

FORTALECIENDO SU CUIDADO EN

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Elaborado por:

Érika Sánchez Barrera

Érika Mogollón Arcos

Modificado por:

Niyerey Cano Ordoñez

Carlos Alberto Martínez Rincón

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Elaborado por:

Erika A. Sánchez Barrera

Enfermera Universidad Nacional 2006

Diplomado en Intervención de Enfermería a pacientes en trauma y Urgencias,
Universidad Javeriana 2008

Especialista en Cuidado Cardiorrespiratorio, Universidad Nacional 2012

Erika N. Mogollón Arcos

Enfermera Universidad Nacional 2009

Diplomado en Cuidado Intensivo, Universidad del Rosario 2009

Especialista en Cuidado Cardiorrespiratorio. Universidad Nacional 2012

Modificado por:

Niyerey Cano Ordoñez

Enfermera Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales 2008

Diplomado en Cuidado Intensivo, Universidad Nacional 2010

Estudiante de Especialización en Enfermería Cardiorrespiratoria

Universidad Nacional de Colombia 2012

Carlos Alberto Martínez Rincón

Enfermero Universidad Francisco de Paula Santander 2009

Estudiante Especialización en Enfermería en Cardiorrespiratoria

Universidad Nacional de Colombia 2012

Asesorado por:

María Orfa Ochoa Montoya. Mg.

Asesora. Profesora asociada. Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

Diciembre de 2012

AGRADECEMOS...

A las docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia que orientaron la realización de este trabajo, en especial a la profesora María Orfa Ochoa por su asesoría y apoyo.

A la Fundación Clínica Shaio por su colaboración en la consecución de los objetivos.

A los profesionales que participaron voluntariamente en el diligenciamiento de la encuesta para la elaboración de este documento, dedicado a aquellos que nos motivan a ser mejores cuidadoras día tras día... Nuestros pacientes.

A docentes y estudiantes de la Especialización de Enfermería Cardiorrespiratoria de la Universidad Nacional de Colombia en el periodo de 2012 que contribuyeron a la validación de la herramienta educativa.

A Michael Hernández Ordoñez por su colaboración en la elaboración de las modificaciones de la ayuda educativa.

Los autores

CONTENIDO

- (1) Bienvenid@ al servicio.
- (2) ¿Qué sucederá durante mi hospitalización?
- (3) ¿Si siento dolor, cómo me será aliviado?
- (4) ¿Es normal sentir miedo ante la enfermedad?



Imagen Tomado de: http://www.somerincare.com/res/itemsTexto/img/132568/824521_05_fotografias_somer_in_care_-_julio_2011_-_fed2896-12072011_-_edit_-_edit-2.jpg

Reciba un cordial saludo.

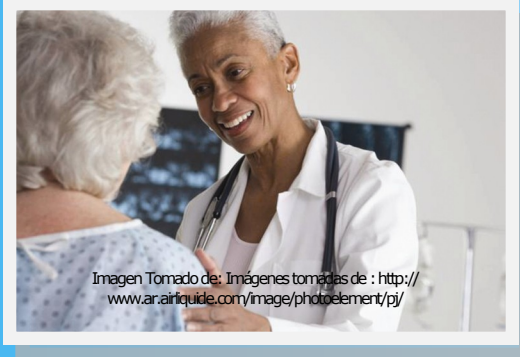
Tenemos en cuenta que acaba de llegar a un lugar extraño, cuyo nombre puede impactarlo e incluso atemorizarlo la **Unidad de Cuidado Coronario (UCC) o Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)**. Tenga en cuenta que estamos para colaborarle y cuidarlo durante su hospitalización, así que haremos cuanto esté a nuestro alcance para que su estadía sea lo más agradable posible.

Es importante para el personal de Enfermería conocer sus sentimientos y creencias frente a su condición de salud, por tanto no dude manifestarlos; ya que sus necesidades de cuidado y las de su familia son el fundamento de nuestra labor.



Imagen Tomado de: http://www.xanit.net/img_slider/slider_119.jpg

¿QUÉ SUCEDERÁ DURANTE MI HOSPITALIZACIÓN?



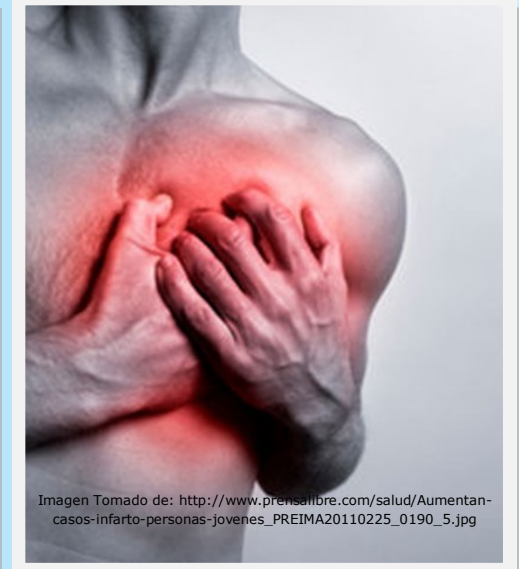
Durante su hospitalización en la UCC/UCI se realizarán las siguientes actividades por parte de los profesionales de enfermería:

- (1) Comunicación permanente entre enfermero (a) - paciente - familia.
- (2) Apoyo emocional al paciente y su familia.
- (3) Administración de soporte de oxígeno (según requerimiento).
- (4) Manejo del dolor.
- (5) Administración de medicación para mejorar el funcionamiento del corazón.
- (6) Garantizar el reposo absoluto o relativo (según su evolución).
- (7) Toma de muestras de laboratorio.
- (8) Instalación de aparatos médicos necesarios y monitoreo de la función cardíaca y pulmonar.

¿SI SIENTO DOLOR, COMO ME SERÁ ALIVIADO?

Es muy probable que llegue a sentir dolor, por lo cual los profesionales de enfermería le administraremos distintos medicamentos para disminuir e incluso aliviar su malestar. Pero estos pueden generarle efectos secundarios tales como: somnolencia, náuseas, vómito, visión borrosa, entre otros.

Dado que el dolor se califica desde una sensación personal es necesario que le comente al personal de salud cuando éste le este aquejando, al igual que las características que lo acompañan (localización, intensidad, posibles causas que usted considere que favorecen su aparición). Con lo cual el profesional de enfermería podrá establecer junto con su participación otras estrategias tales como el control de la respiración y la relajación para disminuir aquello que le aqueja y garantizar su tranquilidad y comodidad.



¿ES NORMAL SENTIR MIEDO ANTE LA ENFERMEDAD?

Si, es considerado normal experimentar miedo ante la enfermedad. No obstante, es importante que manifieste sus sentimientos y preocupaciones tanto al profesional de enfermería, como a su familia pues la exteriorización de su angustia le permitirá disminuir su malestar emocional.

El infarto agudo al miocardio se ha denominado una enfermedad grave en lo que respecta a los efectos que genera a nivel del sistema cardiorrespiratorio, por eso lo mas importante es acudir a un hospital o clínica en donde se reciba atención oportuna y así logre disminuir la posibilidad de futuras complicaciones.



Imagen tomada de: www.pensandoenjesus.com



Imagen Tomado de: http://1.bp.blogspot.com/_IBUvnOQfi0U/T-loI81-ddI/AAAAAAAAEZE/u77VZHg7rI/

CONTENIDO

- (1) ¿Cómo funciona mi corazón?
- (2) ¿Cuales son los síntomas de alarma después de un infarto?
- (3) ¿Como se desarrolló mi enfermedad?
- (4) ¿Qué exámenes y pruebas me realizarán?
- (5) ¿Cuál es el posible tratamiento?
- (6) ¿Qué medicamentos empezaré a recibir?
- (7) ¿Cómo será mi regreso a casa?
- (8) ¿De que se trata la rehabilitación cardiaca?



Imagen tomada de: www.blogdefarmacia.com/alimentos-para-fortalecer-el-corazon/



Imagen tomada de: <http://saludvital.com.mx/revista/wp-content/themes/saludvital/imagen.php?src=http://saludvital.com.mx/revista/wp-content/uploads/2012/04/corazon-car.jpg&w=528&h=352&z=1>

¿CÓMO FUNCIONA MI CORAZÓN?

El corazón funciona las 24 horas del día sin realizar pausas. Es una bomba que genera presión en la sangre para que así esta se distribuya, por medio de las arterias, a todas las células del cuerpo.

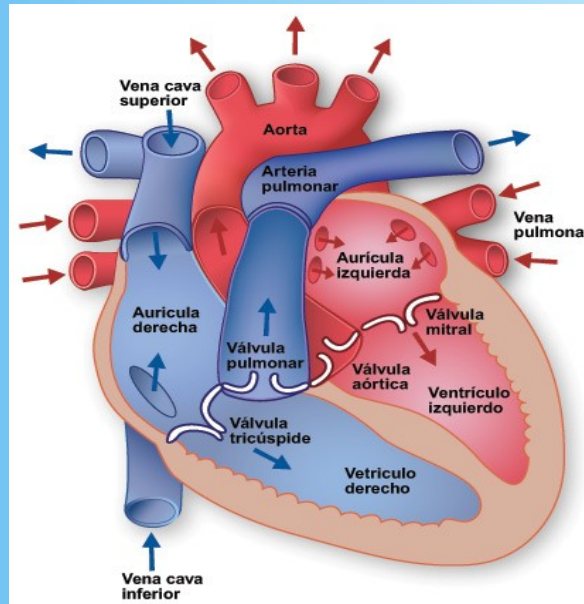


Imagen tomada de: http://www.google.com.co/imgres?hl=es&sa=X&tbo=d&biw=1024&bih=673&tbnid=Ge3iNXlqk14Q7M:&imgrefurl=http://www.texasheartinstitute.org/HIC/anatomy_Esp/anato_sp.cfm&dclid=DsjhAqzr7XpDM&imgurl=http://www.texasheartinstitute.org/HIC/Anatomy_Esp/images/fig1_crosslg_sp.jpg&w=417&h=482&ei=-

La cantidad de veces que se contrae el corazón por minuto se denomina frecuencia cardíaca. Su valor normal en reposo es entre 60 a 100 latidos por minuto. En caso de realizar una actividad intensa, es normal que la frecuencia cardíaca aumente.

Por otra parte, la tensión arterial es la presión con la que la sangre fluye a través de las paredes de las arterias, entre más elevada se encuentre mayor trabajo representa para el corazón. Sin embargo, la disminución excesiva de dicha presión también es nociva para la salud, ya que ocasiona una inadecuada distribución de la sangre a los distintos órganos del cuerpo.

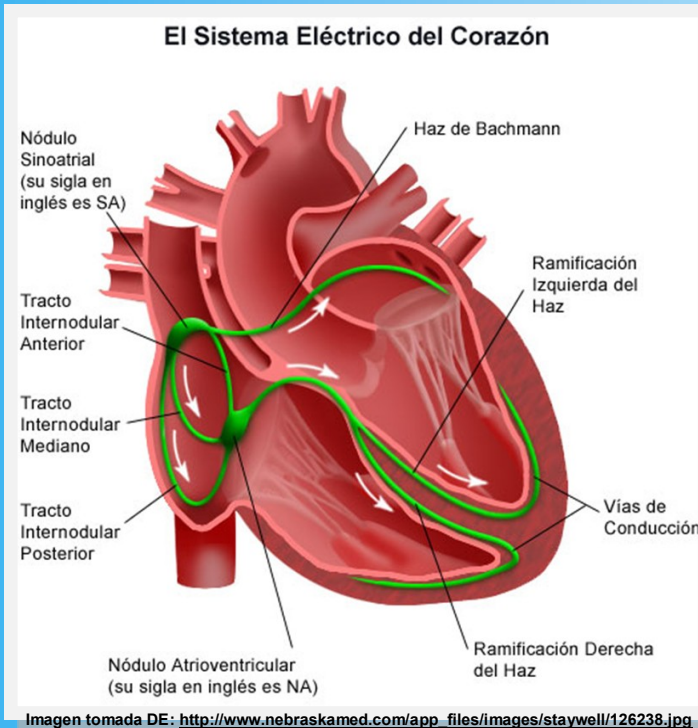
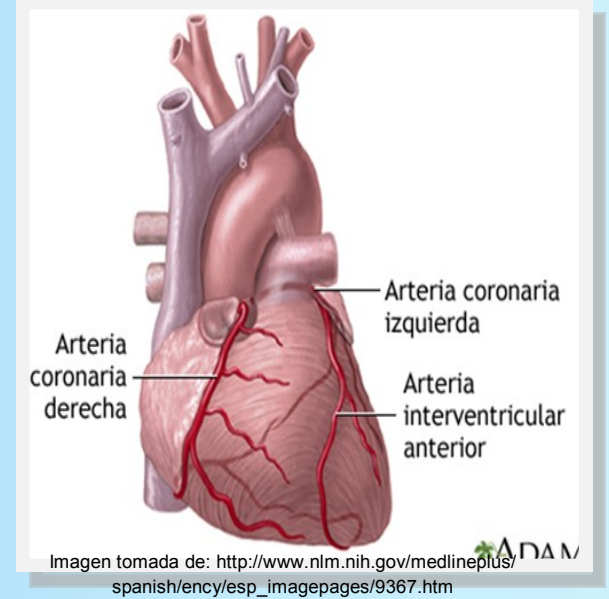
Las arterias coronarias:

Estas irrigan al corazón de sangre y permiten que este se pueda nutrir de la sangre, esta igualmente lleva oxígeno al miocardio o musculo cardiaco, siendo estas las siguientes:

La arteria coronaria derecha

La arteria coronaria Izquierda

Estas a su vez se siguen subdividiendo en otras arterias coronarias, cuando estas se obstruyen y no permiten que llegue sangre al corazón se produce el infarto agudo al miocardio.



La actividad eléctrica del corazón:

El corazón tiene una función eléctrica la cual permite que tenga una frecuencia cardiaca o pulso y un ritmo cardiaco adecuado.

La actividad eléctrica del corazón se inicia en el nodo sinusal, luego pasa al nodo Auriculoventricular y de allí al Haz de hiz. Luego se divide en rama derecha y la rama izquierda y por ultimo en fibras de Purkinje. Esta actividad eléctrica del corazón se visualiza cuando se toma un Electrocardiograma.

Cuando ocurre un taponamiento de alguna arteria coronaria, esta actividad eléctrica se altera, evidenciándose en el electrocardiograma.

¿ CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE ALARMA DESPUÉS DE UN INFARTO?

Los síntomas de Infarto Agudo del Miocardio se caracterizan por:

- (1) Dolor en el pecho o dolor/presión/molestia en la boca del estomago tanto en reposo como en actividad.
- (2) Irradiación del dolor al cuello, la mandíbula, los hombros, la espalda, o uno o ambos brazos.
- (3) Palpitaciones en el pecho.
- (4) Indigestión o dolor abdominal inexplicables.
- (5) Respiración entrecortada.
- (6) Sudor, frio intenso.
- (7) Náuseas y vómitos.
- (8) Palidez, piel fría y diaforesis



Imagen tomada de: <http://www.conestetoscopio.com/tag/dolor-toracico/>

<http://diazrisco.wordpress.com/2010/05/14/sindrome-de-dolor-abdominal-bajo/>

¿CÓMO SE DESARROLLÓ MI ENFERMEDAD?

La principal causa por la que se produce un infarto agudo al miocardio se relaciona con:

- Un estrechamiento u obstrucción de las arterias coronarias, que se encargan de suministrar oxígeno al músculo cardíaco, lo que trae como consecuencia un Infarto de miocardio o la angina de pecho.
- Generalmente este estrechamiento se debe a la formación de un trombo sobre una placa aterosclerotica (placa de grasa en un vaso del corazón) que termina ocluyendo el vaso y reduciendo el flujo sanguíneo, lo cual causa una muerte del tejido cardíaco debido a la falta de suministro de oxígeno.



Imagen tomada de: www.belengarcia.es

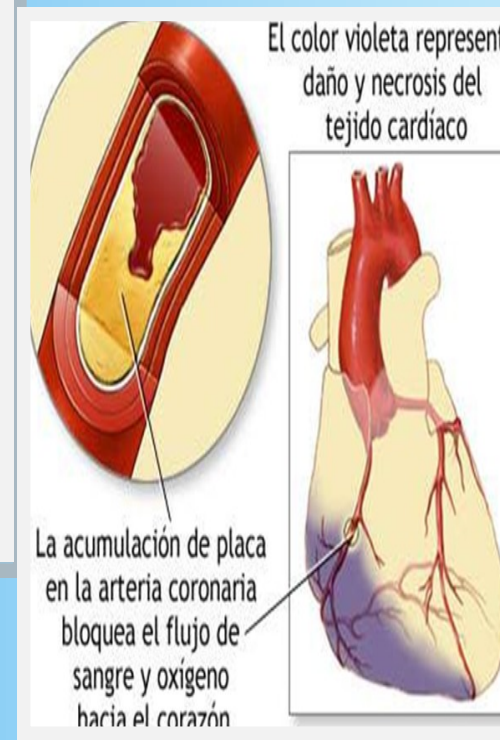


Imagen tomada de: <http://www.blogys.net/UserFiles/Image/salud/2008/corazon/infarto.jpg>

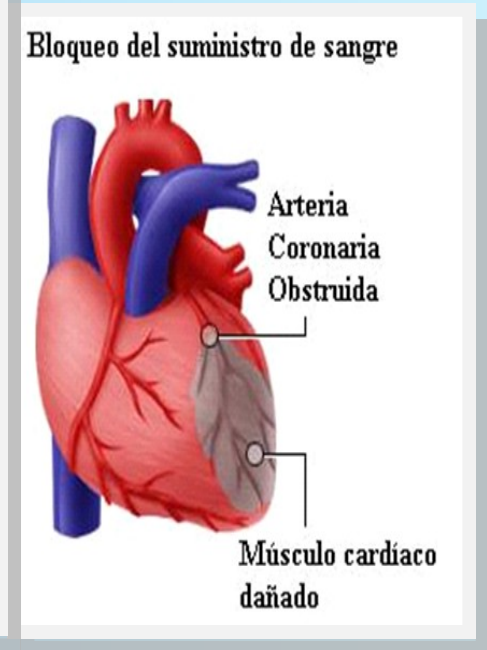


Imagen tomada de: <http://2.bp.blogspot.com/-H2RP8i3MX3Q/TexVaDFT6jI/AAAAAAAAAEY/rStCQ1DuACY/s350/infarto>

¿QUE EXÁMENES Y PRUEBAS ME REALIZARAN?

- **Enzimas cardíacas** (CPK, troponina): Análisis de sangre para determinar si el músculo cardíaco ha sufrido daños.
- **Electrocardiograma (ECG o EKG)**: Cuando el músculo cardíaco está dañado, pueden surgir irregularidades eléctricas en la frecuencia cardíaca o el ritmo cardíaco que hay que identificar.
- **Radiografía de tórax**: Facilita la identificación de anomalías en el tamaño del corazón, junto con signos de insuficiencia cardíaca (bombeo deficiente del corazón), función cardíaca, válvulas cardíacas y flujo sanguíneo a través del mismo.



Imagen tomada de: http://4.bp.blogspot.com/-bq2EmC2CLYE/T6QstJH6fII/AAAAAAAAABE/OTdCq_YpAw/s400/tubos-

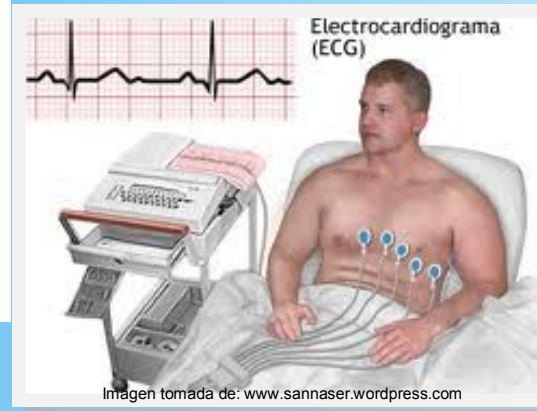
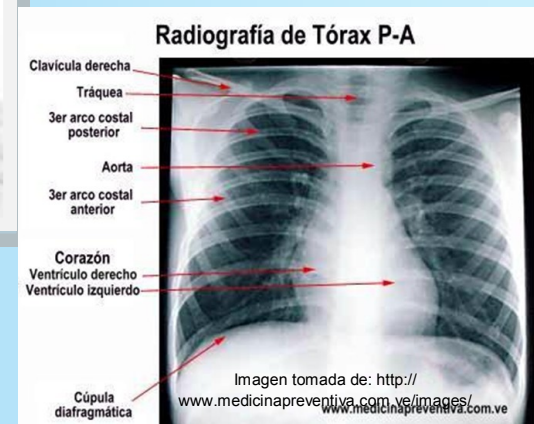


Imagen tomada de: www.sannaser.wordpress.com

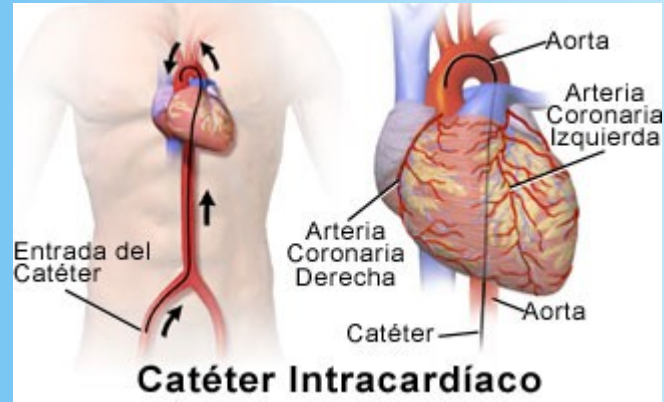


Radiografía de Tórax P-A

Imagen tomada de: <http://www.medicinapreventiva.com.ve/images/>

¿QUE EXÁMENES Y PRUEBAS ME REALIZARAN?

· **Cateterismo cardíaco y angiografía coronaria:** Realizados para estudiar la estructura de las arterias y para evaluar la función del corazón. Luego del procedimiento permanezca atento a posible dolor, enrojecimiento, salida de pus, sangrado en el sitio de punción (si alguno de estos signos se está manifestando comuníquelo al personal de salud).



http://images.ddcdn.com/cg_esp/images/es134794.jpg

· **Ecocardiograma transtorácico:** Técnica no invasiva usada para detectar anomalías en las estructuras y funcionamiento del corazón y grandes vasos. Se realiza colocando un transductor en el pecho y por medio de ondas de ultrasonido que se transforman en señales eléctricas.



Imagen tomada de: <http://www.cardi-o-logic.com/>

¿CUAL ES EL POSIBLE TRATAMIENTO?

Según la ubicación y el tamaño de la obstrucción, se realizará uno o varios de los siguientes procedimientos:

- Angioplastia con balón: en este procedimiento se inserta en la arteria coronaria un catéter especial con un pequeño balón en el extremo que luego se infla para ensanchar la arteria. Esto empuja la placa que causa el bloqueo hacia los lados donde permanecerá, restableciendo así el flujo de la sangre. Al final del procedimiento se retira el balón.
- Colocación de stent: un stent es un tubo pequeño de malla de alambre flexible que proporciona soporte a la arteria y se mantiene de forma permanente en ella para que esté abierta.
- Revascularización Miocárdica: Es una cirugía que crea una nueva ruta llamada derivación para que la sangre y el oxígeno lleguen al corazón. Durante la cirugía se requiere de anestesia general y el médico tomará una vena o arteria de otra parte de su cuerpo (como la mamaria o la safena) para restituir el vaso dañado.



Imagen tomada de: www.texasheart.org

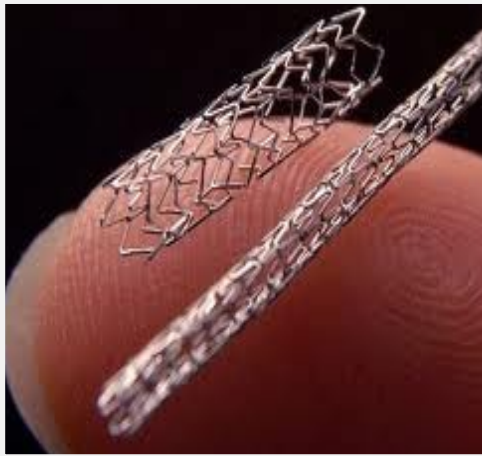
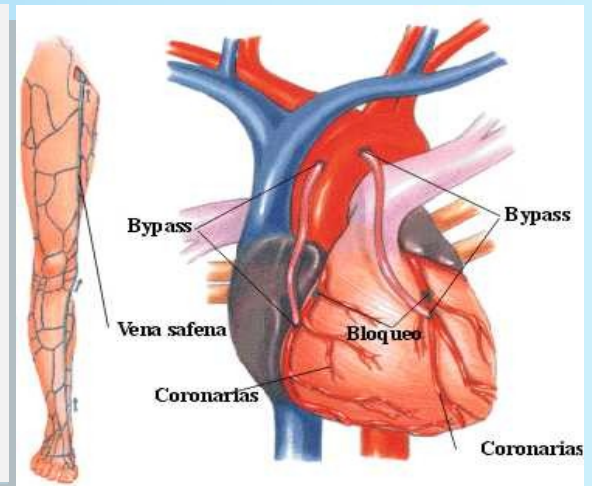


Imagen tomada de: www.torimask.blogspot.com



<http://www.zonamedica.com.ar/>

¿QUÉ MEDICAMENTOS EMPEZARÉ A RECIBIR?

Puede empezar a tomar uno o más de los siguientes medicamentos después del cateterismo, indicados por su médico tratante.

- **Anti-trombóticos**: ASA y Clopidogrel; en caso de que se implante un stent es muy importante para evitar la formación de coágulos en el stent.
- **Diuréticos**: Furosemida, espironolactona o hidroclorotiazida, ayudándole a eliminar líquidos en exceso por falta de bombeo en la falla cardiaca.
- **Inhibidores de la ECA**: Enalapril, captopril ayudan a reducir los niveles de tensión arterial, mejorando la calidad de vida, y disminuyendo la progresión de la enfermedad .
- **Bloqueadores de receptores de angiotensina II**: Losartán, Valsartán, Candesartan; se administran en pacientes que no pueden recibir IECAs por presentar síntomas adversos como tos. También ayuda a disminuir la tensión arterial.
- **Betabloqueadores**: Metoprolol, carvedilol mejoran la función de bombeo, la tolerancia al ejercicio, entre otros. Ayudan a disminuir la frecuencia cardiaca.

Además de estos medicamentos usted puede recibir otros para tratar el colesterol alto como la lovastatina, enfermedad de tiroides como la tiroxina, diabetes, etc. De tal forma que **usted debe comprometerse** con su propio tratamiento. Si suspende lo que le formula su médico a los pocos días los síntomas reaparecerán.



Imagen tomada de: <http://cosaspracticas.lasprovincias.es/wp-content/uploads/>



Imagen tomada de: www.plusemas.com/salud/enfermedades_mayores/

¿COMO SERA EL REGRESO A CASA?

Podrá regresar a casa cuando:

- Todos sus signos y síntomas relacionados con el evento se hayan controlado.
- Usted se sienta aliviado.
- Haya recibido su tratamiento completo.
- Se hayan realizado los exámenes necesarios para garantizar un regreso seguro a casa.



Usted volverá a realizar todas sus actividades (comer, bañarse, vestirse, caminar, ejercitarse, trabajar, tener relaciones sexuales) en una forma lenta. Así comience por actividades que requieran menor trabajo y vaya aumentando el esfuerzo conforme a las indicaciones medicas, para así tener un reintegro seguro a las actividades de su vida diaria.

¿DE QUE SE TRATA LA REHABILITACIÓN CARDÍACA?

La rehabilitación cardiaca es un programa completo para alentar la salud del corazón. Aquí usted trabajará bajo la dirección de un equipo de especialistas que puede estar formado por médicos, enfermeras y nutricionista. Para lograr estos beneficios es necesario realizar rutinas de ejercicios en forma regular, siguiendo determinadas pautas, aquí le contamos cuales son:

- 1. Actividad de calentamiento:** Realizar ejercicios suaves de los diferentes segmentos corporales en dirección cabeza – pies, a través de los cuales buscamos preparar el organismo para la actividad física mayor que se desarrollará luego.
- 2. Actividades aeróbicas:** Una vez se haya realizado un calentamiento adecuado, el organismo se encuentra preparado para ejecutar el ejercicio en diferentes equipos como banda sin fin, bicicleta y otros.
- 3. Actividades de enfriamiento:** En ella se hacen actividades suaves de pies a cabeza a través de las cuales ayudan a relajarse e ir disminuyendo la frecuencia cardiaca que había aumentado por la actividad física realizada durante la fase aeróbica.



Imagen tomada de: www.colombiacorazon.com

CONTENIDO

- (1) ¿Cuáles son los signos y síntomas de alarma de un nuevo infarto?
- (2) ¿Qué cambios debo hacer en mi estilo de vida?
- (3) Alimentación cardiosaludable.
- (4) ¿Cómo será mi vida sexual?
- (5) ¿Cómo puede participar mi familia?
- (6) Mis controles
- (7) Mis dudas e inquietudes

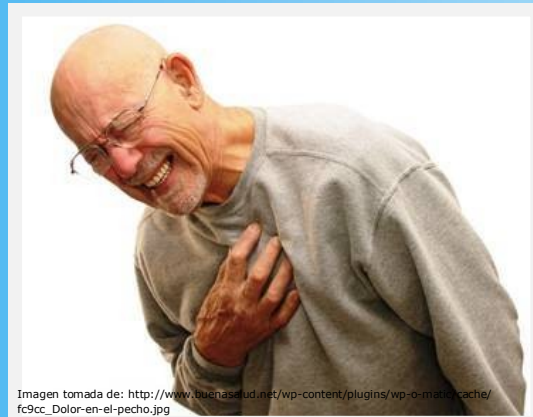


Imagen tomada de: <http://dralive.blogspot.com/2011/02/consejos-para-una-vida-saludable.html>

¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DE UN NUEVO INFARTO?

Consulte al servicio de urgencias si presenta:

- Dolor en el pecho parecido al del día que consulto por Infarto.
- Palpitaciones rápidas o lentas acompañadas de mareo y dificultad para respirar.
- Dificultad para respirar que no mejora con el reposo.
- Náuseas, vómito, mareo, debilidad y sudoración fría.
- Si el punto de inserción de dispositivos que tuvo en su estancia hospitalaria produce dolor, hinchazón, enrojecimiento, sangrado, calor al tacto, salida de líquidos, color azulado en la pierna o el brazo.
- Sensación de pesadez o llenura.
- Incapacidad de orinar o sangre en la orina.



¿QUÉ CAMBIO DEBO HACER EN MI ESTILO DE VIDA?



Empiece poco a poco a cambiar las conductas que logre identificar como riesgosas dentro de la siguiente lista, teniendo en cuenta que existen conductas modificables y no modificables:

- NO MODIFICABLES: edad, sexo, herencia, raza.
- MODIFICABLES: cigarrillo, alcohol, sedentarismo, dieta, hipertensión arterial, niveles altos de colesterol y triglicéridos, diabetes mellitus, obesidad, estrés y depresión.

Hágalo con su familia, recuerde que existen factores hereditarios, así que nada mejor que cuidarse en familia.

Luego de identificarlas, propóngase cambiar el estilo de vida.

Imagen tomada de: <http://cdn.webshopapp.com/f/zzzz94/rutoo-m2-cigarrillo-electrico-paquete-bsico-do.jpg>



Imagen tomada de: <http://www.cocina.org/wp-content/uploads/tragos-2.jpg>



Imagen tomada de: <http://www.cuidadobusalud.com/wp-content/uploads/2011/09/Problema-de-sedentarismo.jpg>

¿QUÉ CAMBIO DEBO HACER EN MI ESTILO DE VIDA?

Recuerde las siguientes metas terapéuticas:

Factor de Riesgo	Valores ideales a mantener
Colesterol	<180 mg/dl
LDL (mg/dl)	< 70 mg/dl en paciente coronario.
HDL (mg/dl)	>40 para el hombre
Triglicéridos	<150
Tensión arterial	<130/80
Perímetro abdominal	< 90 cm para el hombre
Índice de masa corporal	Entre 20 y 25 tanto para hombre co-

No olvide realizar ejercicio como caminar, mínimo 30 minutos 5 días a la semana. Del logro de las metas depende mejorar su calidad de vida.



ALIMENTACIÓN CARDIOSALUDABLE



Cambios básicos:

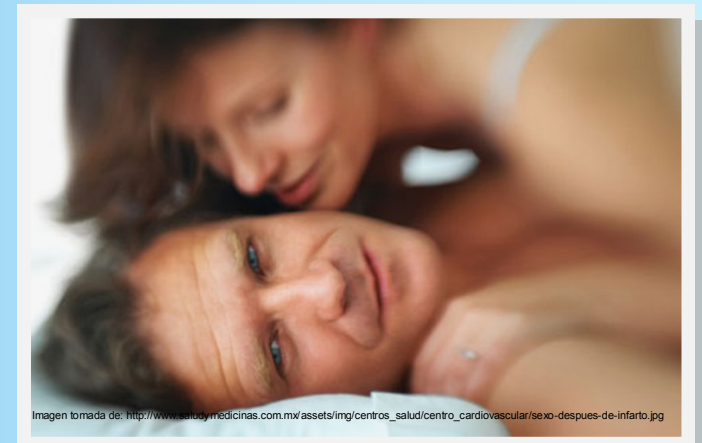
1. Disminuir el consumo de alimentos ricos en grasa saturada como carnes grasosas, mantequilla, lácteos enteros y derivados, galletas, pasabocas y demás productos de paquete.
2. Coma alimentos bajos en colesterol. El colesterol proviene de los alimentos de origen animal como yema de huevo, las vísceras (hígado etc.) y mariscos. Los alimentos de origen vegetal no contienen colesterol como frutas, vegetales, granos y cereales.
3. Incluya alimentos ricos en fibra, esta es parte de todo alimento vegetal, también se encuentra en cereales, frutas y leguminosas.
4. Mantenga un consumo adecuado de proteínas tanto de origen animal como vegetal: carnes y granos.
5. Reduzca su peso, consumiendo menos calorías e incrementando la actividad física.

¿CÓMO SERÁ MI VIDA SEXUAL?

El retorno a las actividades normales incluye la actividad sexual, la cual después del evento coronario es importante para usted y para su estabilidad emocional y de pareja.

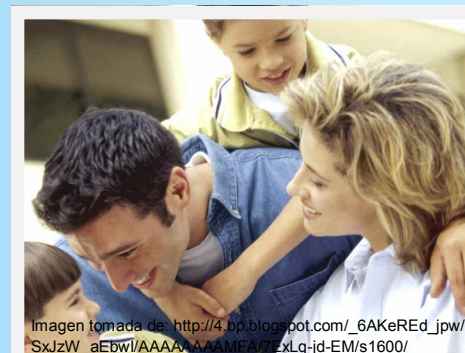
La actividad sexual se considera como un ejercicio físico (similar a una caminata rápida o subir 2 pisos de escaleras) al que se le añade un componente emocional que aumenta el trabajo cardiaco: hay un incremento de la frecuencia cardiaca y respiratoria, además de un aumento en la presión arterial (su pico máximo será durante el orgasmo), después de unos cuantos minutos las cifras retornan a los valores iniciales.

Se considera seguro retomar la actividad sexual entre la 3 y 4 semanas después de la salida del hospital o clínica, si durante su actividad sexual le surgen dudas con respecto a su enfermedad no dude en plantearse la al medico o enfermera en su próxima cita.



¿CÓMO PUEDE PARTICIPAR MI FAMILIA?

- La familia es la red primaria que dará continuidad a su cuidado.
- Es importante contar con la participación activa de un familiar o acudiente para todo lo relacionado con su cuidado integral. Recuerde que la hospitalización genera distintos estados de animo en la persona que van desde la ansiedad, la angustia, la tristeza, el temor, el dolor y el llanto fácil hasta la sensación de muerte, entre otros.
- **Como familiar** no se debe sentir temor cuando den de alta de la UCC/UCI a quien se cuida, pues esto quiere decir que su estado de salud ha evolucionado satisfactoriamente, por lo que puede seguir siendo cuidado en un servicio de menor complejidad y con un ambiente menos estresante que el de las unidades especializadas.
- Prepárese durante la hospitalización con ayuda de la enfermera, para cuidarlo en casa en aspectos relacionados con dieta, ejercicio, controles, entre otros. No olvide que es su deber y es nuestro trabajo explicarle como debe desarrollar ese cuidado en casa buscando una mejoría de la situación de salud de su familia y de quien se cuida.



FORTALECIENDO SU CUIDADO

MIS CONTROLES

FECHA DE CITA	CONTROL CON	LUGAR Y HORA	NO OLVIDAR

FORTALECIENDO SU CUIDADO

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Benavides, Jorge. Infarto Agudo de Miocardio, 2008. Disponible en: Revista Paceyña de Medicina Familiar, actualizaciones Pág 102-114.
- Alimentación cardiosaludable. Nutrición al día. Disponible en la web: <http://nutricionaldia.fullblog.com.ar/alimentacion-cardiosaludable-431224538029.html>
- California Pacific Medical Center. Ataque Cardíaco: Infarto de Miocardio (MI). 2003. Disponible en la web: <http://www.cpmc.org/learning/documents/rg-acutemi-span.pdf>
- García Hernández, P. desempeño sexual en la cardiopatía isquémica;. Disponible en: Revista Enfermería en Cardiología, N. 44, 2 cuatrimestre 2008.
- Rincón, F. y otros. Enfermería Cardiovascular. Distribuna Editorial Médica. Sociedad Colombiana de Cardiología. Colombia, 2008
- Ruiz, S. Sexo después de un infarto. Abril de 2011. Disponible en la web: <http://noticiainteressante.com/?p=1360>
- Sanofi Aventis, qué son angioplastia y colocación de stents. Folleto educativo para el paciente.
- Trihealth. ADAM Enciclopedia multimedia. Cirugía de revascularización coronaria. Disponible en la web: <http://trihealth.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=002946>

A close-up photograph of a pair of hands, one above and one below, gently cupping a highly reflective, metallic red heart. The heart is the central focus, with bright highlights and dark shadows that give it a three-dimensional, polished appearance. The hands are light-skinned and positioned to protect and hold the heart. The background is a plain, light color, making the heart and hands stand out.

CUIDA TU CORAZON.

Imagen tomada de: http://imalbum.aufeminin.com/album/D20090427/548715_CTQCPCJCMW1CENU2XVRNEAO2Z3GAAX_cora-