

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Guía informativa para pacientes con cardiopatía isquémica crónica y sus familiares.

Autora: Garrigós Cuadrado, Mónica.

Tutora: Serrano Reina,
Encarnación.

**Departamento de patología y
cirugía.**

Curso académico: 2024-2025.

Convocatoria de 13 de mayo del 2025.

ÍNDICE

1. Introducción:.....	5
2. Objetivo.....	9
3. Desarrollo de la guía.....	10
4. Estrategia de difusión o divulgación de la guía informativa	15
5. Referencias bibliográficas.....	17
6. Anexos.....	18



Resumen

Debido a la alta prevalencia de las enfermedades cardiovasculares y en específico las que abarca el Síndrome Coronario Agudo, se considera necesario elaborar una guía informativa para personas con angina de pecho inestable y sus familiares en la que se detallan algunas recomendaciones, consejos y herramientas prácticas ofrecidas desde la Terapia Ocupacional tras el impacto de la enfermedad en la calidad de vida.

Aunque existe evidencia científica donde se expone el papel que tiene la Terapia Ocupacional en la rehabilitación cardíaca, en muchas ocasiones parte de la población afectada desconoce como modificar sus rutinas, generar hábitos nuevos o buscar nuevas actividades significativas, sucediendo en mayor nivel cuando una persona es recién diagnosticada. Es por ello que esta guía tiene la finalidad de ofrecer información acerca de las ocupaciones que se ven afectadas y facilitar alternativas o estrategias de afrontamiento para alcanzar de nuevo un equilibrio ocupacional y una ergonomía en el desempeño ocupacional.

En estas ocasiones resulta imprescindible analizar cada actividad que las personas realizan y para poder identificar las limitaciones en el desempeño ocupacional y los posibles patrones dañinos o potenciadores de la sintomatología.

La guía consta de 5 bloques:

- El porqué de la creación de la guía
- Información acerca de la cardiopatía isquémica: concepto, sintomatología, causas y factores de riesgo y tratamiento
- Tipos de cardiopatía isquémica y prevalencia de la misma
- Ocupaciones afectadas tras la enfermedad
- Recomendaciones desde Terapia Ocupacional para personas con cardiopatía isquémica y familiares.

Palabras clave

“cardiopatía isquémica”, “terapia ocupacional”, “angina de pecho inestable”, “calidad de vida” y “desempeño ocupacional”.

Abstract

Due to the high prevalence of cardiovascular diseases and specifically those covered by Acute Coronary Syndrome, it is considered necessary to prepare an informative guide for people with unstable angina pectoris and their families in which some recommendations, advice and practical tools offered by Occupational Therapy after the impact of the disease on quality of life are detailed.

Although there is scientific evidence where the role of Occupational Therapy in cardiac rehabilitation is exposed, on many occasions part of the affected population does not know how to modify their routines, generate new habits or seek new meaningful activities, happening at a higher level when a person is newly diagnosed. That is why this guide aims to offer information about the occupations that are affected and to facilitate alternatives or coping strategies to achieve occupational balance and ergonomics in occupational performance again.

On these occasions, it is essential to analyze each activity that people perform and to be able to identify limitations in occupational performance and possible harmful or symptomatic patterns.

The guide consists of 5 blocks:

1. Why the guide was created
2. Information about ischemic heart disease: concept, symptoms, causes and risk factors and treatment
3. Types of ischemic heart disease and its prevalence
4. Occupations affected after the disease
5. Recommendations from Occupational Therapy for people with ischemic heart disease and their families.

Keywords

"ischemic heart disease", "occupational therapy", "unstable angina", "quality of life" and m"occupational performance".

1. Introducción:

La cardiopatía isquémica es una enfermedad crónica en la que las arterias del corazón no pueden llevar suficiente sangre rica en oxígeno hasta el corazón. También se conoce como enfermedad de las arterias coronarias, o cardiopatía coronaria. La enfermedad de las arterias coronarias suele deberse al colesterol, cuya sustancia se acumula en el interior de las arterias coronarias y forma placas, concepto conocido como arterosclerosis. Esta acumulación de placa puede obstruir parcial o totalmente el flujo de sangre en las arterias coronarias más grandes del corazón. Otros factores de riesgo principales son el tabaquismo, la presión arterial alta, la disminución de colesterol bueno (HDL), el aumento de colesterol malo (LDL), la diabetes, la obesidad y el sedentarismo.

Los síntomas característicos de la enfermedad son el dolor, presión, apretón, opresión o ardor en el pecho. Algunas veces, el dolor en el pecho está relacionado con la actividad física excesiva o los episodios de estrés. El dolor también puede extenderse a los hombros, los brazos, el cuello, la mandíbula o la espalda. Además, en algunos casos, también se pueden presentar sudores fríos, mareos, sensación de desvanecimiento, náuseas o dificultad para respirar. **(1)**

Para la mayoría de las personas, la cardiopatía coronaria puede prevenirse con un estilo de vida saludable para el corazón y algunos medicamentos. En caso de no ser suficiente este tipo de tratamiento, se puede optar por intervenciones quirúrgicas que solucionen los episodios de isquemia, dependiendo del tipo de cardiopatía isquémica que se presente. Es por ello que se podría decir que el tratamiento de la cardiopatía isquémica presenta tres variantes: tratamiento preventivo mediante el control de factores de riesgo (ejercicio excesivo, hipertensión o hipotensión, anemia, arritmias, episodios estresantes y dieta equilibrada), tratamiento farmacológico (medicamentos para reducir la frecuencia cardíaca y la presión arterial, nitratos para la angina o isquemia, estatinas para alcanzar el colesterol deseado o antiagregantes plaquetarios) y tratamiento de revascularización miocárdica (angioplastia coronaria o colocación de *bypass*) **(2)**.

Los tipos principales de cardiopatía isquémica son la angina de pecho inestable, la angina de pecho estable y el infarto agudo de miocardio.

En primer lugar, el infarto agudo de miocardio se caracteriza por la obstrucción completa de una arteria coronaria teniendo como consecuencia final la necrosis o muerte del territorio que irriga dicha arteria obstruida. Se manifiesta por un dolor en el pecho mantenido durante más de 20 minutos y acompañado por otros síntomas como el mareo o el sudor frío. La necrosis de la arteria afectada puede aumentar de manera progresiva y el daño puede ser irreversible.

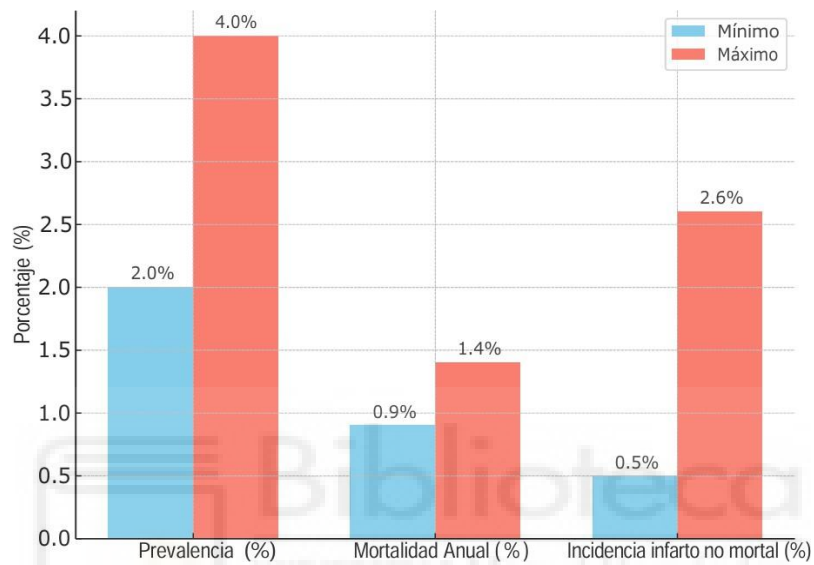
En segundo lugar, la angina de pecho estable se caracteriza por una obstrucción de la arteria coronaria y se manifiesta por dolor recurrente en el pecho debido a isquemia miocárdica, sin embargo, esta suele remitirse al poco tiempo mediante reposo o nitroglicerina sublingual (cafinitrina) y es desencadenado por situaciones estresantes o ejercicio físico.

En tercer lugar, se encuentra la angina de pecho inestable, que se desencadena igual que el infarto agudo de miocardio, pero sin la existencia de una oclusión completa de la arteria coronaria. Comparte la sintomatología del infarto y es un signo de alto riesgo para el mismo, por lo que debe ser tratada con urgencia y solventar la obstrucción existente siempre que sea posible **(3)**.

A continuación, se presentan datos epidemiológicos acerca de la angina de pecho inestable, tipo de cardiopatía isquémica en el que se centrará la atención de este trabajo. Se estima que su prevalencia es del 2-4% en la mayoría de los países europeos, con una mortalidad anual del 0,9-1,4% y una incidencia de infarto de miocardio no mortal del 0,5-2,6%^{2, 3}.

La gráfica muestra el rango de valores de cada indicador en porcentaje, donde la prevalencia varía entre el 2% y el 4%, lo que indica que esta condición afecta a una proporción significativa de la población en países europeos. La mortalidad anual oscila entre el 0,9% y el 1,4%, lo que significa que, aunque la enfermedad es frecuente, su tasa de fallecimientos por año es relativamente baja en comparación con su prevalencia.

Por otro lado, la incidencia de infarto de miocardio no mortal presenta un rango más amplio, entre el 0,5% y el 2,6%, lo que sugiere que algunas personas afectadas tienen un mayor riesgo que otras de sufrir un evento cardíaco sin que suponga necesariamente la muerte, como por ejemplos, los episodios de angina de pecho inestable.



En conjunto, estos datos reflejan que la enfermedad es común, pero su impacto en términos de mortalidad puede estar mitigado por tratamientos y estrategias de manejo de los síntomas y otros factores influyentes.

Un número significativo de pacientes con angina de pecho no pueden controlarse de forma eficiente, presentan discapacidades y su calidad de vida se deteriora **(4)**.

El aumento en la prevalencia de la enfermedad coronaria y la insuficiencia cardíaca requiere la implementación de nuevos métodos y estrategias efectivas para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Asimismo, estos métodos y estrategias también repercuten de forma positiva en las múltiples consecuencias a nivel individual, como limitaciones funcionales y restricciones de participación ocupacional - incluidas las dificultades socioeconómicas - que esta patología conlleva.

Existen numerosos estudios que destacan la importancia de la autogestión de la enfermedad mediante intervenciones de educación terapéutica y asesoramiento. Estos enfoques contribuyen significativamente a la reducción de la morbilidad y a mejorar la recuperación del paciente. Sin embargo, en muchas guías clínicas, hay una falta de referencias claras sobre cómo los pacientes pueden continuar con actividades significativas tras una angina de pecho inestable, lo que retrasa su retorno a rutinas ocupacionales anteriores.

Se ha mostrado que la terapia ocupacional puede desempeñar un papel clave en la rehabilitación cardíaca, ayudando a los pacientes a recuperar y compensar sus habilidades para la realización de ocupaciones significativas y aumentar así su calidad de vida **(5)**.

La terapia ocupacional fundamenta su práctica profesional en diversos modelos conceptuales y marcos de referencia, entre los que se incluye el Marco de Trabajo de la AOTA, también conocido como *American Occupational Therapy Association* **(6)**. En lo que aquí respecta, los terapeutas ocupacionales acompañan en el proceso de gestión de la salud, con el objetivo de mejorar o preservar la salud para apoyar la participación en otras ocupaciones.

Es por todo ello que se considera útil realizar una guía informativa desde dicha disciplina dirigida a pacientes con cardiopatía isquémica crónica y sus familiares, centrando la atención de forma específica en la repercusión de la enfermedad sobre las ocupaciones, que de manera directa repercute también en el equilibrio ocupacional y la ergonomía del desempeño ocupacional. En dicho recurso se proporciona información clara, organizada y accesible sobre la patología y el impacto de esta en la calidad de vida, con el objetivo de orientar, educar o resolver dudas de aquellas personas que la consulten.

2. Objetivo

El objetivo de la guía informativa es proporcionar herramientas prácticas, conocimientos y recomendaciones que permitan a las personas con cardiopatía isquémica y sus familiares/cuidadores entender el impacto de dicha enfermedad sobre su calidad de vida y su desempeño ocupacional, ofreciendo alternativas y estrategias de afrontamiento frente a las limitaciones que se puedan presentar. Esta guía está pensada para que la consulten aquellas personas que han sido recientemente diagnosticadas y presentan más desconocimiento en el ámbito de la patología. Sin embargo, se recomienda que sea consultada también por aquellas que presenten más tiempo diagnosticadas, puesto que es posible que exista todavía algún aspecto de la enfermedad que se desconozca o que pese a conocerse, no se sepa cómo solventar su impacto en el día a día.



3. Desarrollo de la guía

3.1. Población a la que va dirigida

En primer lugar, esta guía va dirigida a personas con diagnóstico de cardiopatía isquémica y sus familiares, más concretamente hacia aquellas personas diagnosticadas de angina de pecho inestable.

3.2. Colaboraciones en la realización de la guía informativa

Para la elaboración de la guía han sido facilitados los testimonios de varios pacientes de la entidad española *Cardio Alianza (7)*, que recoge distintas asociaciones a nivel autonómico formadas por personas con enfermedades cardiovasculares.

En este caso, se ha establecido contacto con 6 personas que se encuentran dentro de los dos perfiles diagnósticos que abarca el Síndrome Coronario Agudo, el infarto agudo de miocardio y la angina de pecho inestable.

A estas personas se les ha realizado una serie de preguntas mediante una entrevista telefónica (**Anexo 1**) con la finalidad de conocer el impacto de su condición en las ocupaciones del desempeño ocupacional, y por ende, la repercusión en su calidad de vida. Los testimonios recogidos también permiten conocer si estas personas conocen o hacen uso de diferentes estrategias para adaptarse a las limitaciones tanto físicas, como mentales y sociales.

Toda esta información constituye la base para el desarrollo de los ítems que se incluirán en la guía.

3.3. Herramientas o fuentes de información consultadas para el desarrollo de la guía.

En lo que respecta a la evidencia científica que sustenta este proyecto, la metodología de investigación ha estado caracterizada por las siguientes herramientas o fuentes de información.

En primer lugar, con el objetivo de entender el concepto de cardiopatía isquémica y su correspondida definición, se ha realizado una búsqueda en la revista científica *ScienceDirect*, una base de datos bibliográfica revisada por pares de Elsevier, una editorial científica, obteniendo un artículo científico mediante las palabras clave “definición” y “cardiopatía isquémica”.

En segundo lugar, con el fin de conocer los tres tipos de cardiopatía existentes se ha realizado una búsqueda en la plataforma de *Google Scholar*, obteniendo un artículo publicado en la revista bibliográfica *Metro Ciencia*, donde se han aplicado los conceptos clave “enfermedades cardiovasculares” y “cardiopatía isquémica”.

En tercer lugar, con tal de obtener información respecto al tratamiento que está indicado para las enfermedades que abarca el Síndrome Coronario Agudo (infarto de miocardio, angina de pecho estable e inestable), se realiza una búsqueda, de nuevo, en la base de datos bibliográfica *ScienceDirect*, obteniendo un artículo para el que se han empleado los términos “angina de pecho”, “isquemia miocárdica” y “revascularización miocárdica”. Asimismo, en la misma base de datos se emplean los términos “calidad de vida” y “angina de pecho” para obtener un artículo que recoge información acerca de la prevalencia de la enfermedad.

En último lugar, y pese a no ser una base de datos bibliográfica propiamente dicha, se ha hecho uso de un artículo encontrado en el Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Coruña, donde se ha obtenido información correspondiente al papel de la Terapia Ocupacional en la enfermedad de la cardiopatía isquémica.

3.4. Estructura de la guía

La estructura consta de cinco bloques con información relevante respecto al tema elegido. El **primer bloque** presenta dos preguntas a modo de introducción de la guía:

- “¿Por qué la creación de esta guía?”
- “¿A quién va dirigida?”

Estas cuestiones ayudan al público lector a identificar si la información ofrecida en la guía resulta de ayuda o no para él, dependiendo del tipo de situación en la que cada persona se encuentre.

En los **dos siguientes bloques** se exponen una serie de conceptos clave con el fin de que las personas que la consulten entiendan acerca de qué se les va a hablar y qué información es la que se les va a ofrecer.

En estos apartados se muestran, respectivamente, en qué consiste la enfermedad de cardiopatía isquémica crónica, las causas y factores de riesgo de esta, la sintomatología que generalmente podemos encontrar cuando hablamos de este tipo de perfiles y el tratamiento de la enfermedad. Además, se introduce información respecto a los tipos de cardiopatía isquémica y la prevalencia de la enfermedad.

En el **cuarto bloque** se plantean las consecuencias que la patología conlleva y el impacto en la calidad de vida de estas en la persona que la padece. Esto incluye hablar sobre por qué es importante recuperar el estilo de vida anterior en la medida de lo posible o por el contrario, generar nuevas rutinas y hábitos.

Siguiendo el hilo conductor, se exponen las ocupaciones afectadas tras el diagnóstico de la enfermedad, haciendo hincapié en las actividades abordadas por cada ocupación.

De esta manera, quien consulta la guía puede entender donde se encuentran sus principales dificultades o limitaciones.

Del mismo modo, es una manera de dar a conocer la terapia ocupacional, puesto que se comparten las premisas más importantes del Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, marco teórico propio de dicha disciplina.

En el **quinto bloque** se presentan las recomendaciones ofrecidas desde terapia ocupacional para el desarrollo de hábitos y rutinas saludables en el desempeño ocupacional de personas con la enfermedad y familiares, idea principal de la guía informativa. Se exponen los ítems a modo de ejemplos haciendo referencia a cada una de las ocupaciones que abarca el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (AOTA) previamente explicadas en el bloque anterior. Se indican unas 5 o 6 recomendaciones para cada ocupación. Este bloque termina con la explicación de los conceptos “equilibrio ocupacional” y “ergonomía del desempeño ocupacional”, dando a entender que son estos los términos que se alcanzan o deben alcanzarse cuando la persona se encuentra en completo estado de bienestar y salud.

Para finalizar con la estructura, se muestra en la guía una frase final que incita a la persona que está leyendo a contactar, si cabe, con un o una terapeuta ocupacional para aumentar su calidad de vida, posiblemente afectada por la enfermedad.

La información aportada en la guía se redacta mediante un lenguaje claro y sencillo, sin tecnicismos, accesible para todo tipo de personas. Asimismo, la brevedad de los apartados contribuye a mantener la atención de la persona que la consulta, evitando así una sobrecarga de información que provoque una desconexión durante la lectura y por tanto, el cese de la misma.

Siguiendo el hilo conductor del formato, para elaborar la guía se utiliza la tipografía *Arial*, puesto que este tipo de letra resulta más sencillo de leer para la mayoría de las personas, así como para personas con baja visión o dificultades en el aprendizaje.

De la misma manera, el tamaño de la letra para el cuerpo del texto puede variar entre 12 y 16 puntos, siendo ideal este último para una completa accesibilidad. En el caso de los títulos, se hace uso de un tamaño de entre 18 y 24 puntos.

Asimismo, con el fin de continuar ofreciendo una mejor comprensión del texto, durante la guía se pueden visualizar ilustraciones y gráficas que acompañan al texto. Un ejemplo de ello es la gráfica que se puede visualizar durante los tres apartados introductorios, que refleja la prevalencia de la enfermedad en los países europeos.



4. Estrategia de difusión o divulgación de la guía informativa

El mensaje clave de difusión de este proyecto es la facilitación de herramientas prácticas, basadas en la evidencia científica y en la práctica profesional de la Terapia Ocupacional, para personas que acaban de ser diagnosticadas de una cardiopatía isquémica y presentan limitaciones o restricciones en su desempeño ocupacional, haciendo hincapié en aquellas que presenten angina de pecho inestable. Es por ello que se ofrece información relevante acerca de la patología propiamente dicha y el impacto que tienen las consecuencias de la misma en la calidad de vida de quién la presenta.

Se busca informar a la población que desconoce cómo realizar una readaptación de su estilo de vida tras un evento inesperado y aversivo reciente, ayudando a divulgar también información de uso para aquellas personas que pese a presentar la enfermedad hace más tiempo necesitan modificar algún aspecto de su vida que está repercutiendo de forma negativa en sus ocupaciones y que desconocían previamente.

La población diana es, por tanto, las personas con angina de pecho inestable y también sus familiares o cuidadores principales, puesto que convivir con la enfermedad en muchas ocasiones se hace parte de un grupo de personas y no únicamente de la que presenta la sintomatología.

Con el fin de divulgar estas pautas de información se prevé llevar a cabo las siguientes actividades de comunicación.

En primer lugar y teniendo en cuenta el auge de las redes sociales en la actualidad (Twitter, Instagram, TikTok...), se publicará un *post* en forma de anuncio con un código de acceso QR para que todas las personas que estén interesadas puedan acceder de forma libre a la guía informativa y consultarla todas las veces que sea necesario. De esta manera se puede extender la información a un marco más amplio de personas sin necesariamente presentar la enfermedad, como población interesada en la patología y en como interviene la disciplina de la Terapia Ocupacional o para personas con alguien cercano en esa misma situación. Además, es una buena estrategia para obtener una alta cantidad de visualizaciones de gente joven.

En segundo lugar y puesto que la asociación *Cardio Alianza* ha colaborado en las bases de la fundamentación de la guía, en el momento de las entrevistas se llegó al acuerdo de facilitar la guía informativa una vez terminada y aprobada con el objetivo de publicar la misma en las redes sociales de dicha asociación. Asimismo, se utilizará como recurso para ponencias, conferencias o reuniones organizadas por la asociación con relación a este tipo de enfermedad cardiovascular, ayudando a las personas con este perfil asociadas recientemente a la entidad o externas a la misma, a obtener información de como repercute su enfermedad en las ocupaciones y diseñar o modificar aquellas que encuentren afectadas mediante estas herramientas prácticas.

En tercer lugar y en lo que respecta a la práctica clínica, se colocarán posters con el mismo formato de acceso QR en los espacios públicos del Hospital Virgen de los Lirios (Alcoy), el Hospital General de Alicante y el Hospital de San Vicente del Raspeig. En él se especificará desde qué disciplina se ha realizado la guía informativa, cuál es su objetivo y a quién va dirigida. Estos son espacios en los que cualquier recurso práctico puede servir de ayuda y hacer más amenos los diagnósticos de patologías.

Para la estrategia de divulgación de la guía serán necesarios dispositivos electrónicos como ordenadores, teléfonos móviles o tablets. Asimismo, se requerirá tener acceso a Internet tanto para estas acciones como para la consulta de la guía en Internet.

De la misma manera será necesario diseñar una presentación en formato *PowerPoint* mediante aplicaciones como *Canva* con el fin de utilizarlo como recurso donde se recoja toda la información de forma detallada y clara para las ponencias y reuniones de *Cardio Alianza* – u otras asociaciones – mencionadas anteriormente.

A modo de conclusión, se facilita en el informe el cronograma (**Anexo 2**) que indica los tiempos de cada estrategia de divulgación.

5. Referencias bibliográficas

1. Flórez JMV, Rivas SG, Gómez JLZ. Cardiopatía isquémica: concepto, clasificación, epidemiología, medidas preventivas y tratamiento no farmacológico. 2021;13(37):2119–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2021.06.019>
2. Revespcardiol.org. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guia-sobre-el-manejo-de-la-angina-establ-articulo-13092800>
3. 2021 [citado el 15 de abril de 2025];29((suppl 2)):18–20. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/337>
4. Revespcardiol.org. Elsevier; [citado el 14 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-estudio-de-la-angina-estable-en-espana-y-articulo-S0300893212002333-pdf>
5. Paz AV, Celeiro I de R. CONTRIBUCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LA REHABILITACIÓN CARDÍACA: INTERVENCIÓN, DESAFÍOS Y REFLEXIONES. Cad Ter Ocup UFSCar. 2016;24(4):791–800. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/29056/VilaPaz_Contribucion.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. AOTA-2020 CUARTA EDICION. Studocu. [citado el 23 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>
7. Cardioalianza: organización de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Cardio Alianza. 2018 [citado el 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://cardioalianza.org/>

6. Anexos

1.

ENTREVISTA A PACIENTES
CARDIACOS

¿Cuál es tu diagnóstico?

¿Presentas algún tipo de síntoma? ¿Cuál?

¿Encuentras algún tipo de limitación en tu día a día? ¿Cuál?

¿Has realizado algún tipo de adaptación en tu desempeño ocupacional? ¿Cuál?

¿Consideras que existe en ti un equilibrio ocupacional?

¿Qué aspecto consideras que desconoces en relación al impacto de tu enfermedad? ¿Estableces alguna estrategia para afrontarlo?

¿Cómo repercute tu enfermedad en tus familiares?

2. Tabla 2

	2025					
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Difusión en redes sociales						
Difusión en <i>Cardio Alianza</i> y otras asociaciones						
Difusión en centros hospitalarios						

3. Guía informativa



Guía informativa

Recomendaciones
ocupacionales para las
personas con
cardiopatía isquémica crónica
y sus familiares



Contenido

Bloque I

- *¿Por qué la creación de esta guía?.....1*
- *¿A quién va dirigida?.....2*

Bloque II

- *¿Qué es la cardiopatía isquémica?.....3*
- *Sintomatología.....3*
- *Causas y factores de riesgo.....4*
- *Tratamiento.....5*

Bloque III

- *Tipos de cardiopatía isquémica.....6*
- *Prevalencia de la enfermedad.....7*

Bloque IV

- *¿Por qué es importante recuperar mi estilo de vida previo a la enfermedad o generar uno nuevo?.....9*
- *Ocupaciones afectadas tras el diagnóstico de la enfermedad.....10*

Bloque V

- *Intervención desde Terapia Ocupacional. Pautas y recomendaciones para el desarrollo de hábitos saludables.....15*

¿Por qué la creación de esta guía? *¿A quién va dirigida?*



Es cierto que todos conocemos la existencia de las enfermedades cardiovasculares, así como algunos conocen que dentro de ellas están las cardiopatías isquémicas u otras enfermedades. No obstante, no todo el mundo sabe como lidiar con la situación de ser diagnosticado y tratado de una de ellas y verse obligado, en la mayoría de los casos, a **reincorporarse a un nuevo estilo de vida.**

Es por ello que se realiza esta guía informativa con el fin de **proporcionar herramientas prácticas, conocimientos y recomendaciones** que permitan a las **personas con cardiopatía isquémica**, y en específico a personas con **angina de pecho inestable**, y sus familiares/cuidadores entender el impacto de dicha enfermedad sobre su **calidad de vida** y su **desempeño ocupacional.**





¡ATENCIÓN!



Es ¡MUY! importante
tener en cuenta que no
todas las personas
diagnosticadas de angina
de pecho inestable

comparten **las mismas
características.**



Es posible que esta guía pueda servir de más ayuda a aquellas personas **recién diagnosticadas** - meses -, acompañados por el desconocimiento de la enfermedad y el impacto de esta en su vida. Sin embargo, también puede ayudar a aquellas personas que llevan **más tiempo** - años - conviviendo con la enfermedad, ya que, seguramente existan aspectos que desconozcan o que aún conociéndolos, no sepan como generar estrategias de afrontamiento para lidiar con ellos.

01

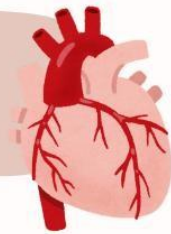
*¿QUÉ
ES?*

La cardiopatía isquémica es una enfermedad crónica en la que las arterias del corazón no pueden llevar suficiente sangre rica en oxígeno hasta el corazón.



También se conoce como enfermedad de las arterias coronarias, o cardiopatía coronaria.

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA



02

SINTOMATOLOGÍA



Dolor en el
pecho



Dificultad
para respirar



Náuseas



Sudores
fríos



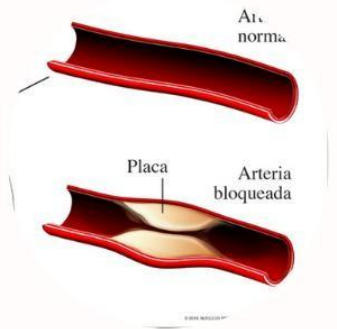
Sensación de
desvanecimiento

Aterosclerosis

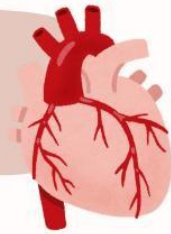
03

CAUSAS

Acumulación de placa en las arterias que disminuye o bloquea el flujo de sangre al corazón



CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

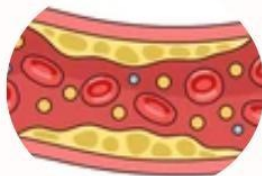


04

FACTORES DE RIESGO



Tabaquismo



Alto colesterol malo (LDL)



Hipertensión arterial



Diabetes

05

TRATAMIENTO

Existen tres variantes del tratamiento para cardiopatía isquémica

Control de los factores de riesgo



Es importante adoptar un estilo de vida saludable y **VIGILAR** lo siguiente:



Ejercicio
excesivo



Hiper/
hipotensión



Anemia



Arritmias



Episodios
estresantes

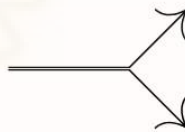


Dieta
saludable

Tratamiento farmacológico



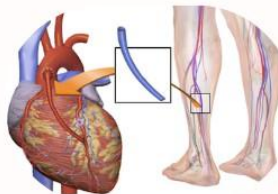
FÁRMACOS
para



Prevenir coágulos sanguíneos en las arterias y el estrechamiento de estas

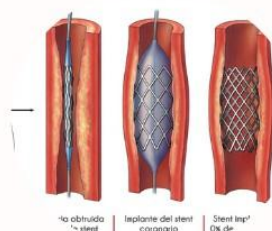
Reducir la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la isquemia

Revascularización cardíaca



• Bypass coronario

Procedimiento quirúrgico donde se extrae una arteria obstruida para colocar una nueva perteneciente a otra parte del cuerpo



• Angioplastia coronaria

Procedimiento quirúrgico donde se introduce un stent a la arteria coronada obstruida con el fin de mantener dilatada la misma

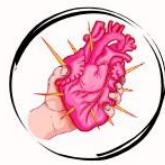
¿Qué tipos de cardiopatía isquémica existen?

Infarto agudo de miocardio

Obstrucción completa de una arteria coronaria



Necrosis (o muerte) del territorio arterial



- Dolor en el pecho mantenido en el tiempo
- Sudores fríos, mareos o fatiga

Angina de pecho estable

Disminución del flujo sanguíneo



Estrechamiento de una arteria coronaria

- Dolor recurrente en el pecho que remite con anticoagulantes
- Durante episodios de estrés o ejercicio físico



Angina de pecho inestable

Obstrucción parcial de una arteria coronaria



Disminución del flujo sanguíneo

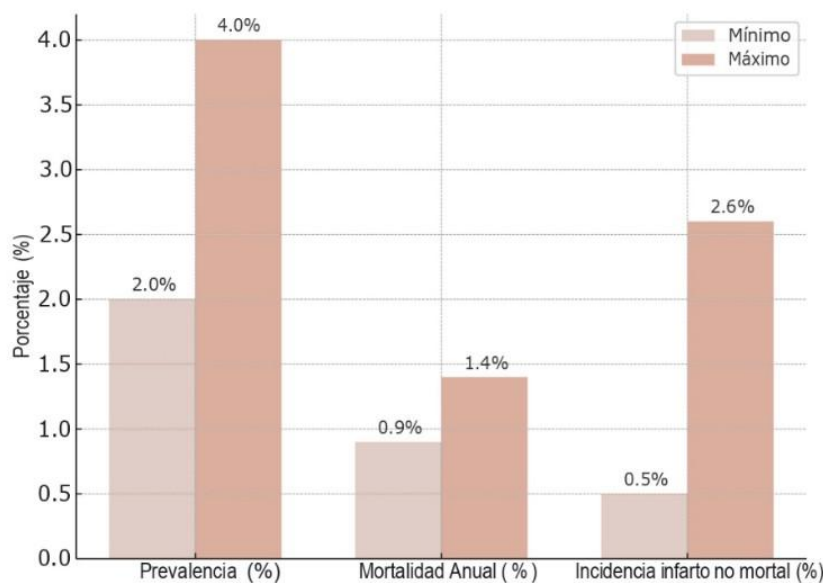


- Factor de alto riesgo para infarto de miocardio
- Sintomatología = infarto



*¿Qué tan común es
esta enfermedad*





¿Qué nos indican estos datos?

1

La **prevalencia** varía entre el 2% y el 4%, lo que indica que esta condición afecta a una proporción significativa de la población en países europeos.

2

La **mortalidad anual** oscila entre el 0,9% y el 1,4%, lo que significa que, aunque la enfermedad es frecuente, su tasa de fallecimientos por año es relativamente baja en comparación con su prevalencia.

3

La incidencia de **infarto de miocardio no mortal** presenta un rango entre el 0,5% y el 2,6%, lo que sugiere que algunas personas tienen un mayor riesgo que otras de sufrir un evento cardíaco sin que suponga la muerte.

En conjunto, estos datos reflejan que la enfermedad es común, pero **su impacto** en términos de mortalidad puede estar **mitigado por tratamientos y estrategias de manejo** de los síntomas y otros factores influyentes.

¿Por qué es importante recuperar el estilo de vida anterior a la enfermedad?

En caso de no poder recuperarlo... ¿Por qué es tan importante generar uno nuevo?

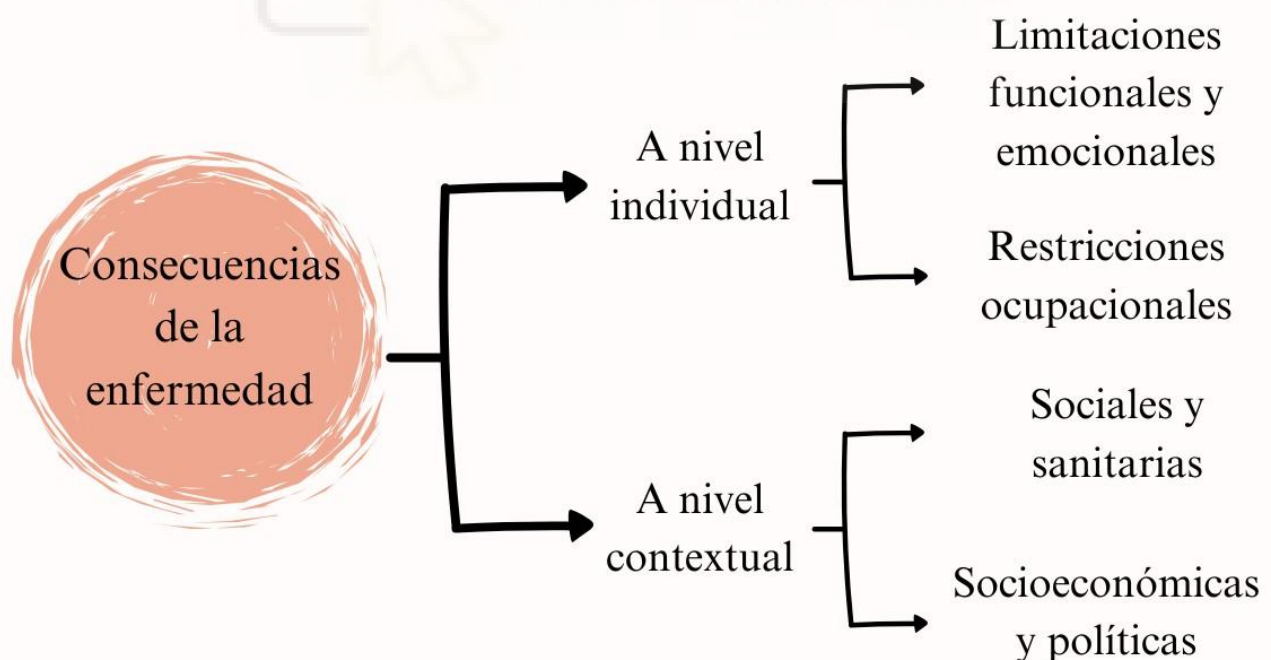
En muchas ocasiones, existen situaciones que no esperamos tener que experimentar y que rompen todos nuestros esquemas, conllevando elegir entre dos opciones:

- Negar la situación y huir del problema

ó



- Aceptar que quizá nuestra vida no vuelva a ser como antes y buscar alternativas para afrontarlo.



GRAN IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

Este impacto en la calidad de vida se ve reflejado en algunas de las actividades del desempeño ocupacional que llevamos a cabo durante nuestro día a día.



¡Vamos a analizar estas actividades!



Estas **ocupaciones** abarcan las siguientes actividades, ¡y todos solemos hacerlas de manera automática!



Actividades básicas de la vida diaria

- Cuidado de otros
- Cuidado de mascotas
- Crianza de los niños
- Moverse por la comunidad
- Preparar la comida
- Limpiar la casa
- Hacer la compra



Gestión de la salud

- Ducharse
- Higiene personal
- Vestido
- Desplazarse de un lado a otro
- Actividad sexual



Actividades instrumentales de la vida diaria

- Salud social y emocional
- Manejo de síntomas
- Manejo de medicamentos
- Actividad física
- Manejo nutricional



Descanso y sueño

- Descanso
- Preparación del sueño
- Participación del sueño

- Interés y persecución laboral
- Rendimiento en el trabajo
- Preparación y ajuste de la jubilación



Trabajo



Ocio

- Exploración del ocio
- Participación del ocio

- Participación comunitaria
- Participación familiar
- Amistades
- Relaciones íntimas de pareja
- Participación en grupos con características similares



Participación social

*Ahora bien,
¿Cómo se interviene en las
ocupaciones?*



Modificación del entorno

Hacer cambios en el lugar donde vive o se mueve una persona (su casa, el trabajo...) para que pueda hacer sus actividades del día a día de forma más fácil, segura y cómoda.



¡La idea es adaptar el entorno a una persona y no forzar a la persona a que se adapte al entorno!

Uso de ayudas externas

Usar objetos o herramientas especiales para que ayuden a una persona a hacer cosas que le cuestan.

¿Para que creéis que están los carritos de la compra?



¡La idea es hacer que la persona pueda seguir haciendo lo que necesita o le gusta, con más independencia y menos esfuerzo!

Diseño de rutinas saludables

Planear junto a una persona como puede organizar su día a día para incluir actividades que mejoren su salud física y mental, por ejemplo dormir lo suficiente o tener tiempo para sí misma.



¡La idea es vivir con menos estrés y más energía!

Reintegración ocupacional



Ayudar a una persona a que recupere las actividades habituales que estaba acostumbrada a hacer - o semejantes - después de haber pasado por una situación que le haya limitado.

¡La idea es volver a conectar con lo que da sentido a su vida!

Estrategias para cuidadores



No se debe olvidar que aquellos que rodean a las personas diagnosticadas de esta enfermedad también sufren las consecuencias de la misma, viéndose necesario ofrecer consejos prácticos a quién cuida.

¡La idea es que pueda hacerlo sin olvidarse de su propia salud!



RECOMENDACIONES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL



OCUPACIÓN



Gestión de la salud

- Organizar en un pastillero todas las tomas de medicación diarias y establecer alarmas a las horas indicadas de las tomas.
- Alternar actividades más demandantes con períodos de descanso entre ellas.

La tarea del hogar que más esfuerzo requiera se realizará al principio del día, momento en el que, por regla general, más energía tenemos las personas.



- Utilizar aplicaciones para el teléfono que midan la frecuencia cardíaca y la presión arterial.
- Registrar cualquier tipo de deporte que se realice para identificar sus efectos en la fatiga y reajustar ese tipo de actividad física si es necesario.

Identificar si te cansa más caminar o ir en bicicleta sirve de estrategia para modificar los patrones dañinos y diseñar una rutina de actividad física semanal adaptada a las limitaciones de cada persona.

- Identificar y modificar pensamientos y sentimientos negativos mediante la terapia cognitivo-conductual para abordar el miedo a una recaída.

OCUPACIÓN →

Actividades de la vida diaria

- En el caso de tener mascotas, encargarse de: paseos, salidas a chequeos veterinarios o compra de su comida.



Adquirir este tipo de responsabilidades no solo incluye el cuidado de otros, sino que además requiere actividad física y constituye una actividad significativa y un rol para la persona.

- Fraccionar los tiempos de preparación de comidas que requieran estar de pie durante un tiempo prolongado para poder sentarte a descansar entre ellos.
- Evitar cargar con objetos pesados durante el desplazamiento entre lugares o la realización de compras.

En su lugar, puedes utilizar ayudas externas como carritos para el deslizamiento de estos o realizar varios viajes con poca carga, siempre a un ritmo lento y realizando descansos en caso de fatiga.



- Ubicar los objetos a una altura que no suponga un sobreesfuerzo o una postura mantenida durante mucho tiempo.

Si vas a cocinar, asegúrate antes de que los objetos a necesitar estén entre la altura de la cintura y los hombros.



- Usar robots de limpieza o mopas automáticas para reducir el esfuerzo ejercido en la limpieza del hogar.

- Usar productos de apoyo durante el vestido para minimizar flexiones y esfuerzos innecesarios.



Los ganchos de ropa o los calzadores son ayudas externas que pueden facilitar la actividad y evitar la fatiga.

OCUPACIÓN



**Descanso y
sueño**

- Implementar una rutina relajante previa al sueño de modo que el paso de estar desvelado a dormir profundamente sea gradual y organizado.



Algunos ejemplos pueden ser actividades de baja demanda cognitiva como leer, escuchar música suave o practicar relajación guiada (meditación) durante unos minutos.

- Establecer una rutina con horarios fijos de levantarse y acostarse.

Tener una rutina estipulada regula el ritmo circadiano, ayudando a descansar mejor y a reducir el estrés producido durante el día.

- Utilizar posiciones de descanso semiincorporadas (45°) que no compriman el pecho y permitan la extensión del tórax

Ofrecer soporte a puntos corporales como el cuello o la espalda pueden favorecer la circulación y reducir la sensación de opresión en el pecho.



OCUPACIÓN → Participación social

- Planificar salidas con personas de tu alrededor en lugares cercanos al domicilio, espacios tranquilos y de corta duración.

Este tipo de situaciones inesperadas limita a las personas salir a divertirse por miedo a que ocurra algo o porque no encuentran nuevas actividades significativas en las que invertir su tiempo libre.

- Acudir a reuniones de grupos de apoyo, asociaciones o fundaciones para personas con características similares.

Un **ejemplo** de estos grupos es *Cardio Alianza*, una asociación española sin ánimo de lucro para personas enfermas del corazón



Realizar este tipo de actividades no solo fomenta la participación social sino que además permite gestionar mejor las emociones y pensamientos consecuencia de la enfermedad.



OCUPACIÓN → Ocio

- Participar en actividades físicas que sirvan de disfrute para la persona y que no supongan un sobreesfuerzo físico.

Algún ejemplo puede ser el yoga o el pilates ADAPTADOS, puesto que son deportes que fortalecen la musculatura y también permiten la conexión mente-cuerpo.



OCUPACIÓN



Trabajo

- En caso de trabajos de oficina, implementar teletrabajo parcial o flexibilidad horaria para evitar picos de esfuerzo y estrés
- Utilizar sillas con soporte lumbar, reposapiés y reposabrazos y mantener la pantalla a la altura de los ojos
- Solicitar una adaptación en el puesto de trabajo donde no interceda el ritmo de trabajo o rendimiento de la persona en otras personas del entorno laboral.

Se debe contemplar modificar el puesto de trabajo de la persona si previamente se encontraba en un puesto en el que formara parte de algún equipo de trabajo, pues ahora existe el riesgo de tener que solicitar bajas por enfermedad o una jubilación inesperada.

- Realizar una búsqueda de empleo acorde a los intereses laborales y capacidades de la persona.

Si la persona contempla esta opción, se debe acceder a un empleo en el que la carga tanto física como mental sea menor al anterior trabajo, buscando disminuir el estrés fisiológico y reducir así los dolores de pecho o la fatiga por sobreesfuerzo.



Seguir todas estas recomendaciones y herramientas prácticas permite a la persona con cardiopatía isquémica alcanzar en su día a día un **equilibrio ocupacional**, probablemente desequilibrado o desconcertado tras el diagnóstico de la enfermedad y sus consecuencias.

El equilibrio ocupacional es una percepción subjetiva donde la persona lleva a cabo todas las actividades del desempeño ocupacional de manera equitativa, con las adaptaciones que sean necesarias, para así poder sentirse **plenamente satisfecho con cada una de ellas**.

Realizar las tareas de casa de manera autónoma es importante, pero,

¡Lo es de igual manera dormir bien y realizar actividades que sean significativas para uno mismo!



Bibliografía

1. Flórez JMV, Rivas SG, Gómez JLZ. Cardiopatía isquémica: concepto, clasificación, epidemiología, medidas preventivas y tratamiento no farmacológico. 2021;13(37):2119–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2021.06.019>
2. Revespcardiol.org. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guia-sobre-el-manejo-de-la-angina-establ-articulo-13092800>
3. 2021 [citado el 15 de abril de 2025];29((supl 2)):18–20. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/337>
4. Revespcardiol.org. Elsevier; [citado el 14 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-estudio-de-la-angina-estable-en-espana-y-articulo-S0300893212002333-pdf>
5. Paz AV, Celeiro I de R. CONTRIBUCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LA REHABILITACIÓN CARDÍACA: INTERVENCIÓN, DESAFÍOS Y REFLEXIONES. Cad Ter Ocup UFSCar. 2016;24(4):791–800. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/29056/VilaPaz_Contribucion.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. AOTA-2020 CUARTA EDICION. Studocu. [citado el 23 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>
7. Cardioalianza: organización de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Cardio Alianza. 2018 [citado el 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://cardioalianza.org/>

Ilustraciones e imágenes de:

- Dreamstime.com. [citado el 17 de abril de 2025]. Disponible en: <https://es.dreamstime.com/imagen-abstracta-del-concepto-educativo-de-enfermedad-cardiaca-isqu%C3%A9mica-gr%C3%A1ficos-vectoriales-arte-empresarial-ajuste-perfecto-y-image208417253>
- Villalba M. Dolor en el pecho o torácico: causas y cuándo preocuparse. 18 de marzo de 2023 [citado el 17 de abril de 2025]; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2023/03/19/dolor-pecho-o-toracico-causas-preocuparse-180418.html>
- Eidos C. Dificultad para respirar, información clave que debes conocer. Clikisalud.net | Fundación Carlos Slim. 2024 [citado el 17 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.clikisalud.net/salud-general-dificultad-respirar-informacion-clave-debes-conocer/>
- Ainhua. Qué hacer si sientes náuseas o vómitos. Family Lovers. 2023 [citado el 17 de abril de 2025]. Disponible en: <https://familylovers.es/que-hacer-si-sientes-nauseas-o-vomitos/>
- RD. ¿Qué es el sudor frío y por qué ocurre?. Tododisca. 2023 [citado el 17 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.tododisca.com/que-es-sudor-frio-y-por-que-ocurre/>
- Vector illustration of a hand drawn pack of cigarettes against a. iStock. [citado el 17 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.istockphoto.com/es/vector/cigarrillos-doodle-6-gm1336528420-417762349>



Guía elaborada por Garrigós Cuadrado, Mónica
Grado en Terapia Ocupacional Plan 2018
Universidad Miguel Hernández de Elche
E-mail de contacto: 03monicagarrigos@gmail.com