



Carta de Derechos y Responsabilidades para el paciente con insuficiencia cardíaca y su cuidador



Una colaboración internacional
de pacientes y organizaciones
de pacientes con insuficiencia
cardíaca

ÍNDICE

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA CARDÍACA? 3

Síntomas de la insuficiencia cardíaca	4
Causas	5
Diagnóstico y tratamiento.....	6

¿EN QUÉ CONSISTE LA CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES PARA EL PACIENTE Y SU CUIDADOR? 8

Objetivos de esta Carta de Derechos y Responsabilidades	10
¿A quién está destinada esta Carta de Derechos y Responsabilidades?	11

¿POR QUÉ ES NECESARIA UNA CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES PARA EL PACIENTE Y SU CUIDADOR CON RESPECTO A LA IC? 12

Carga en los pacientes y cuidadores.....	14
Diferencias de género en la insuficiencia cardíaca	14
Testimonio de pacientes.....	15

EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES 16

RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES 22

BIBLIOGRAFÍA 25

¿QUIÉN CREÓ ESTA CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES? 26

Sobre Global Heart Hub	26
------------------------------	----



¿Qué es la insuficiencia cardíaca?

La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad en la que el corazón no puede bombear suficiente sangre por el cuerpo para satisfacer sus necesidades de nutrientes. Esto se debe a que el corazón no se puede llenar de suficiente sangre o a que su acción de bombeo no es lo suficientemente fuerte, o ambas cosas. Como consecuencia, se acumula líquido en el cuerpo, principalmente en los pies, los tobillos y las piernas.

La IC es una enfermedad frecuente y la cantidad de casos está aumentando en todo el mundo. Debido a que cada vez más personas sobreviven a los infartos de miocardio y sufren problemas cardíacos que derivan en una IC, una mayor cantidad de personas padecerá esta enfermedad.

SÍNTOMAS DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

La IC puede afectar a diferentes personas de distintas maneras. Los síntomas pueden aparecer repentinamente y ser graves desde un principio (IC aguda), o pueden aparecer con el tiempo y empeorar de forma gradual (IC crónica). Si alguien tiene IC, puede presentar uno o una combinación de los siguientes síntomas.

Síntomas y signos más frecuentes:

- Dificultad para respirar (en particular, de inicio reciente) durante la actividad física mínima o al acostarse
- Frecuencia cardíaca irregular o palpitaciones
- Inflamación de las piernas, los pies o el estómago
- Tos/respiración sibilante
- Aumento de peso en un período de tiempo breve (más de 2 kg en 2 días)
- Cansancio extremo, poca energía o, incluso, falta de energía
- Pérdida del apetito

Entre otros síntomas y signos, se incluye lo siguiente:

- Mareos, náuseas, vómitos
- Problemas cognitivos, como dificultad para concentrarse o problemas de memoria
- Aumento de la cantidad de micciones, especialmente por la noche

CAUSAS

Las causas principales de una IC son otras cardiopatías, y los pacientes con IC, por lo general, padecen una o más de las enfermedades que se enumeran a continuación. El hecho de presentar más de uno de estos factores aumenta el riesgo de padecer IC.

Daños en el miocardio causados por lo siguiente:

- Enfermedad coronaria
- Hipertensión arterial
- Valvulopatía
- Ritmo cardíaco irregular
- Miocardiopatía
- Infarto de miocardio (ataque cardíaco)
- Diabetes

Algunas personas padecen IC por motivos tales como los siguientes:

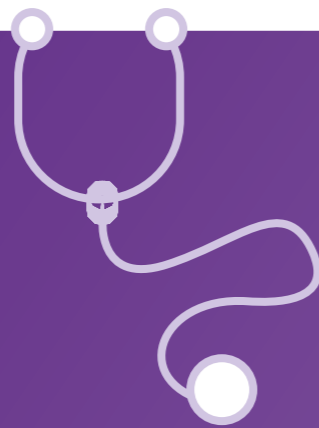
- Enfermedad viral
- Enfermedad pulmonar crónica
- Tabaquismo, alcoholismo o abuso de sustancias
- Obesidad
- Apnea del sueño
- Anemia grave
- Anomalías cardíacas congénitas (problemas cardíacos de nacimiento)
- Consecuencias de determinados tratamientos médicos; por ejemplo, quimioterapia o radioterapia
- En algunas personas se desconoce la causa de la IC

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La IC es una enfermedad frecuente y grave que requiere atención médica. Vivir con IC es un proceso que tiene sus altibajos. ¡El diagnóstico y el tratamiento precoces son muy importantes! El tratamiento de la IC en su fase inicial permite a los que la padecen vivir más tiempo, con mayor plenitud y de forma más activa.

Para hacer un diagnóstico definitivo de IC, se usan diversos estudios, que incluyen lo siguiente:

- Historia clínica
- Examen físico
- Análisis de sangre para evaluar los péptidos natriuréticos (BNP, hormonas que produce el corazón)
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma (ECG, un estudio que comprueba el ritmo y la actividad eléctrica del corazón)
- Ecocardiograma (ecocardiografía, un estudio por imágenes que permite una revisión detallada del corazón)



Los tratamientos recomendados varían en función del tipo de IC, su gravedad y las comorbilidades. Existen tres tipos de IC según la fracción de expulsión del ventrículo izquierdo (FEVI) del corazón:

- **IC con fracción de expulsión reducida (ICFEr)** – el ventrículo izquierdo no se puede contraer de manera eficaz, por lo que se bombea al resto del cuerpo una cantidad inferior o igual al 40 % de la sangre del corazón.
- **IC con fracción de expulsión ligeramente reducida (ICFElr)** – el ventrículo izquierdo se contrae con una eficacia reducida y se bombea al resto del cuerpo una cantidad entre el 41 % y el 49 % de la sangre del corazón.
- **IC con fracción de expulsión conservada (ICFEc)** – el ventrículo izquierdo se contrae de manera eficaz y se bombea al resto del cuerpo una cantidad mayor o igual al 50 % de la sangre del corazón, pero retiene un pequeño volumen de sangre, por lo que, aunque toda la sangre del corazón se envíe al resto del cuerpo, no resulta suficiente para satisfacer las necesidades del organismo.

Los tratamientos incluyen lo siguiente:

- Medicamentos
- Cambios en el estilo de vida (entre los que se incluyen modificar el ejercicio y la dieta, dejar el alcohol y el tabaco)
- Algunas personas pueden necesitar un tratamiento con dispositivos médicos o un trasplante de corazón

Conclusión

Si bien en la actualidad todavía no existe una cura para la IC, los tratamientos médicos y los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a las personas que viven con IC a manejar bien su enfermedad y llevar una vida productiva y plena. Para obtener más información, ingresá en los sitios web que aparecen al final de esta Carta de Derechos y Responsabilidades.



¿En qué consiste la Carta de Derechos y Responsabilidades para el paciente y su cuidador?

La Carta de Derechos y Responsabilidades para el paciente y su cuidador presenta un conjunto de expectativas y responsabilidades para contribuir a la creación y aplicación de un tratamiento de referencia aceptado a nivel internacional para las personas que viven con IC y sus cuidadores.

El objetivo general de esta Carta de Derechos y Responsabilidades consiste en contribuir al desarrollo de una atención médica óptima de buena calidad y promover su adopción a nivel internacional en todos los sistemas de salud.

EN ELLA SE INVITA A QUE...

Los pacientes y sus cuidadores:

- Sepan qué esperar durante su trayectoria de atención médica.
- Estén capacitados para formular las preguntas que deseen.
- Entiendan sus derechos y responsabilidades individuales en relación con su propia salud.

Los prestadores médicos:

- Entiendan la experiencia vivida e identifiquen oportunidades y soluciones en su entorno local, que tengan un impacto beneficioso para los pacientes.

Las autoridades responsables y otras partes interesadas:

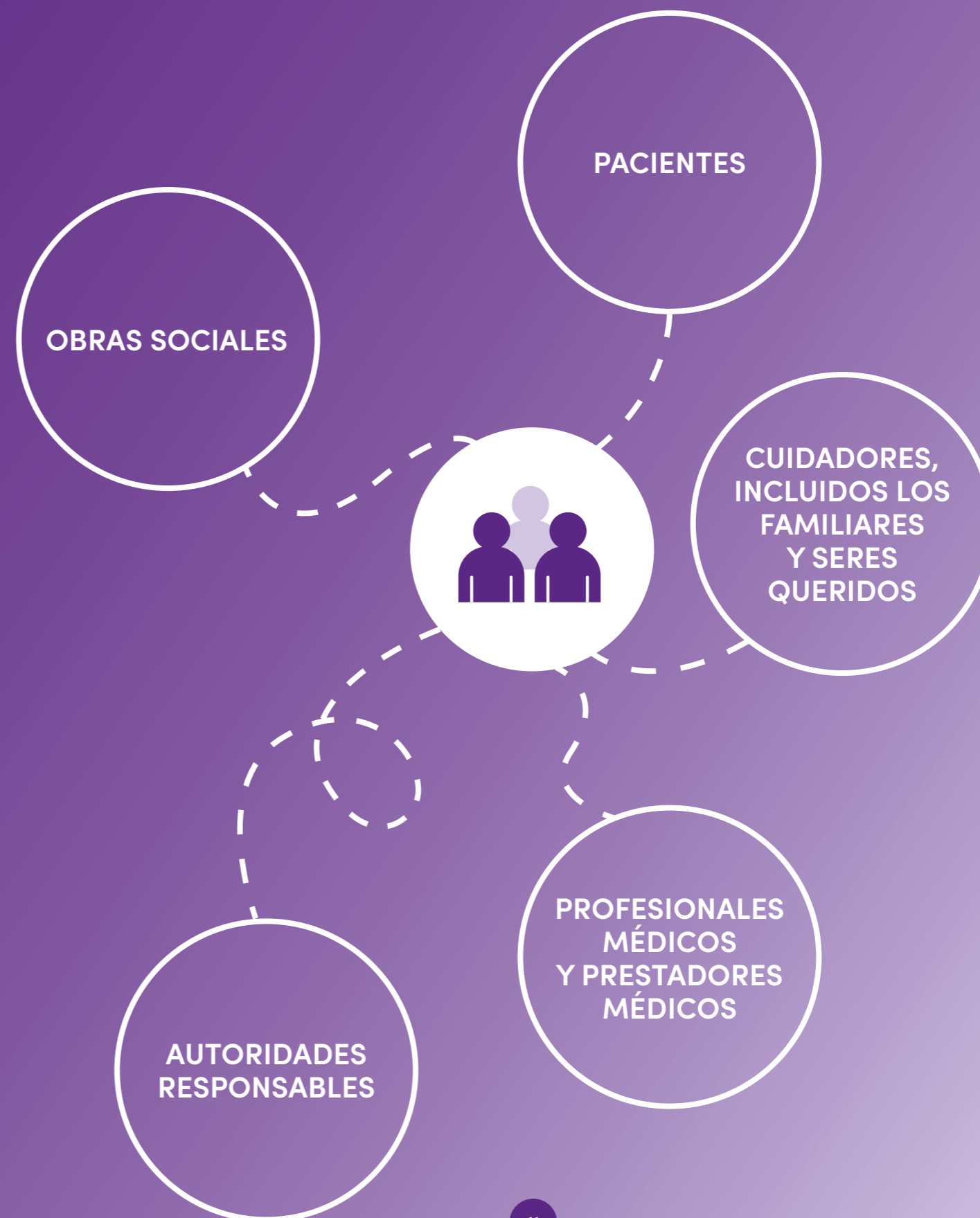
- Orienten sus conocimientos y oportunidades para crear cambios y mejorar la atención para el tratamiento de la IC con la participación de los pacientes.

OBJETIVOS DE ESTA CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

- **Mejorar la calidad de vida general** de las personas con IC durante su trayectoria de atención médica.
- **Establecer un conjunto básico de expectativas para el paciente y el cuidador** que se incorpore a un tratamiento de referencia aceptado a nivel internacional, que optimice la calidad de vida de los pacientes y reduzca la mortalidad y las internaciones relacionadas con la IC.
- **Establecer un conjunto básico de responsabilidades del paciente y el cuidador** para empoderar a las personas con IC a que cuiden su salud y disfruten de una mejor calidad de vida.
- **Pedir a las autoridades responsables**, a los prestadores médicos y a las obras sociales que reconozcan que la IC es una enfermedad grave y crónica que requiere un esfuerzo conjunto, desde la concientización hasta el tratamiento y la atención médica.
- **Fomentar la colaboración eficaz** entre todas las partes interesadas: pacientes y cuidadores, profesionales médicos, prestadores médicos, autoridades responsables y obras sociales.
- Garantizar que se reconozca el papel importante de los pacientes y cuidadores en las actividades **futuras de investigación**, en la **elaboración de pautas** de tratamiento y en la política de salud general de las enfermedades cardiovasculares.



¿A QUIÉN ESTÁ DESTINADA ESTA CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES?





¿Por qué es necesaria una Carta de Derechos y Responsabilidades para el paciente y su cuidador con respecto a la IC?

La carga de la IC es enorme para los **pacientes, los cuidadores** y nuestra **sociedad**.

LA CRUDA REALIDAD

Un total de **64 millones** de pacientes con insuficiencia cardíaca en todo el mundo

El riesgo de padecer insuficiencia cardíaca durante el transcurso de la vida es de

1 de 5

Se prevé que, para el año 2030, la cantidad de casos de IC se triplicará

En los 6 meses siguientes al alta, se vuelve a internar a **más del 50 %** de los pacientes por insuficiencia cardíaca

Es la causa **principal** de internación

La atención médica disponible para los pacientes con IC varía mucho en todo el mundo. Esta Carta de Derechos y Responsabilidades sirve como herramienta para que las partes interesadas en la IC, entre las que se incluyen el gobierno, los prestadores médicos, las obras sociales, los pacientes y los cuidadores, identifiquen y resuelvan los problemas locales y aprovechen las oportunidades para aplicar cambios. Nos hace trabajar en colaboración con el objetivo común de mejorar la vida de las personas que viven con IC, lo que a su vez beneficia a los pacientes, los cuidadores y la sociedad en general!

CARGA EN LOS PACIENTES Y CUIDADORES

Los pacientes y sus cuidadores sufren una gran reducción de la capacidad funcional y de la calidad de vida, una carga similar a la de padecer cáncer o SIDA en fase avanzada^{2,3}. La IF es la causa principal de internación. En los seis meses siguientes al alta, se vuelve a internar a más de la mitad de los pacientes con IC.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

La incidencia global de la IC es similar tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres, aunque se observan diferencias de género notables en la IC, que incluyen las siguientes:

- El síndrome de Takotsubo se presenta casi exclusivamente en mujeres y suele desencadenarse como consecuencia del estrés emocional o físico. Más del 90 % de los casos informados se presentan en mujeres posmenopáusicas de entre 58 y 75 años^{4,5}.
- Las mujeres con hipertensión tienen un riesgo tres veces mayor de padecer IC⁶. El riesgo excesivo de IC asociado a la diabetes es mayor en las mujeres que en los hombres, y la obesidad es un factor de riesgo de IC más fuerte en las mujeres⁷.

TESTIMONIO DE PACIENTES

Paciente con IC de 80 años procedente de Italia

"Me sentía limitado en el trabajo porque tenía que dejar de viajar. Me sentía inútil, una carga para mí y para los demás, una persona frágil y nada que ver a como yo era antes. Después de un infarto de miocardio, se vive el día, por no decir la hora".

Paciente con IC de 60 años procedente de los Países Bajos

"Después de haber vivido con insuficiencia cardíaca durante casi cinco años, es evidente que esto tuvo consecuencias tremendas tanto en mi vida como en la de mi familia. Durante los primeros años, dependía en gran medida de la ayuda de mi hijo y de amigos cercanos. Sigue siendo un proceso de aprendizaje continuo. Mi vida personal y profesional cambió radicalmente. Mi nuevo lema es aprender a 'dejarme llevar por la corriente'".

Cuidador de pacientes con IC de 66 años procedente de Australia

"El primer paso que tuve que dar como su esposa fue convencerlo de que esto no iba a cambiar radicalmente su vida. Siempre habíamos superado los problemas de salud juntos, como un equipo, y le prometí que íbamos a salir adelante. Empezamos a retomar todas las actividades que solíamos hacer, pero a un ritmo ligeramente diferente. Pronto se dio cuenta de que era posible llevar un estilo de vida pleno y productivo".

Paciente con IC de 35 años procedente de Lituania

"Pensé que mi vida había terminado en el momento en el que escuché el diagnóstico de insuficiencia cardíaca, justo antes de cumplir 30 años. Siempre fui muy independiente durante el proceso de mi salud cardíaca, ya que mi objetivo era sentirme mejor, conocer mi enfermedad, hacer todo lo que estuviera a mi alcance para controlarla y seguir disfrutando de la vida todo lo posible".





Expectativas de los pacientes

Como persona que vive con insuficiencia cardíaca, tengo las siguientes expectativas:

- 1** Recibir un diagnóstico oportuno y preciso de la IC.
- 2** Tener acceso oportuno a los mejores tratamientos de referencia y a las mejores terapias médicas disponibles.
- 3** Tener acceso a un equipo médico multidisciplinario e integrado, y poder participar en la toma de decisiones compartida durante mi proceso de atención médica.
- 4** Tener acceso a herramientas y a recursos educativos, incluido un plan de atención médica que me permita controlar de manera autónoma mi salud de forma eficaz.
- 5** Tener acceso a los servicios y recursos de atención psicológica desde el momento del diagnóstico.
- 6** Sentir la empatía y compasión de mis prestadores médicos.
- 7** Tener la oportunidad de contribuir y participar como parte interesada en la futura investigación sobre la IC.

Recibir un diagnóstico oportuno y preciso de la IC

1

Es fundamental recibir un **diagnóstico oportuno y preciso** para iniciar un tratamiento que alivie mis síntomas, reduzca las internaciones, mejore mi calidad de vida y prolongue la longevidad.

- Iniciativas nacionales para aumentar el conocimiento de los signos y síntomas de la IC entre los prestadores médicos que tienen más probabilidades de ser mi primer punto de contacto, especialmente los médicos de atención primaria y de urgencias.
- Derivación a tiempo a un médico que tenga la experiencia necesaria para evaluarme clínicamente y realizar los diagnósticos adecuados de acuerdo con las pautas actuales basadas en pruebas para proporcionar un diagnóstico oportuno y preciso de la IC.

Tener acceso oportuno a los mejores tratamientos de referencia y a las mejores terapias médicas disponibles

2

- Acceso a profesionales médicos con la experiencia necesaria para tratar mi enfermedad dentro de los plazos establecidos con los tratamientos de referencia actuales y basados en pruebas.
- Acceso a un servicio local de rehabilitación cardíaca. El acceso virtual puede ser una opción.
- Acceso a la atención médica continua de profesionales médicos calificados para tratar la IC, incluida la medicina a distancia en caso de ser necesario, independientemente de dónde viva.
- Acceso a tratamientos con medicamentos y dispositivos que sean adecuados para mí de acuerdo con los tratamientos de referencia y las recomendaciones actuales y basados en pruebas.

3

Tener acceso a un equipo médico multidisciplinario e integrado, y poder participar en la toma de decisiones compartida durante mi proceso de atención médica

- Acceso a un sistema de atención médica integrado que permita a mi equipo médico para el tratamiento de la IC colaborar entre sí, así como con los profesionales y servicios médicos que pueda necesitar, como otras especialidades médicas, recursos de atención médica comunitaria/domiciliaria, cuidados paliativos, etc.
- Acceso a un administrador de casos/asesor de pacientes o profesional médico designado que coordine mi atención médica y pueda ser mi único punto de contacto.
- Acceso a un equipo médico para el tratamiento de la IC que funcione mediante un modelo radial centrado en el paciente, en el que mis cuidadores y yo seamos el centro de conexión.
- Acceso a un sistema de salud digital que ayude a mi equipo médico para el tratamiento de la IC a coordinar y programar mis consultas de seguimiento y controles, especialmente si vivo en una comunidad rural o indígena.

4

Tener acceso a herramientas y recursos educativos, incluido un plan de atención médica que me permita autocontrolar mi salud de forma eficaz

Durante mi proceso como paciente con IC, mi familia o mis cuidadores y yo tendremos muchas preguntas sobre mi enfermedad y sobre cómo podemos optimizar nuestro bienestar. Para ayudarnos, necesitamos materiales y recursos educativos que respondan a nuestras preguntas, estén disponibles en cualquier momento y aborden diversos temas, como los siguientes:

- La comprensión de la IC y los puntos de acceso para obtener más información sobre la enfermedad.
- Medicamentos, rehabilitación cardíaca y otros tratamientos recomendados: beneficios, riesgos y posibles efectos secundarios.



> Expectativas (continuación punto 4)

- Procedimientos quirúrgicos: beneficios, riesgos, expectativas y limitaciones o dificultades posoperatorias, y tratamiento médico.
- Signos o síntomas de cuándo buscar atención médica.
- El momento y la forma de acceder a mi equipo médico para el tratamiento de la IC.
- La vida después del diagnóstico de IC: la transición del hospital a casa, la dieta, los problemas de sueño, los obstáculos cognitivos, el impacto en la familia o los cuidadores, el ejercicio y otras actividades, etc.
- Un plan de atención médica posterior al alta diseñado por los miembros de mi equipo médico multidisciplinario. Este plan se revisa y actualiza periódicamente durante mi atención médica en curso.

6

Sentir la empatía y compasión de mis prestadores médicos

- Que los prestadores médicos reconozcan que mis cuidadores designados tienen derecho a acceder a ellos e interactuar con ellos en mi nombre.
- Garantizar que los profesionales médicos que trabajan en el campo de la IC tengan la formación y las habilidades necesarias para entender la carga que supone la IC para los pacientes y cuidadores, y la mejor manera de prestarnos asistencia.
- Que los profesionales médicos se muestren abiertos a debatir con respeto cualquier pregunta que tenga sobre tratamientos alternativos o complementarios.

7

Tener la oportunidad de contribuir y de participar como parte interesada en la futura investigación sobre la IC

- Garantizar que la PPP (participación del público y de los pacientes) sea un requisito previo para todas las investigaciones sobre la IC financiadas por el gobierno.
- Garantizar que, como parte de la PPP, los pacientes y cuidadores participen en el desarrollo del protocolo de investigación y que los indicadores de calidad de vida se incluyan siempre que sea posible.

Tener acceso a los servicios y recursos de atención psicológica desde el momento del diagnóstico

5

Los problemas de salud mental, que incluyen, entre otros, la depresión, la ansiedad y el estrés mental, son frecuentes en los pacientes con IC y en nuestros cuidadores; estas enfermedades tienen un impacto sumamente negativo en nuestro bienestar general y en nuestra calidad de vida.

- Una evaluación psicosocial estandarizada tanto de mí como de mi familia o mis cuidadores.
- Acceso a un grupo de apoyo local o virtual tanto para mí como para mi familia o mis cuidadores.
- Acceso a la asistencia médica mental presencial y virtual como parte integral de mi proceso de atención médica.



Responsabilidades de los pacientes

Como persona que vive con IC, soy el mayor responsable de cuidar mi propia salud, con el apoyo de mi familia o mis cuidadores y del equipo médico, que hacen todo lo posible para orientarme y ayudarme.

Como paciente, familiar o cuidador, tengo las siguientes responsabilidades:

1 Mantener conductas saludables

- Soy el único responsable de las decisiones que tomo.
- Mis elecciones tienen un impacto en mi salud, ya sea positivo o negativo.
- Haré todo lo posible para tomar las decisiones correctas a fin de mejorar mi salud (por ejemplo, seguir las pautas nutricionales, hacer ejercicio con regularidad, tomar mis medicamentos según las indicaciones, reducir el consumo de alcohol, dejar de fumar y de consumir cualquier otra sustancia).

2 Autocontrolar mis síntomas de la IC

- Mi participación activa en el control de mis síntomas es fundamental para mi bienestar.
- Controlaré y registraré mis síntomas en un calendario según lo acuerde con mi médico.
- Estaré atento a cualquier cambio en mis síntomas que deba informar a mi médico.

3 Buscar ayuda médica cuando lo necesite

- Evaluaré cualquier cambio que observe en el autocontrol de mis síntomas de IC y determinaré qué medidas debo tomar. Si determino que necesito ayuda médica, la buscaré sin demora porque entiendo que mi salud puede verse afectada si no obtengo rápidamente la ayuda que necesito.
- A continuación, revisaré mi decisión y determinaré si es la mejor elección. Esta reflexión me ayudará a tomar las mejores decisiones posibles en el futuro.



4 Tomar mi medicamento según las indicaciones de mi equipo

- Tomaré mi medicamento según las indicaciones de mi equipo para sentirme lo mejor posible.
- Mi equipo y yo trabajaremos en conjunto para determinar el mejor plan de tratamiento para mí. Sé que algunos medicamentos pueden tener efectos secundarios desagradables, pero que los beneficios que obtendré superan estos inconvenientes. Si presento efectos secundarios que me resultan especialmente molestos, no suspenderé mis medicamentos ni reduciré las dosis sin antes hablar de mi situación con mi equipo. Determinaremos juntos si los cambios en mi plan de tratamiento son lo mejor para mí.
- Informaré a mi equipo sobre todos los tratamientos naturales o alternativos que decida tomar, además de los indicados.

5 Seguir las recomendaciones de mis prestadores médicos

- Mi médico y los demás miembros de mi equipo médico me dan las mejores recomendaciones para favorecer mi bienestar. Mi responsabilidad consiste en seguir sus recomendaciones, acudir a las consultas y hacerme los estudios de diagnóstico y análisis de laboratorio recomendados.

6 Hacer preguntas cuando no entienda algo

- Como soy responsable de mi propia salud, necesito entender mi plan de tratamiento y cualquier otra información que reciba de mi equipo médico. Si tengo alguna pregunta, la haré.

Bibliografía



1. World Heart Federation. 2020. Heart Failure and COVID-19 Infographic Fact Sheet. Disponible en: <https://world-heart-federation.org/resource/heart-failure-infographic-2/> [Consultado el 30/10/2021].
2. Virani Sa, Bains M, Code J, et al. 2017. The need for heart failure advocacy in Canada. *Can J Cardiol.* 33(11): 1450-4.
3. Alpert Cm, Smith Ma, Hummel Sl, Hummel K. 2017. Symptom burden in heart failure: assessment, impact on outcomes, and management. *Heart fail rev.* 22(1): 25-39.
4. Abdulla I, Kay S, Mussap C, et al. 2006. Apical sparing in takotsubo cardiomyopathy. *Intern Med J.* 36: 414-18.
5. Medina de Chazal H, Del Buono MG, Keyser-Marcus L, et al. 2018. Stress cardiomyopathy diagnosis and treatment: JACC state-of-the-art review. *J Am Coll Cardiol.* 72: 1955-71.
6. Bahrami H, Bluemke DA, Kronmal R, et al. 2008. Novel metabolic risk factors for incident heart failure and their relationship with obesity: the MESA (Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis) study. *J Am Coll Cardiol.* 51: 1775-83.
7. Ohkuma T, Komorita Y, Peters SAE, Woodward M. 2019. Diabetes as a risk factor for heart failure in women and men: a systematic review and meta-analysis of 47 cohorts including 12 million individuals. *Diabetologia.* 62: 1550-60.
8. Lippi G, Sanchis-Gomar F. Global epidemiology and future trends of heart failure. *AMJ.* 2020;5:15.

¿Quién creó esta Carta de Derechos y Responsabilidades?

Esta Carta de Derechos y Responsabilidades tiene su origen en la Carta de Derechos y Responsabilidades canadiense del paciente con IC de la Heartlife Foundation (www.heartlife.ca) y Global Heart Hub la adaptó en colaboración con pacientes y familiares cuidadores de todo el mundo.

SOBRE GLOBAL HEART HUB

Global Heart Hub es una alianza internacional de organizaciones de pacientes con problemas cardíacos creada para dar voz a quienes viven con enfermedades cardiovasculares o las padecen.

Nuestra idea consiste en crear una comunidad unida, informada y capacitada de organizaciones y defensores de los pacientes. Nuestra misión consiste en crear una comunidad mundial de enfermedades cardiovasculares que apoye y eduque a los pacientes, cuidadores y prestadores médicos para garantizar los mejores resultados posibles para quienes viven con enfermedades cardiovasculares.

Unite a Global Heart Hub
 Todos los grupos de pacientes con enfermedades cardiovasculares, organizaciones y defensores de pacientes de todo el mundo son bienvenidos a formar parte de Global Heart Hub. La afiliación es gratuita y está abierta a la comunidad de pacientes con problemas cardíacos.

Obtené más información en www.globalhearthub.org o escribinos un correo electrónico a info@globalhearthub.org.

Esta Carta de Derechos y Responsabilidades cuenta con el aval de las filiales de Global Heart Hub, entre ellos, las siguientes:





Global Heart Hub
Galway, Irlanda

Página web:

www.globalhearthub.org

Correo electrónico:

info@globalhearthub.org

Tel: (+353) 91 544310

Seguinos en nuestras redes sociales:



/globalhearthub



Global Heart Hub



@globalhearthub



@globalhearthub_org

© 2022 Global Heart Hub. Este informe puede utilizarse únicamente con fines personales, de investigación o educativos y no con fines comerciales. Queda prohibido realizar cualquier adaptación o modificación del contenido de esta Carta de Derechos y Responsabilidades, a menos que se cuente con la autorización de Global Heart Hub.