

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES EN LAS SESIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Después de muchas sesiones y de repetir en innumerables ocasiones las 8 charlas mencionadas en esta Web, hemos recopilado las 10 principales preguntas que se han hecho nuestros pacientes. De todas formas, si alguna de vuestras dudas no son presentadas aquí, que evidentemente hay muchas preguntas diferentes para plantearse, escribela en nuestro foro o mándanos la pregunta a nuestro e-mail.

1.- ¿Es malo tomar alcohol con las comidas?

Es mejor no tomar nada de alcohol que tomar mucha cantidad. También es importante recordar que cuando uno no toma nada un día y al día siguiente toma mucha cantidad., no equivale a la toma de una pequeña cantidad cada día. Sí que es verdad que pequeñas cantidades de alcohol y, en especial, de vino tinto se considera beneficioso por sus propiedades antioxidantes y beneficios cardiovasculares, pero en muy pequeña cantidad: dos copas de vino al día. Nuestro consejo: Si a uno le gusta tomar vino tinto con las comidas, una o dos pequeñas copas al día es saludable. Si no le gusta el alcohol, mejor no tomar. Y si le gusta mucho, mejor abstenerse por completo del alcohol.

2.- Desde que he tenido un infarto no puedo mantener relaciones sexuales por impotencia ¿Es normal?

Más que normal es muy frecuente debido a tres motivos fundamentales. Uno, muy importante, el componente psicológico ya que el hecho de haber sufrido un infarto nos causa gran pavor y consciente o inconscientemente nos hace perder la concentración en nuestras relaciones. Segundo, la afectación de las arterias coronarias está causada por la mismas causas que pueden afectar la circulación de los genitales, por lo tanto, si ya empezaba a producirse problemas sexuales tras el infarto pueden notarse aún más. Tercero, la medicación típica del infarto incluye los betabloqueantes y los IECAs, principalmente los primeros son grandes inhibidores de la libido y causa por sí mismos de impotencia durante el tratamiento. Es importante consultar sus problemas para valorar la necesidad de tratamientos alternativos o colaboración en tratamiento psicológico.

3.- Desde que he tenido el infarto ya no fumo como antes, sólo ocasionalmente unos pocos cigarrillos y especialmente minipuritos, ¿puede ser suficiente ante la imposibilidad de abandonar el hábito?

Rotundamente no, la única tolerancia es el abandono absoluto del tabaco en todas sus formas y las drogas más duras como cocaína sin pero alguno. Lo demás es engañarse y tener un factor de riesgo enormemente importante para nuestra salud. Si hay muchas dificultades para dejarlo en nuestro hospital, la Unidad de Tabaquismo, le pueden dar todas las opciones actualmente existentes.

4.- A mí me gusta comer muy bien y tras el infarto todo son prohibiciones, podrán decir lo que quieran pero haciendo la vida tan saludable como dicen se pierde mucha calidad de vida.

Esto es un enorme error que escuchamos a mucha gente por desinformación. La comida tras un infarto debe ser la misma que se recomienda a cualquier persona para mantenerse sana, es decir una dieta saludable evidentemente baja en grasas, sobre todo innecesarias, y rica en frutas, verduras, cereales y utilizando aceite de oliva en pequeña cantidad. Lácteos desnatados y evitar bebidas alcohólicas o refrescos azucarados. Prohibición, prohibición en alimentación no la hay del todo, simplemente una moderación con los productos a consumir. La única prohibición absoluta es el tabaco. Es cuestión de elegir los alimentos que más nos gustan con las cantidades más recomendadas para cada producto y con uso más o menos frecuente según sus características y realizar ejercicio para evitar balances de energía positivos, que lo único que nos conseguirá es aumentar el peso, y todos los factores de riesgo en consecuencia.

5.- Me dijeron al principio que había tenido una angina y ahora al alta me han dicho que ha sido un pequeño infarto... se me ha venido el mundo encima...

Vamos a ver, los médicos todavía no tenemos claramente definidas las diferencias de algunos conceptos que para la gente en general parecen tan obvios. De hecho las clasificaciones varían año tras año, y lo que antiguamente llamábamos “infarto” ahora es un concepto mucho más amplio y, por tanto, más gente sufre un infarto según los nuevos conceptos. De hecho, la única diferencia actual entre sufrir un infarto o una angina conceptualmente es la elevación de las troponinas cardíacas, que se ven en las analíticas de sangre. Una persona con un infarto no tiene por qué tener un peor pronóstico que una persona con una angina y viceversa, digamos que es un escalón superior pero hay muchos datos que nos dan el pronóstico y no sólo éste, por ejemplo, el número de vasos afectados, la función del ventrículo izquierdo, el área de necrosis por ecocardiografía, complicaciones como rotura cardíaca, lesiones valvulares secundarias y un largo etcétera, así que lo mejor es que le preguntemos a nuestro médico en qué situación nos encontramos, y confiemos en él si nos dice que a pesar de un “infarto” seamos en nuestro caso optimistas.

6.- ¿Cuándo podré volver a trabajar?

A la mayoría de las personas se les recomienda un descanso de 3 semanas y continuar posteriormente con actividades habituales de forma progresiva. Dentro de un programa de rehabilitación lo aconsejable es permanecer 2-3 meses, pudiendo adaptar la vuelta al trabajo a su programa de rehabilitación, pero rehabilitarse es diferente a demorar el regreso al trabajo, y de hecho es preferible trabajar al mismo tiempo que realizamos nuestro programa. Pasados esos tres meses es muy puntual la necesidad de mantener bajas hospitalarias o invalidez tras un infarto o una angina.

7.- A mí me gustaba el tenis y jugar al fútbol. ¿Es preferible no jugar verdad?

Pues no es cierto, en general. Desde luego lo más aconsejable son los deportes aeróbicos, es decir caminar, correr suave, nadar, bicicleta de paseo... y desaconsejable levantar peso excesivo, squash, deportes de alta competición, deportes de contacto intenso... pero en cualquier caso cualquier deporte con control, sin excesos, y a nivel amistoso y no competitivo es mucho más saludable que el mantenerse sedentario. Si al hacer deporte nos cansamos en exceso es preferible detener ese ejercicio y consultar con nuestro médico.

8.- ¿Podré hacer la vida que llevaba anteriormente?

En la mayoría de los casos, sin duda, sí. Desde luego tendremos que cambiar algunos hábitos que han podido ser perjudiciales pero tener un infarto no es igual a reposo y dejar de comer cosas que nos gustan aparte de llenarnos de pastillas como muchos piensan, debe aumentarse el deporte, debe mejorarse la alimentación sin necesidad de reducirla en la mayoría de los casos y debe mantenerse una actitud rotundamente activa y no pasiva para superar la enfermedad y sus peores compañeros la ansiedad y la depresión ante lo desconocido.

9.- ¿Durante cuánto tiempo debo tomar la medicación?

La mayoría de las pastillas que se pautan tras un infarto son para toda la vida. Entiendan que las pastillas frenan la enfermedad, controlan factores de riesgo y minimizan las posibles consecuencias, luego en su ausencia volvemos a la situación inicial. Por supuesto será su médico el que decida ajustar ciertas medicaciones o retirar algunas pastillas que se considere ya han hecho su efecto deseado o que estén realizando efectos perjudiciales que han innecesaria su utilización para otros fines.

10.- ¿Después de un infarto tengo más posibilidades de morir de otro infarto y morir antes?

Si no controlamos los factores de riesgo es probable que pueda repetir ya que la enfermedad es crónica y si ya nos ha pasado puedo volver a pasarnos. Ahora bien, si controlamos los factores de riesgo, hacemos dieta equilibrada y hacemos ejercicio lo normal es que podamos controlar nuevos eventos de la enfermedad y podamos vivir tantos años o más de los que pensábamos antes de tener un infarto, con las misma calidad de vida en la mayoría de los casos y tras cuidar nuestros hábitos incluso más. No hay que perder la moral, no acaba nada, empieza una nueva forma de ver la vida que puede hacernos sentir al final más felices incluso al sentirnos sanos. De hecho, morirnos como todos nos moriremos, podrá ser por culpa de cualquier otra patología o simplemente de “viejo” como se decía antaño.