

A physiotherapist in white scrubs is assisting an elderly man on a treadmill. The man is wearing a grey jacket and dark pants. The background is a red-tinted image of a clinical setting.

EBOOK

El movimiento que da vida

Enfermedad cardiovascular · Ictus · Prevención · Rehabilitación



www.fenixfisioterapia.com

01 · POR QUÉ HABLAMOS DE ESTO

Tu corazón y tu cerebro también hablan

Cada 8 de septiembre, la fisioterapia celebra su contribución a mantener a las personas activas, móviles e independientes. En 2026, World Physiotherapy centra la campaña en el papel de la fisioterapia y la actividad física en la prevención, el manejo y la rehabilitación de las enfermedades cardiovasculares y el ictus.

+20,5 M

muerdes anuales por
enfermedad cardiovascular
según World Physiotherapy

1 de cada 4

personas tendrá un ictus a lo
largo de su vida

30 × 5

30 min de ejercicio, 5
días/semana: World
Physiotherapy señala un 25%
menos de riesgo de ictus

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto amplio de problemas del corazón y los vasos sanguíneos. El ictus, por su parte, afecta al cerebro cuando se interrumpe o rompe el flujo sanguíneo. Ambos pueden cambiar la capacidad de una persona para caminar, levantarse de una silla, comunicarse, trabajar o mantener su independencia.

Una idea para llevarte hoy

No se trata simplemente de “hacer ejercicio”. Se trata de encontrar una dosis de movimiento segura, progresiva y adaptada a tu situación para proteger la salud y conservar la autonomía.



02 · CONOCE TU CUERPO

El sistema cardiovascular: mucho más que bombear sangre

Piensa en el sistema cardiovascular como una red de autopistas que distribuye oxígeno y nutrientes a cada célula. El corazón, los vasos sanguíneos y la sangre trabajan de forma coordinada con el sistema nervioso, los músculos y la respiración. Cuando algo falla, las consecuencias no se quedan en un órgano. Una persona puede notar menos tolerancia al esfuerzo, falta de aire, fatiga, inseguridad al caminar o pérdida de capacidad para realizar actividades cotidianas.

¿Qué puede cambiar?

- La resistencia para caminar o subir escaleras.
- La fuerza necesaria para levantarse o cargar objetos.
- El equilibrio y la seguridad durante la marcha.
- La confianza para volver a moverse después de un evento cardíaco o neurológico.

¿Qué puede aportar la fisioterapia?

- Valoración de la capacidad funcional y de las limitaciones.
- Programas de ejercicio seguros y personalizados.
- Progresión de resistencia, fuerza, movilidad y equilibrio.
- Educación para recuperar actividad e independencia.

La fisioterapia no sustituye el diagnóstico médico. Forma parte de un equipo asistencial y puede ayudar a convertir las indicaciones clínicas en movimiento y función en la vida real.

03 · EL ESPECTRO CARDIOVASCULAR

Diferentes enfermedades cardiovasculares

Cardiopatía isquémica · angina e infarto

Existe un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno del músculo cardíaco. La aterosclerosis coronaria es una causa fundamental, pero el abordaje posterior requiere valorar capacidad funcional y tolerancia al esfuerzo.

Insuficiencia cardíaca

Es un síndrome clínico en el que el corazón no consigue cubrir las necesidades del organismo sin aumentar de forma importante las presiones de llenado. Puede aparecer fatiga, disnea, menor tolerancia al esfuerzo o edema.

Arritmias

Son alteraciones de la formación o conducción del impulso eléctrico. Incluyen taquicardias, bradicardias y fibrilación auricular. Algunas arritmias, como la fibrilación auricular, también aumentan el riesgo de ictus.

Hipertensión arterial

La presión arterial elevada sobrecarga el sistema cardiovascular y es un factor de riesgo fundamental para infarto, ictus y otras complicaciones. Controlarla forma parte de la prevención.

04 · NO ES SOLO ATEROESCLEROSIS

¿Qué es realmente un ictus?

Un ictus o accidente cerebrovascular aparece cuando una zona del cerebro deja de recibir el flujo sanguíneo que necesita o cuando un vaso cerebral se rompe. El mecanismo importa porque determina el tratamiento agudo y condiciona la rehabilitación.

En el material de referencia aportado para este e-book se distinguen, de forma aproximada, dos grandes grupos:

ICTUS ISQUÉMICO

Aproximadamente 80%. Se produce por una obstrucción del flujo.

- **Trombótico:** un vaso cerebral se estrecha u obstruye, con frecuencia en relación con aterosclerosis.
- **Embólico/cardioembólico:** un coágulo se forma en otra zona, viaja por la sangre y llega al cerebro. La fibrilación auricular es una causa importante.
- **Hemodinámico:** una caída marcada de la perfusión puede reducir el aporte de oxígeno al cerebro.

ICTUS HEMORRÁGICO

Aproximadamente 20%. No hay un tapón: se rompe un vaso y se produce una hemorragia.

- Puede ser intracerebral o subaracnoideo.
- Entre los factores relacionados se encuentran hipertensión grave, aneurismas y determinadas malformaciones vasculares.

También existe el AIT

El accidente isquémico transitorio puede producir síntomas similares a los de un ictus que desaparecen. Que los síntomas cedan no significa que puedan ignorarse: requiere valoración urgente.

05 · CADA MINUTO CUENTA

¿Cómo detectar un ictus?

Los síntomas suelen aparecer de forma brusca. La regla FAST ayuda a recordar tres signos frecuentes y la necesidad de actuar inmediatamente. En Castilla y León, ante una sospecha de ictus se debe llamar al 112.

F

FACE · CARA

¿La cara se ha caído de un lado? ¿Puede sonreír con normalidad?

A

ARMS · BRAZOS

¿Puede levantar ambos brazos y mantenerlos arriba? ¿Hay debilidad o adormecimiento en uno?

S

SPEECH · HABLA

¿Habla de forma clara? ¿Le cuesta hablar o comprender?

T

TIME · TIEMPO

Si aparece alguno de estos signos, llama al 112 inmediatamente.

Otros signos de alarma: pérdida súbita de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo, alteración brusca de la visión, dificultad para caminar o mantener el equilibrio, mareo intenso, confusión o dolor de cabeza brusco e inhabitual.

SOSPECHA DE ICTUS · NO ESPERES A VER SI SE PASA · LLAMA AL 112

06 · POR QUÉ MOVERTE

Tres beneficios del ejercicio que trabajan al mismo tiempo

01

Protección y función vascular

La actividad física regular favorece adaptaciones cardiovasculares y vasculares y ayuda a controlar factores de riesgo como la presión arterial.

02

Control metabólico

El ejercicio ayuda a mejorar la regulación de la glucosa y el perfil metabólico y forma parte de las estrategias para reducir el riesgo cardiovascular.

03

Neuroplasticidad e independencia

Tras un ictus, el ejercicio terapéutico y la práctica repetida de tareas ayudan a recuperar movilidad, equilibrio, capacidad funcional y participación.

El objetivo no es entrenar por entrenar

La dosis adecuada depende de tu historia clínica, síntomas, capacidad funcional, medicación, objetivos y respuesta al ejercicio.

07 · NO NORMALICES LO QUE TE LIMITA

Escuchar las señales: ¿cuándo necesitas ayuda?

Falta de aire o fatiga desproporcionada

Ahogo al subir un piso, caminar a buen ritmo o cargar la compra cuando antes no ocurría o ha aumentado.

Pérdida de equilibrio o secuelas neuromotoras

Inseguridad al caminar, debilidad de un lado, pesadez, alteración de la coordinación o dificultades después de un evento neurológico.

Miedo a moverte

Evitar salir, hacer ejercicio o realizar esfuerzos por miedo a provocar otro episodio. El miedo puede convertirse en una barrera para la recuperación.

Lentitud o pérdida de agilidad

Sensación de que las piernas no responden como antes, dificultad para reaccionar o para realizar tareas que antes eran automáticas.

Importante

Estos signos no diagnostican por sí solos una enfermedad cardiovascular. Son motivos para valorar qué está pasando y decidir si necesitas atención médica, fisioterapia o ambas.

08 · CUATRO IDEAS IMPORTANTES

Pasar a la acción

01

Muévete más, siéntate menos

Busca oportunidades de movimiento durante el día. Como referencia práctica, el material aportado propone acumular aproximadamente 6.500–8.500 pasos diarios; no es una cifra universal: debe adaptarse a la persona.

02

Apóyate en un equipo multidisciplinar

Cardiología o neurología, enfermería, nutrición, psicología y fisioterapia pueden aportar piezas diferentes del proceso. La coordinación es especialmente importante cuando existe enfermedad previa.

03

No empieces a entrenar sin guía si existe riesgo

Con antecedentes cardíacos, factores de riesgo importantes o secuelas de un ictus, correr o entrenar “sin más” no garantiza seguridad. Hay que ajustar aeróbico, fuerza, equilibrio y recuperación.

04

Valora tu punto de partida

Una valoración individual permite saber qué limita realmente: resistencia, fuerza, equilibrio, marcha, movilidad, tono muscular, fatiga o confianza. A partir de ahí se decide qué entrenar y cómo progresar.

09 · RECUPERAR ES VOLVER A HACER

Pilares de la rehabilitación post-ictus

La rehabilitación no se limita a “tratar la debilidad”.

Reaprendizaje motor. Mejorar movimiento y fuerza en brazos y piernas aprovechando la capacidad de adaptación del sistema nervioso.

Reeducación de la marcha. Trabajar cómo caminar con mayor seguridad, distancia y velocidad, adaptando el entrenamiento a la capacidad de cada persona.

Equilibrio y propiocepción. Recuperar control postural y reducir el riesgo de caídas. World Physiotherapy cita que hasta un 73% de supervivientes pueden sufrir caídas durante el primer año.

Actividades de la vida diaria. Practicar levantarse de una silla, vestirse, usar las manos, manejar objetos y recuperar participación en tareas significativas.

La fisioterapia puede trabajar además sobre espasticidad, patrones de movimiento, integración sensorial, movilidad, resistencia, fatiga y participación. El objetivo final es funcional: que la persona pueda hacer más de lo que necesita y quiere hacer.

10 · NO TODO SE RESUELVE CAMINANDO MÁS

Por qué una valoración cambia el tratamiento

Dos personas con el mismo diagnóstico pueden necesitar programas completamente diferentes.

Una puede necesitar mejorar resistencia cardiovascular; otra, recuperar fuerza; otra, equilibrio, coordinación, marcha o confianza.

Historia clínica

Antecedentes cardiovasculares y neurológicos, medicación, factores de riesgo, episodios previos y objetivos.

Constantes y respuesta al esfuerzo

La seguridad del ejercicio depende de cómo responde el organismo a la carga y de la situación clínica.

Capacidad funcional

Marcha, velocidad, resistencia, fuerza, equilibrio, movilidad y tolerancia a las actividades.

Impacto real

Qué actividades te cuestan, qué has dejado de hacer y qué necesitas recuperar para volver a tu vida.

La pregunta no es solo “¿puedes caminar?”

La pregunta es: ¿cómo te mueves, cuánto puedes hacer, qué te limita y qué necesitas recuperar? Esa información permite ajustar el tratamiento.

11 · F.I.T.T. SIN RECETAS UNIVERSALES

Guía práctica: cómo se construye un programa

El material de trabajo aportado incluye una estructura F.I.T.T. (frecuencia, intensidad, tiempo y tipo) como marco para organizar el ejercicio. En personas con patología cardiovascular o secuelas de ictus, estas variables deben individualizarse y progresarse con supervisión cuando esté indicado.

TIPO	OBJETIVO	ORIENTACIÓN DEL MATERIAL
Aeróbico caminar · nadar · bicicleta	Mejorar capacidad cardiorrespiratoria y favorecer la salud vascular.	3–5 días/semana · 30–60 min · intensidad moderada, ajustada a la persona.
Fuerza pesas · bandas	Conservar o aumentar fuerza y apoyar el perfil metabólico.	2–3 días/semana, no consecutivos · 2–3 series de 10–15 repeticiones como referencia del material.
Movilidad y equilibrio	Trabajar movilidad, control postural y reducir limitaciones funcionales.	Movilidad frecuente y trabajo de equilibrio adaptado; en estiramientos, el material propone 15–30 s por repetición.

Estas cifras son orientaciones generales del material de referencia, no una prescripción individual. Si tienes una enfermedad cardiovascular, síntomas de alarma, una recuperación reciente o secuelas neurológicas, consulta antes de modificar de forma importante tu entrenamiento.

12 · PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

La buena noticia: se puede intervenir

Una parte importante del riesgo cardiovascular se relaciona con factores modificables como inactividad física, tabaco, alimentación poco saludable, hipertensión, alteraciones de glucosa y lípidos y exceso de peso. La prevención no consiste en hacerlo todo perfecto: consiste en actuar de forma sostenida sobre lo que sí podemos cambiar.

26%

reducción de la mortalidad cardiovascular que puede conseguir el ejercicio dentro de la rehabilitación cardíaca, según el toolkit 2026 de World Physiotherapy

23%

reducción de hospitalizaciones descrita en ese mismo material para la rehabilitación cardíaca basada en ejercicio

73%

supervivientes de ictus que, según el material de campaña, pueden sufrir una caída durante el primer año

En ictus, la rehabilitación basada en ejercicio puede mejorar función física, movilidad, equilibrio y calidad de vida en distintas fases de la recuperación. En enfermedad cardiovascular, la rehabilitación cardíaca integra ejercicio y control de factores de riesgo como parte de la prevención secundaria.

El objetivo final

No es conseguir una cifra perfecta en una prueba. Es recuperar capacidad, reducir barreras y ayudarte a mantener una vida activa y autónoma.

13 · PASA A LA ACCIÓN

Tu pequeño plan para empezar

- Identifica qué actividad física haces actualmente y cuánto tiempo pasas sentado/a.
- Observa si existe alguna limitación: falta de aire, fatiga, dolor, miedo, debilidad o inseguridad.
- Si tienes una enfermedad cardiovascular o antecedentes de ictus, revisa con tu equipo sanitario qué tipo de ejercicio es adecuado para ti.
- Empieza por una dosis que puedas mantener y progresa de forma gradual.
- Combina, cuando esté indicado, trabajo aeróbico, fuerza, movilidad y equilibrio.
- Si algo cambia de forma brusca —especialmente fuerza, habla, visión, equilibrio o conciencia— no lo atribuyas al cansancio: activa el 112.

Y recuerda: la fisioterapia puede acompañarte tanto para prevenir como para recuperar. Una valoración individual es el primer paso para saber qué necesitas realmente.

Vuelve a sentirte bien

En Fénix trabajamos para que el ejercicio y la fisioterapia tengan sentido en tu vida real: con valoración, objetivos claros y progresión individualizada.

SALUD

Oncología · dolor persistente · suelo
pélvico · dermatofuncional · neurología ·
rehabilitación cardiovascular

EJERCICIO

Entrenamiento personal · TAP · FITAP ·
hipopresivos · Pilates Máquinas

Sesiones individuales

Valoración integral

Entrevista completa

Asesoramiento personalizado

Amplio horario

Honestidad con el paciente



VUELVE A SENTIRTE BIEN

SALUD

Oncología, dolor persistente, suelo pélvico, TAP y fisioterapia dermatofuncional.

EJERCICIO

Entrenamiento personal, TAP, FITAP, hipopresivos y máquinas de pilates.



Sesiones individuales



Entrevista Completa



Asesoramiento Personalizado



Honestidad con el paciente



Valoración Integral



Amplio horario



www.fenixfisioterapia.com

605 973 833

Paseo Hospital Militar 11, Valladolid