

Dolor en la pierna, falta de aire o presión en el pecho: cuándo actuar rápido

Estos síntomas pueden estar relacionados con coágulos de sangre o problemas del corazón. Saber cuándo buscar ayuda puede salvarle la vida.

Actúe rápido: llame al 911

Si sientes:

- Presión o dolor en el pecho que se siente fuerte, apretado o como una opresión
- Molestia en el pecho que dura más de unos minutos o que aparece y desaparece
- Dolor en el pecho que se extiende a la mandíbula, el cuello, la espalda, los brazos o el hombro
- Sentirse débil, mareado o como si se fuera a desmayar
- Falta de aire repentina
- Tos con sangre
- Confusión repentina o dificultad para pensar con claridad

No maneje usted mismo. Llame al 911.

Llame a su médico

Si tiene:

- Dolor nuevo o que empeora en la pierna, especialmente en una sola pierna
- Hinchazón en una sola pierna
- Calor o enrojecimiento en la pierna
- Cambios en el color de la piel de las piernas
- Falta de aire que dura 3 meses o más después de una embolia pulmonar (EP)
- Falta de aire durante actividades ligeras

Comuníquese con su profesional de la salud lo antes posible.

Observe de cerca

Si sientes:

→ Síntomas leves que desaparecen rápido

→ Síntomas que le resultan familiares y que no han cambiado

Observe sus síntomas. Si cambian, llame a su profesional de la salud.

Por qué estos síntomas importan

Estos síntomas pueden ser señales de un coágulo de sangre, problemas del corazón o ambos. Pueden ser fáciles de pasar por alto, por eso es importante saber cuándo buscar ayuda.

Confíe en su cuerpo y hable por su salud

- Preste atención a sus síntomas, aunque parezcan leves
- Haga preguntas si algo no se siente bien
- Hágase revisar, aunque antes le hayan dicho que todo estaba bien
- Recuerde: usted conoce su cuerpo mejor que nadie

Qué compartir con su médico

- Cuándo empezaron sus síntomas
- Cómo se sienten los síntomas
- Qué los mejora o los empeora
- Cualquier otro síntoma que haya notado, aunque parezca no estar relacionado

References

1. AARP, National Alliance for Caregiving. Caregiving in the US 2025. Published July 24, 2025. Accessed February 20, 2026.
2. Gérain P, Zech E. Do informal caregivers experience more burnout? A meta-analytic study. Psychol Health Med. 2021;26(2):145–161. doi:10.1080/13548506.2020.1803372.
3. Romero-Martínez Á, Hidalgo-Moreno G, Moya-Albiol L. Neuropsychological consequences of chronic stress: The case of informal caregivers. Aging Ment Health. 2020;24(2):259–271. doi:10.1080/13607863.2018.1537360.
4. Slaboda JC, Nelson SH, Agha Z, et al. A national survey of caregivers' own experiences and perceptions of U.S. health care system when addressing their health and caring for an older adult. BMC Health Serv Res. 2021;21:101. doi:10.1186/s12913-021-06086-z.
5. Szlenk-Czyczerka E, Guzek M, Bielska DE, Ławnik A, Polański P, Kurpas D. Needs, aggravation, and degree of burnout in informal caregivers of patients with chronic cardiovascular disease. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(17):6427. doi:10.3390/ijerph17176427.
6. Victor CR, Rippon I, Quinn C, Nelis SM, Martyr A, Hart N, et al. The prevalence and predictors of loneliness in caregivers of people with dementia: findings from the IDEAL programme. Aging Ment Health. 2021;25(7):1232–1238. doi:10.1080/13607863.2020.1753014.
7. Wu KK, Bos T, Mausbach BT, et al. Long-term caregiving is associated with impaired cardiovagal baroreflex. J Psychosom Res. 2017;103:29–33. doi:10.1016/j.jpsychores.2017.10.001.