el día del infarto. Tu cardiólogo te dirá los tuyos; los de conducir los fija la ley y no se acortan.

LA REHABILITACIÓN CARDIACA

Es un programa de unos 3 meses que junta ejercicio vigilado, ajuste de la medicación, alimentación, ayuda con el tabaco y apoyo psicológico. La guía europea de 2023 la recomienda a todas las personas que han tenido un infarto o una angina inestable. En un análisis de 85 estudios publicado en 2023, redujo un 26% las muertes de causa cardiovascular. Se hace en el hospital, en un centro de salud o en casa con seguimiento a distancia.

EL EJERCICIO

La meta es llegar a 30-60 minutos de 3 a 5 días por semana, más ejercicios de fuerza 2 días, a un ritmo en el que puedas hablar pero no cantar. Las pulsaciones que te convienen salen de tu prueba de esfuerzo: la fórmula de 220 menos la edad no sirve.

EL TABACO

Déjalo del todo. Pide ayuda en tu centro de salud o en la rehabilitación: hay tratamientos que ayudan, como la nicotina en parches o chicles y medicamentos como la vareniclina, el bupropión o la citisina.

LA COMIDA Y EL ALCOHOL

Come a la manera mediterránea: verdura, fruta, legumbres, cereales integrales, frutos secos, pescado y aceite de oliva, con poca carne roja, pocos embutidos y poca sal. Y reduce el alcohol.

EL TRABAJO

Lo habitual es volver: en un estudio danés de 2017, 91 de cada 100 personas que trabajaban antes habían vuelto al año. Si conduces un camión o un autobús, pilotas o trabajas en altura, tu vuelta necesita su propia valoración.

LAS RELACIONES SEXUALES

El riesgo de que el sexo provoque otro infarto es muy bajo, y menor si haces ejercicio con regularidad. Los medicamentos para la erección (sildenafil, tadalafil, vardenafil o avanafil) nunca se juntan con la nitroglicerina ni con otro nitrato, y sus fichas técnicas no los permiten en los meses siguientes a un infarto, de 90 días a 6 meses según el medicamento: pregunta a tu cardiólogo.

LOS VIAJES

Lleva la medicación en el equipaje de mano, con días de sobra y la lista por su nombre genérico. En los vuelos de más de 4 horas, levántate y mueve las piernas para evitar la trombosis.

EL ÁNIMO

El miedo, la tristeza y los nervios de las primeras semanas son normales y suelen ir a menos. Una de cada cinco personas tiene una depresión mayor después de un infarto, y se trata de forma segura para el corazón. Pide cita con tu médico de familia o tu cardiólogo si la tristeza o la falta de interés duran más de dos semanas o si el miedo no te deja hacer tu vida.

LA VACUNA DE LA GRIPE

Cada otoño. La guía europea de 2023 la recomienda a todas las personas que han tenido un infarto o una angina inestable.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

- 1 Mientras haces ejercicio, en el trabajo, en una relación sexual o al volante, para** si notas dolor u opresión en el pecho, mareo, falta de aire que no te deja hablar, palpitaciones nuevas o sudor frío. Aunque se pase al parar, pide cita con tu cardiólogo para los próximos días.
- 2 Dolor u opresión 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): puede ser que el stent o la arteria se hayan tapado. Mientras llega la ayuda, puedes tomar otra dosis 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.
- 3 Un desmayo durante el ejercicio o justo al acabar:** llama al 112, aunque te recuperes enseguida.
- 4 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.

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 spray 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.

En el ESPACIO de síndrome coronario agudo de CardioTeca: www.cardioteca.com/espacio-sindrome-coronario-agudo.html

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: guía europea de síndromes coronarios agudos (2023); guía europea de rehabilitación cardíaca (2026); Reglamento General de Conductores; Instituto Nacional de la Seguridad Social; Sociedad Cardiovascular Británica (2010); Asociación Americana del Corazón (2012); fichas técnicas de los medicamentos para la erección y de la nitroglicerina (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios); guías norteamericanas del infarto (2004).