

**La integración de la actividad física en la vida cotidiana** es imprescindible para mantener un hábito de vida saludable, desarrollo de la masa muscular, un adecuado control del peso corporal, así como prevenir o mejorar enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus o la dislipemia.

Muchos de los pacientes con cardiopatía **se han visto limitados para la realización de actividad física en relación con la recomendación de limitar esfuerzos** hasta que esta no se haya corregido. Otros, debido a la mala tolerancia al esfuerzo, se han visto limitados para la realización de actividad física.

Tras la corrección de la cardiopatía, **el objetivo es que el paciente se reincorpore a una vida cotidiana lo más parecida a la que tenía previamente a operarse**, con menos limitaciones y un mejor control de los síntomas. Por ello, si realizaba actividad física regular, podrá reanudarla. Y si no lo hacía, será una buena oportunidad para mejorar sus hábitos de vida.

**No existe una única actividad física recomendada**, sino que esta tiene que ser **adaptada** a la condición física, enfermedades asociadas, capacidad física, estado de su cardiopatía, edad, etc. Durante las primeras semanas tras la intervención, la capacidad física estará mermada por la convalecencia. Por ello, más que actividad física se realizará un **programa de rehabilitación física**, que ya se iniciará durante el ingreso y que dispone de una infografía específica al respecto.

**Superada la convalecencia**, con adecuada cicatrización de las heridas quirúrgicas, con una situación cardiológica estable y con la consolidación esternal en los casos de cirugías con esternotomía, será el momento de **emprender la actividad física**. Para ello, se recomienda seguir una serie de pautas:

- La actividad física se realizará de forma **progresiva**, incorporando esfuerzos cada vez mayores, pero de forma muy gradual. Es preferible extender los esfuerzos por medio de **prolongar la duración del ejercicio que la intensidad del mismo**.
- Se recomiendan esfuerzos de **tipo aeróbico** como caminar rápido, alternar carrera suave con caminar, natación, gimnasia en el agua, bicicleta estática o de paseo, elíptica, etc.
- En el caso de pacientes que siguen **tratamiento anticoagulante**, deberán tener especial precaución en la prevención de golpes y traumatismos, por lo que se recomienda realizar actividades seguras a este respecto.
- En el caso de **ejercicios de fuerza, se recomienda realizar fuerza resistencia**. Esto significa que se utilizarán bajas cargas de peso (como referencia, como peso total, menos del 10% del peso corporal) realizando un mayor número de repeticiones. Regule adecuadamente la respiración durante el ejercicio. Si desea progresar en el ejercicio, trate de aumentar el número de repeticiones o de series, pero no lo haga a costa de incrementar la carga y no sobrepase el 10% del peso corporal.
- La **monitorización de la actividad mediante pulsómetros** será especialmente interesante. Con esto, podrá valorar su progreso, así como detectar signos de alarma como fases de frecuencia cardíaca muy alta que podrían corresponderse con rachas de arritmia.
- Tenga en cuenta la **medicación que tiene pautada para integrarla con la actividad física** que vaya a realizar. Está podría interferir con la misma como la necesidad de orinar cuando se toman diuréticos.

