



Manual de Consulta para los Trabajadores de salud Comunitaria

Una herramienta para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales

Estimados trabajadores de salud comunitaria e instructores:

Las enfermedades cardiovasculares, entre ellas los ataques cardíacos, derrames cerebrales, insuficiencias cardíacas y otras afecciones, son las causas principales de mortalidad y discapacidad en los Estados Unidos. Se registra un derrame cerebral cada 45 segundos, y cada 3 a 4 minutos alguien fallece por esta enfermedad. Cada 26 segundos un individuo sufre un ataque cardíaco, y se produce casi una muerte por minuto a consecuencia de este padecimiento.

Existen muchas maneras de prevenir las enfermedades cardiovasculares. La gente puede reducir el riesgo al que está expuesta cambiando su estilo de vida, por ejemplo, si mantiene un peso saludable y realiza una actividad física; incorpora más frutas y verduras a su dieta e ingiere menos sal, azúcar y grasas animales; evita consumir demasiadas sodas y alcohol y reduce o abandona el hábito de fumar.

También se pueden disminuir los riesgos controlando y manteniendo la presión arterial y el colesterol en niveles normales; consultando y acudiendo a las citas con médicos y enfermeras y tomando las medicinas recetadas. Una persona que sufre una enfermedad cardiovascular puede aumentar sus probabilidades de sobrevivir y reducir las secuelas al mínimo si conoce las señales de alerta de un ataque cardíaco, derrame cerebral o insuficiencia cardíaca; si sabe cómo prepararse para las emergencias en el caso de una afección de este tipo y si comprende la importancia de llamar al servicio de urgencia (número 911) para solicitar ayuda.

El programa denominado *Manual de Consulta para los Trabajadores de Salud Comunitaria: Una herramienta de capacitación para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales* es un plan de estudios fácil de usar, que los trabajadores de salud comunitaria pueden utilizar para su capacitación y como un recurso permanente también. El manual ofrece información básica y actividades varias para fortalecer las destrezas de prevención de las cardiopatías y los derrames cerebrales.

Por favor, use este manual de consulta para ayudar a otros a vivir en forma más saludable. Usted puede hacer una diferencia.

Cordialmente,



Darwin Labarthe, M.D., M.P.H., Ph.D.

Director

Division for Heart Disease and Stroke Prevention

National Center for Chronic Disease Prevention

and Health Promotion

Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la
Prevención de Enfermedades)

Acercas del Manual de Consulta para los Trabajadores de Salud Comunitaria: Una herramienta de capacitación para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales

En los Estados Unidos, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) (también conocidas como Las Promotoras de Salud) nos ayudan a alcanzar las metas nacionales del programa *Healthy People* (Gente sana), gracias a las diversas actividades e intervenciones en el ámbito comunitario que promueven la salud y previenen enfermedades y discapacidades. La comunidad respeta y tiene confianza en los TSC, quienes actúan como un enlace entre los miembros de su comunidad y los profesionales en el área de la salud y los servicios humanos. Prestan un importante servicio al establecer y mejorar las relaciones entre estos profesionales y los miembros de la comunidad. En su rol de educadores de la salud y modelos de comportamiento en la comunidad, los TSC promueven, favorecen y apoyan las conductas de autocontrol positivas y saludables entre sus pares. Como defensores de la comunidad, los TSC ayudan a las personas a acceder a los servicios y los controles que necesitan. Los TSC actúan como protectores de la comunidad y los pacientes, como “entrenadores” para el manejo de enfermedades y como “asesores” de los pacientes, al orientarlos a través del sistema de atención médica. También contribuyen a que su comunidad comprenda y acepte mejor la atención médica. Debido al reconocimiento de su exitoso trabajo, se ha recomendado incluir a los TSC como miembros de los equipos de atención médica para ayudar a eliminar las disparidades raciales y étnicas en el cuidado de la salud (véase el Anexo A: *Recursos*, al final del manual).

El manual de consulta contiene información y actividades diversas relacionadas con las cardiopatías y los derrames cerebrales, así como sobre los principales factores de riesgo de estas enfermedades entre los adultos. También incluye datos sobre los factores de riesgo que arrancan desde la niñez. Además, explica la manera en que los enfermos deben cumplir con los tratamientos y cómo comunicarse con los proveedores de atención médica. Dado que el manual de consulta suministra cierta información técnica, se **recomienda que sea utilizado por los TSC que ya tengan experiencia en su profesión**. El manual de consulta **no reemplaza la capacitación básica para los TSC**, que se centra en las destrezas esenciales (véase: *The National Community Health Advisor Study, Capítulo 3: Core Roles and Competencies of Community Health Advisors*, páginas 11–17; mayo de 1998; University of Arizona, Tucson, Arizona, en el Anexo A para obtener más información). En el Anexo A, *Recursos*, al final de este manual, se enumeran algunos de los programas de capacitación básicos para los TSC. Aunque el manual no aborda el tema de la “asistencia personalizada del paciente”, el Anexo A propone un enlace a un kit de materiales en línea, donde se puede consultar información de utilidad al respecto; además, una futura versión electrónica de este manual presentará datos actualizados sobre esta cuestión.

El manual de consulta es un recurso que aprovecha las firmes alianzas entre el National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y diferentes organismos y organizaciones. El material de este manual de consulta fue adaptado de *The Women's Wellness Sourcebook: Module III: Heart Disease and Stroke*, que fue preparado para los TSC por INMED, una organización internacional sin fines de lucro. El personal de los CDC actualizó y revisó el manual, aportó contenidos complementarios e hizo una prueba piloto del material, en asociación con la University of Alabama at Birmingham Research Prevention Center; la American Heart Association; la American Stroke Association; el National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI); el Indian Health Service (IHS); el National Institute for Neurological Diseases; y el Oak Ridge Institute for Science and Education. El manual de consulta refleja las investigaciones y los lineamientos más recientes sobre cardiopatías y derrames cerebrales y su prevención.

El manual posee el formato familiar de los reconocidos programas de capacitación del NHLBI, *Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's Manual* (www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/eng_mnl.pdf) y *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives* (www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm). Este formato permite que el manual de consulta se convierta en un material de capacitación compatible para aquellas personas que conocen los manuales de capacitación del NHLBI.

El manual hace referencia a los sitios web y productos de otros organismos federales y organizaciones privadas o sin fines de lucro. Ni el gobierno de los Estados Unidos ni los CDC convalidan o recomiendan ningún sitio web, producto comercial, proceso, servicio o compañía específicos a los que se hace referencia en este manual.

Le agradecemos su interés en este nuevo recurso. Toda opinión sobre su experiencia al ponerlo en práctica será muy bienvenida. Aunque estamos produciendo una cantidad limitada de copias impresas del manual, prevemos publicar versiones en inglés y español en el sitio web sobre la Salud del Sistema Cardiovascular de los CDC en un futuro cercano. Sírvase enviar sus comentarios sobre este manual a:

J. Nell Brownstein, Ph.D.
Division for Heart Disease and Stroke Prevention
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion
Centers for Disease Control and Prevention

4770 Buford Highway NE, MS K47
Atlanta, GA 30341-3717
jnb1@cdc.gov

Visite nuestro sitio web: www.cdc.gov/dhdsp.

Reconocimientos

La preparación del *Manual de Consulta para los Trabajadores de Salud Comunitaria: Una herramienta de capacitación para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales* no hubiera sido posible sin el asesoramiento y la opinión de muchas personas que están comprometidas con la idea de generar un mundo sin cardiopatías ni derrames cerebrales para todos. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están sumamente agradecidos por su cooperación.

Agradecemos al personal del National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, que aportó contenidos, revisó el manual e hizo llegar opiniones muy valiosas:

Division of Heart Disease and Stroke Prevention:

Carma Ayala, Ph.D.
Nell Brownstein, Ph.D.
Janet Croft, Ph.D.
Shifan Dai, Ph.D.
Sarah Yoon, Ph.D., R.N.
Zhi Jie Zheng, Ph.D.
Chris Stockmyer, M.P.H., R.D.
Deborah Borbley, M.S., C.H.E.S.

Jacqueline N. Epping, M.Ed., Division of Nutrition and Physical Activity
Sarah Martin, Ph.D., Division of Nutrition and Physical Activity
Dawn Satterfield, Ph.D., Division of Diabetes Translation
Erica Odom, M.P.H., Division of Adolescent and School Health
Mary Vernon-Smiley, M.D., M.P.H., Division of Adolescent and School Health
Linda Crossett, R.D.H., Division of Adolescent and School Health

Nuestro sincero agradecimiento a los socios que hicieron una prueba piloto de una versión preliminar del manual:

Carol Cornell, Ph.D., University of Arkansas for Medical Sciences
Melissa Kuhajda, Ph.D., University of Alabama School of Medicine,
Tuscaloosa
Bonnie Sanderson, Ph.D., University of Alabama, Birmingham
El personal de Pine Apple Rural Health Clinic in Pine Apple, Alabama
Los trabajadores de salud comunitaria Ethel Johnson, Hattie Oates, Annie
Aaron y Jacqueline Hives

Agradecemos los esfuerzos del personal de Grady Health System y R. L. Brown Jr. Grady Medical Center en el Aeropuerto Internacional Hartsfield-Jackson de Atlanta para hacer la prueba piloto del manual:

Selma Morris, M.Ed.

Gladys Long, CHW

Dani Howard, CHW

Melissa Luck, CHW

También agradecemos a los correctores:

Matilde Alvarado, R.N., M.S.N.

Center for the Application of Research Discoveries

National Heart, Lung, and Blood Institute

Jennifer Blackledge, M.S.W.

Center for Senior Hypertension, Palmetto Health, South Carolina

Lee Bone, M.P.H., B.S.N.

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Maryland

Karen P. Burton, Ph.D.

Scientific Consultant, American Heart Association

Nancy J. Haase

Biostatistics Program Coordinator, American Heart Association

Melissa Kuhajda, Ph.D.

Institute for Rural Health Research, University of Alabama School of

Medicine, Alabama

Rachael Tracy, M.P.H., C.H.E.S.

Center for the Application of Research Discoveries

National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health

Gayle Whitman, R.N., Ph.D., F.A.A.N., F.A.H.A.

American Heart Association

Anne Willaert, L.S.W.

Healthcare Education Industry Partnership, Minnesota State Colleges

and Universities, Minnesota

Agradecemos, en particular, a nuestros socios por su orientación y opiniones sobre el manual, como así también por permitirnos usar sus recursos:

American Heart Association: Mark Schoeberl, M.P.H.

Indian Health Service: James Galloway, M.D., F.A.C.P., F.A.C.C.

National Heart, Lung, and Blood Institute: Robinson Fulwood, Ph.D., M.S.P.H.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke: Paul Scott, Ph.D.

Nuestro reconocimiento especial al personal de INMED por habernos permitido adaptar su publicación original: *The Women's Wellness Sourcebook: Module III: Heart Disease and Stroke*.

Quisiéramos agradecer a los trabajadores de salud comunitaria, dondequiera que se encuentren, por su dedicación para mejorar la salud y el bienestar de los otros miembros de su comunidad.

Agradecemos a U.T. School of Public Health, El Paso Regional Campus (Dr. Héctor Balcázar, Blanca Méndez, Mónica Chávez) y al Centro Comunitario Ayuda Inc. por su contribución en el Proyecto de Revisión y Traducción Cultural.

Agradecemos a la Dra. Carma Ayala y a José Vázquez-Ruelas, Hispanic Association of Colleges and Universities, por su trabajo con UTSPH-El Paso y su contribución en el Proyecto de Revisión y Traducción Cultural.

El Oak Ridge Institute for Science and Education (ORISE) preparó este documento destinado a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) por medio de un acuerdo bilateral con el Departamento de Energía de los Estados Unidos (Department of Energy, DOE). La administración de ORISE está a cargo de Oak Ridge Associated Universities, conforme al contrato DOE número DE-AC05-00OR22750.

Introducción

Los trabajadores de salud comunitaria (TSC) pueden desempeñar un rol fundamental en la promoción de una vida saludable, educando a la gente de la comunidad sobre la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales y ayudándola a comprender la importancia del autocontrol de la salud, en particular en las comunidades carenciadas de todo el territorio de los Estados Unidos.

El objetivo del *Manual de Consulta para los Trabajadores de Salud Comunitaria: Una herramienta de capacitación para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales* es servir: 1) como un manual educativo para la capacitación de los TSC; y 2) como referencia y recurso para los TSC que trabajan con los miembros de la comunidad. El manual puede ser usado como una herramienta educativa por profesores universitarios, educadores para la salud, enfermeras y otros proveedores de atención médica en departamentos de salud, clínicas y universidades comunitarias, y otras organizaciones y organismos.

Los TSC experimentados deben formar parte del equipo de capacitación. Sin embargo, este manual de consulta no fue creado como una herramienta de capacitación para instructores que los TSC puedan utilizar con la gente de la comunidad (como sucede con el programa de estudios: *Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's Manual* y *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*), porque los capítulos del manual son muy minuciosos. Además de ser una guía para los instructores, el manual funciona como una referencia y un recurso para los TSC que trabajan con: 1) miembros de la comunidad para prevenir cardiopatías y derrames cerebrales; y 2) aquellas personas que ya padecen una cardiopatía, o que ya sufrieron un ataque cardíaco o un derrame cerebral. Cuando utilizamos este manual para la capacitación piloto, constatamos que los TSC querían acceder a todo el manual para llevar adelante el programa. El manual de consulta contiene una variedad de materiales, que son apropiados para que los TSC los utilicen como folletos informativos y los distribuyan a los miembros de la comunidad para ayudarlos a comprender qué es y cómo se vive con una discapacidad causada por una cardiopatía o un derrame cerebral.

Después de terminar el manual, los TSC deben estar en condiciones de:

- Saber cómo funcionan el corazón y los vasos sanguíneos.
- Conocer los factores de riesgo y las causas de las cardiopatías y los derrames cerebrales.
- Reconocer las señales de alerta de un ataque cardíaco y un derrame cerebral.
- Reconocer los síntomas de una cardiopatía y otras afecciones que pueden causar un ataque cardíaco y un derrame cerebral.

- Conocer los tratamientos más comunes para cardiopatías y afecciones de los vasos sanguíneos, ataques cardíacos, derrames cerebrales y otros factores contribuyentes, tales como presión arterial alta, alto nivel de colesterol en la sangre y diabetes.
- Saber cómo pueden ayudar para que los miembros de la comunidad que padecen una discapacidad causada por una cardiopatía o derrame cerebral se cuiden y puedan prevenir un segundo episodio.
- Poder trabajar con las comunidades y sus miembros para prevenir las cardiopatías y los derrames cerebrales, alentando el hábito de comer saludablemente, mantener una actividad física, reducir el consumo de tabaco y aliviar el estrés en el ámbito individual, familiar y comunitario.
- Demostrar cómo cada uno puede asumir mayor control sobre su propia salud.

Los instructores que trabajan con los TSC pueden dictar todas las sesiones (capítulos) del manual de consulta de principio a fin, o pueden dar lecciones individuales, según sea conveniente. El primer capítulo es una presentación general. Los capítulos 2 a 5 se refieren a derrames cerebrales, ataques cardíacos y dos enfermedades cardiovasculares afines: insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular. Los cuatro siguientes capítulos, 6 a 9, abarcan problemas de salud física y mental relacionados, la mayoría de los cuales son factores de riesgo de las cardiopatías y los derrames cerebrales: depresión y estrés, presión arterial alta, alto nivel de colesterol en la sangre y diabetes. Los siguientes dos capítulos, 10 y 11, se refieren a las visitas al médico y el consumo de las medicinas recetadas. Cuatro capítulos, 12 a 15, brindan información sobre estilos de vida que pueden reducir notablemente el riesgo de sufrir una cardiopatía o un derrame cerebral, o disminuir las probabilidades de que ocurra un segundo episodio. Estos capítulos describen hábitos de alimentación saludables, control de peso, actividad física y control del consumo de tabaco. El capítulo final, 16, explica cómo prevenir una cardiopatía promoviendo estilos de vida saludables entre los niños y adolescentes. El Anexo A incluye recursos seleccionados para uso del instructor y los TSC. Por último, el Anexo B contiene tablas médicas que el instructor puede o no utilizar o distribuir a los TSC.

Nota para el instructor: dos términos utilizados comúnmente en todo el manual de consulta son *diagnosticar* y *prescribir*; y seguramente querrá definir estos términos, con palabras sencillas, para los TSC.

Diagnosticar significa identificar o determinar la causa de una enfermedad o trastorno en un paciente mediante un examen físico, una entrevista o análisis y exámenes de salud.

Prescribir significa recomendar una buena medicina para ayudar a un paciente.

Cómo usar el manual de consulta

Cada uno de los 15 capítulos del manual de consulta está previsto como una sesión de aprendizaje, y se compone de:

- Una introducción: una presentación del tema y su importancia.
- Una lección: lo que los TSC deben saber sobre el tema.
- Un resumen: una revisión de los puntos fundamentales.

El formato de la enseñanza para las 15 sesiones es coloquial, ya que se prevé que las lecciones se dicten de manera informal, tratando de despertar la mayor participación posible de los TSC y usando los principios de la educación popular para adultos.

Los instructores deben explicar al comienzo del curso que la enseñanza es informal, y alentarlos a hacer preguntas y aportar comentarios. Si los TSC son renuentes a expresarse, el instructor debe buscar indicios visuales (por ejemplo, si parecen estar confundidos o no entender nada) que indiquen la necesidad de detenerse y preguntar si alguien tiene dudas.

La lección en cada capítulo prevé un debate activo, para lo cual se distribuye un material que será analizado y comentado, se organiza una actividad grupal o se estimula un debate grupal estructurado. Cada oportunidad de interacción se identifica con un símbolo.



Material de trabajo



Actividad



Debate

Aunque no se cuenta con proyectores ni transparencias, las ilustraciones de los materiales informativos facilitan la comprensión de los temas. Los instructores deben proporcionar sus propios materiales visuales si consideran que necesitan más gráficos para representar a sus comunidades.

Algunos recursos excelentes como materiales visuales y de actividades culturalmente apropiadas que los TSC pueden realizar con los miembros de la comunidad para promover un estilo de vida saludable, sin cardiopatías ni derrames cerebrales, son los materiales educativos del National Heart, Lung, and Blood Institute, NHLBI, en particular los manuales de capacitación: *Your Heart, Your Life: A Lay Educator's Manual* (www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/eng_mnl.pdf) y *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives* (www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm).

Además, consulte en el Anexo A otros recursos de materiales educativos.

Antes de comenzar las sesiones de capacitación

Los instructores deben leer íntegramente el manual de consulta y, al hacerlo, deben considerar las siguientes sugerencias para mejorar el programa de estudios y lograr que otros proveedores de la comunidad se involucren en la educación de los TSC. Si el instructor no trabaja desde antes con las organizaciones o personas mencionadas a continuación, podría llevarle hasta seis meses establecer relaciones antes de comenzar el curso.

- Organice una sesión para que los TSC aprendan a tomar la presión arterial y el pulso, si no pueden entrenarse por su cuenta.
- Haga los arreglos convenientes para que los TSC reciban entrenamiento en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) y el uso del desfibrilador externo automático (AED, *por su sigla en inglés*).
- Si fuera posible, coordine para los TSC una visita a las salas de urgencias de los hospitales y centros de rehabilitación de pacientes que sufrieron un ataque cardíaco o un derrame cerebral, para que vean los equipos utilizados y conozcan al personal. Quizás el personal podría hacer un repaso de las pruebas realizadas y los equipos empleados, además de responder preguntas en el sitio.
- Invite a los paramédicos (EMT, *por su sigla en inglés*) a la clase, o lleve a los estudiantes a un centro de capacitación del personal de emergencia, para que se interioricen sobre los síntomas de los ataques cardíacos, las insuficiencias cardíacas y los derrames cerebrales; comprendan la importancia de llamar al número de urgencias (911); y sepan lo que se debe hacer para mantener con vida al paciente mientras es trasladado al hospital.
- Invite a un farmacéutico a la clase para que los estudiantes tengan información acerca del manejo de las medicinas y hagan preguntas. Quizás el farmacéutico pueda repasar los materiales referidos a “Medicinas” (en el Anexo B).
- Enseñe a los TSC técnicas para reducir el estrés, tales como respiración profunda y uso de imágenes visuales, u organice un curso para ese fin.
- Convoque al personal de organizaciones médicas y de recursos humanos locales, u organice visitas a estas entidades, para que los estudiantes aprendan cómo superar la brecha entre las necesidades básicas de vida y las de tipo médico, con el objetivo de promover el autocontrol de la salud.

- Recomendamos que los instructores también investiguen sobre los recursos comunitarios locales y preparen un compendio para los TSC. Es posible que ya existan folletos informativos en la comunidad a los cuales se podría agregar más información (por ejemplo, grupos de apoyo para los profesionales de la salud; lugares y horarios donde se toma y controla gratis la presión arterial; ubicación de los hospitales designados como “centros para pacientes afectados por derrames cerebrales”; dirección de los hospitales más cercanos en los vecindarios de los TSC; y ubicación de las clínicas y otros centros para conseguir medicinas gratis o a bajo costo, tensiómetros, balanzas de baños y demás dispositivos médicos necesarios).

Para el instructor

La duración promedio de cada sesión (cada capítulo) es de 2 horas y media, aproximadamente. Algunos capítulos, como el 10: *Cómo consultar a su doctor y el Capítulo 11: Cómo tomar las medicinas*, requieren menos tiempo. Otros, como el Capítulo 9: *Diabetes* y el Capítulo 12: *Cómo comer saludablemente y controlar el peso*, demandarán más tiempo. La duración de cada sesión será determinada, principalmente, por el grado de participación de los TSC en las pláticas.

Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's hace las siguientes sugerencias a los instructores.

Descansos

Debe hacer una breve pausa en la mitad de cada sesión, y sería bueno destinar ese tiempo a que los participantes hagan algunos sencillos ejercicios de estiramiento.

Refrescos

Durante el descanso, puede servir botanas cardiosaludables y una bebida, por ejemplo: chips de tortilla sin sal horneados y con salsa, frutas o vegetales con un aderezo de bajas calorías, acompañados de jugos y agua.

Cómo trabajar con su grupo

Cómo liderar al grupo

- Conozca a los participantes del grupo por su nombre. Es posible que tengan orígenes, intereses y necesidades diferentes.
- Use palabras y vocablos que sean familiares para los integrantes del grupo. Algunas personas conocen la palabra banana como *plátano*, mientras que otras le dicen *guineo*; las naranjas pueden ser conocidas como chinas.
- Estimule al grupo a hacer preguntas para:
 - Ayudarlos a comprender cómo la información que reciben se aplica a sus vidas y a su trabajo comunitario.
 - Ayudarlos a recordar lo que aprenden.
- Resuma de vez en cuando los puntos y conceptos clave.
- Haga que las sesiones sean entretenidas para que todos mantengan su interés y participen.
- Esté preparado para tratar con personas que hablan mucho. Agradezca a la persona que habla por compartir sus opiniones. Luego, rápidamente, pregunte si alguien más desea hacer un comentario.
- Ayude a los TSC que no saben leer ni escribir bien, de forma tal que su dificultad pase lo más desapercibida posible.
 - Ofrezca su ayuda pero no obligue a nadie a aceptarla.
 - Cambie la actividad por una plática grupal.
- Esté atento a las señales que indican que algunos TSC no comprenden, por ejemplo:
 - La persona parece estar confundida.
 - La persona parece no entender nada.
 - La persona evita mirarlo.

(Trate de presentar la información de forma distinta si advierte estos indicios).

Cómo motivar a los miembros del grupo

- Para mantener a los TSC motivados, elogie o recompense sus esfuerzos.
 - Elógielos cuando se lo merezcan, porque esto hará que el elogio sea más significativo.
 - Elógielos frente a los demás, porque de este modo ellos mantendrán su compromiso.
- Aliente a que los TSC compartan sus opiniones.
 - Demuestre interés en los participantes y en lo que tienen para decir.
 - Sea paciente; algunas personas pueden no hablar porque nunca antes se les pidió su opinión en un grupo.
 - Trate de que todos intervengan en las pláticas y actividades, pero no los fuerce a hablar. La gente hablará cuando se acostumbre al grupo.

Cómo dar pequeños pasos hacia el cambio

- Comente a los TSC que la gente tiene más probabilidades de adquirir nuevos hábitos si lentamente se propician pequeños cambios. Este enfoque requiere paciencia, pero suele ser exitoso.
- Correlacione los nuevos conceptos de las lecciones con las vidas personales y profesionales de los TSC.
- Brinde oportunidades a los TSC para que practiquen las nuevas destrezas.

Cómo hacer que la gente asista a las sesiones

Recálqueles a los TSC la importancia de que vengan a todas las sesiones e infórmeles que ellos:

- Aprenderán algo nuevo en cada sesión.
- Ayudarán a los miembros de su comunidad.
- Podrán establecer relaciones sociales y conocerán gente.

Cómo responder preguntas difíciles

¡Recuerde que está bien no conocer todas las respuestas! Explíquelo al grupo que tendrá la respuesta correcta después del descanso o en la siguiente sesión. Llame a un educador sanitario local, nutricionista, enfermera o doctor que sepan la respuesta a la inquietud planteada.

Cómo mantener a los participantes en la dirección correcta

Si un TSC da información errónea o incompleta durante una sesión, corríjala con los datos precisos. Agradezca al TSC por la parte de la respuesta que es correcta, y explíquelo al grupo que la gente a menudo escucha información falaz y cree que es verdadera. Acláreles que, precisamente, un motivo fundamental para tomar el curso es acceder a la información precisa.

Y por último...

¡Diviértase! Usted está prestando un importante servicio a su comunidad.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer

En todos los capítulos del manual de consulta encontrará listas de sugerencias útiles sobre las tareas que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer (con apoyo del programa) para asistir a los miembros de la comunidad en la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales. Lo invitamos a que destine el tiempo necesario para que los TSC platiquen sobre éstas y muchas otras cosas que hacen para ayudar a la comunidad y compartan sus puntos de vista. A continuación se incluye una lista de sugerencias y prácticas generales que los TSC pueden utilizar para ayudar a los miembros de la comunidad a mejorar su salud y facilitarles el acceso al sistema de salud.

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Recordar a los miembros de la comunidad que deben hacerse exámenes para detectar si tienen presión arterial alta y elevados niveles de colesterol y de glucosa en la sangre.
- Recordar a los miembros de la comunidad que es preciso controlar regularmente la presión arterial.
- Informarles sobre los lugares dentro de la comunidad (departamentos de bomberos, centros comunitarios, farmacias) donde se pueden tomar la presión arterial gratis.
- Ayudar a la gente a solicitar y acudir a las citas y a las visitas médicas de control.
- Ayudar a los miembros de la comunidad que no hablan inglés.
- Ayudar a encontrar un médico a quienes no lo tienen.
- Ayudar a las personas que no pueden pagar los servicios de un médico a encontrar centros de salud gratuitos o lugares donde se pagan los servicios según las posibilidades del paciente (por ejemplo, departamentos de salud pública, clínicas administradas por iglesias y clínicas comunitarias).
- Ayudar a los miembros de la comunidad que no tienen medios de transporte o no saben cómo utilizar el sistema de transporte público a llegar a los hospitales.
- Actuar como la persona de enlace entre el paciente superviviente de un derrame cerebral y el equipo médico (doctores, enfermeras, farmacéuticos, etc.).
- Informar al equipo médico sobre las necesidades, logros y obstáculos específicos del paciente para autocontrolarse (por ejemplo, creencias culturales, motivaciones, discapacidad, problemas de seguridad).

Cómo ayudar a la gente a elegir un mejor estilo de vida:

- Ayudar a los individuos a elegir una dieta con abundancia de vegetales, frutas y granos. Igualmente, alentarlos a ingerir alimentos ricos en minerales y vitaminas, como cítricos, tomates, bananas, granos, verduras de hojas verdes y todo tipo de frijoles.
- Ayudarlos a optar por una dieta con bajo contenido de grasas, grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol.
- Favorecer la ingesta de menos alimentos grasosos y fritos.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a aprender a reducir el consumo de sal y sodio.
- Lograr que la familia se involucre en la toma de decisiones saludables sobre las comidas dentro y fuera de la casa.
- Cuando se hacen visitas al hogar, buscar indicios de que la familia necesita recibir algunas sugerencias sobre alimentación saludable (por ejemplo, presencia de muchas botanas, sodas o alimentos con alto contenido de grasa en la casa).
- Convencer de que se limite el consumo de alcohol a tan solo una bebida (para las mujeres) o dos (para los hombres) por día. Una bebida equivale a 1 onza de bebidas fuertes, 4 onzas de vino o 12 onzas de cerveza.
- Trabajar con los miembros de la comunidad para encontrar las formas de acceder a frutas y vegetales baratos y alimentos con bajo contenido de sal y grasa en la comunidad, escuelas y lugares de trabajo.
- Estimular a la gente a ser más activa.
- Procurar que la familia se involucre en la toma de decisiones saludables sobre la actividad física.
- Trabajar con los dirigentes de la comunidad para hallar lugares seguros donde la gente pueda caminar y proporcionar recursos para hacer otras actividades físicas, tanto en la comunidad como en los lugares de trabajo. Los TSC pueden organizar y dirigir grupos de caminantes.
- Alentar a bajar de peso a las personas con sobrepeso.
- Exhortar a los fumadores a dejar de fumar.

Actividades culturales

En un curso para los TSC que trabajan con los miembros de la comunidad en zonas donde se practican formas más tradicionales de atención médica, y donde estas prácticas y tradiciones difieren de la “medicina occidental”, sería conveniente realizar una actividad en la cual tengan la oportunidad de platicar sobre los problemas que podrían suscitar las diferencias de culturas y tradiciones.

Incluya una actividad cultural en cada sesión

Estimule el debate entre los TSC sobre los obstáculos en su comunidad y cómo pueden hacer para que se respeten las recomendaciones que se dan en cada sesión.

A continuación, se da un ejemplo de una actividad cultural relacionada con los ataques cardíacos.



Debate: cómo prevenir los ataques cardiacos en su comunidad

Pida a los TSC que señalen algunos de los problemas u obstáculos que, a su criterio, deben enfrentar cuando tratan de generar conciencia sobre la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales. Luego, pida a los TSC que piensen en las formas de superar esos obstáculos.

En el rotafolios, trace una línea para dividir el papel en dos. Escriba los problemas que los TSC identifican a la izquierda y las formas de resolverlos a la derecha.

> Diga:

Según la opinión de los miembros de la comunidad, ¿cuál es la causa de los ataques cardiacos y derrames cerebrales?

¿Cuál es la mejor forma de orientarlos acerca de los factores de riesgo para los ataques cardiacos y las conductas para una vida saludable que acaban de aprender?

Usted podría hacerle las siguientes preguntas a los TSC:

- ¿Qué tipo de problemas surgen cuando se enseña medicina occidental a los ancianos que forman parte de la comunidad?
- ¿Cuáles son algunas de las creencias que los miembros de sus comunidades tienen sobre las cardiopatías y los derrames cerebrales?
- ¿Cómo se tratan los ataques cardiacos en sus culturas (o países de origen)?
- Piense en las formas en que puede combinar los tratamientos tradicionales con los tratamientos que aplican los médicos.

> Diga:

Ahora que conoce los factores de riesgo y las conductas que podrían causar un ataque cardiaco, ¿cómo pueden ayudar a prevenir los ataques cardiacos en sus comunidades?

Seguramente será de utilidad platicar sobre algunos de los problemas que podrían presentarse.

- Por ejemplo, ¿podría tener dificultades porque los adultos mayores no toman las medicinas? ¿No tienen confianza en el médico? ¿La gente teme a las pruebas que diagnostican problemas de salud?
- ¿Los hombres son reticentes a consultar al doctor? ¿No se brinda al médico la información que necesita ni se responden sus preguntas honestamente?
- ¿Qué podría impedir a las mujeres hacer lo que fuera necesario para prevenir un ataque cardiaco?
- ¿Cómo reaccionaría un miembro de su comunidad si se enterara de que tiene o ha tenido un ataque cardiaco o derrame cerebral?

The Provider's Guide to Quality & Culture. Un proyecto conjunto de Management Sciences for Health (MSH), U. S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, y el Bureau of Primary Health Care. <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=provider&language=English>

Manual de Consulta para los Trabajadores de Salud Comunitaria: Una herramienta para la prevención de cardiopatías y derrames cerebrales

Capítulo	Título
1	Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales
2	Derrames cerebrales
3	Ataques cardíacos
4	Insuficiencia cardíaca
5	Fibrilación auricular
6	Depresión y estrés
7	Presión arterial alta
8	Alto nivel de colesterol en la sangre
9	Diabetes
10	Cómo consultar a su médico
11	Cómo tomar las medicinas
12	Hábitos alimenticios saludables y control de peso
13	Actividad física
14	Control del consumo de tabaco
15	Niños y adolescentes
Anexo A	Recursos
Anexo B	Tablas de medicinas

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

1. Definir qué son las cardiopatías y los derrames cerebrales.
 2. Explicar los elementos que tienen en común las cardiopatías y los derrames cerebrales.
 3. Determinar los factores de riesgo.
 4. Explicar cómo funciona el corazón.
 5. Explicar la función de los vasos sanguíneos en las cardiopatías y los derrames cerebrales.
-

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tiza, borrador y una maqueta del corazón, si fuera posible.

Materiales para distribuir:

- 1-1: El corazón
 - 1-2: Cómo funciona el corazón
 - 1-3: Las arterias
-

Esquema de los capítulos

1. Introducción
2. Lección
 - A. Introducción al curso sobre prevención de cardiopatías y derrames cerebrales
 - B. ¿Qué es un factor de riesgo?
 - C. Datos concretos sobre las cardiopatías y derrames cerebrales
 - D. Cómo funciona el corazón
 - E. El cerebro
 - F. ¿Cómo se relacionan los vasos sanguíneos con las cardiopatías y los derrames cerebrales?
 - G. ¿Cómo se bloquea la circulación de la sangre?
 - H. ¿Qué puede hacer un trabajador de salud comunitaria para ayudar a prevenir las cardiopatías y derrames cerebrales?
3. Resumen

1 Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales

Recursos

Sitios web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):

- Salud cardiovascular. www.cdc.gov/cvh/index.htm
- Diabetes. www.cdc.gov/diabetes/index.htm
- Heart Disease and Stroke Prevention. www.cdc.gov/dsdsp/
- Nutrición y actividad física. www.cdc.gov/diabetes/index.htm
- Tobacco. www.cdc.gov/healthyyouth/index.htm
- Programa de salud para la mujer denominado Well-integrated Screening and Evaluation for Women Across the Nation, WISEWOMAN. www.cdc.gov/healthyyouth/index.htm
- Los adolescentes y la salud en las escuelas. www.cdc.gov/healthyyouth/index.htm

Otros sitios web de recursos:

- American Heart Association. www.americanheart.org
- American Stroke Association. www.strokeassociation.org
- National Heart, Lung, and Blood Institute. www.nhlbi.nih.gov
- *Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's Manual*. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm
- National Institute of Neurological Disorders and Stroke. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm

1. Introducción

> **Diga:**

Usted sabe, por el nombre de este manual de consulta, que en nuestras sesiones de capacitación platicaremos sobre las cardiopatías y los derrames cerebrales, así como sobre otros problemas de salud relacionados con estas afecciones.

¿Qué es una cardiopatía?

Una **cardiopatía** es una dolencia que afecta o daña el corazón o los vasos sanguíneos.

A veces, los doctores u otros proveedores de atención médica usan la palabra **cardiovascular** para describir una cantidad de afecciones y enfermedades que afectan el corazón.



Actividad: Escriba *cardiovascular* en el rotafolios y explique que la primera parte de la palabra *-cardio-* significa “relacionado con el corazón”; y que la segunda parte de la palabra *-vascular-* significa “relacionado con los vasos sanguíneos”.

> **Diga:**

En este curso, vamos a hablar primero sobre una enfermedad a la que designaremos “cardiopatía.”

Luego nos referiremos a otra afección, que son los derrames cerebrales. Un derrame cerebral se produce cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro se obstruye, o cuando el vaso estalla y la sangre ya no puede llegar al cerebro. Este bloqueo o ruptura causa un daño cerebral. Más tarde, en esta misma sesión, hablaremos acerca de cómo se produce este daño.

Un término médico utilizado para describir un derrame cerebral es accidente cerebrovascular.

Cerebrovascular es un término amplio que incluye un derrame cerebral y otras afecciones relacionadas con los vasos sanguíneos que afectan al cerebro. “Cerebro” significa relacionado con el cerebro; y “vascular” significa relacionado con los vasos sanguíneos.

1 Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales



Actividad: Escriba *cerebrovascular* en el rotafolios encima de la palabra *cardiovascular*. Pregunte a los TSC si notan alguna similitud entre las dos palabras.

> Diga:

De estas dos palabras, aprendemos que las cardiopatías y los derrames cerebrales tienen en común los vasos sanguíneos, o mejor dicho, problemas en los vasos sanguíneos.

2. Lección

A. Introducción al curso sobre prevención de cardiopatías y derrames cerebrales

> Diga:

Hay tantos tipos de cardiopatías y afecciones de los vasos sanguíneos que no podremos explicarlos todos en este curso; sin embargo, aprenderemos sobre las enfermedades más comunes y más graves, sus causas y lo que se puede hacer para prevenirlas.

También hablaremos de lo que las personas pueden hacer para prevenir estos complicados problemas de salud. En este curso, se informará sobre las cardiopatías y los dos principales factores de muerte de las personas que padecen de enfermedades del corazón o de los vasos sanguíneos: los ataques cardíacos y derrames cerebrales.

También aprenderá sobre estas tres afecciones que pueden dañar el corazón y los vasos sanguíneos, y causar cardiopatías y derrames cerebrales:

- presión arterial alta (hipertensión),
- alto nivel de colesterol en la sangre, y
- diabetes.

La presión arterial alta, el alto nivel de colesterol en la sangre y la diabetes son tres de los factores de riesgo más importantes de cardiopatías y derrames cerebrales.

B. ¿Qué es un factor de riesgo?

> Diga:

Usted escuchará el término “factor de riesgo” una y otra vez en este curso. Un factor de riesgo para una enfermedad cardíaca o derrame cerebral es una conducta o afección que aumenta la probabilidad de que alguien padezca una enfermedad cardíaca o de que sufra un derrame cerebral o ataque cardíaco.

Las cardiopatías y los derrames cerebrales tienen muchos factores de riesgo en común. Si se atenúan los factores de riesgo para las cardiopatías también se reduce el riesgo de sufrir un derrame cerebral; y todo cambio en el estilo de vida que disminuya las posibilidades de sufrir un derrame, también mejorará la salud del corazón.

En este curso platicaremos sobre cómo la gente en riesgo de padecer una enfermedad cardíaca y un derrame cerebral puede mejorar su salud si toma sus medicinas, consulta al doctor, conoce las señales de alarma del ataque cardíaco y el derrame cerebral, y sabe lo que debe hacerse en el caso de una emergencia.

1 Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales

Cambiar las conductas perjudiciales es muy importante para quienes están expuestos a los factores de riesgo de presión arterial alta, alto nivel de colesterol en la sangre o diabetes. También es fundamental para aquellos individuos que padecen una cardiopatía o que tuvieron un ataque cardíaco o derrame cerebral.

La buena noticia es que la gente puede prevenir o disminuir el riesgo de una enfermedad cardíaca y derrame cerebral si elige hábitos y conductas saludables, por ejemplo: comer alimentos sanos, hacer más ejercicios, mantener o alcanzar un peso corporal saludable y dejar de fumar.

C. Datos concretos sobre las cardiopatías y los derrames cerebrales

> Diga:

A continuación, mencionaremos algunos datos concretos sobre las cardiopatías y los derrames cerebrales:

- Las cardiopatías son la causa principal de mortalidad en los Estados Unidos.
- Los derrames cerebrales son la tercera causa principal de mortalidad en los Estados Unidos.
- En su conjunto, las cardiopatías y los derrames cerebrales provocan más de la mitad del total de muertes en el país.

> Diga:

Sin embargo, esta es sólo es una parte de la historia:

Las cardiopatías y los derrames cerebrales también son la causa fundamental de discapacidades permanentes entre los adultos en edad de trabajar.

Cuando una persona está discapacitada, no puede realizar algunas o ninguna de las tareas de su vida diaria.

A menudo pensamos que las cardiopatías y los derrames cerebrales afectan en su gran parte a hombres o adultos mayores, pero también son la causa principal de mortalidad entre las mujeres, así como de personas en la plenitud de su vida.

Es primordial que tanto hombres como mujeres, de todas las edades, comprendan las causas de las cardiopatías y los derrames cerebrales, y qué se puede hacer para prevenirlos.

Las cardiopatías no suelen surgir de la nada. En la mayoría de los casos, el proceso comienza en la infancia, pero se puede prevenir, detener e incluso revertir. Como mínimo, podemos desacelerar la manifestación de una cardiopatía.

Antes de aprender a prevenir las cardiopatías y los derrames cerebrales, es importante entender cómo funciona el corazón.

D. Cómo funciona el corazón



Material de trabajo 1-1: El corazón

> Diga:

El corazón es un músculo poderoso que bombea sangre por los vasos sanguíneos a cada parte del cuerpo. Es casi del tamaño de un puño y está situado por debajo del esternón, prácticamente en el centro del pecho. Más o menos un tercio del corazón está en el lado derecho del cuerpo, y el resto se encuentra a la izquierda.



Material de trabajo 1-2: Cómo funciona el corazón

> Diga:

El lado derecho del corazón recolecta la sangre que ya ha circulado por el organismo y distribuido a las células y órganos la mayor parte del oxígeno y los nutrientes (alimentos) que transporta. Bombea sangre hacia los pulmones, donde ésta se reabastece de oxígeno y nutrientes frescos.

El lado izquierdo del corazón recolecta sangre enriquecida con oxígeno de los pulmones y la bombea para que circule por el cuerpo donde, una vez más, transporta oxígeno y nutrientes a las células y los órganos. La sangre luego retorna al lado derecho del corazón, y es bombeada hacia los pulmones, que reemplazan el oxígeno y eliminan el anhídrido carbónico de la sangre.

Para mantenerse con vida, el corazón nunca debe dejar de bombear sangre. Si se detiene durante algunos minutos, los nutrientes y el oxígeno transportados por la sangre no pueden llegar a los otros órganos del cuerpo; en consecuencia, sufrirán algún daño. Se produce la muerte, a menos que el corazón vuelva a bombear rápidamente la sangre.

E. El cerebro

> Diga:

El cerebro controla muchas de las funciones del cuerpo. Si el cerebro se daña, no podrá enviar mensajes a los músculos y, entonces, una persona podría dejar de caminar, hablar o usar las manos. Un daño cerebral también puede afectar las funciones mentales, como la memoria, las emociones y el aprendizaje.

Dado que el cerebro controla funciones críticas como la respiración, el ritmo cardíaco y la función renal, una persona puede morir si se produce un daño cerebral grave.

1 Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales

El cerebro, al igual que el corazón, trabaja constantemente, aunque estemos dormidos, para que todos nuestros órganos continúen funcionando; debido a todo este trabajo, el cerebro necesita muchos nutrientes (alimentos) y oxígeno.

F. ¿Qué relación tienen los vasos sanguíneos con las cardiopatías y los derrames cerebrales?

> Diga:

Anteriormente, mencioné un elemento en común entre las cardiopatías y los derrames cerebrales. Ambas son enfermedades de los vasos sanguíneos.

Los vasos sanguíneos y el corazón trabajan juntos para transportar sangre a todo el cuerpo.

Las arterias son vasos sanguíneos que transportan la sangre desde el corazón, mientras que las venas son vasos sanguíneos que llevan la sangre de vuelta hacia el corazón.

La sangre contiene los nutrientes y el oxígeno que todas las células del cuerpo necesitan para vivir y mantenerse saludables.

Así como nosotros necesitamos comida y aire para vivir, cada célula en cada órgano de nuestro organismo necesita nutrientes y oxígeno.

A través de los vasos sanguíneos, la sangre transporta los nutrientes y el oxígeno a las células y los órganos de todo el cuerpo. Si la circulación de la sangre que transporta los nutrientes o el oxígeno se bloquea o interrumpe, las células comienzan a morir y los órganos sufren lesiones.

Además de transportar nutrientes y oxígeno a todos los órganos y tejidos, la sangre recoge y elimina los desechos producidos por las células corporales.

G. ¿Cómo se bloquea la circulación de la sangre?

> Diga:

Las dos causas más comunes del bloqueo de la circulación sanguínea son:

- Problemas en los vasos sanguíneos, y
- Problemas de la capacidad del corazón para bombear la sangre.

La sangre es transportada al músculo cardíaco por vasos sanguíneos conocidos como arterias coronarias, porque rodean al corazón en forma de corona.

Con el tiempo, los depósitos de grasas y otras sustancias se acumulan dentro de las arterias. Este material acumulado se llama placa y, en general, afecta las arterias grandes y medianas.

A medida que el paso por una arteria se angosta debido a esta formación de placa, el flujo sanguíneo decrece y reduce gradualmente el suministro de oxígeno a otras partes del cuerpo.

La placa puede obstruir progresivamente una arteria, o bien se puede romper o separar en pedazos y causar la formación repentina de un coágulo sanguíneo. El coágulo puede trasladarse por el torrente sanguíneo a otra parte del cuerpo y bloquear un vaso sanguíneo e interrumpir el suministro de oxígeno de golpe.



Material de trabajo 1–3: Las arterias

> Diga:

La formación de placa en las arterias es una enfermedad conocida como aterosclerosis, y a veces llamada endurecimiento de las arterias.

Si un depósito de placa o un coágulo sanguíneo obstruyen un vaso que irriga el corazón, esto puede causar un ataque cardíaco. Si bloquean un vaso sanguíneo que irriga el cerebro, pueden desencadenar un derrame cerebral.

La placa hace que las arterias del corazón se endurezcan y estrechen. Esta afección usualmente se denomina coronariopatía y es la causa principal de ataques cardíacos en los Estados Unidos en la actualidad. También es el tipo más común de cardiopatía. Es, por lejos, la causa de mortalidad más importante entre hombres y mujeres en el país.

La mitad de los hombres y más de la mitad de las mujeres que fallecen repentinamente de una coronariopatía no presentan síntomas anteriores de la enfermedad.

Sin embargo, muchas personas tienen una sensación de opresión o dolor moderados en el pecho, sin sufrir un ataque cardíaco. Esto ocurre cuando el músculo cardíaco no recibe suficiente sangre. Pero una sensación de opresión o dolor agudo en el pecho es una señal de alerta de que una persona debe ser atendida de inmediato por un médico.

H. ¿Qué puede hacer un trabajador de salud comunitaria para ayudar a prevenir las cardiopatías y los derrames cerebrales?

> Diga:

Usted, el trabajador de salud comunitaria, tiene una función muy importante que cumplir para ayudar a los miembros de su comunidad a informarse sobre las cardiopatías y los derrames cerebrales, y se convertirá en un modelo de conducta para sus familias y la comunidad toda.

Puede ayudar a que los miembros de su comunidad cambien por un estilo de vida sano para prevenir o disminuir el efecto de los problemas cardíacos y cerebrales.

1 Características generales de las cardiopatías y los derrames cerebrales

También puede transformar su comunidad si le enseña a la gente a cuidar mejor de sí misma y la alienta a hacerlo. Puede ayudar a la comunidad a comprender cómo prevenir o controlar -y manejar mejor- la presión arterial alta, un alto nivel de colesterol en la sangre, la diabetes y los problemas cardíacos.

Usted se convertirá en un consejero para los miembros de la comunidad, ayudándolos a entender que deben asistirse mutuamente en el cuidado de su salud. Además, puede colaborar con ellos cuando necesiten conseguir algún tratamiento o servicio.

Cuando ponga en práctica lo aprendido en este curso, se convertirá en un modelo de conducta para su comunidad y sus familias.

3. Resumen

> Diga:

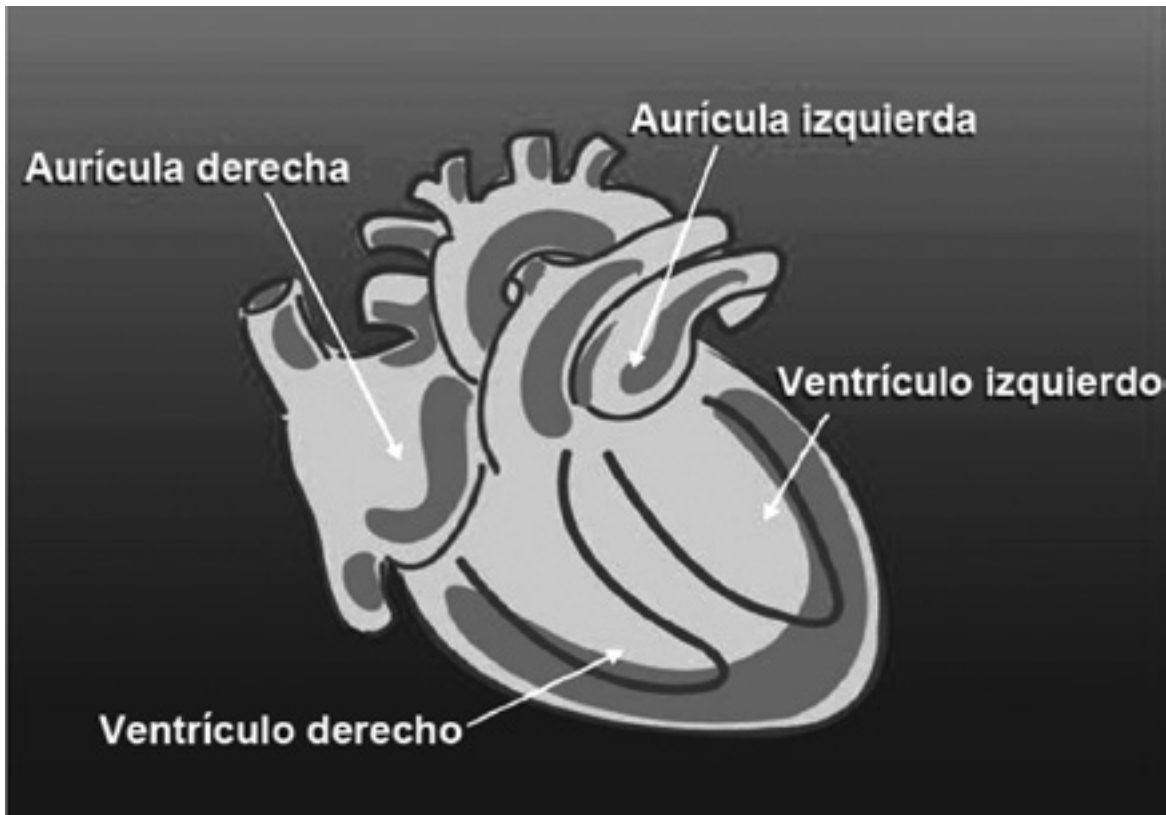
Las cardiopatías son la causa principal de mortalidad en los Estados Unidos cuando se consideran todas las edades.

Los derrames cerebrales son la tercera causa principal de mortalidad.

Sin embargo, se puede prevenir la mayoría de las muertes causadas por cardiopatías.

Como trabajador de salud comunitaria, puede cumplir una función importante para mejorar la salud del corazón, como así también para prevenir los ataques cardíacos y derrames cerebrales entre los miembros de su comunidad. Hablaremos sobre las formas de hacerlo en otras sesiones del curso.

El corazón



El corazón es un órgano cónico, muscular y hueco, del tamaño de un puño.

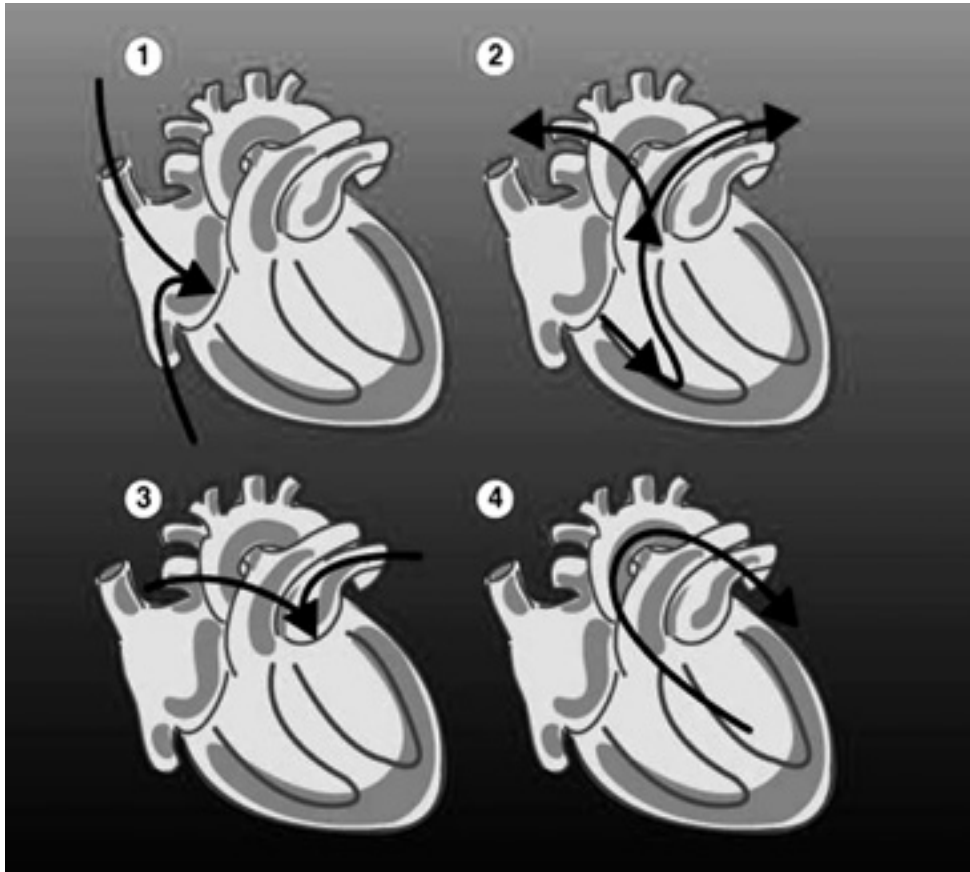
Se encuentra en el medio del pecho.

El corazón tiene dos cavidades superiores y dos cavidades inferiores.

Las cavidades superiores (aurícula derecha y aurícula izquierda) reciben la sangre.

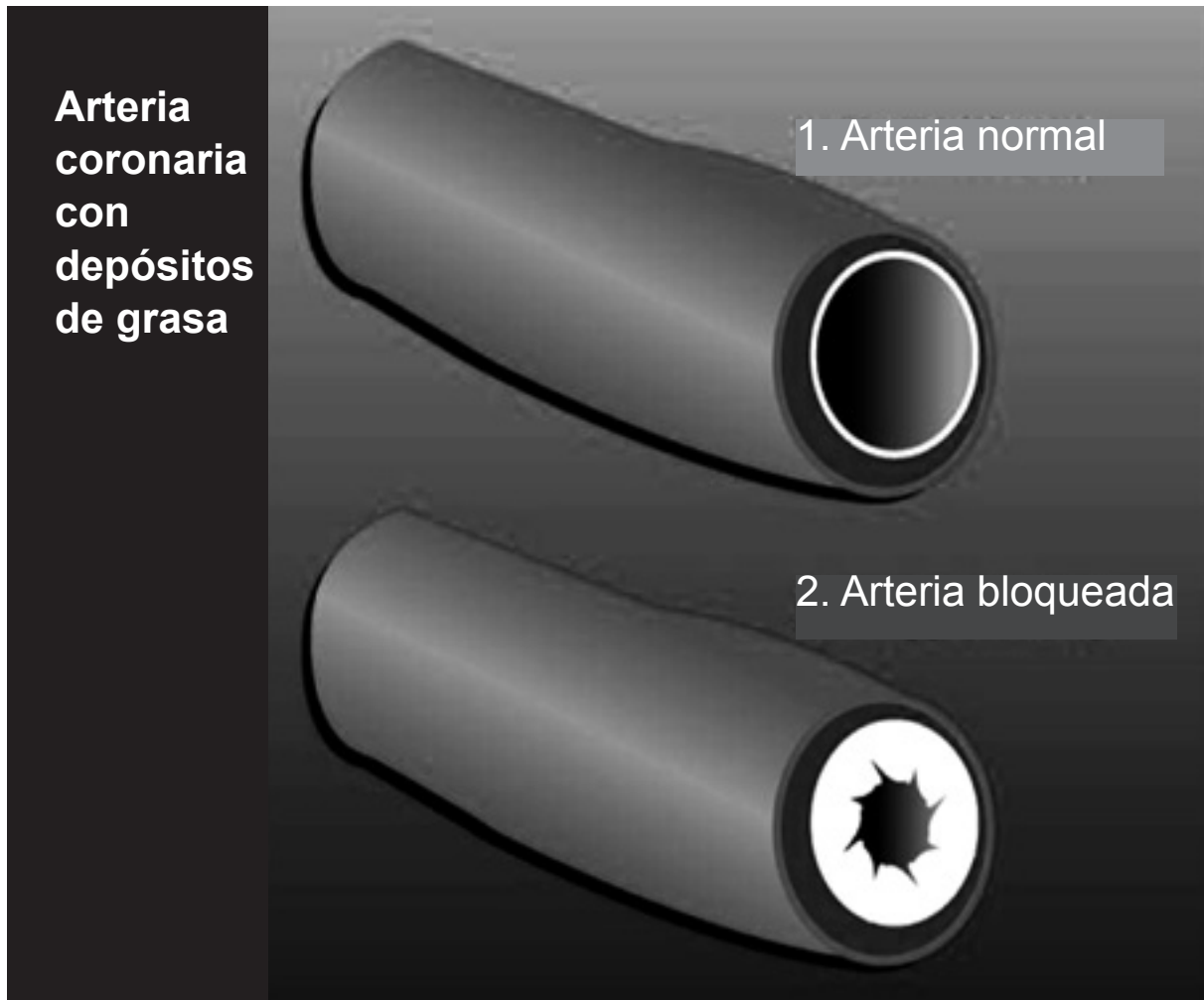
Las cavidades inferiores (ventrículo derecho y ventrículo izquierdo) bombean la sangre.

Cómo funciona el corazón



1. La sangre (con un poco de oxígeno) ingresa en la cavidad derecha superior del corazón.
2. Luego la sangre circula hacia abajo -a la cavidad derecha inferior- para que sea bombeada hacia los pulmones.
 - a. En los pulmones, se eliminan los desperdicios de la sangre, tales como el anhídrido carbónico.
 - b. La sangre, luego, absorbe más oxígeno.
3. La sangre, enriquecida con el oxígeno de los pulmones, regresa al corazón e ingresa en la cavidad izquierda superior.
4. Por último, la sangre circula hacia abajo -a la cavidad izquierda inferior- y es bombeada a todos los órganos y tejidos del cuerpo, incluso hasta el propio músculo cardíaco.

Arterias



1. La imagen superior es una arteria normal sana, a través de la cual la sangre puede circular fácilmente.
2. La imagen inferior es una arteria bloqueada. La placa, compuesta por depósitos de grasa, colesterol y, posiblemente, residuos del humo del tabaco, estrechó su circunferencia. Como la sangre no puede circular fácilmente, aumenta la presión que ejerce contra las paredes de la arteria. Los pedazos de placa se pueden romper y formar un coágulo sanguíneo que bloquee por completo la circulación de la sangre en la arteria.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Describir los dos tipos principales de derrames cerebrales.
- Enumerar los principales factores de riesgo para el derrame cerebral.
- Describir las señales de alerta del derrame cerebral.
- Explicar la forma en que actúan las medicinas para prevenir los derrames cerebrales.
- Explicar algunos de los métodos usados para tratar los derrames cerebrales.
- Describir las consecuencias de un derrame cerebral.
- Describir algunos de los métodos de rehabilitación después de un derrame cerebral.
- Explicar de qué manera los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a las personas que corren el riesgo de padecer un derrame cerebral o que ya lo sufrieron.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 2-1: ¿Qué es un derrame cerebral? ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?
- 2-2: Factores de riesgo de un derrame cerebral
- 2-3: Sugerencias para tomar medicinas que previenen el primer derrame cerebral o su repetición
- 2-4: Derrames cerebrales: ¿Qué sucede en el hospital?
- 2-5: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de padecer un derrame cerebral o que ya lo sufrieron?

Materiales de capacitación:

- Material de capacitación 2-1: Cómo reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral
- Lápices y papel

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

A. ¿Qué es un derrame cerebral?

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de un derrame cerebral?

- C. Cómo prevenir los derrames cerebrales
 - D. ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?
 - E. ¿Por qué se debe llamar al servicio de urgencia (9-1-1)?
 - F. ¿Cómo ayudan las medicinas a prevenir un primer o segundo derrame cerebral?
 - G. ¿Cómo diagnostica el médico un derrame cerebral?
 - H. ¿Cómo se trata un derrame cerebral?
 - I. ¿Cuáles son las consecuencias de un derrame cerebral?
 - J. ¿Qué es la rehabilitación después de un derrame cerebral?
3. Resumen
-

Recursos

Folletos informativos para pacientes de la American Stroke Association (disponibles en www.strokeassociation.org):

- Let's Talk About High Blood Pressure and Stroke
- Let's Talk About Risk Factors for Stroke
- Let's Talk About Hemorrhagic Strokes and Their Causes
- Let's Talk About Ischemic Strokes and Their Causes
- Let's Talk About Stroke Warning Signs
- Let's Talk About Anticoagulants and Antiplatelet Agents
- Let's Talk About Lifestyle Changes to Prevent Stroke

Know Stroke: What You Need to Know About Stroke. *National Institute of Neurological Disorders and Stroke*. NIH Publication No. 4-3517. April 2004. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke_needtoknow.htm

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm

New Patient Education Tool Kit, Know Stroke Poster, Know the Signs: Act in Time (folleto de una página para reconocer un derrame cerebral y lo que se debe hacer). *National Heart, Lung, and Blood Institute*. www.nhlbi.nih.gov/actintime

Patient Handouts and Operation Stroke (educación y eventos comunitarios). *American Stroke Association*. 1-888-478-7653 o www.strokeassociation.org

Survivor and Caretaker Resources. *National Stroke Association*. www.stroke.org

1. Introducción

> Diga:

Se registra un derrame cerebral cada 45 segundos, y cada 3 a 4 minutos alguien fallece por esta enfermedad en los Estados Unidos.

En este país, unas 700.000 personas al año sufren un derrame cerebral (500.000 casos que ocurren por primera vez y 200.000 que se repiten).

Más de 100.000 mujeres y 63.000 hombres mueren cada año a consecuencia de un derrame cerebral.

Los derrames cerebrales son la tercera causa principal de mortalidad en los Estados Unidos para ambos sexos, y son responsables de una gran parte de las discapacidades graves y permanentes que se producen en todo el país.

Lección

A. ¿Qué es un derrame cerebral?

> Diga:

Un derrame o ataque cerebral es una afección que se produce cuando se interrumpe el flujo sanguíneo hacia el cerebro y disminuye la función cerebral.

Al igual que todas las otras partes del cuerpo, el cerebro necesita un flujo regular de sangre que le suministre el oxígeno y los nutrientes imprescindibles para funcionar y mantenerse saludable. Sin el oxígeno, las neuronas mueren en pocos minutos y no pueden ser reemplazadas.

Dos son los orígenes de los derrames cerebrales:

- **Cuando un coágulo bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro** se produce el denominado derrame isquémico. Ocho de cada 10 derrames cerebrales son **isquémicos**.
- **Cuando estalla un vaso sanguíneo en el cerebro** sobreviene el derrame de tipo **hemorrágico**.

Cualquier tipo de derrame cerebral puede causar un daño grave al cerebro.

Los derrames cerebrales pueden afectar su capacidad de moverse, hablar, ver y recordar.

La gravedad del daño causado varía según cada persona afectada.



Material de trabajo 2-1: ¿Qué es un derrame cerebral?

*(Lea solamente la **mitad superior** del folleto. La segunda parte se presentará más adelante).* Pida a los TSC que lean la parte superior del Material de trabajo y luego pregúnteles si comprenden los dos tipos de derrames: isquémicos y hemorrágicos.

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de un derrame cerebral?

> Diga:

Un factor de riesgo es una afección o conducta que aumenta las probabilidades de que una persona sufra un derrame cerebral. Los derrames cerebrales y las cardiopatías tienen muchos factores de riesgo en común.



Material de trabajo 2-2: Factores de riesgo de un derrame cerebral

Lea el Material de trabajo con los TSC y explíqueles que aprenderán más sobre los factores de riesgo de un derrame cerebral en los próximos capítulos.

Pregúnteles si conocen otras afecciones o conductas que aumenten el riesgo de un derrame cerebral. Escriba sus respuestas en el rotafolios. Consulte los factores de riesgo enumerados en la sección “Otros factores de riesgo”. Si no fueron mencionados todavía, agréguelos al rotafolios y coméntelos con los TSC.

Los principales factores de riesgo. Los cinco principales factores de riesgo de un derrame cerebral son:

- Hipertensión o presión arterial alta (el factor de riesgo más importante).
- Cardiopatías y arteriopatías.
- Diabetes (las personas que padecen de diabetes corren un riesgo dos a cuatro veces mayor de sufrir un derrame cerebral que otros pacientes).
- El hábito de fumar (o vivir o trabajar con fumadores).
- Accidente isquémico transitorio (AIT): síntomas parecidos a los de un derrame cerebral que se manifiestan por un periodo corto y luego desaparecen. Aunque los AIT no son derrames cerebrales, son una importante advertencia de que en breve podrían producirse. Solamente un médico puede decir con certeza si usted padece de un derrame cerebral o un AIT.

Otros factores de riesgo. Son contribuidores de los factores principales y pueden aumentar la posibilidad de sufrir un derrame cerebral:

- Alto nivel de colesterol en la sangre (una dieta con un gran contenido de grasas y colesterol suele ser la causa de esta afección)
- Poca actividad física
- Fibrilación auricular (latido cardiaco irregular que incrementa hasta seis veces la probabilidad de un derrame cerebral)
- El envejecimiento
- La dieta (las dietas con exceso de sal, grasas y colesterol pueden originar un cuadro de presión arterial alta y alto nivel de colesterol en la sangre)
- Obesidad o sobrepeso
- Consumo excesivo de alcohol
- Apnea del sueño (respiración irregular durante el sueño)
- Estrés (el exceso de estrés aumenta la presión arterial)
- Antecedentes familiares de cardiopatías o derrames cerebrales
- Raza/origen étnico (los afro-americanos tienen mayores probabilidades de sufrir un derrame cerebral que otros grupos de la población, quizás porque muchos de ellos tienen presión arterial alta sin controlarse)
- Sexo (los hombres tienden a sufrir derrames cerebrales a una edad más temprana que las mujeres)
- Derrame cerebral o ataque cardiaco previo.

C. Cómo prevenir los derrames cerebrales

> Diga:

Estar expuesto a uno o más factores de riesgo no significa que una persona tendrá un derrame cerebral, pero sí aumenta las probabilidades.

Si cambia su estilo de vida, por ejemplo, si come alimentos sanos, realiza una actividad física, deja de fumar y mantiene un peso saludable, podrá prevenir o controlar el factor de riesgo más importante de un derrame cerebral: la presión arterial alta.

También es importante mantener niveles normales de azúcar en la sangre.

Beba alcohol con moderación (no más de una bebida por día para las mujeres y dos para los hombres).

Tomar medicinas para controlar la presión arterial alta, si se lo recomienda el médico, reduce notablemente el riesgo de que sobrevenga un derrame cerebral.



Actividad: Cómo modificar los factores de riesgo

- Pida a los TSC que se separen en grupos parejos.
- Asigne a cada grupo dos factores de riesgo distintos relacionados con el estilo de vida.
- Haga que cada grupo platique sobre cómo los TSC pueden ayudar a los miembros de la comunidad a cambiar los hábitos de vida nocivos que aumentan el riesgo de sufrir un derrame cerebral.
- Después de 10 a 15 minutos, pídale a los grupos que saquen conclusiones de su debate.
- Pídale a cada grupo que comparta sus ideas sobre la manera de ayudar a la gente a cambiar hábitos insalubres que contribuyen a los derrames cerebrales.

D. ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?

> **Diga:**

Aunque no todos los casos son iguales, hay síntomas generales indicadores de que una persona está padeciendo un derrame cerebral.

Esos síntomas son:

- Entumecimiento o debilidad en la cara, los brazos o las piernas, en particular sobre un costado del cuerpo
- Confusión repentina y dificultad para hablar o para entender.
- Dificultad repentina para ver en uno o ambos ojos.
- Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.
- Dolor de cabeza agudo repentino, sin causa conocida.

Estos síntomas pueden durar unos minutos u horas.

A veces, el derrame cerebral se produce sin que el enfermo lo advierta.

El afectado puede darse cuenta enseguida de que está sufriendo un derrame cerebral, o bien puede no darse cuenta de que tiene un problema hasta varias horas e incluso varios días después de haberlo sufrido.



Material de trabajo: ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?

Pida a los TSC que lean la mitad inferior del Material de trabajo y pregúnteles si tienen dudas.



Debate: Cómo reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral

Pregunte si los TSC conocen a alguien que haya sobrevivido a un derrame cerebral.

- ¿Esta persona advirtió de inmediato que estaba sufriendo un derrame cerebral?
- ¿Cómo se enteró de que estaba sufriendo, o había sufrido, un derrame cerebral?
- ¿Se trató a esta persona inmediatamente, o se tardó un poco en conseguir el tratamiento apropiado?
- ¿De qué manera el derrame cerebral cambió la vida de esta persona?

Déle tiempo a los TSC para que compartan sus anécdotas y hagan preguntas sobre el derrame cerebral.

Insístales la importancia de que los trabajadores de salud comunitaria ayuden a otras personas a saber reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral, para que los miembros de la comunidad puedan proteger su propia salud y también detectar esas señales en otros individuos que son víctimas de esta enfermedad, pero que desconocen lo que está pasando.



Material de capacitación 2-1: Cómo reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral

Esta actividad consiste en dos juegos de roles que ayudan a los TSC a adquirir las destrezas que se necesitan para instruir a los miembros de la comunidad acerca de las señales de alerta de un derrame cerebral y de la importancia de obtener rápidamente a los servicios de emergencia cuando se produce un episodio de esta naturaleza.

- Pida a los TSC que se dividan en cuatro o cinco grupos.
- Distribuya el material de capacitación 2-1: Cómo reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral.
- Lea el primer juego de roles a los TSC.
- Indíquele a cada grupo que decida cómo responder las preguntas. Pídales a dos personas que hagan los papeles de Daniel y un TSC.
- Haga lo mismo para el segundo juego de roles, y pídale a otras dos personas que hagan los papeles de María y un TSC.
- Disponga unos 5 a 10 minutos para que los grupos hagan los juegos de roles.
- Pídales a los grupos que compartan la información que les suministraron a Daniel y María.

E. ¿Por qué se debe llamar al servicio de urgencia (9-1-1)?

> **Diga:**

¿Por qué se debe llamar al servicio de urgencia (9-1-1) o al número de emergencia local cuando alguien sufre un derrame cerebral?

Porque un derrame cerebral es una emergencia médica y cada minuto cuenta. **¡Es fundamental llevar inmediatamente al hospital a la persona afectada para que reciba tratamiento!**

Hay tratamientos que mejoran notablemente la recuperación, pero sólo si son iniciados poco después de haberse producido el derrame cerebral. Por ello es muy importante reaccionar a tiempo.

F. ¿De qué manera ayudan las medicinas a prevenir un primer o segundo derrame cerebral?

> **Diga:**

Si alguien tuvo un derrame cerebral o corre un gran riesgo de padecerlo, es probable que el médico le aconseje tomar medicinas en forma preventiva.

Hay varios tipos de medicinas para este fin, y su médico le puede recomendar que tome una o varias. Estas incluyen:

- **Medicinas para bajar la presión arterial.** Mantener la presión arterial baja es muy importante para disminuir el riesgo de un derrame cerebral. La presión arterial alta es la causa principal de los derrames cerebrales y daña los vasos sanguíneos de las siguientes maneras:
 - Si la sangre ejerce una fuerte presión contra las paredes de los vasos sanguíneos cuando circula, puede dañarlos, ya que estos se agrandan y pierden elasticidad. Este estrechamiento de los vasos dificulta el flujo sanguíneo.
 - Se pueden formar coágulos sanguíneos en las zonas dañadas de las paredes de los vasos.
 - La presión arterial alta puede dañar las paredes de los vasos sanguíneos al punto de hacerlos estallar.
- **Medicinas para reducir el nivel de colesterol en la sangre.** En la sesión de introducción hablamos sobre las arterias, que son los vasos sanguíneos que transportan la sangre desde el corazón hasta otras partes del cuerpo, como el cerebro. Cuando alguien tiene demasiado colesterol (un tipo de grasas) en la sangre, éste se agrupa con otras grasas y sustancias, y se acumula en las paredes

arteriales. Entonces, las arterias se obstruyen y estrechan, y la consecuencia de esto es que circula menos sangre por las arterias. Se puede formar un coágulo sanguíneo, y cuando éste bloquea una arteria del cerebro o una que va al cerebro, se produce un derrame cerebral.

- **Insulina y medicinas por vía oral para los pacientes que padecen diabetes**, a fin de reducir los altos niveles de azúcar en la sangre. Los diabéticos corren mayor riesgo de sufrir derrames cerebrales que el resto de la población. Los altos niveles de azúcar en la sangre van dañando las arterias con el tiempo, lo cual puede derivar en un derrame cerebral.

Se administran usualmente dos tipos de medicinas para prevenir un segundo derrame cerebral:

- **Anticoagulantes**, que licúan la sangre e impiden que ésta se coagule y cause un derrame cerebral.
- **Agentes antiplaqueta**. Las plaquetas son células sanguíneas que contribuyen a la coagulación de la sangre cuando se dañan los vasos. Los agentes antiplaqueta impiden que las plaquetas formen un coágulo en los vasos sanguíneos.



Material de trabajo 2-3: Sugerencias para tomar medicinas que previenen el primer derrame cerebral o su repetición

Lea el Material de trabajo junto con los TSC y ayúdelos a pensar en las respuestas que los médicos podrían dar a las preguntas del recuadro "Preguntas para hacer al médico". Comente por qué es importante que un miembro de la comunidad conozca las respuestas a estas preguntas.

G. ¿Cómo diagnostica el médico un derrame cerebral?

> Diga:

Para determinar si una persona sufrió un derrame cerebral, un médico u otro profesional de la sala de urgencias del hospital:

- Preguntará sobre los síntomas que experimentó la persona.
- Interrogará al paciente sobre su historial clínico.
- Prescribirá ciertos análisis de sangre.
- Hará un examen físico y neurológico (cerebro).
- Hará otras pruebas para tener una idea de lo que ocurre en el cerebro.



Manual de trabajo 2-4: Derrames cerebrales: ¿Qué sucede en el hospital?

Lea el Material de trabajo junto con los TSC, y pregúnteles si hay otra información que querrían conocer en caso de ser atendidos en una sala de emergencia debido a un posible derrame cerebral.

> Diga:

Se deben hacer otras pruebas para determinar si hay hemorragia cerebral, así como la gravedad y la ubicación del daño cerebral.

Algunas pruebas de rutina incluyen:

- Aquellas que generan imágenes del cerebro que se ven como radiografías comunes: tomografías computarizadas e imágenes de resonancia magnética (CAT o CT y MRI, *por sus siglas en inglés*, respectivamente).
- Pruebas del flujo de sangre que detectan bloqueos en los vasos sanguíneos del cerebro.

El personal médico de emergencia decide si es conveniente hacer esas pruebas y, en tal caso, cuáles se harán en cada paciente.

H. ¿Cómo se trata un derrame cerebral?

> Diga:

La clave para sobrevivir a un derrame cerebral y recuperarse es recibir atención médica tan pronto como sea posible.

En el caso de muchos derrames cerebrales, existen buenas posibilidades de sobrevivir si se recibe un tratamiento dentro de las primeras horas. Un tratamiento rápido también garantiza que queden menos secuelas del derrame cerebral.

Con toda seguridad, el tratamiento para el derrame cerebral incluirá medicinas, que usualmente se administran para prevenir los coágulos sanguíneos o bajar la presión arterial en las personas que tienen esta afección.

Existe un nuevo medicamento que disuelve el coágulo sanguíneo que causa el derrame cerebral pero, para que sea eficaz, debe ser administrado dentro de las tres horas de haberse producido. Durante un derrame cerebral, cada minuto en que las neuronas dejan de recibir oxígeno, se ocasiona un daño más grave al cerebro. El medicamento

puede detener y hasta revertir este daño cerebral si se administra inmediatamente después del derrame. Cuanto más se demora el tratamiento, menor es la probabilidad de que el medicamento sea eficaz.

Por ello es tan importante que todas las personas tengan en cuenta que el derrame cerebral es una emergencia y reaccionen de inmediato.

El tratamiento de un derrame cerebral también puede consistir en una cirugía para eliminar el coágulo que bloquea las arterias del cuello o detener la hemorragia en un vaso sanguíneo del cerebro.

En los tratamientos más recientes se usan dispositivos que se insertan en los vasos sanguíneos bloqueados o estrechados para expandirlos y aumentar el flujo sanguíneo hacia el cerebro.

La cantidad de tiempo que una persona debe permanecer en el hospital después de sufrir un derrame depende de la gravedad del daño cerebral.

Cuanto mayor es el daño, más tiempo tendrá que estar hospitalizada.

I. ¿Cuáles son las consecuencias de un derrame cerebral?

> Diga:

Las consecuencias de un derrame dependen de la ubicación del daño cerebral y de la cantidad de tejido cerebral afectado.

Una persona que tuvo un derrame cerebral y sobrevivió puede tener problemas físicos u otras discapacidades a consecuencia de éste, y su recuperación puede ser total o sólo parcial.

Es probable que una persona que tuvo un derrame cerebral tenga que enfrentar dificultades emocionales además de las físicas.

Entre las secuelas de un derrame cerebral se incluyen:

- Parálisis o incapacidad de moverse (en general se limita a un costado del cuerpo).
- Problemas de visión.
- Pérdida de memoria.
- Dificultades para hablar o comprender lo que otros dicen.
- Cambios de comportamiento, tales como hacer preguntas una y otra vez.

El superviviente de un derrame cerebral puede llorar con facilidad o experimentar cambios repentinos de ánimo, a menudo sin motivo en

particular. El paciente también puede reírse de modo descontrolado, pero la risa no es tan frecuente como el llanto.

Una persona puede sufrir depresión y cambios de ánimo como consecuencia del daño cerebral causado por el derrame. La persona también puede sentirse deprimida por tener que adaptarse a sus nuevas habilidades físicas o mentales. La depresión es común entre los supervivientes de un derrame cerebral y debe ser tratada.

No es extraño que se reaccione con ira, depresión o aislamiento cuando el daño causado por el derrame cerebral convierte a una persona independiente que era un apoyo para los demás, en alguien sumamente dependiente que se siente una carga para su familia y amigos.



Debate: De qué manera un derrame cerebral afecta a una persona

- Pregunte a los TSC si tienen un amigo o familiar que haya sobrevivido a un derrame cerebral.
- Pídeles que hablen de algunos de los cambios físicos y emocionales que la persona experimentó como consecuencia del derrame cerebral.
- Escriba las respuestas en el rotafolios.
- Pregunte si algunos de los cambios fueron permanentes, o si la persona se recuperó por completo.

J. ¿Qué es la rehabilitación después de un derrame cerebral?

> Diga:

Para recuperarse de las discapacidades, tanto físicas como de otro tipo, causadas por un derrame cerebral, la persona afectada casi siempre necesita algún tratamiento o rehabilitación (en inglés, se la conoce como “*rehab*”), que se indicará según las secuelas que presente.

Los cuatro tipos principales de tratamiento incluyen:

- **Fisioterapia.** Una persona que tiene problemas de locomoción (por ejemplo, que no puede caminar, mover los brazos ni mantener el equilibrio) necesita fisioterapia.
- **Terapia ocupacional (ergoterapia).** Es el tratamiento administrado a toda persona que perdió la memoria o el conocimiento, para volver a aprender las actividades esenciales para la vida diaria, como bañarse y vestirse.
- **Terapia del habla (logoterapia).** Se administra a toda persona

que tiene dificultades para hablar (por ejemplo, no puede mover la lengua, los labios ni las mandíbulas para articular palabras).

- **Terapia de apoyo emocional.** Las personas que sufren un derrame cerebral a menudo se deprimen o se sienten ansiosas, frustradas o enojadas. Se las puede ayudar con una “terapia de conversación” (que consiste en dialogar con un proveedor de atención médica mental o trabajador social). La depresión también se puede tratar con medicinas. Profundizaremos sobre este tema en nuestra sesión sobre depresión y estrés.

Aunque las distintas clases de terapia no reparan el cerebro, pueden enseñarle a este órgano a trabajar de formas diferentes para compensar, parcial o completamente, la función cerebral perdida.

Estos distintos tipos de terapia ayudan a la persona que tuvo un derrame cerebral a sentirse más fuerte, más apta físicamente y más segura.

3. Resumen

> Pregunte:

¿Cuáles son algunas de las formas de ayudar a los miembros de la comunidad que sufrieron un derrame cerebral?



Material de trabajo 2-5: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir o que ya tuvieron un derrame cerebral

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídales sus sugerencias y déles algunas pautas para que no olviden la importancia de informar a los miembros de la comunidad e insistirles en que deben mantener la presión arterial bajo control y tomársela con frecuencia, acudir a las citas con los médicos, conocer las señales de alerta y actuar rápidamente si alguien sufre un derrame cerebral. Explique lo que los TSC pueden hacer para ayudar a las personas que corren el riesgo de sufrir o que ya tuvieron un derrame cerebral.

> Pregunte:

- ¿Cuáles son los dos tipos principales de derrames cerebrales?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo de un derrame cerebral?
- ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?
- ¿Cómo se trata un derrame cerebral?
- ¿Cuáles son las consecuencias físicas y emocionales que un derrame cerebral puede dejar en una persona?
- ¿Cuáles son los tipos de tratamiento utilizados para la rehabilitación después de un derrame cerebral?

¿Qué es un derrame cerebral?

Un derrame cerebral se produce cuando el cerebro no recibe la sangre que necesita.

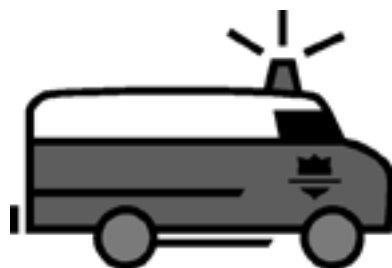
Dos son los orígenes de los derrames cerebrales:

- Cuando un coágulo bloquea un vaso sanguíneo del cerebro.
- Cuando un vaso sanguíneo cerebral estalla y se interrumpe el suministro de sangre a una parte del cerebro.

Un derrame puede causar un grave daño cerebral, discapacidad y hasta la muerte.

¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?

- Entumecimiento o debilidad repentinos en la cara, brazo o pierna, en particular sobre un costado del cuerpo.
- Confusión repentina y dificultad para hablar o para entender.
- Dificultades repentinas de visión en uno o ambos ojos.
- Dificultad súbita para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.
- Dolor de cabeza agudo repentino, sin causa conocida.



¡Si observa uno o más de estos síntomas, llame al servicio de urgencia (9-1-1) y vaya a un hospital enseguida!

Factores de riesgo de un derrame cerebral



Factores de riesgo de un derrame cerebral

Un factor de riesgo es una situación que aumenta las probabilidades de sufrir un derrame cerebral. Los factores de riesgo comunes se enumeran a continuación.

Marque los factores de riesgos propios:

Alta presión arterial. ¡Trátela!

Cambie sus hábitos: lleve una dieta equilibrada, mantenga un peso saludable y haga más ejercicios para reducir la presión arterial. Si es necesario, tome las medicinas prescritas por su médico para controlar la hipertensión.

Cardiopatía. ¡Cuídese!

Cambie su estilo de vida y adopte los hábitos saludables para el corazón enumerados previamente que le permitan controlar la presión arterial alta. Tome las medicinas prescritas por su médico para impedir la formación de coágulos, los cuales pueden desplazarse hacia el cerebro y causar un derrame.

Diabetes u otro problema relacionado con el nivel de azúcar en la sangre. ¡Contrólelo!

Cambie su estilo de vida y adopte los hábitos saludables para el corazón enumerados previamente que le permitan controlar la presión arterial alta. Tomar insulina u otras medicinas prescritas por su médico demora las complicaciones (problemas de salud) que aumentan el riesgo de sufrir un derrame cerebral.

Consumo de tabaco. ¡Deje de fumar!

Hay tratamientos médicos que pueden ayudarlo a dejar de fumar.

Sugerencias para tomar medicinas que previenen el primer derrame cerebral o su repetición

- Asegúrese de tomar las medicinas todos los días, no sólo cuando no se siente bien.
- Infórmele al médico los nombres de todas las otras medicinas, hierbas o suplementos que toma. Tráigalos consigo cuando vaya a una cita médica (o traiga una lista).
- Comuníquese enseguida al médico u otro profesional de la salud si la medicina le genera algún malestar. Pregúntele, también, si se puede cambiar la dosis o el tipo de medicina.
- Vuelva a ordenar la receta antes de quedarse sin la medicina.
- Tómese a menudo la presión arterial para comprobar si la medicina es eficaz.
- No deje de tomar la medicina si la presión arterial o el tiempo de coagulación son normales, porque esto significa que es eficaz.

Preguntas para hacerle a su médico

Cuando el médico le da una medicina para prevenir un derrame cerebral, pregúntele:

El o los nombres de las medicinas: _____

La cantidad que debe tomar: _____

Cuándo debe tomarla: _____

Qué debe comer o beber cuando tome la medicina: _____

Qué otra medicina puede tomar al mismo tiempo: _____

Otras preguntas: _____

Si hay un problema, llame de inmediato a este número: _____

Derrames cerebrales: ¿Qué sucede en el hospital?

Si alguien sufre o ha sufrido un derrame cerebral, es importante conseguir ayuda médica enseguida. La supervivencia y las posibilidades de una recuperación exitosa dependen en gran parte de la rapidez con que la persona es atendida por un médico y el tiempo que demora la normalización del flujo sanguíneo cerebral. Cuanto más tiempo se interrumpe la irrigación de sangre al cerebro, o parte del cerebro, peor serán las consecuencias del derrame.

En el hospital, el médico debe decidir primero si un paciente ha tenido en realidad un derrame cerebral. Para determinar si se trata de un derrame cerebral, el médico:

- Pregunta sobre los síntomas de la persona (qué siente).
- Pregunta sobre su historial clínico.
- Hace otras pruebas para tener una idea de lo que ocurre en el cerebro. Las pruebas confirmarán si hay una hemorragia o si un coágulo está bloqueando el flujo sanguíneo.

Para encontrar la causa del derrame y administrar el tratamiento apropiado, el médico ordenará una o más de las siguientes pruebas:

- La **tomografía computarizada** (CAT o CT, por su sigla en inglés) es una prueba clave en la cual se genera una imagen del cerebro. En general, es una de las primeras pruebas que se hacen a las probables víctimas de un derrame cerebral. Para hacerla, se requieren de 20 minutos a una hora, y los resultados dan información sobre la causa del derrame, así como la ubicación y gravedad de la lesión cerebral.
- Una **resonancia magnética** (MRI, por su sigla en inglés) es una prueba más detallada que una CT y se utiliza para detectar lesiones pequeñas y profundas.
- Las pruebas del **flujo sanguíneo** detectan los bloqueos en los vasos.

Algunos derrames cerebrales se tratan en forma inmediata con medicinas anticoagulantes que disuelven el coágulo sanguíneo. También se pueden administrar otras medicinas para bajar la presión arterial. En algunos casos, el tratamiento puede llegar a incluir una cirugía.



Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir un derrame cerebral (con apoyo del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus medicinas para la presión arterial con el fin de prevenir un derrame cerebral.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus otras medicinas (para la presión arterial, para reducir el nivel de colesterol en la sangre, para la diabetes y demás), con el fin de prevenir un derrame cerebral.
- Enseñar a detectar las señales de alerta de un derrame cerebral.
- Explicarles que un derrame cerebral es una emergencia médica y que deben llamar de inmediato al servicio de urgencia (9-1-1).

Formas de ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre su estilo de vida :

- Explíqueles que deben hacer periódicamente una actividad física, dejar de fumar, bajar de peso (si están excedidos) y que las mujeres deben ingerir solamente una bebida por día y los hombres sólo dos. Una bebida es 1 onza (28,35 g) de bebidas fuertes, 4 onzas (113,40 g) de vino o 12 onzas (340,19 g) de cerveza.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a aprender a reducir el consumo de sal y sodio.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que ya sufrieron un derrame cerebral (con apoyo del programa)

Todas las sugerencias indicadas para la gente que corre el riesgo de sufrir un derrame cerebral son pertinentes, además de las siguientes:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a conseguir servicios de rehabilitación con posterioridad a un derrame cerebral.
- Ayudar a los pacientes a recibir tratamiento médico de control (rehabilitación después de un derrame cerebral) para tratar problemas de visión, memoria, habla o motricidad.
- Apoyar la tarea de los proveedores de cuidados, brindando información, conectándolos con los recursos y ayudándolos a comunicarse con los miembros del equipo médico.
- Alentar a los supervivientes de un derrame cerebral y sus proveedores de cuidados a procurar una terapia para manejar el estrés y la depresión.
- Ayudar a que los miembros de la comunidad aprendan a llevar un control de las medicinas que toman.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus otras medicinas (para licuar la sangre, para controlar la presión arterial, para reducir el nivel de colesterol en la sangre y para la diabetes) con el fin de prevenir un derrame cerebral.

Cómo reconocer las señales de alerta de un derrame cerebral (Juego de roles)

Juego de roles 1

> Diga:

Hace varias semanas que visitan a Daniel, quien se quejó repetidas veces de que tiene mareos y se siente un poco aturdido. El médico recientemente detectó que Daniel tiene diabetes y alta presión arterial, ambas sin ningún tipo de control.

- ¿Qué deben hacer ustedes en esta situación?
- ¿Es posible que Daniel esté sufriendo un derrame cerebral?
- ¿Cómo pueden saberlo?

Juego de roles: Pídale a una persona de su grupo que haga el papel de Daniel y a otra que sea el trabajador de salud comunitaria. *Recuerde a los TSC la importancia de trasladar a la persona a un hospital tan rápido como sea posible si manifiesta varios síntomas de un derrame cerebral. ¡Cada minuto vale oro!*

Juego de roles 2

> Diga:

Ustedes están trabajando en un stand de la feria de servicios de salud organizada en su comunidad. María se acerca y les cuenta que Rosa, su amiga, acaba de sufrir un derrame cerebral. Y agrega que tuvo suerte, porque estaba con alguien que conocía los síntomas de esta enfermedad. María quiere aprender más sobre los derrames cerebrales para prepararse y poder ayudar a otros.

- ¿Qué le debe explicar?
- ¿Cuáles son las señales de alerta de un derrame cerebral?
- ¿Por qué debe llamar inmediatamente al 911 si sospecha que está sufriendo un derrame cerebral?

Juego de roles: Pídale a una persona de su grupo que haga el papel de María y a otra que sea el trabajador de salud comunitaria. *Pida al TSC que instruya a María sobre las señales de alerta de un derrame cerebral y la necesidad de llamar al servicio de urgencia (9-1-1).*

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Enumerar los factores de riesgo de un ataque cardiaco.
- Describir las señales de alerta de un ataque cardiaco.
- Describir cómo se diagnostica un ataque cardiaco.
- Describir cómo se trata un ataque cardiaco.
- Explicar al menos tres formas en que un TSC puede ayudar a reducir la cantidad de ataques cardiacos que se producen en la comunidad.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 3-1: El corazón
- 3-2: Plan de acción “Reaccione a tiempo ante los síntomas de un ataque cardiaco”
- 3-3: ¿Qué es la rehabilitación cardiaca?
- 3-4: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir -o que ya tuvieron - un ataque cardiaco

Materiales de capacitación:

- Material de capacitación 3-1: Cómo reducir el riesgo de un ataque cardiaco: Un caso práctico
- Actividad optativa: Cómo aprender de los otros

Contenido del capítulo

1. Introducción
 2. Lección
 - A. ¿Qué es un ataque cardiaco?
 - B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de un ataque cardiaco?
 - C. Cómo prevenir un ataque cardiaco
 - D. ¿Cuáles son las señales de alerta de un ataque cardiaco?
 - E. ¿Qué se debe hacer en el caso de un ataque cardiaco?
 - F. ¿Por qué es importante recibir atención médica de inmediato?
 - G. ¿Cómo se diagnostica un ataque cardiaco?
 - H. ¿Cómo se trata un ataque cardiaco?
 - I. ¿Qué es la angina?
 - J. ¡No se demore!
 - K. Prepárese
 - L. RCP (reanimación cardiopulmonar)
 - M. AED (desfibrilador externo automático)
 - N. Cómo hacer frente a un ataque cardiaco
 3. Resumen
-

Recursos

Act in Time to Heart Attack Signs. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services, in partnership with the American Heart Association. www.nhlbi.nih.gov/actintime/index.htm

AED Implementation Guide. American Heart Association www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3027225

American Heart Association www.americanheart.org

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Ornato, Joseph P Hand, Mary M. Cardiology Patient Page: Warning Signs of a Heart Attack. *Circulation* 2001; 104:1212–1213.

Your Heart Your Life—A Lay Health Educator's Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

1. Introducción

> **Diga:**

Cada año, más de un millón de personas en los Estados Unidos sufren un ataque cardiaco, y más de un tercio de ellas mueren.

Más de la mitad de las muertes se producen antes de llegar al hospital. Los ataques cardiacos son la causa principal de mortalidad en los Estados Unidos.

Hay mayores posibilidades de sobrevivir a un ataque cardiaco si se recibe atención médica de inmediato.

Como trabajador de salud comunitaria, usted cumple una importante función porque tiene que enseñarle a su comunidad a reconocer las señales de alerta de un ataque cardiaco, la importancia de ser tratado de inmediato y los pasos para sobrevivir a un incidente de este tipo.

2. Lección

A. ¿Qué es un ataque cardiaco?

> **Diga:**

Un ataque cardiaco tiene lugar cuando se interrumpe o se reduce peligrosamente el flujo de sangre a una parte del corazón.

En el primer capítulo, aprendimos cómo funciona el corazón. Sabemos que los vasos sanguíneos que suministran la sangre necesaria al músculo cardiaco se llaman arterias coronarias. El flujo sanguíneo hacia el corazón se interrumpe o se reduce cuando una o más de las arterias coronarias están bloqueadas.



Material de trabajo 3-1: El corazón

- Pídeles a los TSC que lean el material de trabajo sobre el corazón.
- Repase rápidamente el material de trabajo 1-2: Cómo funciona el corazón, del Capítulo 1.
- Señale las arterias coronarias y los vasos sanguíneos principales, y explique las consecuencias de la falta de flujo sanguíneo a una parte del corazón.

> Diga:

Si la interrupción del suministro de sangre al corazón dura más de unos pocos minutos, las células del músculo cardíaco comienzan a morir y se altera el ritmo cardíaco.

Cuando las células del músculo cardíaco mueren, o el ritmo cardíaco cambia, el corazón no puede bombear suficiente sangre o no bombea sangre en absoluto. La parte del corazón que depende de la arteria bloqueada para recibir sangre y oxígeno se daña y no puede funcionar correctamente.

Esta falta de flujo sanguíneo puede causar la muerte de una persona o un daño al corazón que, a su vez, puede generar algún tipo de discapacidad (lo cual imposibilita al afectado de hacer todas o algunas de las tareas esenciales de la vida diaria). Las consecuencias dependen de la gravedad del daño cardíaco, el cual tiene relación directa con la rapidez con que se recibe atención médica.

¡Es fundamental reaccionar a tiempo! Cuanto más rápido se trate un ataque cardíaco, mayor será la posibilidad de que la persona sobreviva.

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de un ataque cardíaco?

> Diga:

Recuerde, un factor de riesgo es una afección o conducta que aumenta las probabilidades de que una persona sufra un ataque cardíaco. Estos son algunos de los factores contribuidores en el ataque cardíaco:

- Un ataque cardíaco anterior
- Antecedentes familiares de ataques cardíacos antes de llegar a la vejez
 - El padre o hermano que tuvo un ataque cardíaco antes de los 55 años
 - La madre o hermana que lo tuvo antes de los 65 años
- Diabetes
- Alto nivel de colesterol en la sangre
- Presión arterial alta
- Hábito de fumar
- Sobrepeso

- Inactividad física
- Estrés
- Edad

C. Cómo prevenir un ataque cardiaco

> Diga:

Estar expuesto a uno o más factores de riesgo no significa que una persona tendrá un ataque cardiaco, pero sí aumenta las probabilidades de que se produzca.

Modificar el estilo de vida para reducir los riesgos de una cardiopatía también disminuye las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco. Si cambia su estilo de vida, por ejemplo, si ingiere alimentos sanos, realiza una actividad física, deja de fumar y mantiene un peso saludable, podrá prevenir o controlar los factores de riesgo más importantes.

También es fundamental que mantenga niveles normales de azúcar en la sangre.

Limite la cantidad de alcohol que toma (no más de una bebida por día para las mujeres y no más de dos para los hombres).

Si su médico le aconsejó que tome medicinas para controlar el nivel de colesterol en la sangre o la presión arterial alta, hacerlo reducirá notablemente el riesgo de sufrir un ataque cardiaco.

D. ¿Cuáles son las señales de alerta de un ataque cardiaco?

> Diga:

Las señales de alerta típicas de un ataque cardiaco, en particular para los hombres, son:

- Presión o dolor repentinos en el pecho (el pecho duele o se siente un sofocamiento).
- Presión o dolor repentinos en uno o ambos brazos, espalda, cuello y mandíbulas.
- Falta de aliento repentina.
- Sudor frío, náuseas o mareos repentinos.

**Material de trabajo 3-2.1 – 3-2.11: Reaccione a tiempo ante los síntomas de un ataque cardiaco**

Lea el material de trabajo con los TSC. Destaque la importancia de prestar atención a las señales de alerta. Explique que se puede experimentar cualquier combinación de las señales de alerta, y que éstas pueden desaparecer y volver a manifestarse. Resalte que los ataques cardiacos no siempre ocurren de la forma que uno los ve por televisión.

El material de trabajo 3-2 es publicado por el National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) y forma parte de los materiales “Act in Time” (Reaccione a tiempo). Puede encargar este material de trabajo y otros de utilidad, tales como un video y una tarjeta para la billetera que enumera los síntomas de un ataque cardiaco, en el sitio web del NHLBI: www.nhlbi.nih.gov/actintime/index.htm.

Nota para el instructor: Haga los arreglos convenientes para que los TSC reciban entrenamiento en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) y el uso del desfibrilador externo automático (AED, por su sigla en inglés).

> Diga:

Las señales de alerta sobre las que hemos platicado son las más comunes, y la mayoría de las personas experimentará una combinación de ellas. Por ejemplo, muchas personas que sienten un dolor de pecho también sufren disnea (dificultad respiratoria). Además, alguien puede sentir dolor en el brazo y tener sudores y náuseas al mismo tiempo.

Cada enfermo experimenta el ataque cardiaco de forma diferente. A veces un ataque cardiaco no presenta señales de alerta en absoluto. Las mujeres a menudo tienen menos señales de alerta que los hombres. Las señales de alerta comunes, en particular para las mujeres, son:

- Fatiga o cansancio
- Insomnio
- Disnea
- Indigestión grave
- Ansiedad

Tenga presente que un hombre o una mujer pueden manifestar cualquiera de los síntomas comentados. Las señales de alerta pueden desaparecer y volver a manifestarse. Algunas personas no tienen ningún síntoma, y sólo advierten que sufrieron un ataque cardiaco durante un examen médico posterior.

Si piensa que está sufriendo un ataque cardiaco, aun si otras personas no le creen, debe insistir en conseguir asistencia médica de inmediato. ¡Si está equivocado, se sentirá un poco avergonzado, pero si tiene razón, seguirá con vida!

Es primordial reconocer las señales de alerta de un ataque cardiaco y reaccionar rápidamente para obtener asistencia médica.

E. ¿Qué se debe hacer en el caso de un ataque cardiaco?

> Diga:

Si piensa que usted u otra persona están sufriendo un ataque cardiaco, **llame al servicio de urgencia (9-1-1) de inmediato... ¡No espere!**

Solicitar una ambulancia al 911 es la mejor forma de llegar al centro médico, porque:

- Los paramédicos (EMS, por su sigla en inglés) lo tratarán enseguida, aún antes de que llegue al hospital.
- El corazón puede dejar de latir durante un ataque cardiaco; lo que se llama paro cardiaco repentino. Los paramédicos tienen los equipos necesarios de reanimación cardiaca.
- Las víctimas de un ataque cardiaco que son trasladadas al hospital en ambulancia tienden a ser tratadas más rápidamente a su arribo que aquellas que lo hacen por otros medios.

Si por algún motivo usted tiene síntomas de un ataque cardiaco y no puede llamar al 911, pídale a alguien que lo lleve al hospital de inmediato. Nunca conduzca solo para ir al hospital, a menos que no exista ninguna otra alternativa.

Si alguien que parece estar sufriendo un ataque cardiaco no está despierto, ignora lo que está pasando o deja de respirar, comience con las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

F. ¿Por qué es importante recibir atención médica de inmediato?

> Diga:

¡¡Un ataque cardiaco es una emergencia médica!!

Las posibilidades de sobrevivir (conservar la vida) después de un ataque cardiaco son mayores si se recibe tratamiento médico al instante.

Las posibilidades de sobrevivir a un ataque cardiaco y limitar el daño cardiaco aumentan si una persona es tratada dentro de la primera hora de haber ocurrido. Cuanto más se demore el tratamiento, peor será el daño causado al músculo cardiaco. Cada minuto de demora en el tratamiento es un minuto durante el cual el corazón no recibe suficiente oxígeno.

Hay muchas medicinas “que rompen el coágulo” (lisis) y pueden detener rápidamente un ataque cardiaco al restaurar el flujo sanguíneo hacia el corazón. El motivo por el cual es tan importante llamar al 911 (o el número local para emergencias) de inmediato es que los paramédicos pueden administrar las medicinas y hacer las pruebas que ayudan a revertir un paro cardiaco.

El tiempo es un factor esencial; conseguir atención médica permite administrar más tratamientos y disminuye la gravedad del daño causado al músculo cardiaco.

G. ¿Cómo se diagnostica un ataque cardiaco?

> Diga:

Cuando una persona llega al hospital con síntomas de un ataque cardiaco, el personal de la sala de emergencia entra en acción. Diagnosticar un ataque cardiaco usualmente comprende cuatro pasos básicos:

1. Evaluar el historial clínico de la persona, incluidos los factores de riesgo.
2. Realizar un examen físico.
3. Hacer un electrocardiograma (EKG o ECG, *por su sigla en inglés*) para detectar el daño cardiaco.
4. Hacer análisis de sangre para detectar niveles anormales de ciertas sustancias (enzimas) que confirmen la existencia de un daño al músculo cardiaco.

H. ¿Cómo se trata un ataque cardiaco?

> Diga:

Si la persona que tiene un ataque cardiaco llega a la sala de emergencia con suficiente rapidez, se la tratará primero con medicinas para disolver los coágulos. Para que estas medicinas sean más eficaces, deben ser administradas dentro de las tres horas de haber ocurrido el ataque cardiaco. Si no se aplica este tratamiento o si no funciona, es probable que se necesiten otros procedimientos.

Los dos tipos de procedimientos más comunes son:

- Derivación coronaria (bypass)
 - A veces los médicos practican una cirugía de derivación coronaria de emergencia con posterioridad al ataque cardiaco. En este procedimiento se cortan y suturan las venas o arterias en un punto delante del bloqueo.
- Angioplastia coronaria
 - Durante esta cirugía, los médicos pasan un tubo fino a través de una arteria hasta que éste llega a la arteria bloqueada en el corazón. Entonces se infla un pequeño globo, conectado en el extremo del tubo, para abrir la arteria obstruida.
 - A veces se inserta un pequeño tubo de tejido metálico, llamado stent, para mantener la arteria abierta.

I. ¿Qué es la angina?

> Diga:

La angina es el dolor o malestar en el pecho que una persona siente si el corazón no recibe suficiente sangre.

Si el aporte de sangre es insuficiente, también lo son el oxígeno y los nutrientes que necesita. En general, una persona tiene angina porque una o más de las arterias del corazón están bloqueadas o estrechadas.

Usualmente, la angina se manifiesta como una presión, molestia, opresión o dolor en el centro del pecho. Una persona también puede sentir malestar en el cuello, las mandíbulas, el hombro, la espalda o el brazo. Estas sensaciones son, igualmente, síntomas de un ataque cardiaco; sin embargo, si es una angina, el dolor o malestar durará solo unos minutos y luego desaparecerá. Si duran más tiempo, podría tratarse de un ataque cardiaco.

Una persona puede sufrir una angina cuando hace una actividad física, experimenta emociones intensas o está expuesta a temperaturas extremas. Por ejemplo, correr para coger un autobús podría desencadenar un ataque de angina, pero no así una caminata.

¡La angina es un indicio de que una persona corre mayores riesgos de sufrir un ataque cardiaco y hay que prestarle atención!

J. ¡No se demore!

> Diga:

Como ya lo comentamos, hay más posibilidades de sobrevivir a un ataque cardiaco y limitar el daño cardiaco si la persona es atendida de inmediato. Es mejor procurar la atención médica dentro de la primera hora de haber percibido los síntomas.

Es muy triste ver que la mayoría de la gente espera varias horas, o hasta días, antes de acudir a un médico.



Debate

Pídales a los participantes que compartan algunos de los motivos u obstáculos por los cuales, según su criterio, la gente no procura asistencia médica ante las señales de alerta de un ataque cardiaco.

Nota: Déle al grupo unos 5 minutos para responder.

Respuestas posibles: Los pacientes a menudo prefieren “esperar y ver qué pasa” y se toman más tiempo, porque:

- Piensan que tienen acidez estomacal (pirosis).
- No reconocen las señales de alerta.
- No quieren molestar a los demás.
- Deciden esperar y ver si el dolor desaparece por sí solo.
- Temen quedar en ridículo si fuera una falsa alarma.
- Piensan que sólo los ancianos tienen ataques cardiacos.
- Desean que no sea un ataque cardiaco.
- Tienen previsto hacer una cita con el médico.
- Tienen un seguro médico limitado o no lo tienen.

> **Diga:**

Cuanto más se tarda en conseguir atención médica, mayores son las probabilidades de sufrir graves daños cardíacos. Reaccionar con celeridad ante los síntomas de un ataque cardíaco puede mejorar notablemente la posibilidad de sobrevivir.

¡Si piensa que usted u otra persona están sufriendo un ataque cardíaco, no espere! **Llame al servicio de urgencia (911).**

Si los síntomas desaparecen por completo en menos de 5 minutos, igualmente debe llamar a su médico o enfermera.

K. Prepárese

> **Diga:**

Es importante estar preparado en el caso de experimentar los síntomas de un ataque cardíaco. El National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI: www.nhlbi.nih.gov) elaboró el método de preparación denominado **T.I.M.E.**, por su nombre en inglés, que los médicos pueden utilizar con los enfermos cardíacos, aunque también es una buena guía para los TSC. T.I.M.E. quiere decir Hablar, Investigar, Elaborar un plan y Evaluar (**T**alk, **I**nvestigate, **M**ake a plan, **E**valuate).

Hablar con la gente en riesgo y sus familias sobre:

- Los riesgos de un ataque cardíaco.
- Cómo reconocer las señales de alerta.
- Los pasos apropiados para reaccionar rápidamente.
- Asegurarse de que los pacientes tomen las medicinas prescritas por el médico cuando tienen ciertos síntomas.
- Recordar llamar al 9-1-1 enseguida.

Investigar (o averiguar):

- Lo que piensa el paciente sobre los ataques cardíacos.
- Los problemas para reconocer las señales de alerta y cómo responder a éstas.
- La experiencia personal y familiar con el tratamiento médico.

Elaborar un plan:

- Ayudar a la gente en riesgo y sus familiares a elaborar un plan sobre lo que tienen que hacer exactamente en el caso de aparición de algún síntoma, y alentarlos a identificar a amigos y familiares que pueden estar presentes para asistirlos.
- Alentar a los pacientes y a sus familiares a poner en práctica este plan.

Evaluar (o asegurarse de que la persona en riesgo y sus familiares comprendan) lo siguiente:

- El riesgo que corren si se demoran en conseguir atención médica.
- La necesidad de elaborar un plan de acción.

L. RCP (reanimación cardiopulmonar) CPR (cardiopulmonary resuscitation)

> Diga:

La CPR consiste en hacer respiración boca a boca (respirar en la boca de otra persona) y comprimir el pecho (presionar el pecho de otra persona en forma constante).

La CPR hace que llegue sangre oxigenada al cerebro y al corazón para mantener esos órganos con vida.

Según la American Heart Association, si se pone en marcha la CPR inmediatamente a una persona que ha dejado de respirar, pueden duplicarse las posibilidades de supervivencia de la víctima de un ataque cardíaco.

M. AED (desfibrilador externo automático) (automated external defibrillator)

> Diga:

Un desfibrilador externo automático (AED) es un aparato médico que descarga un shock al corazón de la persona afectada por un paro cardíaco (que no tiene pulso ni respira) para que vuelva a latir normalmente. ¡Es fundamental reaccionar a tiempo! *Por cada minuto sin CPR inmediata y sin desfibrilador, las probabilidades de sobrevivir disminuyen un 7% a 10%.*

Puede encontrar un desfibrilador externo automático en lugares públicos y/o privados, donde se reúnen grandes multitudes, como aeropuertos, estadios deportivos o escuelas, o donde vive gente que corre el riesgo de sufrir un ataque cardíaco, como los hogares de ancianos.

Para obtener más información, comuníquese con la oficina local de American Heart Association.

¡Los TSC deben obtener una certificación para practicar CPR y utilizar el AED!

N. Cómo hacer frente a un ataque cardiaco

> Diga:

Una actitud y una perspectiva positivas son importantes cuando una persona se recupera de un ataque cardiaco o una cardiocirugía. Los trabajadores de salud comunitaria pueden trabajar con recursos dentro de la comunidad para garantizar que los miembros afectados tengan todo el apoyo que necesitan durante su recuperación.



Debate

Pregunte a los TSC cómo creen que se sentirían si hubieran sufrido recientemente un ataque cardiaco. Escriba sus respuestas en el rotafolios. Las posibles respuestas incluyen:

- Asustado por la incertidumbre sobre el futuro (temor a la pérdida de ingresos; preocupación por la forma de solventar los gastos)
- Abrumado porque hay que recordar muchas cosas o hacer numerosos cambios de vida.
- Desamparado porque siente no se puede hacer nada para controlar la salud del corazón.
- Enojado porque le ocurrió a él.
- Agobiado por la pena por haber perdido su buen estado de salud.
- Aliviado por tener la oportunidad de empezar de nuevo.
- Agradecido de haber sobrevivido.

Haciendo referencia a sus respuestas, pregúnteles cuáles de ellas, desde su rol de trabajadores de salud comunitaria, podrían ayudar a los demás. Marque las respuestas que corresponda. Luego pídale sugerencias específicas sobre cómo pueden ayudar a que una persona que se está recuperando de un ataque cardiaco maneje esas mismas reacciones. Escriba sus respuestas en el rotafolios también. Las posibles respuestas incluyen:

- Educar tanto a la persona que sufrió el ataque cardiaco como a su familia. (Ayudarlos a comprender los términos y procedimientos médicos. Utilizar los materiales de trabajo y otros recursos de estas sesiones para facilitar el cambio de conductas perniciosas).
- Ayudar a desarrollar un sistema de apoyo para la persona. Buscar información sobre grupos de apoyo en su comunidad. Hacer participar a la familia y amigos de la persona en sus sesiones de educación y asesoramiento. Relatar al enfermo historias de éxito de personas que sufrieron ataques cardiacos. Leer la sección "Los pacientes y sus familias" ("Patients and Families") en el sitio web de la American Heart Association: www.americanheart.org).

**Material de trabajo 3-3: ¿Qué es la rehabilitación cardiaca?**

Lea el material de trabajo con los TSC. Destaque que los TSC deben recordar a las personas que tuvieron un ataque cardiaco que la rehabilitación puede ayudarlas muchísimo a recuperarse más rápido, retomar sus actividades normales y reducir las posibles afecciones cardiacas en el futuro.

**Actividad optativa**

Si es posible, invite a una persona que haya sufrido un ataque cardiaco para que comparta su experiencia con la clase. Destine suficiente tiempo para preguntas y respuestas. Destaque la importancia de tener una actitud positiva y firme al recuperarse de un ataque cardiaco y vivir de forma saludable para el corazón. Es primordial que quienes tienen una cardiopatía aprendan a vivir con ella, y que cambien su estilo de vida para minimizar el riesgo que la enfermedad representa para su salud general. Sin embargo, al mismo tiempo, las vidas de esas personas no deben girar en torno de la cardiopatía.

3. Resumen



Material de trabajo 3-4: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir o que ya tuvieron un ataque cardiaco?

Pídales a los TSC que piensen en lo que pueden hacer para ayudar a las personas que corren el riesgo de tener un ataque cardiaco. Luego pídale que imaginen la forma de ayudar a las personas que ya tuvieron un ataque cardiaco.

Pídales que hagan sugerencias y déles pautas para que siempre tengan presente la importancia de enseñarle y repetirle a la gente que debe mantener el colesterol bajo control para lo cual deberá: tomar regularmente sus medicinas; acudir a las citas médicas; conocer las señales de alerta de un ataque cardiaco; reaccionar a tiempo y llamar enseguida al 911 para recibir atención médica oportuna.



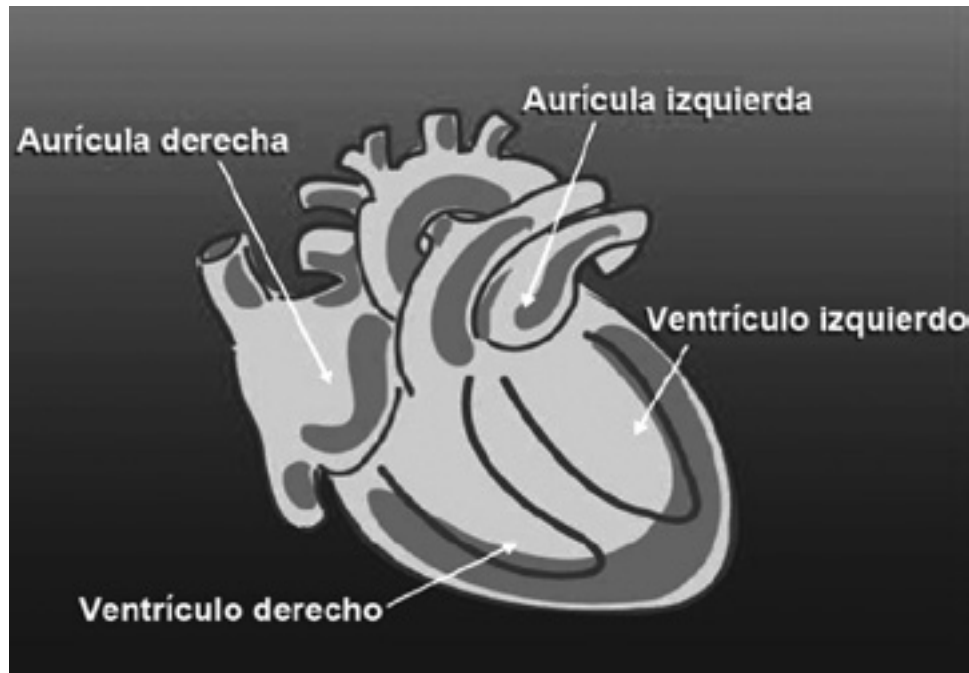
Materiales de capacitación, 1: Cómo reducir el riesgo de un ataque cardiaco: Un caso práctico

Distribuya copias del material de capacitación 3-1 y pídale a la clase que se divida en grupos de 3 o 4 participantes. Haga la primera pregunta del material de trabajo. Indíquele a cada grupo que elabore su respuesta y, finalmente, que la exprese en voz alta. Inicie un debate si las respuestas de los grupos difieren entre sí. Siga el mismo procedimiento para las preguntas 2, 3, 4 y 5.

> Pregunte:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo de un ataque cardiaco?
- ¿Cómo se pueden prevenir los ataques cardiacos?
- ¿Cuáles son las señales de alerta de un ataque cardiaco?
- ¿Cómo se diagnostica un ataque cardiaco?
- ¿Cómo se trata un ataque cardiaco?

El corazón



El corazón es un órgano cónico, muscular y hueco, del tamaño de un puño.

Se encuentra en el medio del pecho.

El corazón tiene dos cavidades superiores y dos cavidades inferiores.

Las cavidades superiores (aurícula derecha y aurícula izquierda) reciben la sangre.

Las cavidades inferiores (ventrículo derecho y ventrículo izquierdo) bombean la sangre.

Reaccione a tiempo ante los Síntomas de un ataque cardiaco Plan de acción

Nombre del médico _____
Nombre del paciente _____ Fecha _____

Las cardiopatías son la causa de mortalidad principal entre las mujeres.

Conozca los síntomas de un ataque cardiaco y los pasos que debe seguir si se produce uno. Usted puede salvar una vida, quizás la suya.

Señales de alerta de un ataque cardiaco

- ▲ **Malestar en el pecho**
Sensación de opresión, compresión, sofocamiento o dolor en el centro del pecho que dura más de unos minutos, o se produce en forma alternada
- ▲ **Malestar en otras partes del torso**
Dolor o malestar en uno o ambos brazos, espalda, cuello, mandíbulas o estómago
- ▲ **Dificultad respiratoria**
A menudo se presenta simultáneamente o antes del malestar en el pecho
- ▲ **Otros síntomas**
Sudores fríos, náuseas o mareos

El tratamiento puede parar un ataque cardiaco.

Los anticoagulantes y otros tratamientos para desbloquear las arterias funcionan mejor para detener un ataque cardiaco si son administrados **dentro de la primera hora** de haber comenzado los síntomas.

Cada minuto vale oro

- ▲ Si usted u otra persona detecta señales de alerta de un ataque cardiaco:

Llame al 9-1-1

- ▲ **No espere más de unos minutos, 5 minutos como máximo, para llamar al 9 1-1.**
- ▲ Si los síntomas **desaparecen por completo en menos de 5 minutos**, igualmente debe llamar a su proveedor de atención médica.

Planifique de antemano

- ▲ Para su seguridad, complete este plan de acción y téngalo a mano.
- ▲ Conozca las señales de alerta de un ataque cardiaco. Hable con su familia y amigos al respecto y la necesidad de llamar al 9-1-1 enseguida.
- ▲ Hable con su proveedor de atención médica sobre sus factores de riesgo de un ataque cardiaco y cómo reducirlos.

Información para compartir con el personal de emergencias/hospital

Medicinas que toma: _____

Medicinas a las cuales es alérgico: _____

Aunque los síntomas **desaparezcan por completo** en menos de **5 minutos**, igualmente debe llamar a su proveedor de atención médica.
Teléfono en horario de atención: _____

Teléfono fuera del horario de atención: _____

Persona a quien se debe contactar si es hospitalizado

Nombre: _____

Teléfono de la casa: _____

Teléfono del trabajo: _____

Cómo reducir las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco

Para determinar su nivel de riesgo de sufrir un ataque cardiaco, marque los factores con los que se identifica:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Antecedentes familiares de cardiopatías antes de la vejez (padre o hermano antes de los 55 años) (madre o hermana antes de los 65 años) | <input type="checkbox"/> Uno o más ataques cardiacos previos, angina, cirugía de derivación coronaria o angioplastia, o bloqueos en las arterias del cuello o las piernas |
| <input type="checkbox"/> Edad (hombres de 45 años o más; mujeres de 55 años o más) | <input type="checkbox"/> Sobrepeso |
| <input type="checkbox"/> Elevado nivel de colesterol en la sangre | <input type="checkbox"/> Falta de actividad física |
| <input type="checkbox"/> Alta presión arterial | <input type="checkbox"/> Hábito de fumar |
| | <input type="checkbox"/> Diabetes |

Cuantos más factores de riesgo tenga, mayor será su exposición a un ataque cardiaco.

Reduzca los riesgos tomando medidas para prevenir o controlar los factores de riesgo.

Alta presión arterial

- ▲ Pídale a su médico que le controle la presión arterial.
- ▲ Trate de mantener un peso saludable y una actividad física.
- ▲ Siga una dieta sana y equilibrada, y consuma menos alimentos con alto contenido de sal y sodio.
- ▲ Limite el consumo de bebidas alcohólicas.
- ▲ Tome las medicinas que le receten.

Alto nivel de colesterol en la sangre

- ▲ Contrólese el nivel de colesterol en la sangre una vez cada cinco años (o con más frecuencia, si es necesario).
- ▲ Aprenda el significado de los valores de los estudios.
- ▲ Siga un plan de alimentación con bajo contenido de colesterol y grasas saturadas.
- ▲ Haga actividades físicas.
- ▲ Trate de mantener un peso saludable.
- ▲ Tome las medicinas que le receten.

Hábito de fumar

- ▲ Deje de fumar ahora o gradualmente trate de fumar menos.
- ▲ Si no puede hacerlo la primera vez, siga intentándolo.
- ▲ Si actualmente no fuma, no empiece.

Sobrepeso

- ▲ Mantenga un peso saludable. Trate de no aumentar de peso.
- ▲ Si tiene sobrepeso, intente bajar gradualmente, de 1/2 a 1 libra por semana.

Diabetes

- ▲ Averigüe si tiene diabetes.
- ▲ Pídale a su médico que controle el nivel de azúcar en la sangre.

Falta de actividad física

- ▲ Haga ejercicios físicos.
- ▲ Haga una actividad física moderada durante 30 minutos, por ejemplo realice una caminata enérgica, preferentemente todos los días de la semana.
- ▲ Si es necesario, divida los 30 minutos en periodos de 10 minutos cada uno, como mínimo.

En asociación con la:



Este material se basa en el contenido original desarrollado como parte del programa de investigación "Rapid Early Action for Coronary Treatment, REACT", financiado por el National Heart, Lung, and Blood Institute, National Health Institutes, Bethesda, Maryland



US Department of Health and Human Services
Public Health Service
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute
NIH Publication N° 01-36699. Septiembre de 2001

REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Señales de alerta de un ataque cardiaco

APRENDA QUÉ SE SIENTE CUANDO SE SUFRE UN ATAQUE CARDIACO

Reaccione rápidamente y llame al 9-1-1.

Esto puede salvarle la vida.

Un tratamiento puede detener un ataque cardiaco en progreso.

Todo tratamiento es mucho más eficaz si se administra dentro de la siguiente hora de haber comenzado los síntomas de un ataque cardiaco.

Si piensa que está sufriendo un ataque cardiaco, llame enseguida al 9-1-1.

CONOZCA LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO:

Le duele el pecho o tiene una sensación de opresión.



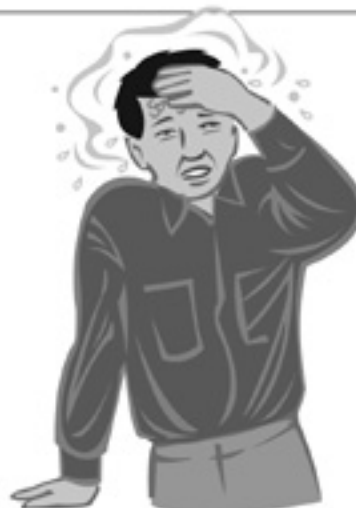
Tiene dolores en uno o ambos brazos, la espalda o el estómago.



Sufre dolor en el cuello o la mandíbula.



Siente que se ahoga.



Tiene mareos o estalla en sudores fríos.



Tiene molestias estomacales.

REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Señales de alerta de un ataque cardiaco

PUEDE NO ESTAR SEGURO DE QUE ES UN ATAQUE CARDIACO.

Un ataque cardiaco puede no ser repentino ni muy doloroso. Y usted tal vez no sepa con certeza cuál es su problema.

Pero es importante averiguarlo enseguida.



Reaccione rápidamente y llame al 9-1-1.



Llame al servicio de urgencia (9-1-1) dentro de los 5 minutos o menos. No maneje solo al hospital.



Cuando llama al 9-1-1, un vehículo de emergencia llega enseguida. El tratamiento puede comenzar de inmediato.

PARA SOBREVIVIR A UN ATAQUE CARDIACO, SIGA ESTOS PASOS:

1

Conozca los síntomas de un ataque cardiaco, y actúe rápido si los siente.

2

Hable con sus familiares y amigos sobre las señales de alerta y la necesidad de llamar al 9-1-1 enseguida.

3

Consulte a su médico sobre los riesgos de sufrir un ataque cardiaco y cómo atenuarlos.

REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 1

Conozca las señales de alerta de un ataque cardiaco.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 2

Piense en lo que haría si tuviera un ataque cardíaco.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 3

Hable con su familia y amigos sobre las señales de alerta de un ataque cardiaco y la importancia de llamar al 9-1-1.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 4

Consulte a su médico sobre los riesgos de sufrir un ataque cardiaco.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 5

Consulte a su médico acerca de lo que debe hacer si experimenta alguno de los síntomas de un ataque cardíaco.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

Pasos para la supervivencia – Paso 6

Reúna información importante para llevar consigo al hospital.



REACCIONE A TIEMPO ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CARDIACO

PLAN DE SUPERVIVENCIA A UN ATAQUE CARDIACO

Información para comunicarle al personal del servicio de urgencia/del hospital

Medicinas que toma:

Medicinas a las cuales es alérgico:

Aunque los síntomas cesen por completo en menos de 5 minutos, tiene que llamar a su proveedor de atención médica.

Número de teléfono del proveedor de atención médica en horario de atención al público: _____

Número de teléfono del proveedor de atención médica después del horario de atención al público: _____

Persona a quien se debe llamar en caso de ser hospitalizado

Nombre: _____

Teléfono de la casa: _____

Teléfono del trabajo: _____



¿Qué es la rehabilitación cardiaca?

Un programa de rehabilitación cardiaca puede desarrollarse en un hospital o en la comunidad. La rehabilitación está destinada a los pacientes en proceso de recuperación de afecciones o cirugías cardiacas.

Una de las mejores cosas que puede hacer por usted mismo es participar en un programa de rehabilitación. Todo lo que necesita para recuperar y mantener su salud se encuentra en un solo lugar, y el personal médico está a su disposición permanentemente. La rehabilitación puede ayudarlo mucho a acelerar su recuperación y reducir las posibilidades de padecer afecciones cardiacas en el futuro.



¿Qué sucede en un programa de rehabilitación?

- Los programas de rehabilitación pueden ayudarlo a cambiar su estilo de vida. Estos programas a menudo se implementan en un hospital con un equipo de rehabilitación, o con la ayuda de su médico, enfermera u otros proveedores de atención médica.
- Muchas personas comprueban que los programas de rehabilitación son muy útiles después de ser dadas de alta, porque les permiten formar parte de un grupo para hacer ejercicios y conseguir ayuda especial para cambiar sus hábitos.
- Comenzará lentamente, siguiendo un programa de ejercicios seguro que lo ayudará gradualmente a recuperar la fuerza.
- Poco a poco pasará a un programa más intensivo que le permita trabajar más arduamente y durante más tiempo.
- Posiblemente comenzará a entrenarse para ganar fortaleza si el médico lo autoriza.
- Se le controlará la frecuencia cardiaca y la presión arterial, además de hacerse un electrocardiograma.

Durante el programa de rehabilitación...

- Hará ejercicios usando una cinta de andar, bicicleta, máquina de remos o pista para caminar/correr.
- Una enfermera u otro profesional de la salud supervisará todo cambio de los síntomas que

Después de terminar el programa, es probable que se sienta mejor que nunca. ¡Convierta estos cambios de vida en parte de sus actividades diarias!

¿De qué otra manera me ayudará el programa?

- Asistirá a clases o se le prestará asistencia personalizada para dejar de fumar y abandonar el hábito.
- Un nutricionista lo ayudará a elaborar un plan saludable para reducir el consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas y colesterol.
- Mejorará su condición física cardiovascular.
- Se lo pesará y se le enseñará formas de bajar de peso, si es necesario.
- Aprenderá técnicas de relajación para manejar y reducir el estrés.
- Podrá reunirse con otras personas que acaban de atravesar un episodio similar.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Hable con su médico, enfermera u otro proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, sus familiares también pueden estar expuestos a un riesgo más alto. Es muy importante que ellos incorporen cambios ahora mismo a su estilo de vida para reducir su riesgo.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721) o visite el sitio web americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.
3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653) o visítenos en el sitio web StrokeAssociation.org.
Tenemos muchos otros materiales informativos y materiales educativos que lo ayudarán a tomar decisiones más saludables para atenuar sus riesgos, manejar su enfermedad u ocuparse de un ser querido.
¡Saber es poder, por ello aprenda y viva!

¿Cuáles son las señales de alerta de un ataque cardíaco y derrame cerebral?

Señales de alerta de un ataque cardíaco:

Algunos ataques cardíacos son intensos y repentinos; pero la mayoría de ellos comienzan lentamente con un dolor moderado o malestar con uno o más de estos síntomas:

- Malestar en el pecho
- Malestar en otras áreas del torso.
- Dificultad respiratoria con o sin malestar en el pecho
- Otros síntomas, entre ellos sudores fríos, náuseas o mareos

Señales de alerta de un derrame cerebral:

- Entumecimiento o debilidad repentinos en la cara, brazo o pierna, en particular sobre un costado del cuerpo
- Confusión repentina y dificultad para hablar o para entender.
- Dificultades repentinas de visión en uno o ambos ojos.
- Dificultad súbita para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.
- Dolor de cabeza agudo repentino, sin causa conocida.

Aprenda a reconocer un derrame cerebral. El tiempo perdido es cerebro perdido.

Llame al 9-1-1... ¡Vaya al hospital de inmediato si manifiesta síntomas de un ataque cardíaco o derrame cerebral!

¿Tiene preguntas o comentarios para su médico o enfermera?

Tómese unos minutos para escribir las preguntas que le hará a su proveedor de atención médica la próxima vez que lo vea. Por ejemplo:

¿Cuándo debo comenzar un programa de rehabilitación?

¿Cubrirá el seguro médico mi afección?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como esta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

© 1994, 2002, 2004, American Heart Association.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir un ataque cardiaco (con apoyo del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus medicinas (para la presión arterial, para reducir el nivel de colesterol en la sangre, para la diabetes y otros) con el fin de prevenir un ataque cardiaco.
- Enseñarles todos los síntomas de un ataque cardiaco.
- Enseñarles que un ataque cardiaco es una emergencia médica y que si ellos u otras personas manifiestan síntomas de un ataque cardiaco, deben llamar de inmediato al 9-1-1.
- Aprender a emplear el método T.I.M.E., practicar una RCP (reanimación cardiopulmonar) y usar un AED (desfibrilador externo automático), así como alentar a otros miembros de la comunidad a que también se capaciten.

Maneras de ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre su estilo de vida:

- Enseñarles a hacer una actividad física en forma habitual, comer alimentos saludables, dejar de fumar, bajar de peso (si están excedidos) y limitar el consumo de alcohol a una bebida por día para las mujeres y dos para los hombres.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que ya han sufrido un ataque cardiaco (con apoyo del programa)

Las sugerencias para las personas que corren el riesgo de sufrir un ataque cardiaco son pertinentes, además de las siguientes:

- Ayudar a los supervivientes de ataques cardiacos a comprender lo que deben hacer para mantener el mejor estado de salud posible.
- Ayudarlos a conseguir servicios de rehabilitación con posterioridad a un ataque cardiaco.
- Ayudar a la gente a comprender la importancia de tomar regularmente las medicinas para el corazón y otros (para la presión arterial alta, el alto nivel de colesterol en la sangre, la diabetes, etc.) con el fin de prevenir la repetición del ataque cardiaco.
- Ayudarlos a aprender la forma de llevar un control de las medicinas que toman. Sugerirles que anoten cuando toman sus medicinas, o que usen un pastillero rotulado con los días y las horas del día correspondientes.
- Ayudarlos a conseguir medicinas asequibles.
- Apoyar la tarea de los proveedores de cuidados, brindando información, conectándolos con los recursos y ayudándolos a comunicarse con los miembros del equipo de atención médica.
- Aprender y enseñar técnicas de relajación, tal como una respiración profunda.
- Alentar a los supervivientes de un derrame cerebral y sus proveedores de cuidados a procurar una terapia para manejar el estrés y la depresión.

Cómo reducir el riesgo de un ataque cardiaco: Un caso práctico

Usted ha hecho visitas de control a Enriqueta, una mujer de 55 años que acaba de sufrir un ataque cardiaco. Su hija Marisa, de 34 años, se ocupa de cuidarla. Marisa está excedida de peso y fuma. Durante una de estas visitas, Marisa le informa que se siente “condenada” y que está segura de que sufrirá un ataque cardiaco a una edad tan temprana como su madre y su abuelo, quien murió a los 52 años a consecuencia de un episodio de este tipo.

Preguntas para el debate

1. ¿Es lógico que Marisa esté preocupada por su problema de salud? ¿Por qué debe estarlo o no?
2. ¿Por qué piensa que ella se siente “condenada”? ¿Qué puede hacer usted, en su rol de trabajador de salud comunitaria, para ayudarla a tranquilizarse respecto de su situación y su salud?
3. ¿Marisa corre el riesgo de sufrir un ataque cardiaco? ¿Por qué sí o no?
4. ¿Cómo podría trabajar con Marisa para ayudarla a reducir los riesgos de una cardiopatía? ¿Qué cambios podría hacer ella en su vida diaria para protegerse?
5. ¿Qué seguimiento haría con Marisa?

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar las causas de la insuficiencia cardiaca.
- Describir los síntomas de la insuficiencia cardiaca.
- Describir las pruebas usadas para diagnosticar una insuficiencia cardiaca.
- Explicar cómo se trata la insuficiencia cardiaca.
- Describir los síntomas del estrés.
- Describir la manera en que el hábito de fumar afecta el corazón.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador. Etiquetas de productos con datos nutricionales (conservas y paquetes de comidas que tengan etiquetas de datos nutricionales). Ejemplos de sustitutos de la sal y especias/hierbas.

Materiales de trabajo:

- 4-1: Síntomas de la insuficiencia cardiaca
- 4-2: Pruebas para diagnosticar la insuficiencia cardiaca
- 4-3: Las medicinas y la insuficiencia cardiaca
- 4-4: Caminar para mantenerse saludable
- 4-5: El estrés y su corazón
- 4-6: El hábito de fumar y la insuficiencia cardiaca
- 4-7: Lo que los TSC pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de padecer o que padecen una insuficiencia cardiaca
- 4-8: Cómo cuidar su propia salud y su corazón si tiene una insuficiencia cardiaca

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?
- B. ¿Cuáles son las causas de una insuficiencia cardiaca?
- C. ¿Cuáles son las señales de alerta?
- D. ¿Cómo se diagnostica una insuficiencia cardiaca?
- E. ¿Cómo se trata una insuficiencia cardiaca?
- F. Cómo tomar sus medicinas
- G. Dieta, líquidos y aumento de peso

- H. Cómo mantenerse activo con una insuficiencia cardiaca
 - I. El estrés
 - J. El hábito de fumar
3. Resumen

Recursos

American Heart Association. www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=1486

Heart Failure Society of America. www.abouthf.org

1. Introducción

> Diga:

Actualmente, casi 5 millones de personas en los Estados Unidos tienen insuficiencia cardiaca.

En realidad, es una de las causas más comunes de hospitalización entre la población a partir de los 65 años.

Una insuficiencia cardiaca no significa que el corazón deje de funcionar, sino que este órgano no trabaja correctamente, pero se pueden vivir muchos años con esta afección.

Sin embargo, la insuficiencia cardiaca se puede prevenir y tratar.

Los trabajadores de salud comunitaria pueden explicarles a las personas en riesgo de sufrir una insuficiencia cardiaca que la enfermedad puede tardar años en desarrollarse y que un cambio de estilo de vida es una buena medida preventiva.

Los trabajadores de salud comunitaria pueden enseñarles a los afectados de insuficiencia cardiaca a vivir mejor, explicándoles la importancia de procurarse buena atención médica, seguir los consejos de su doctor, mantener una dieta equilibrada y realizar una actividad física.

Los TSC pueden ayudar a que los miembros de su comunidad reconozcan los síntomas de una insuficiencia cardiaca.

2. Lección

A. ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

> Pregunte:

¿Recuerda lo que platicamos en la última sesión sobre el funcionamiento del corazón?

> Diga:

El corazón bombea la sangre que transporta el oxígeno y los nutrientes a todo el cuerpo.

Cuando una persona padece insuficiencia cardiaca, el corazón no bombea la sangre en la forma adecuada; por lo tanto, ésta circula más lentamente y lleva menos oxígeno y nutrientes al organismo, incluso al cerebro. Esto causa fatiga y dificultades respiratorias, y las actividades diarias, como caminar, subir escaleras o cargar las bolsas de la tienda, pueden tornarse más difíciles.

Además, cuando el corazón bombea más lentamente, la sangre puede represarse dentro de los vasos sanguíneos alrededor de los pulmones y filtrarse a su interior. Se acumulan líquidos en los pulmones y otros órganos o tejidos del cuerpo. Los líquidos causan una congestión y dificultan la respiración. Los enfermos de insuficiencia cardiaca pueden sufrir hinchazón (edema) en los pies, tobillos, piernas o estómago, y aumentar de peso repentinamente. Por ello, a veces esta afección se denomina “insuficiencia cardiaca congestiva” (ICC) o “congestive heart failure” (CHF).

B. ¿Cuáles son las causas de una insuficiencia cardiaca?

> Diga:

Aunque la insuficiencia cardiaca puede ser causada por muchos factores, los más comunes son:

- El estrechamiento o bloqueo de los vasos que irrigan la sangre al músculo cardiaco (coronariopatía);
- Un ataque cardiaco, que produce una cicatriz que debilita el corazón y le impide funcionar bien;
- La hipertensión (presión arterial alta), que provoca el ensanchamiento de los músculos del corazón, de modo tal que el corazón no bombea bien la sangre y trabaja con mayor esfuerzo;
- Válvulas cardiacas dañadas, lo cual hace que parte de la sangre circule por el corazón en la dirección incorrecta. En consecuencia, se produce una hipertrofia cardiaca y el corazón no bombea bien la sangre;
- Enfermedades del músculo cardiaco mismo (miocardiopatía);
- Defectos congénitos (de nacimiento) del corazón;
- Infección de las válvulas cardiacas (endocarditis); e
- Infección del músculo cardiaco (miocarditis).

C. ¿Cuáles son las señales de alerta?

> Diga:

Si usted o un familiar padecen insuficiencia cardiaca, es probable que ya hayan tenido que acudir a una sala de urgencias, o que hayan pasado algún tiempo en el hospital. Puede disminuir las probabilidades de volver a ser internado si llama a su médico en cuanto se presenta cualquiera de estas señales de alerta:

- Aumento repentino de peso (tres o más libras en un día, cinco o más libras en una semana, o cualquier otra cantidad que el médico le haya pedido que le informara).

- Dificultad respiratoria (la sensación de quedarse sin aire) cuando está en reposo.
- Mayor hinchazón de los pies, tobillos y piernas.
- Hinchazón o dolor abdominal (en el estómago).
- Dificultades para dormir (dificultad respiratoria al despertarse, necesidad de usar más almohadas).
- Sentirse débil o cansarse muy fácilmente.
- Sentirse confundido o no poder pensar claramente.
- Tos seca y continua, en particular cuando está acostado.
- Toser o estornudar cuando está en movimiento.
- Expectorar una mucosidad sanguinolenta o de color rosáceo.
- Sentirse mareado o como si fuera a desmayarse.
- Necesidad de orinar varias veces durante la noche.
- Falta de apetito.
- Aceleración de los latidos cardiacos (como si se le saliera el corazón del pecho).



Material de trabajo 4-1: A. ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

Solicítele a los TSC que compartan las experiencias que vivieron con personas que padecen insuficiencia cardiaca. ¿Cómo se dieron cuenta? ¿Se acuerdan cómo se sintieron estas personas?

Lea el material de trabajo 4–1. Destaque la importancia de conocer los síntomas de la insuficiencia cardiaca. Explíqueles a los TSC que si alguien que ellos conocen presenta uno o más síntomas, deben tratar por cualquier manera de que llame enseguida a su médico. Los TSC pueden hacer arreglos para que la persona sea llevada al consultorio del médico, si es necesario.

D. ¿Cómo se diagnostica una insuficiencia cardiaca?

> Diga:

El médico hará preguntas sobre el historial clínico, realizará un examen físico y, posiblemente, prescribirá algunas de las siguientes pruebas:

- Radiografías de pecho para ver el estado del corazón y los pulmones.
- Un electrocardiograma (ECG) para comprobar el estado del corazón de forma simple.
- Análisis de sangre para detectar problemas.
- Una ecocardiografía para verificar cómo está funcionando el corazón.

- Un gammagrama cardiaco (MUGA scan) (multigated acquisition) para verificar la capacidad de bombeo del corazón
- Cateterismo coronario (angiograma) para examinar las arterias coronarias.

**Material de trabajo 4-2: Pruebas para diagnosticar la insuficiencia cardiaca**

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Los trabajadores de salud comunitaria pueden usar este material de trabajo para disipar los temores de aquellas personas a las que se les diagnosticó una insuficiencia cardiaca y deben hacerse una o más de estas pruebas.

E. ¿Cómo se trata una insuficiencia cardiaca?**> Diga:**

Aunque la insuficiencia cardiaca no se puede curar por completo, sí se la puede tratar. El tratamiento permite que los afectados se sientan bien y lleven una vida productiva, a menudo por muchos años.

Para tratar una insuficiencia cardiaca, habitualmente el médico prescribe medicinas y recomienda reposo. Es importante que el enfermo tome las medicinas del modo indicado por su doctor o enfermera. Además, debe pesarse todos los días para determinar si tiene retención de líquido.

Existen medicinas para tratar una insuficiencia cardiaca leve o moderada, pero en los casos graves se puede considerar una cirugía, o incluso un transplante de corazón.

Sin embargo, es sumamente importante que una persona que padece insuficiencia cardiaca la controle estrictamente, para lo cual deberá cambiar su estilo de vida. Por ejemplo:

- Mantener un plan de comidas con bajo contenido de sal y sodio.
- Hacer una actividad física leve en forma periódica.
- Dejar de fumar.
- Adelgazar, si está excedido de peso.
- Beber muy poco alcohol o evitarlo por completo.

F. Cómo tomar sus medicinas

> Diga:

Los doctores habitualmente prescriben una o más medicinas para tratar la insuficiencia cardiaca.

A veces se administra una medicina y, posteriormente, se agregan otras, o bien se administran dos o más desde el comienzo.

Si tiene que tomar varias medicinas a distintas horas del día, es fácil confundirse. Pero en todos los casos, es muy importante tomar las medicinas del modo indicado.



Actividad: ¡Tomen sus medicinas!

Pregúnteles a los TSC: ¿Qué les parece que podría hacer la gente para acordarse de tomar sus medicinas? (Escriba las respuestas en el rotafolios).

Respuestas posibles:

- Tomar las pastillas a la misma hora todos los días (por ejemplo, después del desayuno, antes de acostarse o al regreso del trabajo).
- Anotar cada vez que toman sus píldoras.
- Guardar las medicinas para una semana en una caja de píldoras, que se compra en la mayoría de las farmacias y cuesta poco. Poner la caja de píldoras donde estén seguros de verla todos los días.
- Poner notitas adhesivas en lugares donde podrán verlas, como el espejo del baño, el refrigerador, el armario de la cocina, la TV o el volante del auto.
- Pedirle a un amigo que los llamen y les recuerden tomar las medicinas.
- Pedirles a sus hijos o nietos que los llamen para recordarles que deben tomar las medicinas (a los niños les encanta ayudar y esta es una buena forma de estar en contacto con ellos).

¡Acuérdese de volver a encargar sus recetas a tiempo!



Material de trabajo 4-3: Cómo tomar las medicinas para la insuficiencia cardiaca

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Los trabajadores de salud comunitaria ayudan a que los afectados de una insuficiencia cardiaca comprendan la importancia de tomar siempre las medicinas del modo recomendado por su médico.

G. Dieta, líquidos y aumento de peso

> Diga:

Veamos las formas en que las personas que padecen una insuficiencia cardíaca pueden controlar su afección:

La dieta es una parte fundamental del tratamiento de cualquier cardiopatía.

Es sumamente importante que el enfermo controle el consumo de sal y sodio en la dieta.

Aunque las palabras “sal” y “sodio” a veces se usan como sinónimos, no son lo mismo. El sodio se encuentra naturalmente en la mayoría de los alimentos, mientras que la sal es una sustancia utilizada para conservar los alimentos o darles sabor. Usted puede comprobar cuánta sal o sodio contienen los alimentos leyendo las etiquetas de datos nutricionales. En nuestra sesión sobre hábitos alimenticios saludables y control de peso, aprenderá más sobre el contenido de sodio en los alimentos y cómo leer las etiquetas de datos nutricionales.

Tanto la sal como el sodio producen retención de líquidos. A consecuencia del exceso de agua o líquidos en el cuerpo, aumenta el peso corporal y el corazón se ve obligado a trabajar con mayor esfuerzo. Además, el exceso de sal puede causar hinchazón y dificultad respiratoria, así como aumento de peso y, en casos muy graves, el paciente termina hospitalizado.

Limitar el consumo de sodio y sal es una de las cosas más importantes que se puede hacer para controlar la insuficiencia cardíaca.

Los médicos recomiendan que, en general, se limite el consumo de sodio a menos de 2.300 miligramos (mg) por día; es decir, una cucharadita de té. Pero insisten en que las personas con insuficiencia cardíaca no ingieran más de 1.500 mg por día; es decir, entre $\frac{1}{4}$ y una cucharadita de té. Se debe consultar al médico o enfermera acerca de la cantidad aconsejada en cada caso.

Una dieta con bajo contenido de sodio lo puede ayudar a sentirse mejor y contribuir a que sus medicinas para el corazón sean más eficaces. Hasta puede evitar que deba ser hospitalizado.

Es posible modificar el tipo de alimentos que come y la forma de cocinar. Comience lentamente hasta lograr los grandes cambios.

Sugerencias para recortar la ingesta de sal:

- Saque el salero de la mesa.
- Limite el uso de sal cuando cocine.

- Evite usar condimentos salados, como cubitos de caldo, salsa de soja y salsas para bistecs y Worcestershire.
 - En cambio, trate de cocinar con condimentos y hierbas que contienen naturalmente poca sal, tal como jugo de limón (para las verduras y ensaladas), cebollas, ajo y mezclas de condimentos sin sal, para darle sabor a la comida;
 - Evite las especias y mezclas de condimentos cuyos ingredientes sean sal o sodio. Por ejemplo, solo una cucharadita de té de ajo en polvo o apio en polvo con sal contiene unos 590 mg de sodio de ajo.
 - Cuele y lave los alimentos en conserva antes de consumirlos para eliminar parte de la sal que contienen.
- Evite las comidas con alto contenido de sodio. Las comidas rápidas, carnes frías y muchos alimentos en conserva, en paquete, congelados o procesados tienen mucha sal. Entre ellos se incluyen:
 - Arroz y fideos en caja;
 - Preparaciones para pasteles, bollos, pan de maíz y panqueques;
 - Vegetales y sopas en conserva y sopas deshidratadas;
 - Carnes y pescados en conserva (en cambio, compre atún o salmón en agua);
 - Aderezos de ensaladas;
 - Mezclas de condimentos (tacos, ají en polvo, arroz) y salsas ketchup, Worcestershire y para bistecs;
 - Mantequilla y margarina con sal;
 - Salsas (holandesa, Alfredo, para fideos, salsas hechas con el jugo de la carne asada);
 - Botanas (pretzels, papitas fritas, aceitunas, quesos, pickles);
 - Jugos de tomate y vegetales; y
 - Comidas rápidas.

Elija las versiones con poca sal:

- Ingiera alimentos con bajo contenido de sodio (carne de puerco asada magra en vez de jamón, o res cocida en vez de carnes frías envasadas);
- Use vinagres saborizados y limón para aderezar ensaladas;
- Coma más frutas y verduras frescas;
- Otras buenas elecciones incluyen vegetales congelados simples;
- Elija alimentos sin salsas o pida que le traigan la salsa o el aderezo de ensaladas por separado, y solo use una pequeña cantidad en el tenedor;

- Cuando coma en un restaurante, ordene alimentos frescos y pida que le preparen la comida sin sal, salsa de soya ni glutamato monosódico (que es muy frecuente en la comida china).
- Examine su botiquín de primeros auxilios. Las personas que padecen insuficiencia cardiaca deben evitar tomar medicinas para el dolor de cabeza o acidez estomacal que contienen carbonato o bicarbonato.
- También lea los envases para determinar si incluyen otras formas de sodio, como bicarbonato o carbonato de sodio. Trate de no usar estos productos si es posible.
- Busque las latas y los envases cuyas etiquetas indican: bajo contenido de sal, bajo contenido de sodio, poco contenido de sodio, sin sal o sin sodio.
- Los alimentos sin sodio contienen menos de 5 mg de sodio o cloruro de sodio. Los alimentos con muy poco contenido de sodio tienen 35 mg o menos de sal. Los alimentos con bajo contenido de sodio tienen 140 mg o menos de sodio por porción mientras que aquellos con poco o menos contenido de sodio deben tener al menos el 25% (un cuarto) menos de sodio que los productos normales.
- Es importante leer las etiquetas de los alimentos para determinar la cantidad de sodio que contiene el producto; cuanto menos tenga, mucho mejor. Tenga cuidado con los alimentos que afirman ser saludables y con bajo contenido de grasas, ya que en muchos casos se les agrega sal para darles más sabor.

Nota: estos temas se explican en el Capítulo sobre “Hábitos alimenticios saludables y control de peso”, Material de trabajo 12–4: El sodio en los alimentos; Material de trabajo 12-5 A y B: Sugerencias para ingerir menos sal y sodio, y para utilizar hierbas y especias en vez de sal; y el material de trabajo 12–8: ¡Lea la etiqueta de datos nutricionales para conocer el contenido de sodio! Además, visite el sitio web de la Heart Failure Society of America: www.abouthf.org. Los numerosos ejemplos y sugerencias en su *Módulo Educativo 2: How to Follow a Low-Sodium Diet with Heart Failure*, www.abouthf.org/module2/default.htm, son particularmente útiles.

Es importante respetar el consejo de su médico sobre el tipo y la cantidad de líquido que debe tomar diariamente.

Si sufre insuficiencia cardiaca, debe pesarse a la misma hora cada mañana, vestido con la misma cantidad de ropa, después de ir al baño y antes de tomar el desayuno.

¡Si aumenta repentinamente de peso (tres o más libras en un solo día, cinco o más libras en una semana, o cualquier otra cantidad que deba informar), llame a su médico!

Probablemente, este aumento de peso se produce porque el organismo retiene más líquidos que lo habitual, lo cual indica que es preciso modificar su plan de tratamiento. Esta modificación puede ser tan simple como agregar o cambiar medicinas, **¡por eso tiene que consultar al médico!**

H. Cómo mantenerse activo con una insuficiencia cardiaca

> Diga:

Aprenda a encontrar el equilibrio entre el reposo y la actividad física.

La actividad diaria puede contribuir a fortalecer el corazón.

La actividad combate el aumento de peso, alivia la hinchazón en las piernas y los pies, disminuye el estrés y aumenta los niveles de energía.

Hacer una actividad física en forma regular también ayuda a mejorar su estado de salud y lo ayuda a bajar de peso, como así también a disminuir la presión arterial y los niveles de colesterol. Todas estas sugerencias son particularmente importantes si padece una insuficiencia cardiaca.

Las personas que no tienen problemas para mantenerse activas físicamente pueden aprovechar algún programa de rehabilitación cardiaca en un hospital o clínica locales. En estos programas, los participantes comienzan a hacer ejercicios lentamente con la ayuda de enfermeras y fisioterapeutas. A mucha gente le resultará más fácil cumplir con este tipo de programas y mantener el nivel de actividad después de haberlos terminado.



Material de trabajo 4-4: Caminar para mantenerse saludable

Caminar es un excelente ejercicio, porque es fácil de hacer, es seguro y es gratis. ¡Caminar con un amigo puede resultar divertido y constituirse en una gran actividad para ambos!

I. El estrés

> Diga:

El estrés puede producir cambios corporales y emocionales. El estrés es la forma en que el ser humano responde a las situaciones que se presentan en la vida.

Puede provocar un aumento de la presión arterial y aceleramiento o anormalidad de los latidos cardiacos.

Aunque un cierto nivel de estrés puede ser bueno porque lo ayuda a enfrentar las exigencias de la vida diaria, demasiada tensión durante mucho tiempo puede causarle problemas de salud, tales como nerviosismo, depresión o úlceras estomacales. Además, las personas bajo presión pueden comer de más, fumar o beber demasiado alcohol.

Si se siente tenso, o si tiene contracturas musculares, malestares estomacales, se siente deprimido y no puede concentrarse, tal vez esté estresado. Si estos síntomas persisten durante unas cuantas semanas, debe consultar a su médico.

También debe hacerlo si presenta estos síntomas de depresión:

- No cuida su aspecto físico, aseo personal o dieta ni hace ejercicios;
- Deja de mostrar interés por las personas o actividades;
- Piensa o se preocupa todo el tiempo acerca de su problema;
- Tiene dificultades para dormir, o bien duerme demasiado o no lo suficiente;
- Toma pastillas o alcohol para poder dormir; y
- Piensa en causarse un daño físico.



Material de trabajo 4-5: El estrés y su corazón

Los trabajadores de salud comunitaria pueden usar el material de trabajo para platicar sobre el problema del estrés con sus colegas.

J. El hábito de fumar

> Diga:

Si fuma o si está en contacto permanente con fumadores (humo de segunda mano), el humo puede afectarle el corazón y los vasos sanguíneos.

La nicotina del humo del cigarrillo hace que el corazón lata más rápido, lo cual aumenta la presión arterial. El humo del tabaco daña los vasos

sanguíneos, y este daño se suma a la formación de placa que también se produce en los vasos.

Al mismo tiempo, la nicotina provoca la contracción de los vasos sanguíneos de todo el cuerpo.

Cuando el corazón está debilitado por una insuficiencia cardiaca, el humo del cigarrillo hace que trabaje con mayor esfuerzo y no funcione correctamente.

Como un corazón débil bombea menos sangre que uno normal, se transporta menos oxígeno al cerebro y a otros órganos. Fumar disminuye la cantidad de oxígeno mucho más aún, lo cual puede causar mareos, desmayos o fatiga.



Material de trabajo 4-6: El hábito de fumar y la insuficiencia cardiaca

Más tarde, platicaremos sobre el hábito de fumar y cómo éste perjudica el corazón. También conversaremos sobre cómo abandonar ese hábito. El material de trabajo 4-6 explica cómo puede tolerar el paciente la abstinencia de cigarrillos mientras está internado.

3. Resumen

> Pregunte:

¿Cuáles son algunas de las formas de apoyar a las personas que están en riesgo de sufrir o que ya padecen una insuficiencia cardiaca?



Material de trabajo 4-7: ¿Qué pueden hacer los TSC para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de padecer o que ya padecen una insuficiencia cardiaca?

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídales que hagan sugerencias y déles algunas pautas para que no olviden la importancia de informar a los miembros de la comunidad e insistirles en que deben mantener la presión arterial bajo control y tomársela con frecuencia, que deben controlar el nivel de colesterol regularmente, que acudan a las citas con los médicos y que conozcan las señales de alerta de una insuficiencia cardiaca. Pregunte a los TSC cuáles son algunas de las formas de apoyar a las personas que están expuestas al riesgo de sufrir o que ya padecen una insuficiencia cardiaca.

> Diga:

Repasemos lo que aprendimos hoy.

- ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?
- ¿Cuáles son las causas de la insuficiencia cardiaca?
- ¿Cuáles son los síntomas de la insuficiencia cardiaca?
- ¿Cómo se diagnostica una insuficiencia cardiaca?
- ¿Cómo se trata una insuficiencia cardiaca?

**Material de trabajo 4-8: Cómo cuidar su propia salud y su corazón si tiene una insuficiencia cardiaca**

Termine este capítulo repasando el Material de trabajo 4-8. Es importante que los enfermos de insuficiencia cardiaca sepan lo que pueden hacer por su propia salud, porque vivirán más tiempo, no tendrán que ser internados y gozarán de un mejor estado general.

Síntomas de la insuficiencia cardiaca

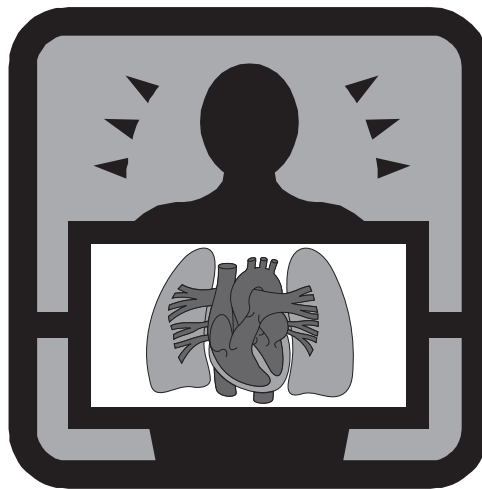
Si usted o un familiar padece insuficiencia cardiaca, es probable que ya haya tenido que acudir a una sala de urgencias o pasado algún tiempo en el hospital. Puede disminuir las probabilidades de volver a ser internado si llama a su médico en cuanto se presente cualquiera de estas señales de alerta:

- Aumento repentino de peso (tres o más libras en un día, cinco o más libras en una semana u otra cantidad que el médico le haya pedido que le informara).
- Latido cardiaco acelerado (como si se le saliera el corazón del pecho)
- Dificultades para respirar cuando no está haciendo ninguna actividad
- Tos o estornudos cuando hace una actividad física
- Expectorar una mucosidad sanguinolenta o de color rosáceo
- Mayor hinchazón de los pies, tobillos, piernas o abdomen
- Sentirse débil o cansarse muy fácilmente
- Sentirse confundido o no poder pensar claramente
- Tos seca y continua, en particular cuando está acostado
- Mareos o desmayos
- Dificultades para dormir
- Falta de apetito
- Náuseas



Pruebas para diagnosticar la insuficiencia cardiaca

Radiografía de pecho	Muestra el estado del corazón y los pulmones
Electrocardiograma (ECG)	Examina el estado del corazón de forma simple
Ecocardiografía (eco)	Verifica el funcionamiento del corazón en detalle
Gammagrama cardiaco (MUGA) (multigated acquisition)	Mide la capacidad de bombeo del corazón
Cateterismo coronario (angiograma)	Estudia las arterias coronarias



Cómo tomar las medicinas si padece de insuficiencia cardiaca

Tome las medicinas recomendadas por su médico.

El doctor puede tardar algunos días o semanas para determinar la dosis exacta de la medicina que necesita.

Su médico puede cambiar la dosis para mejorar el funcionamiento del corazón.



No se saltee ni deje de tomar sus medicinas, aún si se siente mejor.

En ese caso, su cuadro podría empeorar. Será el médico quien le indique cuándo debe dejar de tomar un medicamento.

No tome una dosis mayor a la recomendada por su médico.

Si no se siente mejor o si se siente peor, recuerde que debe llamar a su médico.

No se quede sin medicamento.

Si está fuera de su casa, llévelo consigo. Asegúrese de tener una cantidad suficiente a mano antes de que la farmacia cierre los días festivos o si hay malas condiciones climáticas.

Si le preocupa el precio, avise a su médico o farmacéutico.

Seguramente hay otro tipo de fármaco, o uno genérico, que cuesta menos.

Puede comparar precios entre distintas farmacias y también conseguirlos gratis a través de los laboratorios. Si tiene cobertura de Medicare para medicinas recetadas, puede comprar medicinas de bajo costo en su farmacia local.

Avise a su médico si tiene otras afecciones y está tomando otras medicinas.

No olvide informar a su médico sobre las medicinas que compra en la farmacia sin receta (por ejemplo, para la congestión nasal, la tos y los resfriados; aspirinas; u otros analgésicos).

Informe a su doctor si es alérgico a cualquier medicamento, alimentos u otros productos.

Caminar para mantenerse saludable

¡Es fácil, no cuesta nada, es seguro y es bueno para su salud! Y es especialmente divertido si sale a caminar con un amigo.

Salir a caminar por cualquier parte es fácil, seguro y le queda a mano. Planifique por donde saldrá a caminar antes de hacerlo. Piense en las zonas llanas donde puede caminar, como centros de compras, senderos de escuelas o calles cerca de su casa. Escoja un momento y un lugar que le resulten convenientes. Trate de salir a caminar acompañado; si no puede, asegúrese de que alguien sepa cuándo y dónde irá a caminar.

¿Cuándo no debo caminar?

- No camine si no se siente bien (por ejemplo, si está resfriado, o si tiene fiebre). Espere hasta el día siguiente después de que la temperatura haya bajado al nivel normal para aumentar su actividad física.
- No camine al aire libre si hace demasiado calor o demasiado frío; en cambio, vaya a caminar a un lugar cerrado (como un centro de compras).
- No camine inmediatamente después de comer, porque el corazón está ocupado bombeando la sangre necesaria para digerir la comida. Espere al menos una hora para salir a caminar.



Si no camina durante más de tres días, acorte el tiempo y comience de nuevo lentamente. Este es un plan de por vida, por ello no se preocupe demasiado por “recuperar el tiempo perdido”.

¿Qué ropa debo usar? Use ropa suelta. Use tenis cómodas que le queden bien; los calzados acolchonados, como las tenis con cordones o para ejercicios, son apropiados. Use calcetines para tener una protección adicional y prevenir las ampollas.

¿Qué más necesito saber? Su médico o el personal de rehabilitación cardíaca le dirán si debe seguir instrucciones especiales, como controlar su frecuencia cardíaca, y le brindarán toda otra información que necesite para mantenerse más activo.

PROGRAMA MODELO DE CAMINATAS

<u>SEMANA</u>	<u>CAMINATAS CÓMODAS</u>	<u>VECES POR DÍA</u>
1	5 minutos	3
2	7 minutos	3
3	10 minutos	2
4	12 minutos	2
5	13 minutos	2
6	15 minutos	2

Cuando se sienta a gusto caminando 15 minutos dos veces por día, puede hablar con su proveedor de atención médica sobre la posibilidad de aumentar el nivel de actividad.

Usted debe poder caminar y hablar al mismo tiempo; si no puede hablar porque se queda sin aire, está caminando demasiado rápido. Por el contrario, si puede hablar tan fácilmente mientras camina como cuando está quieto, debe tratar de caminar un poco más rápido.



¡Buena suerte y manténgase activo!

El estrés y su corazón

¿El estrés puede afectar mi organismo?

Sí, el estrés lo ayuda a enfrentar las exigencias de la vida diaria, pero un exceso de tensión o estrés durante mucho tiempo puede causarle problemas de salud, tales como nerviosismo, alta presión arterial, depresión o úlceras estomacales.



¿De qué manera el estrés afecta mi corazón?

Puede provocar un aumento de la presión arterial y aceleramiento o irregularidades de los latidos cardiacos. Es posible que tenga contracturas musculares, o que se sienta más alerta, nervioso o alterado.

¿Cuándo debo solicitar ayuda especial para manejar mi estrés?

Si los síntomas que se indican a continuación permanecen durante unas cuantas semanas, debe hablar con su médico.

- No cuida su aspecto físico, aseo personal o dieta ni hace ejercicios;
- Deja de interesarse por las actividades o personas;
- Piensa o se preocupa todo el tiempo sobre su problema;
- Tiene dificultades para dormir o duerme demasiado o poco;
- Toma pastillas o alcohol para poder dormir; y
- Piensa en causarse un daño físico.

¿Qué puedo hacer para reducir mi nivel de estrés?

Trate de determinar lo que lo hace sentirse estresado. A menudo es útil hablar con una persona que se preocupa por usted. Es importante expresar cómo se siente y lo que piensa. Trate de pensar en su situación con optimismo; evite culparse a sí mismo o a los demás por las cosas que le pasan o por las afecciones que sufre.

- Adopte una actitud optimista;
- Evite hacer actividades o pasar por situaciones que lo estresen;
- Aprenda a relajarse;
- Comience un programa de ejercicios periódico cuando lo autorice su médico;
- Coma alimentos saludables; y
- Forme un grupo de apoyo con sus familiares y amigos.

Su médico puede enseñarle las formas de relajarse, comer bien y comenzar un plan de ejercicios.

El hábito de fumar y la insuficiencia cardiaca

Cuando el músculo cardiaco se ha debilitado debido a una insuficiencia, el humo del cigarrillo hace que trabaje con mayor esfuerzo que lo normal.

La nicotina del humo del cigarrillo hace que el corazón lata más rápido, lo cual aumenta la presión arterial, así como la cantidad de sangre que circula por las arterias.



Un corazón débil bombea menos sangre que lo normal; por lo cual el cerebro y las células reciben menos oxígeno. Debido a esta falta de oxígeno, usted se puede sentir mareado o cansado.

Los hospitales y las políticas de prohibición de fumar

Toda hospitalización suele ser muy estresante. Si usted fuma, puede ser más estresante todavía porque estará pensando cómo tolerar la falta de cigarrillos durante ese tiempo.

Algunos fumadores aprovechan su hospitalización para dejar el hábito. He aquí algunas sugerencias para ayudarlo mientras está internado:

- 1. Cuando sienta ganas de fumar, piense en otras cosas que puede hacer.** Considere que la hospitalización es un período de práctica para cuando regrese a su casa. Tome en cuenta todo aquello que resulta conveniente para superar las ganas de fumar.
- 2. Cómo combatir las ganas de fumar.** Cuando se aburre, su atención se dirige a las ganas de fumar. Trate de encontrar algo que lo distraiga; salga a caminar, haga lentamente inhalaciones profundas, mire televisión, lea un libro o hable con un amigo.
- 3. Concéntrese en relajarse.** Es posible que se ponga tenso, ansioso o nervioso, o que tenga dificultades para concentrarse cuando trate de dejar de fumar. Si se concentra en relajarse cuando aparecen estos síntomas, se sentirá mucho mejor.

- 4. Reemplace el cigarrillo por otras cosas.** Usted se puede sentir inquieto porque no tiene nada que sostener entre las manos ni ponerse en la boca. Si esto le resulta un problema, compre dulces, goma de mascar o mentas sin azúcar. Sostenga un sorbete o palillo entre los dedos o en la boca.
- 5. Consuma menos cafeína.** Después de dejar de fumar, su cuerpo retiene (conserva) más cafeína; esta cafeína adicional le genera nerviosismo o tensión. Trate de recortar la cafeína al mismo tiempo que deja de fumar. Hay cafés, té y muchas marcas de sodas sin cafeína.
- 6. Consulte a su médico acerca de algunas medicinas.** Si presenta síntomas serios de abstinencia de nicotina, platique con su enfermera o médico. Hay medicinas que podrían mejorar los síntomas de abstinencia.
- 7. Propóngase no retomar el hábito de fumar después de abandonarlo mientras se encuentra en el hospital.** Muchos pacientes que dejan de fumar en ese momento pueden hacerlo para siempre.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de padecer una insuficiencia cardiaca (con apoyo del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Hacer que los miembros de la comunidad comprendan la importancia de tomar periódicamente sus medicinas (para el corazón, la alta presión arterial, el colesterol alto, diabetes, etc.) para prevenir una insuficiencia cardiaca.
- Enseñarles a los miembros de la comunidad los síntomas de una insuficiencia cardiaca.
- Explicarles a los familiares que deben llamar a su médico enseguida si presentan síntomas de una insuficiencia cardiaca.

Ayudar a la gente a elegir un mejor estilo de vida:

- Enseñarles a llevar un plan de comidas con bajo contenido de sodio. Es preciso reducir el consumo de sodio a 1.500 miligramos o menos por día o ingerir solamente la cantidad recomendada por su médico.
- Alentar a que hagan regularmente una actividad física moderada, que dejen de fumar, que bajen de peso (si están excedidos) y que beban poco alcohol o se abstengan de hacerlo.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que ya han sufrido una insuficiencia cardiaca (con apoyo del programa)

Todas las sugerencias para las personas que corren el riesgo de sufrir una insuficiencia también se aplican a aquellas que ya la padecen, además de las siguientes:

- Ayudar a los miembros de la comunidad que padecen de insuficiencia cardiaca a comprender lo que deben hacer para mantenerse tan saludables como sea posible y evitar ser hospitalizados.
- Ofrecerles recursos para la rehabilitación en caso de insuficiencia cardiaca, si el médico así lo recomienda.
- Recordarles que tomen sus medicinas para el corazón exactamente como lo prescribió el médico; que no pueden dejar de tomarlas y que no se queden sin ellas.
- Ayudarlos a comprender la importancia de tomar periódicamente sus otras medicinas (para la diabetes, alta presión arterial, colesterol alto, etc.) prescritas por el médico, para reducir la probabilidad de agravar repentinamente la insuficiencia cardiaca.
- Ayudarlos a aprender la forma de llevar un control de las medicinas que toman.
- Ayudarlos a conseguir medicinas asequibles.
- Conseguir balanzas para que puedan pesarse cada día a la misma hora.
- Alentar a los miembros de la comunidad que padecen una insuficiencia cardiaca a controlar y anotar su peso diariamente y llamar al médico, tal como se les recomienda.
- Recordarles que deben respetar la indicación del médico en cuanto a consumo de líquidos.
- Enseñarles a reducir el consumo de sodio a 1.500 miligramos o menos por día, o bien a ingerir solamente la cantidad recomendada por su médico.
- Respaldar a los proveedores de cuidados brindándoles información y ayudándolos a encontrar recursos y a platicar con los proveedores de atención médica.
- Aprender y enseñar ejercicios para relajarse y poder manejar la enfermedad.
- Alentar a los miembros de la comunidad que padecen de una insuficiencia cardiaca, así como a sus proveedores de cuidados, a que soliciten ayuda para manejar el estrés y la depresión.

Cómo cuidar su propia salud y su corazón

¿Qué es la insuficiencia cardiaca? Recuerde, padecer una insuficiencia cardiaca significa que su corazón no bombea sangre tan bien como debería. Si se acumulan líquidos en los pulmones, la afección se llama insuficiencia cardiaca congestiva. Debido a la insuficiencia cardiaca, le puede resultar más difícil hacer las cosas ahora que en el pasado.

¿Qué se puede hacer para tratar la insuficiencia cardiaca? Acuda a las visitas regulares a su médico. En la mayoría de los casos, la insuficiencia cardiaca no desaparecerá; pero usted y su médico pueden trabajar juntos para que la vida sea más fácil. Su doctor le prescribirá medicinas para disminuir la sobrecarga cardiaca, con lo cual el corazón trabajará con menos esfuerzo y usted evidenciará una mejoría.

¿Qué más puedo hacer para sentirme mejor?

- Tome las medicinas recetadas por su médico.
- Tenga cuidado con lo que come y bebe; ingerir alimentos con menos contenido de sal y sodio lo ayudará a eliminar el exceso de líquidos. Pregunte a su médico la cantidad de líquidos que debe ingerir.
- No fume, porque fumar daña los vasos sanguíneos, tanto del corazón como de otras partes del cuerpo. El cigarrillo disminuye la cantidad de oxígeno en el corazón y acelera los latidos. Solicite ayuda a su médico para dejar de fumar.
- Baje de peso si tiene unos kilos de más. El sobrepeso puede causar una sobrecarga cardiaca. Hable con su médico sobre la forma de adelgazar para aliviar esta sobrecarga. El médico le dirá si debe bajar de peso y la cantidad y tipos de alimentos que deberá comer.
- Manténgase tan activo como sea posible. Su médico le sugerirá los tipos de ejercicios que puede hacer, tales como caminar.
- Mantenga un buen equilibrio entre el sueño, el descanso y la actividad. Trate de dormir ocho horas diarias. Informe a su médico si no está durmiendo bien. Aprenda a encontrar un equilibrio entre el reposo y la actividad física.
- Pésese diariamente y llame a su médico si aumenta entre 3 y 5 libras durante varios días, o 2 libras de la noche a la mañana.

¿Cómo puedo llevar un control de mis progresos? Use un cuaderno para controlar su estado de salud: anote cuando sale a caminar o hace otras actividades que su médico le recomienda y cuando toma sus medicinas. Pésele todos los días y anote el peso. Pésele a la misma hora cada mañana y con la misma cantidad de ropa.

La retención de líquidos produce aumento de peso y también hace que el corazón trabaje con más esfuerzo. Llame a su médico si aumenta tres o más libras en tres días o menos.

Acuda a las visitas regulares a su médico. Muéstrole el cuaderno donde hace sus anotaciones. Cuéntele al médico cómo se siente y si tiene síntomas nuevos o si estos empeoran. El médico le cambiará las medicinas, la dieta, el consumo de líquidos y el plan de ejercicios si es necesario.

¿Cuándo debo llamar al médico? Debe hacerlo si empieza a sentirse peor o si presenta nuevos síntomas que le causan malestar.

Llame a su médico si:

- Tiene dificultades para respirar cuando está quieto o haciendo ejercicios;
- Se cansa más rápidamente o se siente más débil;
- Comienza a toser por la noche o tiene tos seca o entrecortada;
- Le falta el aire;
- No puede dormir cuando está acostado, o debe colocarse más almohadas para respirar mejor;
- Aumenta tres o más libras en tres días o dos o más libras de un día para el otro;
- Se siente mareado o se desmaya;
- Siente una opresión o dolor en el pecho;
- No orina lo suficiente aunque tome diuréticos;
- Los pies, tobillos o abdomen se hinchan más de lo usual; o
- Siente que el corazón deja de latir, se le sale del pecho o palpita con fuerza o a un ritmo muy acelerado.

LLAME AL 9-1-1 SI TIENE GRAVES DIFICULTADES PARA RESPIRAR, SI EL DOLOR EN EL PECHO SE AGRAVA O SI LE EMPIEZA A DOLER EL PECHO.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Definir qué es la fibrilación auricular (FA) o atrial fibrillation (Afib)
- Nombrar los factores de riesgo de la fibrilación auricular
- Describir los síntomas de la fibrilación auricular
- Explicar la forma en que la fibrilación auricular puede causar un derrame cerebral
- Hablar sobre los tratamientos para la fibrilación auricular, entre ellos las medicinas que suelen prescribirse.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 5-1: Cómo funciona el corazón
- 5-2: ¿Qué es la fibrilación auricular?
- 5-3: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir, o que ya tienen una fibrilación auricular?

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?
- B. ¿Cuáles son las causas de la fibrilación auricular?
- C. ¿Cuáles son los factores de riesgo de una FA?
- D. ¿Cuáles son los síntomas de la FA?
- E. La fibrilación auricular y los derrames cerebrales
- F. ¿Cómo se trata la fibrilación auricular?
- G. ¿Cómo se trata al paciente para prevenir la formación de coágulos sanguíneos y qué debe hacer usted?
- H. ¿Cómo se trata al paciente para desacelerar el ritmo cardiaco?
- I. ¿Cómo se trata al paciente para normalizar el ritmo cardiaco?

4. Resumen

Recursos

Living with Atrial Fibrillation: Our Guide to Managing a Key Stroke Risk Factor. American Heart Association/ American Stroke Association. www.americanheart.org

Introducción

> **Diga:**

En este capítulo, trataremos una afección cardíaca grave de la que tal vez nunca haya escuchado hablar.

Se llama fibrilación auricular o FA. (Escriba FA en el rotafolios).

Antes de comenzar a platicar sobre la FA, repasemos rápidamente cómo trabaja el corazón.

Lección

A. ¿Qué es la Fibrilación Auricular (FA)? o Atrial Fibrillation (Afib)

> **Diga:**

La fibrilación auricular es una afección del ritmo cardíaco.



Material de trabajo 5-1: Cómo funciona el corazón

Utilice la información que se consigna seguidamente para repasar el material de trabajo con los TSC y explicarles la manera en que la fibrilación auricular afecta el corazón.

> **Diga:**

Normalmente, el corazón se contrae y se relaja con latidos constantes y regulares. El corazón mantiene un ritmo constante, de unos 60 a 100 latidos por minuto. Este latido regular hace que el corazón bombee la cantidad exacta de sangre con suficiente fuerza para que circule por todo el cuerpo.

Por distintos motivos, el corazón a veces comienza a latir anormalmente, ya sea demasiado rápido o demasiado lento. La afección por la cual el corazón no late en forma regular y rítmica se llama arritmia; y el tipo más común de arritmia es la fibrilación auricular, o FA.

En la FA, las cavidades superiores del corazón, llamadas aurículas, no laten en forma coordinada con sus cavidades inferiores, los ventrículos; en consecuencia, el latido del corazón es irregular y la frecuencia cardíaca usualmente se acelera. En ese momento, el corazón no bombea bien la sangre. Se puede producir una FA de vez en cuando, o bien el ritmo cardíaco puede ser irregular en todo momento.

La FA puede causar problemas como cansancio o, lo que es mucho peor, una cardiopatía o derrame cerebral.

La FA es la causa de 2 de cada 10 derrames cerebrales. Por ello, si el doctor le diagnostica fibrilación auricular, debe seguir sus instrucciones para tratarla sin demoras.



Material de trabajo 5–2: ¿Qué es la fibrilación auricular?

Repase el folleto de American Heart Association (Material de trabajo 5-2) con los TSC. Explíqueles cómo ellos pueden usar este folleto para enseñarles a los miembros de su comunidad qué es una FA.

Nota para el instructor: Tomarse el pulso ayuda a controlar el ritmo cardiaco. Se debe enseñar a los TSC cómo tomar el pulso. Los pacientes deben hacerles estas tres preguntas a sus médicos: ¿Cuál debe ser mi pulso? ¿Cómo me tomo el pulso? ¿Qué debo hacer si el pulso es demasiado rápido o demasiado lento?

B. ¿Cuáles son las causas de la FA?

> **Diga:**

Algunas veces los médicos no saben porqué se produce una fibrilación auricular. La causa más común es el mal funcionamiento de alguna válvula cardiaca.

C. ¿Cuáles son los factores de riesgo de una FA?

> **Diga:**

El riesgo de sufrir una fibrilación auricular aumenta si tiene, o tuvo, otras afecciones cardiacas tales como:

- Insuficiencia cardiaca.
- Ataques cardiacos.
- Coronariopatía (el bloqueo de los vasos sanguíneos en el corazón).
- Inflamación del corazón (hinchazón).
- Problemas cardiacos congénitos.

Los adultos mayores están más expuestos a la FA que la gente más joven. Además, las personas que tienen una enfermedad pulmonar a menudo desarrollan una FA. La presión arterial alta y la diabetes también son factores de riesgo importantes.

Consumir demasiado alcohol puede causar una FA y poner a una persona que tiene una cardiopatía en riesgo de sufrir un ataque

cardiaco. Como muchas personas que tienen FA no saben si también padecen una cardiopatía, deben solicitar atención médica de inmediato si advierten alguna anomalía en el ritmo cardiaco.

El hábito de fumar afecta la forma en que el organismo metaboliza las medicinas y aumenta el riesgo de que se produzcan coágulos sanguíneos. Cuando una persona fuma, la sangre se espesa, se daña el recubrimiento interno de los vasos sanguíneos y aumenta la probabilidad de que se produzca un ataque cardiaco. Si usted fuma, deje ese hábito.

Otros factores que pueden desencadenar una fibrilación auricular son:

- El consumo de drogas ilegales, tales como cocaína y metanfetaminas.
- El exceso de cafeína (que se encuentra en el café, té, chocolate y algunas sodas).
- Medicinas anticongestivas (por ejemplo, para el resfriado y la sinusitis).

D. ¿Cuáles son los síntomas de la FA?

> **Diga:**

Algunas personas no presentan síntomas de una FA, mientras que otras pueden tener uno o más de los siguientes:

- Latido cardiaco irregular o acelerado
- Malestar, dolor o “palpitaciones” en el pecho
- Mareos o vértigo
- Dificultades respiratorias.

Aunque algunas personas que padecen FA no sienten nada extraordinario, otras detectan enseguida las irregularidades del ritmo cardiaco. Hay personas que también pueden tener mareos, sudores, dolor o sensación de opresión en el pecho, en particular cuando el corazón late muy aceleradamente.

Cuando la FA no se trata y persiste la arritmia, el corazón se agranda y no puede bombear suficiente sangre, lo que puede derivar en una insuficiencia cardiaca.

La insuficiencia cardiaca, a su vez, puede provocar una dificultad respiratoria, una sensación de debilidad general, la imposibilidad de mantenerse activo e hinchazón en las piernas y los pies.

E. La fibrilación auricular y los derrames cerebrales

> **Diga:**

En el caso de la fibrilación auricular, el corazón no funciona bien y late irregularmente o demasiado rápido, y la sangre puede formar

coágulos. Si un coágulo formado en el corazón estalla e ingresa en el torrente sanguíneo, puede desplazarse hasta un vaso sanguíneo en el cerebro, bloquearlo y causar un derrame cerebral.

Aunque no todas las personas que padecen FA sufren un derrame cerebral, ciertamente corren un riesgo mucho más alto que el resto.

Tratar correctamente una FA es la mejor forma de reducir sus riesgos de sufrir un derrame cerebral.

F. ¿Cómo se trata la fibrilación auricular?

> Diga:

La FA se trata con medicinas, dispositivos médicos, cirugía o una combinación de los tres procedimientos.

Todos los planes de tratamiento de una FA deben establecer tres metas:

- Prevenir la formación de coágulos sanguíneos,
- Disminuir la frecuencia cardíaca, y
- Restaurar el ritmo normal del corazón.

G. ¿Cómo se trata al paciente para prevenir la formación de coágulos sanguíneos y qué debe hacer usted?

> Diga:

Para prevenir la formación de coágulos sanguíneos, es probable que su médico le prescriba medicinas anticoagulantes.

Se usa este tipo de medicinas porque en una FA el corazón no bombea correctamente la sangre, y es más probable que se formen coágulos sanguíneos.

La warfarina, un anticoagulante, es el medicamento más comúnmente recetado para licuar la sangre. Un anticoagulante reduce la capacidad de coagulación de la sangre. Tomar anticoagulantes puede prevenir un derrame cerebral en la mayoría de los pacientes que padecen FA.

Se debe controlar cuidadosamente el uso de este medicamento, ya que una cantidad excesiva de warfarina puede causar una hemorragia anormal, y una cantidad insuficiente no impedirá la formación de coágulos.

Consulte a su médico:

- Las personas que toman anticoagulantes deben informar enseguida a su médico si tienen un sangrado o hematomas fuera de lo común.
- Además, los pacientes tienen que hacerse pruebas de tiempo de coagulación de la sangre con frecuencia para asegurarse de que están tomando la dosis exacta de medicamento. Es importante hacer estas pruebas con la frecuencia que recomiende el doctor.
- Si la persona se olvida de tomar una dosis del anticoagulante, no debe tomar una cantidad extra “para compensar”. En cambio, debe llamar a su médico, explicarle que se olvidó de tomar su dosis habitual y luego seguir las instrucciones que le dé.
- Las personas que toman anticoagulantes deben informar al respecto a todos los médicos con quienes se tratan. El doctor que controla el anticoagulante debe estar informado de todas las otras medicinas que toma.
- Es sumamente importante informar al médico antes de empezar a tomar un medicamento nuevo o iniciar un tratamiento médico que pueda causar una hemorragia, como una cirugía o extracción de un diente.

Consulte a su dentista:

- Las personas que toman anticoagulantes siempre deben avisar a su dentista antes de hacerse tratar, ya que estas medicinas pueden aumentar el sangrado de las encías.
- Además, el dentista suele prescribir analgésicos o agentes contra las infecciones. Algunos analgésicos y antibióticos (para combatir las infecciones) pueden causar una reacción perjudicial cuando se toman junto con los anticoagulantes. Es posible que el dentista tenga que comunicarse con el médico del paciente antes de tratarlo o de indicarle algún medicamento.

Tenga cuidado con lo que come y bebe:

- La vitamina K, que se encuentra en algunos alimentos, puede bloquear el efecto de la warfarina. Por ello, es importante que siga estrictamente las instrucciones del doctor sobre lo que debe comer cuando toma este medicamento.
- La gente que toma warfarina debe seguir una dieta balanceada y no aumentar de golpe la cantidad de verduras verdes que ingiere.
- Estos vegetales, entre ellos brécol, espinaca cruda, repollo, lechuga, espinaca, nabos y berzas, tienen un alto contenido de vitamina K.
- Algunos aderezos y aceites también tienen un alto contenido de vitamina K, entre ellos la mayonesa y los aceites de soya y de colza.
- Si ingiere estos alimentos en exceso en una comida o en un día, puede producirse una interferencia con la capacidad del medicamento para prevenir los coágulos.
- Las personas que toman anticoagulantes deben avisar a su farmacéutico si están tomando algún complejo multivitamínico o

remedios homeopáticos. El farmacéutico puede ayudarlo a encontrar un suplemento multivitamínico sin vitamina K. Además, algunos remedios homeopáticos pueden aumentar (tal como la manzanilla y Ginkgo Biloba) o disminuir (por ejemplo, el té verde y St. John's Wart) la eficacia del anticoagulante.

- Otro medicamento que el doctor puede prescribir para prevenir los coágulos sanguíneos es la aspirina. Aunque la aspirina tiene menos probabilidades de causar una hemorragia anormal que la warfarina, no es tan eficaz para prevenir los derrames cerebrales originados por los coágulos sanguíneos.

H. ¿Cómo se trata al paciente para desacelerar el ritmo cardiaco?

> Diga:

Para bajar el ritmo cardiaco, el médico puede prescribir un medicamento que hace más lenta la frecuencia a la cual se contrae el corazón, lo cual:

- Normaliza la frecuencia cardiaca,
- Reduce el esfuerzo que hace el corazón,
- Disminuye el malestar, y
- Previene la aparición de una insuficiencia cardiaca congestiva. (Una FA puede dar como resultado una insuficiencia cardiaca congestiva, porque los ventrículos se agrandan, o expanden, y el músculo cardiaco se debilita, debido al esfuerzo adicional que hace el corazón).

I. ¿Cómo se trata al paciente para normalizar el ritmo cardiaco?

> Diga:

Para normalizar el ritmo cardiaco, se debe detener la FA. Para ello, el médico puede indicarle algún medicamento.

Otro método empleado para detener la FA es aplicar una descarga eléctrica al pecho después de administrarle a la persona un medicamento de acción rápida para anestésicarla durante unos minutos. A veces, se prescribe un medicamento para normalizar el ritmo cardiaco, junto con el método de descarga eléctrica.

Aquellas personas cuya FA es difícil de controlar, necesitarán otros métodos, entre ellos un marcapasos o una cirugía.

Un marcapasos es un aparato pequeño que ayuda a regular el ritmo cardiaco; y se inserta debajo de la piel cerca de la clavícula.

A veces es necesario operar al paciente.

3. Resumen

> **Pregunte:**

¿De qué manera podría usted ayudar a los miembros de la comunidad que tienen FA?



Material de trabajo 5–3: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir, o que ya tienen, una fibrilación auricular

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídales que hagan sugerencias sobre las distintas formas en que pueden ayudar a las personas a recordar que deben tomar y controlar periódicamente la presión arterial y el pulso, además de acudir a las citas médicas. Los TSC también deben explicarles a los afectados de fibrilación auricular que es preciso que recuerden los números del servicio de urgencias adonde pueden llamar y que adopten un plan en el caso de una emergencia médica.

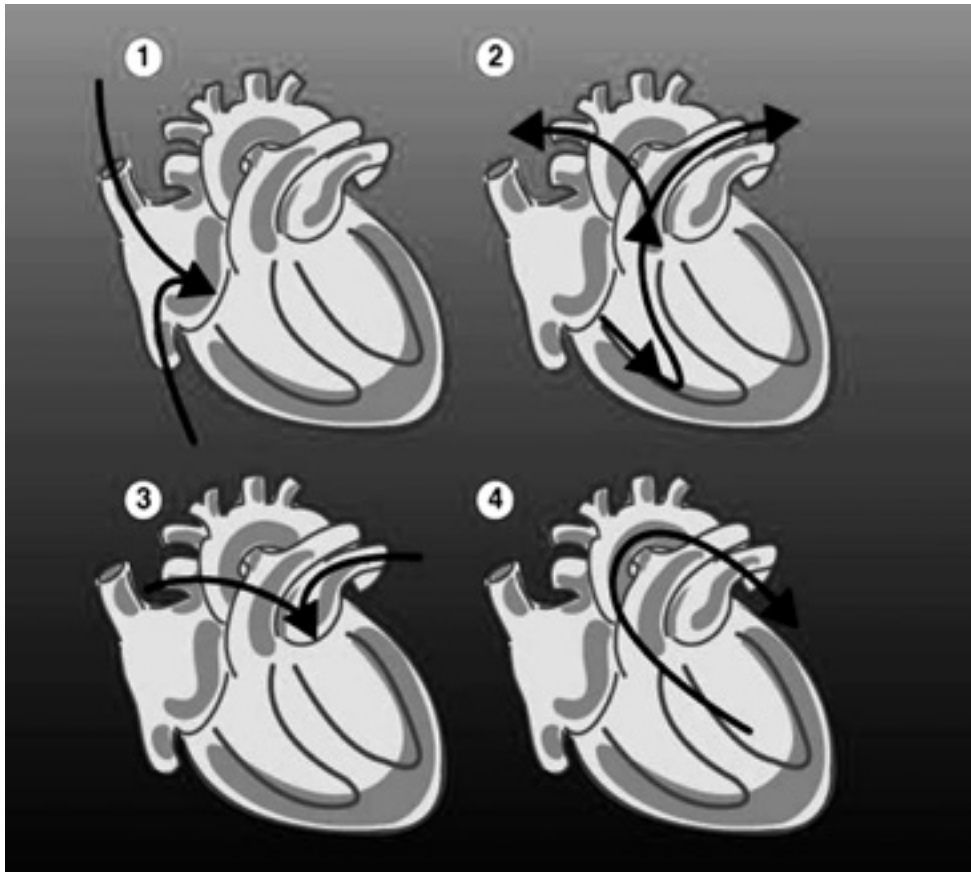
Explíqueles que si trabajan con personas que toman anticoagulantes, deben recordarles varios puntos importantes:

- Siempre deben tomar la cantidad exacta prescrita por su médico. Si se olvidan una dosis, no deben tomar una dosis extra para compensar el olvido; en cambio, deben llamar a su médico y seguir las instrucciones que éste le dé.
- Deben comunicarse con su médico si tienen una hemorragia o hematomas fuera de lo común.
- Antes de hacerse tratar por el dentista, deben informarle que toman anticoagulantes. También deben comunicar su situación a los otros doctores y a cualquier otra persona que les prescriba medicinas.

> **Pregunte:**

- ¿Qué es la fibrilación auricular?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo de la fibrilación auricular?
- ¿Cuáles son las señales de alerta de la fibrilación auricular?
- ¿Cómo se trata la fibrilación auricular?
- ¿Qué medicinas se pueden prescribir para tratar la fibrilación auricular?

Cómo funciona el corazón



1. La sangre (con poco oxígeno) ingresa en la cavidad superior derecha del corazón.
2. La sangre luego circula hacia abajo a la cavidad inferior derecha para ser bombeada a los pulmones.
 - a. En los pulmones, los residuos, tal como el anhídrido carbónico, se eliminan de la sangre.
 - b. Entonces, la sangre absorbe más oxígeno.
3. La sangre, enriquecida con el oxígeno de los pulmones, regresa al corazón e ingresa a la cavidad superior izquierda.
4. Por último, la sangre circula hacia abajo a la cavidad inferior izquierda y es bombeada a todos los órganos y tejidos del cuerpo, incluso hasta el propio músculo cardíaco.

¿Qué es la fibrilación auricular?

Normalmente, el corazón se contrae y se relaja con un ritmo regular. Este órgano late porque algunas de las células del músculo cardíaco transmiten señales eléctricas que hacen que el corazón se contraiga y bombee sangre. Esta señal eléctrica se visualiza en un electrocardiograma (ECG, por su sigla en inglés) o registros electrocardiográficos. El médico lee los ECG para determinar si las señales eléctricas son normales.

Cuando una persona tiene fibrilación auricular, una parte del corazón no late de modo normal. En vez de latir con un ritmo regular y a velocidad normal, lo hace irregularmente y demasiado rápido. Es importante que el corazón bombee correctamente, ya que gracias a ello el organismo recibe el oxígeno y los nutrientes que necesita.

Aunque usted puede vivir con una fibrilación auricular, esta afección puede causar otros problemas del ritmo cardíaco, fatiga crónica, insuficiencia cardíaca y, lo que es mucho peor, un derrame cerebral. Debe consultar a un médico para controlarse.



El corazón tiene un marcapasos natural, llamado "nodo sinusal", que emite señales eléctricas, las cuales hacen que el músculo se contraiga y bombee sangre.

¿Cómo sé si tengo fibrilación auricular?

He aquí algunos de los síntomas que puede manifestar:

- Latido cardíaco irregular
- Palpitaciones o sensación de que el corazón le va a estallar en el pecho
- Mareos, sudores y dolor o sensación de opresión en el pecho
- Dificultad respiratoria
- Más cansancio al hacer ejercicios

¿Cómo se puede corregir?

- A veces la fibrilación auricular se corrige mediante una descarga eléctrica, que puede normalizar el latido cardíaco.
- También se pueden recetar medicinas, tal como digitalis, que se indican para normalizar la frecuencia cardíaca. Consulte a su médico, enfermera o farmacéutico sobre este fármaco.
- En otros casos, es preciso realizar una cirugía u otros procedimientos, según la causa de origen y el nivel de discapacidad de la persona afectada.

¿Cómo puedo reducir el riesgo de sufrir un derrame cerebral?

- Su médico puede prescribirle medicinas para prevenir la formación de coágulos sanguíneos, por ejemplo, aspirina y warfarina.
- Siempre informe a su médico, dentista y farmacéutico que usted toma aspirinas o warfarina.
- Si tiene una hemorragia o hematomas fuera de lo común, u otros problemas, avise a su médico de inmediato.

¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica, o bien llame a la American Heart Association al 1-800-242-8721 o a la American Stroke Association al 1-888-478-7653.
- Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir las preguntas que le hará a su médico en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Cuál debe ser mi pulso?

¿Cómo me tomo el pulso?

Sus aportes a la American Heart Association o American Stroke Association son parte esencial de la investigación que constituye la base de publicaciones como ésta.

© 1994, 2002, American Heart Association.

Lo que los TSC pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de padecer una fibrilación auricular (con apoyo del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Enseñar a los miembros de la comunidad cuáles son los síntomas de una fibrilación auricular y recordarles que deben estar atentos a estos síntomas y llamar a su médico en cuanto se presentan.
- Hacer que los miembros de la comunidad comprendan la importancia de tomar periódicamente sus medicinas (para el corazón, la alta presión arterial, el colesterol alto, diabetes, etc.)
- Explicarles a los pacientes que deben consultar a su farmacéutico antes de comprar remedios homeopáticos y complejos multivitamínicos.
- Enseñarles a los miembros de la comunidad cómo tomarse el pulso.
- Recordarles que se tomen el pulso con frecuencia.

Cómo ayudar a la gente a elegir un mejor estilo de vida:

- Promover la necesidad de hacer regularmente una actividad física, comer alimentos saludables con poca sal, dejar de fumar, bajar de peso (si están excedidos) y consumir poco alcohol o abstenerse de hacerlo.

Lo que los TSC pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que padecen fibrilación auricular (con apoyo del programa)

Todas las sugerencias para las personas que corren el riesgo de sufrir una fibrilación auricular (véase la página anterior), también se aplican a aquellas que ya la padecen, además de las siguientes:

- Hacer que los miembros de la comunidad comprendan que deben tomar la dosis exacta prescrita por su médico de anticoagulantes y medicinas para el corazón.
- Explicarles que si toman anticoagulantes y se olvidan de una dosis, deben llamar al médico o a la enfermera para averiguar qué deben hacer.
- Explicarles que si toman anticoagulantes, no deben aumentar de golpe la cantidad de verduras verdes que ingieren (por ejemplo, brécol, repollo, lechuga y espinaca, las cuales tienen un alto contenido de vitamina K). Comer una porción abundante de estos vegetales en una sola comida o en un día puede afectar la eficacia del anticoagulante para prevenir los coágulos sanguíneos.
- Respaldar a los proveedores de cuidados brindándoles información y ayudándolos a encontrar recursos y a platicar con los proveedores de atención médica.
- Aprender y enseñar ejercicios para relajarse y poder manejar la enfermedad.
- Alentar a los miembros de la comunidad que padecen de una insuficiencia cardíaca, así como a sus proveedores de cuidados, a que soliciten ayuda para manejar el estrés y la depresión.
- Pueden ayudar a los miembros de la comunidad a comprender que, como tienen una fibrilación auricular, están expuestos a un mayor riesgo de sufrir un derrame cerebral y deben estar conscientes de cuidar su salud.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Describir qué son el estrés y la depresión.
- Explicar cómo se tratan el estrés y la depresión.
- Identificar los dos tratamientos principales para la depresión.
- Explicar cómo se relacionan la depresión y el estrés con las cardiopatías y los derrames cerebrales.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 6-1: Síntomas de la depresión
- 6-2: Cuatro pasos para comprender la depresión y pedir ayuda
- 6-3: Cómo manejar el estrés
- 6-4: Cómo puedo manejar mi estrés

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Qué es el estrés?
- B. ¿Se puede tratar y diagnosticar el estrés?
- C. ¿Qué es la depresión?
- D. ¿Cuál es la causa de la depresión?
- E. ¿Cómo se diagnostica la depresión?
- E. ¿Cómo se trata la depresión?
- G. ¿Cómo se relacionan el estrés y la depresión con las cardiopatías y los derrames cerebrales?
- H. ¿Cómo puedo manejar mi estrés?

3. Resumen

Recursos

American Heart Association. www.americanheart.org

Depression. National Institute of Mental Health, National Institutes of Health, U. S. Department of Health and Human Services. www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/summary.shtml

The Healthy Heart Handbook for Women. National Heart, Lung, Blood Institute. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/hhw/hdbk_wmn.pdf

Stories of Depression. National Institute of Mental Health, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/men-and-depression/real-stories-of-depression/index.shtml

1. Introducción

> Diga:

Hemos platicado sobre varios factores de riesgo para las cardiopatías y los derrames cerebrales, entre ellos las afecciones físicas, tales como la presión arterial alta y elevados niveles de colesterol en la sangre y diabetes; al igual que ciertos comportamientos personales, como fumar, tener una mala dieta y la falta de actividad física.

Sin embargo, el título de esta sección se refiere a otros tipos de riesgos: la depresión y el estrés. Usted se preguntará cómo se relacionan estos dos factores con las cardiopatías y los derrames cerebrales.

Recientemente, se hicieron estudios que sugieren la existencia de una interrelación entre la salud del corazón y el estrés o la depresión.

Algunos de los hábitos con los cuales las personas manejan el estrés, tal como comer en exceso, tomar demasiado alcohol y fumar, son perjudiciales para el corazón.

Si está estresado durante mucho tiempo, puede tener problemas cardíacos.

El factor desencadenante más común de un ataque cardíaco es una situación estresante, en particular cuando una persona monta en cólera.

Después de un ataque cardíaco o derrame cerebral, las personas con un alto nivel de estrés y ansiedad son propensas a tener mayores dificultades para recuperarse.

Con el tiempo, la depresión también puede afectar el corazón.

La depresión es común entre quienes tuvieron un ataque cardíaco o derrame cerebral, o fueron operados del corazón.

> Pregunte:

Si usted a veces se siente deprimido o pasa por muchas situaciones estresantes en su vida, ¿Corre un mayor riesgo de desarrollar una cardiopatía?

> Diga:

No necesariamente, ya que si maneja el estrés y se trata por la depresión, su salud general mejorará a la vez que disminuirán los riesgos de padecer un ataque cardíaco.

¿Qué significa exactamente estar deprimido o estar “estresado”?

2. Lección

A. ¿Qué es el estrés?

> Diga:

Aunque la palabra estrés puede tener varios significados, para lo que nos interesa a nosotros, definiremos el estrés como una “tensión mental” o sentirse tenso, ansioso o preocupado durante mucho tiempo.

Todas las personas se sienten estresadas, pero lo manifiestan con una intensidad distinta y reaccionan ante el estrés de diferentes maneras.

B. ¿Se puede diagnosticar y tratar el estrés?

> Diga:

Es difícil medir el estrés. Como no se considera una enfermedad, no es algo que el médico pueda diagnosticar haciendo pruebas clínicas.

No obstante, el estrés puede ser tan perjudicial para su salud como algunas enfermedades. Aunque no se habla en general de tratar médicamente el estrés, es importante manejarlo de alguna manera. Un poco de estrés de vez en cuando está bien, pero un estado permanente de estrés puede ser mortal.

(Nota para el instructor: tal vez sea conveniente dar una definición de “diagnosticar”, es decir, identificar o determinar la causa de una enfermedad o trastorno en un paciente mediante un examen físico, una entrevista o análisis y pruebas clínicas).

C. ¿Qué es la depresión?

> Diga:

A diferencia del estrés, la depresión es una enfermedad. Afecta la forma en que usted come y duerme, cómo se siente consigo mismo y su capacidad para funcionar en la vida diaria.

La depresión no es un síntoma de debilidad personal ni es algo que desaparezca por un acto de magia; sin tratamiento, la depresión puede instalarse durante semanas, meses y hasta años.

D. ¿Cuáles son las causas de la depresión?

> Diga:

La depresión a veces tiene antecedentes familiares; es decir, si usted tiene depresión, otros integrantes de la familia, como un abuelo, padre o madre, tía, tío, primo, hermana o hermano, también pueden padecerla.

A veces, algunas situaciones dolorosas, o pérdidas, como el fallecimiento de un familiar, pueden causar depresión.

Otras veces, se desconoce la causa de la depresión.

Una persona se puede deprimir a raíz de alguna enfermedad, tal como un derrame cerebral, ataque cardíaco o cáncer. Debido a la depresión, el paciente puede perder la voluntad de cuidarse.

La depresión es dos veces más común entre las mujeres que entre los hombres. Los cambios en los niveles hormonales que experimenta el cuerpo de una mujer pueden incidir para acentuar la depresión.

Aunque es menos probable que los hombres sufran de depresión que las mujeres, tres a cuatro millones de hombres en los Estados Unidos padecen esta enfermedad. A los hombres les cuesta más admitir que están deprimidos y, por ello, es menos probable que los médicos detectan esta enfermedad entre sus pacientes de sexo masculino.

La depresión se puede manifestar de forma distinta en hombres y mujeres. Las mujeres que están deprimidas, por lo general, se sienten desesperanzadas e impotentes, mientras que los hombres pueden sentir irritabilidad, ira y desaliento. Debido a esta diferencia, los médicos suelen tener dificultades para diagnosticar la depresión en los hombres.

E. ¿Cómo se diagnostica la depresión?

> Diga:

El primer paso para tratar la depresión consiste en un examen físico hecho por un médico. Ciertas medicinas y algunas enfermedades, tal como una infección viral, pueden causar los mismos síntomas que la depresión.

Un médico puede descartar otras posibilidades haciendo un examen completo y pruebas de laboratorio.

Una vez que el médico descarta otras dolencias, por lo general se realiza una evaluación psicológica (relacionada con la mente o las emociones). El médico puede hacer esta evaluación, pero es más probable que derive al paciente a un psiquiatra o psicólogo. Un psiquiatra es un médico que tiene título universitario y está autorizado a recetar medicinas. Un psicólogo tiene una licenciatura en psicología otorgada por una universidad y no puede prescribir medicinas.

Una buena evaluación incluirá un historial completo de los síntomas de la depresión. El médico normalmente pregunta al paciente: ¿Cuándo comenzaron los síntomas, cuánto duran y cuán graves son? ¿Los tuvo antes? En caso afirmativo, ¿dónde se trató? ¿Cómo se atacaron los síntomas?

El médico hará preguntas sobre el consumo de alcohol, las medicinas que toma y si el paciente piensa en la muerte o el suicidio.

También preguntará sobre la historia familiar: ¿Hay otros familiares que tuvieron depresión? ¿Fueron tratados? En caso afirmativo, ¿fue efectivo el tratamiento?

F. ¿Cómo se trata la depresión?

> Diga:

Hay dos tipos comunes de tratamiento para la depresión:

- Las medicinas, y
- la “terapia de conversación”, es decir, “platicar” con un proveedor de atención médica.

Los pacientes deben consultarle al doctor cuál de los tratamientos se adecua mejor a su situación. Algunas personas necesitan ambos tratamientos para sentirse mejor.

Medicinas. Las medicinas usadas para tratar la depresión se llaman “antidepresivos”. Su médico de cabecera o un psiquiatra (un médico clínico capacitado para ayudar a las personas deprimidas) se las puede prescribir. Los antidepresivos pueden tardar algunas semanas en hacer efecto. Asegúrese de informar al médico cómo se siente durante ese tiempo. Si no se siente mejor después de algunas semanas, su doctor puede recomendarle probar distintas medicinas para determinar cuál es la más eficaz en su caso.

Las medicinas a veces causan efectos colaterales (secundarios) temporales indeseados; usted puede tener la boca reseca, visión

borrosa, sentirse nervioso o somnoliento o sufrir malestares estomacales. Informe a su médico si presenta estos u otros efectos colaterales. Algunas medicinas se deben dejar de tomar gradualmente para que el cuerpo tenga tiempo de adaptarse. Nunca deje de tomar un antidepresivo sin consultar al médico primero sobre cómo hacerlo de modo seguro. No debe consumir alcohol ni drogas, porque pueden reducir la efectividad de los antidepresivos.

“Terapia de conversación”: En esta terapia, se platica con un proveedor de atención médica, que puede ser un psicólogo, un trabajador social o un consejero. En la terapia usted aprenderá a modificar la forma en que la depresión lo hace sentir, pensar y actuar. Consulte a su médico o psiquiatra a qué profesional lo pueden derivar para hacer esta terapia.

Cuando una persona está deprimida, suele sentirse muy cansada, inútil, desesperanzada e impotente. Esos pensamientos y sentimientos negativos hacen que tenga ganas de abandonarlo todo. Es importante darse cuenta de que estas ideas pesimistas son parte de la depresión. Pero hay cosas que una persona con depresión puede hacer:

- Fíjese metas realistas y asuma alguna cuota de responsabilidad.
- Organice las grandes tareas por grupos, ocúpese de las cosas más importantes y haga lo que pueda.
- Trate de buscar la compañía de otras personas y confíe en alguien; normalmente es mejor que estar solo.
- Participe en actividades que lo hagan sentirse mejor.
- Haga una actividad física moderada, vea una película, vaya a un partido o asista a eventos religiosos, sociales u otros, porque esto también lo ayudará.
- Espere que su estado de ánimo mejore gradualmente, y no de repente; sentirse mejor lleva tiempo.
- La gente casi nunca “sale” de una depresión de golpe, sino que se siente un poco mejor cada día.
- Recuerde, los pensamientos positivos reemplazarán las ideas pesimistas que son parte de la depresión, y éstas desaparecerán a medida que su enfermedad responda al tratamiento.
- Acepte la ayuda de sus familiares y amigos.

Lo mejor que se puede hacer por una persona deprimida es ayudarla para que reciba un diagnóstico y tratamiento apropiados. Si la persona no tiene un médico de cabecera, los TSC pueden informarle sobre los centros de salud mental en la comunidad, servicios para familias, oficinas de asistencia pública o instituciones religiosas que pueden ayudar. Pueden alentar a la persona a seguir con el tratamiento hasta que se sienta mejor (esto suele tardar varias semanas), o consultar a su médico sobre un tratamiento distinto.

A veces, usted podría tener que hacer una cita e ir con el paciente al médico, y hasta controlar si la persona toma o no sus medicinas. Debe insistir en que la persona deprimida respete el consejo de su médico sobre el consumo de alcohol mientras toma medicinas.

También es importante apoyar emocionalmente al paciente, es decir, comprenderlo, tenerle paciencia, demostrarle afecto y alentarlos. No ignore los comentarios sobre el suicidio que haga la persona e informe sobre el asunto al médico. Invite a la persona a salir a caminar, dar un paseo, ir al cine y hacer otras actividades que solía disfrutar. Sin embargo, no la obligue a comprometerse con demasiadas cosas de pronto.

No acuse a la persona deprimida de estar fingiendo su enfermedad ni de ser holgazana, ni espere que la persona “salga” de golpe de la depresión. Finalmente, con tratamiento, la mayoría de la gente se recupera. Recuerde eso, y nunca deje de explicarle a la persona deprimida que, con el tiempo y con ayuda, se sentirá mejor anímicamente.

G. ¿Cómo se relacionan el estrés y la depresión con las cardiopatías y los derrames cerebrales?

> Diga:

Primero, platiquemos sobre la depresión. Cualquier persona puede sufrir una depresión. Sin embargo, la investigación ha demostrado que los enfermos de cardiopatías son más propensos a la depresión que las personas sanas. Sabemos también que las víctimas de la depresión corren un mayor riesgo de desarrollar una cardiopatía.

Además, las personas con una cardiopatía que sufren depresión están expuestas a un mayor riesgo de muerte después de un ataque cardíaco y derrame cerebral que el resto.

> Diga:

¿Piensa que esto es cierto?

> **Diga:**

Recuerde, alguien deprimido puede tener dificultades para realizar las tareas de la vida diaria. Cuando una persona está deprimida, le resulta difícil ocuparse de tomar o recordar tomar las medicinas. Incorporar cambios al estilo de vida, tales como hacer más actividades físicas, comer alimentos saludables y dejar de fumar, puede parecer una misión imposible a una persona que está deprimida.

La depresión puede alterar el ritmo cardiaco, aumentar la presión arterial y afectar la capacidad de coagulación de la sangre, así como incrementar los niveles de azúcar y colesterol en la sangre. Estos factores de riesgo, además del sobrepeso, a menudo preanuncian una cardiopatía.

A pesar de que la investigación demuestra que la depresión y las cardiopatías están interrelacionadas, a menudo no se diagnostica un estado depresivo y no se lo trata. Las personas que padecen una cardiopatía o derrame cerebral, sus familiares y amigos, y a veces hasta sus médicos, pueden no detectar los síntomas de una depresión, o confundirlos con las emociones normales que están vinculadas a su afección. Muchos de los síntomas de una depresión se parecen a los de una cardiopatía y otras enfermedades. Sin embargo, los médicos capacitados para detectar los síntomas de una depresión saben cuáles son las preguntas que deben hacer para diagnosticarla y tratar a la persona.

Muchas personas que han tenido un derrame cerebral se deprimen. Aunque parte de la enfermedad puede obedecer a los cambios en el cerebro, la mayoría de las personas que sobreviven a un derrame cerebral se deprimen por la manera en que les cambia la vida. Por ejemplo, no pueden hablar bien ni ocuparse de sí mismas. Los proveedores de cuidados y los TSC pueden alentar a los sobrevivientes de un derrame cerebral a que pasen parte de su tiempo con familiares y amigos, que retomen las actividades que solían disfrutar y que hagan rehabilitación para el derrame cerebral y se traten la depresión, porque cuanto más se recupere la persona, mejor estará de ánimo.



Material de trabajo 6-1: Síntomas de la depresión

Los TSC deben estar atentos a los síntomas de depresión en las personas con cardiopatías o aquellas que sufrieron un derrame cerebral, e insistir en que se traten. Si un TSC está ayudando a un paciente y sospecha que éste está deprimido, debe informar al médico o enfermera del paciente.

**Material de trabajo 6-2: Cuatro pasos para comprender la depresión y conseguir ayuda**

Los TSC pueden entregar esta lista de comprobación a los pacientes que tienen cardiopatías para que ellos y otras personas identifiquen los síntomas de una depresión y sepan que pueden conseguir ayuda para tratarla.

> Diga:

Recuerde, definimos el estrés como “tensión mental”. No obstante, los estudios han demostrado que cuando alguien está sometido a una tensión o estrés mental, puede menguar el flujo de sangre que circula hacia el corazón y, en ese caso, es más probable que la circulación de la sangre disminuya cuando realiza sus actividades diarias.

Además la persona tiene más probabilidades de sufrir cardiopatías, tales como angina y ataques cardíacos reiterados. Hasta es posible que necesite una cardiocirugía.

(Nota para el instructor: Es posible que tenga que hacer un repaso rápido sobre la angina. Véase el Capítulo 3: Ataques cardíacos).

Sin embargo, hay buenas noticias. No caben dudas de que las personas se sienten mejor cuando se las ayuda a reducir su nivel de estrés.

H. ¿Cómo puedo manejar mi estrés?**> Diga:**

Usted puede atenuar el estrés cambiando la forma de vivir. He aquí algunas sugerencias:

Mantenga una actitud positiva. Concéntrese en las cosas positivas que ocurren en su vida diaria. Tómese tiempo para divertirse y disfrutar los momentos más simples que lo hacen feliz. Salga a caminar un día soleado y disfrute de los pájaros, los árboles y las flores. Mire una comedia por TV.

Acepte que el estrés es parte de la vida. Haga una lista de las cosas que le provocan estrés y luego piense cuán importante es cada una de ellas en realidad. Olvídense de las cosas que no puede controlar,

como las condiciones climáticas. Luego, cuando se sienta estresado, piense en lo que le causa estrés: ¿es algo de poca importancia o que está fuera de su control? En ese caso, piense si el estrés lo afecta mucho más en realidad que el problema mismo. Pensar en eso puede ayudarlo a aliviar las tensiones.

Mantenga claramente en equilibrio sus obligaciones personales y laborales. Llevar una vida equilibrada significa dedicar la mayor cantidad de tiempo y energía posible a lo que es más importante para usted. No hay una fórmula comprobada para lograr un equilibrio en la vida. Por ejemplo, a algunas personas les gusta trabajar 60 horas por semana, mientras que otras pasan menos tiempo en el trabajo y se dedican más a sus familiares y amigos.

Administre bien su tiempo; trate de no tomar más trabajo del que realmente pueda hacer en un día. Además, reserve tiempo para los imprevistos que se pudieran presentar. Tómese un descanso a media mañana y a media tarde. De esta forma, logrará hacer mucho más.

Fíjese metas realizables. Cuando piense en fijarse metas, asegúrese de que estén dentro de su alcance. Tenga en cuenta sus finanzas, sus horarios y otras cuestiones personales. Mucha gente se olvida de considerar estos detalles importantes y, en consecuencia, establece metas que no puede lograr.

Aprenda a relajarse. Practique cómo hacer lentamente algunas cosas (por ejemplo, comer o guardar la ropa recién lavada). Siéntese en una silla y concéntrese en relajar los músculos. Si esta tarea le parece difícil, trate de tensionar y relajar los músculos en forma alternada, hasta que pueda notar la diferencia entre los músculos tensos y los músculos relajados.

Coma botanas y alimentos nutritivos, y haga alguna actividad física todos los días. La gente que tiene hambre se “estresa” mucho más fácilmente. La cafeína (que se encuentra en el café, té, sodas y algunas medicinas) puede causar nerviosismo y tensión. La actividad física reduce el estrés y contribuye a preservar la salud del corazón, los pulmones y los vasos sanguíneos. También lo ayuda a tener un buen estado de ánimo.



Actividad y material de trabajo 6-3: Cómo manejar el estrés

Aunque ninguna persona puede controlar todos los desafíos de la vida, hay formas de aceptarlos. Pregunte a los TSC cómo manejan su estrés y pídeles que hagan sugerencias para ayudar a los miembros de la comunidad a reducir el estrés. Escriba sus respuestas en el rotafolios. Repase las 12 sugerencias enumeradas en el material de trabajo para reducir el estrés.

Pregunte a los TSC qué opinan sobre cada sugerencia. ¿Poner en práctica estas ideas podría ser de utilidad para los miembros de su comunidad? En caso contrario, ¿cuáles serían mejor? Pida a los TSC que mencionen dos cosas que una persona podría hacer para recuperar el equilibrio en su vida.



Material de trabajo 6-4: ¿Cómo puedo manejar mi estrés?

Se puede entregar este folleto de American Heart Association a los miembros de la comunidad para que comprendan mejor qué es el estrés y cómo manejarlo.

3. Resumen

> Pregunte:

- ¿Qué es el estrés?
- ¿Qué es la depresión?
- ¿Cuáles son las causas de la depresión?
- ¿Por qué es importante determinar si las personas con cardiopatías y aquellas que tuvieron un derrame cerebral sufren de depresión?
- ¿Cuáles son algunos métodos para manejar el estrés?

Síntomas de la depresión

- Sentirse triste, ansioso o "vacío" todo el tiempo
- Sentirse desesperanzado o pesimista
- Sentirse culpable, despreciable o impotente
- Perder interés o dejar de sentir placer en los pasatiempos y actividades que solía disfrutar
- Sentirse con menos energía, muy cansado o "lento"
- Tener dificultades para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Tener dificultades para dormirse, despertarse demasiado temprano por la mañana o dormir de más
- Cambios en el apetito o el peso
- Nerviosismo o ansiedad
- Jaquecas, dolor o problemas digestivos constantes que no se mejoran con un tratamiento
- Pensar en la muerte o el suicidio, o intentar suicidarse (la persona debe ser atendida por un médico de inmediato)



Si tiene cinco o más de estos síntomas todos los días durante al menos dos semanas, y si interfieren con sus actividades diarias regulares (como el trabajo, el cuidado de su persona, la atención de los niños o su vida social), consulte a su médico para determinar si está deprimido.

El suicidio

A veces, las personas que están deprimidas pueden sentir el impulso de quitarse la vida. **Si piensa en suicidarse o conoce a alguien que hace comentarios sobre el suicidio, procure ayuda:**

- Llame al servicio de urgencia (9-1-1).
- Vaya a la sala de urgencias del hospital más cercano.
- Llame y consulte a su médico ahora mismo.
- Pida a un amigo o familiar que lo lleve al hospital o llame a su médico.

Cuatro pasos para comprender la depresión y pedir ayuda

PASO 1: Identifique los síntomas de la depresión

Lea atentamente la siguiente lista. Marque cada uno de los enunciados que se aproxime más a su caso:

- Me siento realmente triste casi todo el tiempo.
- Ya no disfruto de las cosas que hago como antes.
- No duermo bien a la noche y estoy muy nervioso.
- Siempre estoy cansado y me cuesta levantarme de la cama.
- No tengo mucho apetito.
- Tengo ganas de comer todo el tiempo.
- Me duele todo el cuerpo y el malestar no se quita.
- No tengo ganas de mantener relaciones sexuales o tengo poco interés en eso.
- Me resulta difícil concentrarme y me olvido de todo.
- Me enojo con todo el mundo y cualquier cosa me hace montar en cólera.
- Me siento alterado y temeroso, pero no sé porqué.
- No tengo ganas de platicar con la gente.
- Creo que no vale la pena vivir. No me pasa nada bueno en la vida.
- No me gusta quien soy. Me siento mal casi todo el tiempo.
- Pienso mucho en la muerte y en hasta cómo podría suicidarme.



Si usted marcó varias casillas, llame a su médico. Lleve consigo la lista para mostrársela al doctor. Es posible que tenga que hacerse un examen y determinar si está deprimido.

El suicidio

A veces, las personas que están deprimidas pueden sentir el impulso de quitarse la vida. **Si piensa en suicidarse o conoce a alguien que hace comentarios sobre el suicidio, procure ayuda:**

- Llame al servicio de urgencia (9-1-1).
- Vaya a la sala de urgencias del hospital más cercano.
- Llame y consulte a su médico ahora mismo.
- Pida a un amigo o familiar que lo lleve al hospital o llame a su médico.

PASO 2: Comprenda que la depresión es una enfermedad real

La depresión es una enfermedad grave que afecta el cerebro. La depresión no es algo que usted “inventa”. Es mucho más que sentirse “con el ánimo por el suelo” o “triste” durante algunos días. En cambio, es “andar con la depre”, y sentirse “abatido” y “desesperanzado” durante muchas semanas seguidas.

Le puede pasar a cualquiera, independientemente de la edad o su lugar de procedencia. La depresión le puede causar muchos problemas para ocuparse de su persona, su familia y hasta conservar su trabajo. **Pero no se desanime: siempre hay esperanza. La depresión se puede tratar y usted se sentirá mejor.**

PASO 3: Consulte a su médico

- No se demore. Consulte a su médico sobre lo que le está pasando.
- Pregúntele si debe ver a alguien que pueda evaluar y tratar la depresión.
- Si no tiene un médico, consulte la guía telefónica local. Vaya a la página de servicios gubernamentales (seguramente de color azul) y busque "clínicas de salud" o "centros de salud comunitarios". Llame a uno cerca de su casa y solicite ayuda.

PASO 4: Consiga atención médica para tratarse la depresión

- Usted **puede** sentirse mejor.
- Su médico y usted trabajarán juntos para tratar la depresión. Usted puede necesitar un medicamento, llamado “antidepresivo”, o platicar con un profesional que le enseñará a cambiar la forma en que la depresión lo hace pensar, sentir y actuar. Algunas personas necesitan ambos tratamientos para sentirse mejor.

Cómo ayudar a una persona que puede estar deprimida

Si conoce a alguien que parece estar deprimido y necesitar ayuda, he aquí algunas sugerencias:

- Dígale a la persona que está preocupado por ella.
- Intente que la persona consulte a un médico
- Acompañe a la persona a una cita médica.
- Si el médico le recomienda a la persona el nombre y número de teléfono de otro profesional, llame a ese número y ayúdela a hacer una cita.
- Acompañe a la persona a la cita y dígale que puede contar con usted después de haber comenzado el tratamiento.



Cómo manejar el estrés

- Hable con sus familiares, amigos, un clérigo u otros consejeros de confianza sobre sus preocupaciones y el estrés que está pasando, y pídale que lo ayuden.
- Tómese 15 a 20 minutos por día para sentarse tranquilo, respirar profundamente y recrear una imagen de un momento agradable.
- Aprenda a aceptar las cosas que no pueda cambiar. Usted no tiene que resolver todos los problemas de la vida.
- Cuente hasta 10 antes de responder cuando esté enojado.
- No fume, beba, coma de más, tome drogas ni consuma cafeína para manejar el estrés, ya que esto empeorará las cosas.
- Busque el aspecto positivo de las situaciones en vez de concentrarse en lo malo.
- Haga ejercicios en forma regular. Haga algo que usted disfrute, como caminar, nadar, trotar, pasear con una mascota, practicar tai chi o andar en bicicleta. Consulte a su médico cuál es el nivel de actividad apropiado para usted.
- Piense de antemano en qué cosas podrían alterarlo y trate de evitar esas situaciones. Por ejemplo, pase menos tiempo con quienes lo hagan sentir incómodo. Si tiene un trabajo remunerado o de voluntariado, recorte el tiempo que esto le insume y acomode los horarios para evitar conducir en las horas pico de tráfico.
- Planifique soluciones productivas a los problemas. Por ejemplo, hable con su vecino si el perro de éste le molesta, y establezca límites claros sobre cuánto puede hacer por sus familiares.
- Aprenda a decir que no; no prometa demasiado. Dése suficiente tiempo para hacer las cosas.
- Participe en un grupo de apoyo... quizás, para personas con cardiopatías, exclusivo para mujeres u hombres, jubilados o algún otro grupo con el que se sienta identificado.
- Solicite la ayuda de un profesional en salud mental o consejero, si no puede manejar el problema usted solo. Asistir a la gente es su especialidad. Pida sugerencias a su médico, familia o amigos. Si no lo pueden ayudar, pregunte a su líder espiritual o a un trabajador social del hospital si conocen a alguien para recomendarle.





¿Cómo puedo manejar mi estrés?

Usted puede mejorar la salud del corazón si incorpora cambios a su estilo de vida. Manejar sus emociones mejor también puede ayudarlo, porque algunas personas responden ante ciertas situaciones de forma tal que perjudican su salud. Por ejemplo, una persona que se

siente presionada por una cuestión difícil podría comenzar a fumar o fumar más, o comer en exceso y aumentar de peso. Encontrar formas más satisfactorias de manejar la presión contribuirá a proteger su salud.

¿Qué es el estrés?

El estrés es la manera en que su cuerpo responde ante un cambio. Es algo muy personal. Lo que una persona considera estresante, a otra podría no molestarle. Por ejemplo, una persona se puede poner tensa cuando maneja, mientras que otra considera que manejar es una forma de relajarse y disfruta haciéndolo. Lo que causa miedo a algunas personas, como practicar montañismo, puede ser divertido para otras.

No hay forma de decir que algo es “malo” o “estresante”, porque todos los individuos son distintos. No todo tipo de estrés es malo, tampoco. Hablar en público o mirar un partido de fútbol americano puede ser estresante y divertido al mismo tiempo. La vida sería aburrida sin un poco de estrés. La clave es manejar correctamente el estrés, ya que responder de modo inapropiado puede causar problemas de salud.



¡El ejercicio lo ayuda a liberarse del estrés! Lo hace sentir más fuerte y más sano, lo ayuda a controlar su peso y hace que su corazón funcione mejor.

¿Qué es el estrés?

- Puede sentirse enojado, temeroso, excitado o impotente.
- Puede tener dificultades para dormir.
- Puede tener jaquecas y dolor de cuello, mandíbula y espalda.
- Puede conducir a hábitos nocivos como fumar, beber o comer de más, o tomar drogas.
- Es posible que no se sienta bien del todo, y que hasta su cuerpo se resienta.

¿Cómo puedo manejar el estrés?

Ciertas situaciones externas (como los problemas con su jefe, prepararse para una mudanza o preocuparse por los preparativos de la boda de un hijo) pueden ser estresantes. Sin embargo, recuerde que no es el factor externo, sino el modo en que usted reacciona ante éste desde adentro, lo que importa. Aunque usted no puede controlar todas las situaciones externas en su vida, puede cambiar la forma en que las maneja emocional y psicológicamente. He aquí algunas buenas sugerencias para manejar el estrés:

- Tómese 15 a 20 minutos por día para sentarse tranquilo, respirar profundamente y recrear una imagen de un momento agradable.
- Trate de aprender a aceptar las cosas que no pueda cambiar. Usted no tiene que resolver todos los problemas de la vida. Hable de sus problemas y busque el aspecto positivo de las situaciones, en vez de concentrarse en lo malo.
- Haga una actividad física en forma regular, y no se prive de hacer las cosas que disfruta: caminar, nadar, andar en bicicleta o trotar para tonificar los músculos. Liberar la tensión del cuerpo lo ayudará a sentirse mucho mejor.
- Limite el consumo de alcohol, no coma en exceso ni fume.

¿Cómo puedo llevar una vida más relajada?

- Piense de antemano en lo que lo altera: hay cosas que puede evitar. Por ejemplo, pase menos tiempo con personas que lo hagan sentir incómodo o evite manejar en el horario pico de tráfico.
- Piense en los problemas y trate de resolverlos. Usted puede hablar con su jefe si tiene problemas en el trabajo, o con su vecino si el perro de él le molesta, o solicitar ayuda cuando tenga mucho que hacer.
- Cambie el modo en que reacciona en las situaciones difíciles. Sea positivo, en vez de concentrarse en lo malo.
- Aprenda a decir que “no”; no prometa demasiado. Dése suficiente tiempo para hacer las cosas.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web: americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.
3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por *ello aprenda y viva!*

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor o enfermera?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Cómo me pueden ayudar mis familiares y amigos?

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

©2007, American Heart Association 10/07LS1466.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar lo que es la presión arterial alta
- Describir las causas de la presión arterial alta
- Explicar cómo se toma la presión arterial
- Describir las formas de tratar y controlar la presión arterial alta
- Describir las medicinas que se pueden prescribir para la presión arterial alta.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas, borrador y uno o más tensiómetros de tipo hogareño.

Copias adicionales del material de trabajo 7-3, “¿Qué significan los números de la presión arterial?” (una copia extra para cada participante).

(Nota para el instructor: Si se entrena a los TSC para que tomen la presión arterial, se debe seguir el procedimiento sugerido por la American Heart Association, descrito en la siguiente publicación:

Pickering TG, Hall JE, Appel LJ, y colaboradores, *Recommendations for blood pressure measurement in humans: an AHA scientific statement from the Council on High Blood Pressure Research Professional and Public Education Subcommittee*. J Clin Hypertens (Greenwich) 2005;7(2):102–109).

Materiales de trabajo:

- 7–1: Sí se puede: Prevenir y controlar la presión arterial alta
- 7–2: ¿Cómo se toma la presión arterial?
- 7–3: ¿Qué significan los números de la presión arterial?
- 7–4: Asuma el control de su salud – Hábitos saludables para bajar la presión arterial alta
- 7–5: Sugerencias para tomar medicinas para controlar la presión arterial alta
- 7–6: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir -o que ya tienen- presión arterial alta?
- 7–7: Tarjeta para la billetera sobre la salud del corazón

Contenido del capítulo

1. Introducción
2. Lección
 - A. ¿Cuáles son las causas de la presión arterial alta?
 - B. ¿Cómo se diagnostica la presión arterial alta?
 - C. ¿Cómo se mide la presión arterial?
 - D. ¿Qué significan los números de la presión arterial?
 - E. ¿Cuáles son las señales de alerta de la presión arterial alta?
 - F. ¿Por qué la presión arterial afecta la salud?
 - G. ¿Dónde se puede controlar la presión arterial?
 - H. ¿Cómo se previene, trata y controla la presión arterial alta?
 - I. Cómo tomar medicinas hipotensivas (para bajar la presión arterial)
3. Resumen

Recursos

Ayala C, Kuklina EV, Peralez J, Keenan NL, Labarthe DR. *Application of Lower Sodium Intake Recommendations to Adults – United States, 1999-2006*. Morbidity and Mortality Weekly Report, 2009; 58 (11):281-283. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5811a2.htm>

Comó controlar su hipertensión. (Fotonovela) U.S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung and Blood Institutes; con la colaboración de Centers for Disease Control and Prevention. NIH Publication No. 04-5261. https://xfiles.uth.tmc.edu/Users/hbalcazar/novellaespanol.pdf?ticket=t_BTd1XO6o

Facts About the DASH Eating Plan. NIH Publication N° 03-4082. Reimpresa en 2003. Se puede obtener una copia en el Centro de Información para la Salud de NHLBI, llamando al 301-592-8573 o visitando el sitio web: www.nhlbi.nih.gov. Se puede descargar el folleto en el sitio web: www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm

Heart and Stroke Fact Sheet. Sitio web de AHA/ASA: www.americanheart.org

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute e Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/other/aian_manual/index.htm

Prevent and Control America's High Blood Pressure: Mission Possible. <http://hin.nhlbi.nih.gov/mission>

Protect Your Heart! Prevent High Blood Pressure. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services; Public Health Service. NIH Publication N° 97-4060. Septiembre de 1997. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/chdblack/protect1.htm

Spice Up Your Life! Eat Less Salt and Sodium. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services; Public Health Service. NIH Publication N° 97-4062. Septiembre 1997. www.nhlbi.nih.gov/hbp/prevent/sodium/spice.htm

Your Guide to Lowering Blood Pressure. National Heart, Lung, and Blood Institute. NIH Publication N° 03-5232. Reimpresa en 2003. www.nhlbi.nih.gov/hbp/index.html

Your Heart, Your Life: A Lay Educator's Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health. www.nhlbi.nih.gov/health/other/heart/latino/latin_pg.htm

¿Qué es la presión arterial?

> **Diga:**

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias a medida que es bombeada del corazón hacia el resto del cuerpo. La presión arterial ayuda a que la sangre fluya a todo el organismo.

¿Qué es la presión arterial alta?

> **Diga:**

Cuando una persona tiene presión arterial alta, el corazón debe bombear con más fuerza que lo normal para que la sangre llegue a todo el cuerpo. La presión arterial es excesivamente fuerte o demasiado alta cuando el corazón está sometido a un sobreesfuerzo o las arterias son muy estrechas. Un corazón que se esfuerza más de lo normal durante mucho tiempo se agranda y se debilita. Y, finalmente, le cuesta mucho más funcionar bien para poder bombear la sangre.



Material de trabajo 7-1: Sí se puede: Prevenir y controlar la presión arterial alta

Distribuya y lea el folleto. Explique a los TSC que este folleto está a su disposición en el sitio web de National Heart, Lung, and Blood Institute: http://hin.nhlbi.nih.gov/mission/partner/should_know.pdf.

> **Diga:**

La presión arterial alta también se llama hipertensión.

La presión arterial alta, o hipertensión, aumenta el riesgo de que una persona sufra problemas de corazón -entre ellos ataques cardíacos y derrames cerebrales- debido a la tensión ejercida sobre el corazón y las arterias.

1. Lección

A. ¿Cuáles son las causas de la presión arterial alta?

> Diga:

Son diversos los comportamientos y las dolencias que pueden causar presión arterial alta. A veces, otra afección, como una enfermedad renal o pulmonar, puede ser la causa de la presión arterial alta.

Los factores que contribuyen a la presión arterial alta son:

- El consumo de sodio en la dieta. La mayoría de la población en los Estados Unidos ingieren más sodio de la que la que necesita su organismo. Demasiada sal puede aumentar la presión arterial en algunas personas. La ingesta diaria de sodio no debe exceder los 2300 miligramos (mg), es decir, casi una cucharadita de té.
- Obesidad o sobrepeso. Las personas que están excedidas de peso tienen más probabilidades de sufrir presión arterial alta que las otras.
- Falta de actividad física. Las personas que no son muy activas tienden a engordar. Todo individuo debe hacer por lo menos 30 minutos de actividad física moderada a enérgica la mayoría de los días de la semana.
- Consumo excesivo de alcohol. Si bebe alcohol, hágalo con moderación; es decir, que como máximo los hombres deben tomar 2 tragos por día, y las mujeres sólo uno.
- La raza. Los afro-americanos padecen presión arterial alta con mucho más frecuencia que la gente de raza blanca, y esto tiende a ocurrir a una edad más temprana y con mayor gravedad.
- La edad. En general, a medida que envejecemos, mayores son las chances de desarrollar presión arterial alta. Esto ocurre con bastante frecuencia entre las personas mayores de 35 años.
- El sexo. Aparentemente, los hombres comienzan a tener presión arterial alta con mayor frecuencia entre los 35 y 55 años, mientras que en las mujeres esta afección tiende a presentarse después de la menopausia. Pasados los 55 años, la presión arterial alta es mucho más común entre las mujeres que entre los hombres.
- El tabaquismo. El hábito de fumar afecta los vasos sanguíneos y puede derivar en la formación de placa en las arterias.
- La diabetes y las enfermedades renales. Las personas con estas dolencias suelen tener presión arterial más alta que el resto.
- Antecedentes familiares. Si sus padres u otros familiares cercanos tienen presión arterial alta, es muy probable que lo mismo le ocurra a usted.

B. ¿Cómo se diagnostica la presión arterial alta?

> Diga:

La presión arterial se toma como parte del examen físico de rutina y también durante la mayoría de las citas médicas. Puede tomarse la presión arterial en una feria de salud, cuando dona sangre o como parte de otro tipo de examen médico.

Si tiene presión arterial alta, el médico le hará más preguntas. Por ejemplo, le preguntará si tiene antecedentes familiares de presión arterial alta y cuáles son sus hábitos alimenticios. Es sumamente importante que sepa cuánta sal ingiere en la dieta y que consulte a su doctor sobre esta cuestión. Tiene que informarle si agrega sal a las comidas, si cocina con sal o si come muchos alimentos envasados, congelados o con un alto contenido de sal, como cacahuates o papitas fritas.

C. ¿Cómo se toma la presión arterial?



Material de trabajo 7-2: ¿Cómo se toma la presión arterial?

Pida que levanten la mano aquellos participantes de la sesión que se hayan tomado la presión arterial. Pregúnteles si las ilustraciones en el Material de trabajo 7-2 les resultan conocidas. Lea el material siguiendo el texto a continuación (deje tiempo para las preguntas que se harán).

> Diga:

Tomar la presión arterial es un procedimiento rápido, que no causa dolor y no requiere extracción de sangre.

La presión se toma con un instrumento que se llama tensiómetro, que normalmente consiste de tres partes: un brazalete con bolsa inflable, una bomba de caucho conectada al brazalete por un tubo, y un cuadrante o visor, también conectado al brazalete por medio de un tubo.

El brazalete, que se parece a una cinta ancha, se enrolla alrededor del brazo, ajustándolo por encima del codo. Existen distintos tamaños de brazalete para diferentes tipos de brazos. Por ejemplo, una persona con un brazo pequeño necesita un brazalete pequeño, mientras que otra que tiene un brazo grande necesita un brazalete extra grande.

El proveedor de atención médica que le toma la presión arterial aprieta rápidamente la bomba para llenar el brazalete con aire, hasta que la

presión que éste ejerce contra el brazo interrumpe temporalmente el flujo sanguíneo en la arteria principal del brazo. (Algunos tensiómetros tienen una bomba automática).

El proveedor coloca luego un estetoscopio en el pliegue interno del codo sobre la arteria para escuchar los latidos cuando la sangre comienza a circular por la arteria otra vez. (Algunos tensiómetros tienen un estetoscopio incorporado).

La persona libera lentamente el aire del brazalete, lo que reduce la presión que se ejerce sobre el brazo y permite que la sangre vuelva a circular.

Los números de la presión arterial se pueden leer en el dispositivo de registro conectado al brazalete (ya sea un visor o un cuadrante numerado con una aguja). Cada lectura de la presión arterial tiene un par de números que muestran la presión más alta y la más baja durante cada ciclo cardiaco. El número más alto se llama presión sistólica y el más bajo, presión diastólica. La presión arterial se mide en milímetros de mercurio (mm Hg).

La presión arterial normal es una presión sistólica menor que 120 milímetros de mercurio y una presión diastólica menor que 80. En otras palabras, su presión arterial debe ser igual a - o menor que - 119/79 (“119-79”).

Es posible que la presión arterial también sea demasiado baja, cuyos síntomas habituales son los mareos o desmayos.

Si su presión arterial es entre 120/80 y 139/89, usted tiene prehipertensión; lo que significa que actualmente no padece de presión arterial alta, pero es probable que en el futuro avance hacia la hipertensión. Debe tomar medidas para prevenir la presión arterial alta adoptando un estilo de vida saludable.

Recuerde que la presión arterial normal es menor que 120/80.

Una lectura mayor que 139/89 indica presión arterial alta. La presión sistólica de 140 a 159 y una diastólica de 90 a 99, se llama hipertensión en etapa 1.

Una presión sistólica igual a - o mayor que - 160 y una diastólica igual a - o menor que - 100 se llama hipertensión en etapa 2.

Una persona en la etapa 2 de la hipertensión habitualmente requiere una dosis mayor de medicinas para bajar la presión que otra en la etapa 1, o puede ser necesario que se le prescriban varios fármacos.

D. ¿Qué significan los números de la presión arterial?



Material de trabajo 7-3: ¿Qué significan los números de la presión arterial?

Pida a los TSC que ojeen el material de trabajo. Lea el material y diga lo siguiente: La lectura de la presión arterial está representada por dos números, por ejemplo, 120/80 (“120 sobre 80”).

El primer número (120) es la presión de la sangre en los vasos cuando el corazón late (presión sistólica).

El segundo número (80) es la presión de la sangre en los vasos cuando el corazón se relaja (presión diastólica).

Es importante conocer y recordar los valores de su presión arterial. ¡Debe conocer estos números tan bien como el tamaño de sus zapatos!

No olvide preguntar cuál es su presión arterial toda vez que alguien se la controla. Además, lleve un registro de cada lectura.



Actividad: ¿Cuáles son sus números?

Si la sesión tiene lugar en una clínica de salud, usted puede entrenar a los TSC en el uso del tensiómetro. Además, traiga a la clase uno o más tensiómetros hogareños. Capacite a los TSC sobre cómo usar los tensiómetros; muéstreles los tamaños de brazalete que deben utilizar y cómo deben leer y registrar los números de la presión arterial sistólica y diastólica. Permita que los TSC se ayuden entre sí a colocarse el brazalete y se midan la presión arterial el uno al otro. Haga que cada TSC registre sus números en una copia del Material de trabajo 7-3.

Del mismo modo, enséñeles a los TSC la forma de tomar el pulso.

E. ¿Cuáles son los síntomas de la presión arterial alta?

> Diga:

Una persona puede estar tranquila y relajada y, aún así, tener la presión arterial alta.

Muchas personas tienen presión arterial alta durante años sin saberlo; por ello, esta enfermedad se llama “el asesino silencioso”. Los números de la presión arterial de estos individuos a menudo constituyen la única señal de alerta.

Sin embargo, la presión arterial alta en algunas personas causa uno o más de los siguientes síntomas (en particular, si se mantiene muy elevada durante un tiempo):

- Fatiga.
- Confusión.
- Náuseas o malestar de estómago.
- Problemas de visión o dificultades para ver.
- Hemorragias nasales.
- Sudoración excesiva.
- Enrojecimiento, decoloración o palidez de la piel.
- Ansiedad o nerviosismo.
- Palpitaciones (latido cardíaco notablemente irregular, acelerado o fuerte).
- Zumbido en los oídos.
- Impotencia.
- Jaquecas.
- Mareos.

Usted debe controlarse la presión arterial tan a menudo como su médico se lo recomiende.

F. ¿Por qué la presión arterial afecta la salud?

> Diga:

La presión arterial alta obliga al corazón a trabajar con mayor esfuerzo que lo normal. La presión arterial alta aumenta el riesgo de sufrir ataques cardíacos, derrames cerebrales, enfermedades renales, problemas de visión, insuficiencia cardíaca y aterosclerosis.

Si no se trata, es posible que el corazón tenga que sobre esforzarse para bombear suficiente sangre y oxígeno a los órganos y tejidos del cuerpo.

Un corazón que se esfuerza más de lo normal durante mucho tiempo se agranda y se debilita. Un corazón ligeramente agrandado puede trabajar bien, pero si está muy agrandado tiene serias dificultades para funcionar.

G. ¿Dónde puede controlar su presión arterial?

> Diga:

Usted puede hacerse controlar la presión arterial, o se la puede tomar a sí mismo, en muchos lugares dentro de su comunidad, además del consultorio del médico. Por ejemplo:

- Una tienda de abarrotes o farmacia (pueden usar un tensiómetro para tomarse personalmente la presión arterial).
- Una feria de salud (siempre hay enfermeras u otro personal médico que toman la presión arterial).
- Una clínica de salud (siempre hay enfermeras u otro personal médico que toman la presión arterial).
- El departamento de bomberos (suele haber alguien que tiene entrenamiento médico).
- Una campaña o un centro de donación de sangre (si dona sangre durante una campaña, el personal le tomará la presión arterial).

Una forma de tomarse la presión arterial es comprar un tensiómetro y usarlo en el hogar. Puede comprar tensiómetros fáciles de usar en farmacias y la sección de venta de medicinas de las grandes tiendas de descuento. Pregúntele al farmacéutico sobre las opciones de pago disponibles si necesita algún tipo de ayuda para comprar el tensiómetro. Tal vez la comunidad dispone de recursos para cubrir sus costos.

(Nota para el instructor: Por favor, identifique aquellos lugares en su comunidad que ofrecen exámenes de control de la presión arterial y tensiómetros gratuitos o a bajo costo, e informe a los TSC sobre estos lugares).

H. ¿Cómo se previene, trata y controla la presión arterial alta?

> Diga:

La presión arterial alta aumenta sus chances de desarrollar una cardiopatía o sufrir un ataque cardiaco, derrame cerebral o una insuficiencia cardiaca o renal.

La buena noticia es que la presión arterial alta se puede prevenir y controlar. Son muchas las cosas que puede hacer en su vida diaria para reducir las probabilidades de tener presión arterial alta y prevenir estas otras dolencias.

Tratar la presión arterial alta puede salvarle la vida, ya que así se disminuyen las chances de tener un ataque cardiaco, derrame cerebral o insuficiencia cardiaca.

Usted puede tomar medidas para prevenir la presión arterial alta, o bien para controlarla o bajarla si es demasiado alta.



Actividad: Formas de prevenir o controlar la presión arterial alta

Diga a los TSC: Hablemos sobre algunas de las principales formas de prevenir la presión arterial alta o mantenerla bajo control si es demasiado alta.

Pida a los TSC que hagan algunas sugerencias sobre cómo llevar una vida saludable. Diga: Les doy unas pautas: ¿Recuerdan los factores de riesgo de la presión arterial alta? (Pida que alguien escriba las respuestas de los TSC en el rotafolios).

Respuestas posibles:

- Usar menos sodio (agregue los miligramos de sodio que use y recordar limitar su sodio total por día es menos de 1.500 mg si usted es African-American, o tiene 51 años o más, o tiene diabetes, la hipertensión o enfermedad de riñón crónica).
- Cuando compara la selecciones de alimentos procesadas, use las que contiene lo más bajo miligramos del sodio.
- Adoptar una dieta con bajo contenido de grasas y abundante cantidad de frutas y vegetales.
- Hacer ejercicios por lo menos 30 minutos casi todos los días.
- Beber alcohol con moderación (no más de una bebida por día para las mujeres y dos para los hombres).
- Dejar de fumar.
- Mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control si tienen diabetes o una insuficiencia renal.
- Tomar los medicamentos recetados por su médico.
- Controlarse la presión arterial tan a menudo como su médico lo indique.



Material de trabajo 7-4: Asuma el control de su salud – Hábitos saludables para bajar la presión arterial alta

Pida a los TSC que miren el material de trabajo 7-4 mientras usted analiza y explica las sugerencias que se hicieron para mantener la presión arterial bajo control.

(Mientras repasa la lista de sugerencias en el rotafolios, use el siguiente texto para completar la explicación de cada sugerencia. También use la información que se consigna a continuación para presentar y explicar las medidas para bajar la presión arterial que no están enumeradas en el rotafolios).

> Diga:

Ingiera menos sal. No agregue sal a la comida ya cocinada cuando le sea servida. Compre productos alimenticios cuyas etiquetas de datos nutricionales indiquen “sin sodio” o “con bajo contenido de sodio”. Saborice las comidas con hierbas y especias, en vez de cocinar con sal. Evite las comidas rápidas que tienen un alto contenido de sal y sodio. Lea las etiquetas de datos nutricionales para elegir alimentos envasados, procesados y congelados que tengan un contenido de sodio más bajo. Elija botanas con bajo contenido de sodio o sin sal. Trate de ingerir solamente una cucharadita de sal (es 2.300 mg de sodio, todo que USDA se recomende que consumen los adultos) por día. (Platicaremos más sobre este tema en la sesión sobre “Hábitos alimenticios saludables y control de peso”).

Trate de mantener un peso saludable. Si está excedido de peso, baje algunas libras. Para ello, debe hacer más actividades físicas e incorporar cambios a su dieta. Limite el tamaño de las porciones, en particular las comidas muy calóricas. Mantenerse activo físicamente lo ayudará a bajar de peso o evitar aumentar de peso.

Siga una dieta con bajo contenido de grasas, que incluya muchas frutas, vegetales y panes y cereales integrales, así como productos lácteos descremados con bajo contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans y grasas totales. Asegúrese de ingerir varias raciones de estos alimentos todos los días y coma variedad de frutas y vegetales. Visite el sitio web www.fruitsandveggiesmatter.gov para determinar la cantidad de porciones que son más adecuadas para cada uno.

Coma alimentos que tengan un alto contenido de potasio, calcio y magnesio para prevenir la presión arterial alta. Los alimentos con un alto contenido de potasio son:

- Frutas desecadas: pasas de uvas, ciruelas, damascos y dátiles;
- Frutas frescas: bananas, fresas, sandías, melones, naranjas; y
- Vegetales frescos: betabeles, hortalizas, espinaca, chícharos, tomates y hongos.

Los alimentos con un alto contenido de calcio son:

- Lácteos: leche, yogur y queso descremados; y
- Vegetales frescos: espinaca, nabos, coles y brécol.

Los alimentos con un alto contenido de magnesio son:

- Arroz integral, pescados y mariscos, bananas, tofu, melaza residual y aguacates.

Practique una actividad física. Tiene que hacer una actividad física todos los días, por ejemplo, camine energicamente por lo menos 30 minutos por día la mayoría de los días de la semana. Camine en vez de manejar cuando visite a un amigo o vaya a las tiendas cercanas a su casa. Use las escaleras en vez del elevador. Haga deportes u otra actividad física que usted disfrute.

Reduzca el consumo de alcohol. Las mujeres no deben tomar más de un trago por día. Si están embarazadas, no deben tomar alcohol en absoluto. Los hombres deben limitarse a dos tragos por día (1 trago = 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1 onza de bebidas fuertes).

Deje de fumar. Fumar aumenta las probabilidades de sufrir un derrame cerebral o una cardiopatía.

Tome las medicinas recetadas por su médico. Si su médico le receta una medicina para bajar la presión arterial, asegúrese de tomarla del modo indicado. Si no comprende las instrucciones para tomar la medicina, si tiene dudas o si se presentan dificultades después de tomarla, consulte a su médico, enfermera o farmacéutico de inmediato.

Contrólese la presión arterial tan a menudo como su médico se lo indique. Puede comprar un tensiómetro para usar en el hogar, o puede utilizar aquellos disponibles en algunas farmacias y tiendas de abarrotes, o hacer que alguien le tome la presión arterial en una clínica o estación de bomberos.

Evite tomar medicinas de venta libre, en particular descongestivos y antiinflamatorios. Algunas medicinas pueden elevar la presión arterial y reducir la efectividad del hipotensivo. Las personas con presión arterial alta deben consultar a su médico, enfermera y farmacéutico sobre todas las medicinas recetadas y de venta libre que toman, entre ellos antiinflamatorios (como el ibuprofeno), descongestivos y otros remedios para el resfriado, pastillas para adelgazar e hierbas. Siempre pregunte si es seguro tomar estas medicinas junto con los hipotensivos.

I. Cómo tomar medicinas hipotensivas (para bajar la presión arterial)

Material de trabajo 7-5: Sugerencias para tomar medicinas para controlar la presión arterial alta

Lea las preguntas al pie del Material de trabajo 7-5. Pregunte a los TSC porqué es importante que la gente sepa cuándo debe tomar sus medicinas, lo que debe comer o tomar con ellas y si está bien tomar simultáneamente otras (entre ellas, las de venta libre).

3. Resumen

Material de trabajo 7-6: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a las personas en riesgo de sufrir presión arterial alta o que ya la padecen

Pídales a los TSC que hagan sugerencias, y déles pautas para que no olviden la importancia de informar a los miembros de la comunidad e insistirles en que deben mantener la presión arterial bajo control, tomársela regularmente, acudir a las citas médicas y tomar las medicinas hipotensivas del modo indicado por su médico.

Lea el material de trabajo 7-6 junto con los TSC.

> Pregunte:

- ¿Qué es la presión arterial alta?
- ¿Cuáles son las causas de la presión arterial alta?
- ¿Cómo se toma la presión arterial?
- ¿Qué números indican una presión arterial normal?
- ¿Qué números indican una presión arterial alta?
- ¿Cómo se puede controlar la presión arterial alta?
- ¿Por qué la gente que tiene presión arterial alta debe tomar regularmente medicinas?

Material de trabajo 7-7: Tarjeta para la billetera sobre la salud del corazón

Un ejercicio opcional es pedirles a los TSC que lean el material de trabajo 7-7. Lea la información en la tarjeta para la billetera e infórmeles que pueden recortar estas tarjetas y entregárselas a otras personas en la comunidad.

Fuente: Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm.

Sí se Puede: Prevenir y controlar la presión arterial alta



Lo que usted debe saber sobre la prevención y control de la presión arterial alta



La presión arterial alta: Una fuerza que requiere atención

La presión arterial alta (también llamada hipertensión) aumenta sus chances de sufrir un ataque cardiaco, insuficiencia cardiaca, derrame cerebral, insuficiencia renal y otras enfermedades que ponen en peligro su vida. Todos pueden padecer presión arterial alta y, a medida que se envejece, las probabilidades aumentan. Si está excedido de peso, o es obeso, o si tiene diabetes, el riesgo se incrementa aún más.

Conozca cuál es su presión arterial

La presión arterial se le llama “el asesino silencioso” debido a que, por lo general, no presenta ningún síntoma. Los números que indican su presión arterial son la única advertencia.

Presión arterial normal

Presión sistólica: la presión de la sangre en los vasos sanguíneos cuando late el corazón.

Menos de:
120/80mmHg

milímetros de mercurio

Presión diastólica: la presión entre latidos cuando el corazón se relaja.

Presión arterial alta:
140/90 mmHg o más

Pre-hipertensión:
entre 120-139 y/o 80-89
mmHg

Presión arterial óptima:
menos que 120/80 mmHg

**Participe activamente en esta misión
para llevar una vida más saludable.**



US Department of Health and Human Services
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute.



Las 8 cosas que puede hacer para prevenir y controlar la presión arterial alta

- 1. Consulte a su proveedor de atención médica.** Pregunte cuáles son los números de la presión arterial y lo que estos significan.
- 2. Tome las medicinas recetadas.** Si necesita medicinas, asegúrese de que comprende para qué se las prescriben y cómo y cuándo debe tomarlas; y siempre siga las instrucciones de su médico.
- 3. Baje de peso si está excedido y mantenga un peso saludable.** Limite los tamaños de las porciones, en particular de los alimentos con muchas calorías, y trate de incorporar las calorías en forma proporcional a las que puede quemar por día, o menos, si desea bajar de peso.
- 4. Coma alimentos saludables para el corazón.** Siga un plan de comidas rico en frutas, vegetales y productos lácteos descremados, que tenga un contenido moderado de grasas totales y saturadas y de colesterol.
- 5. Reduzca la ingesta de sal y sodio.** Lea las etiquetas de datos nutricionales para elegir alimentos envasados, procesados y congelados con un contenido de sodio más bajo. Limite la ingesta de sodio a 2.300 mg, o aproximadamente una cucharadita de sal cada día. Evite las comidas rápidas que tienen un alto contenido de sal y sodio.
- 6. Si toma bebidas alcohólicas, hágalo en forma moderada.** Como máximo, los hombres deben ingerir 2 tragos por día y las mujeres sólo 1.
- 7. Haga más actividades físicas.** Dedique por lo menos 30 minutos cada día a una actividad moderada, como caminar enérgicamente o andar en bicicleta. Si no puede ejercitarse durante 30 minutos, reserve 2 periodos de 15 minutos, o hasta 3 periodos de 10 minutos, para hacerlo.
- 8. Deje de fumar.** Fumar aumenta las probabilidades de sufrir un derrame cerebral, cardiopatía, enfermedad arterial periférica (EPA) y algunos tipos de cáncer.



Recursos para ayudarlo a mantenerse saludable

La guía para reducir la presión arterial alta (Your Guide to Lowering High Blood Pressure), incluye información sobre cómo detectar, prevenir y tratar la presión arterial alta. Presenta la dieta DASH, la cual ha demostrado prevenir y ayudar a bajar la presión arterial alta, y brinda información específica para mujeres. www.nhlbi.nih.gov/hbp/index.html

Propóngase alcanzar un peso saludable (Aim for Healthy Weight) incluye una calculadora del índice de masa corporal (BMI), sugerencias para comprar y preparar alimentos y un planificador de menús que está previsto como una guía para elegir los alimentos y las comidas de todos los días, basándose en la asignación diaria de calorías. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose_wt/index.htm

Lleve una vida más sana y viva más (Live Healthier, Live Longer) incluye materiales interactivos para los pacientes con cardiopatías y aquellos que quieren prevenirlas. www.nhlbi.nih.gov/chd/index.htm

Información general y publicaciones.

NHLBI Health Information Center
P.O. Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
Tel 301-592-8573; Fax 301-592-8563
(lunes a viernes, 9 a.m. a 5 p.m. hora oficial del este); TTY 240-529-3255
www.nhlbi.nih.gov/health/infoctr



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES.
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute.
National High Blood Pressure Education Program

NIH Publication N° 04-5241
Marzo de 2004

¿Cómo se toma la presión arterial?

- La presión arterial se toma con un aparato llamado tensiómetro.
- El brazalete, que se parece a una cinta ancha, se enrolla alrededor del brazo, ajustándolo por encima del codo.
- Un tubo conecta el brazalete a una bomba.
- Un segundo tubo conecta el brazalete a un dispositivo de registro, que puede ser un cuadrante con números o un monitor.
- Se infla el brazalete hasta que se detiene temporalmente la circulación sanguínea en la arteria principal del brazo.
- Un estetoscopio colocado en el pliegue interno del codo por encima de la arteria permite que la persona que toma la presión arterial escuche el flujo sanguíneo por la arteria.
- La válvula por debajo de la bomba libera lentamente parte del aire del brazalete, aflojando el apriete en el brazo y permitiendo que la sangre vuelva a circular.
- No se debe sacar ninguna muestra de sangre para tomar la presión sanguínea. La lectura es rápida e indolora.



¿Qué significan los números de la presión arterial?

¿Qué significan los números de la presión arterial? (en adultos a partir de los 18 años)		
Primer número	Segundo número	Resultados
Menor que 120	Menor que 80	¡Excelente!
Menor que 140	Menor que 90	Haga algunos cambios: ingiera menos sal, baje de peso, aumente la actividad física, beba menos alcohol.
140-159	90-99	Usted tiene presión arterial alta. Consulte a su médico si no se está tratando todavía. Si está en tratamiento, tome sus medicinas del modo indicado y haga algunos cambios en su estilo de vida (lea la información anterior). Informe a su médico si suele tener este nivel de presión arterial cuando la controla.
Mayor que 159	Mayor que 99	Informe a su médico de inmediato si suele tener este nivel de presión arterial cuando la controla.

¿Cuáles son sus números?

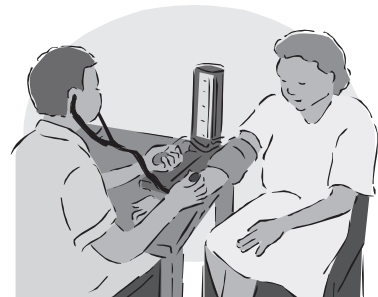
Primer número (presión sistólica): _____

Segundo número (presión diastólica): _____

¿Qué valores de presión son los adecuados para usted? Consulte a su doctor.

Primer número: _____

Segundo número: _____



Otras preguntas para hacerle a su médico

¿Sabe cuál debe ser el tamaño del brazalete del tensiómetro que utiliza en su hogar?

¿Le ha explicado alguien cómo debe tomarse la presión arterial con su propio tensiómetro?

¿Le ha explicado alguien cómo leer los números después de tomarse la presión arterial?

¿Con cuánta frecuencia le recomienda el doctor que se tome la presión arterial?

¿Cuántas lecturas de la presión arterial le recomienda su doctor que se haga cada vez?
¿Debe tomar solo una lectura o 3 lecturas y promediarlas?

¿Cuándo debe llamar o enviar un mensaje de correo electrónico a su médico o enfermera sobre los resultados de la medición de la presión arterial?

¿Cuándo debe hacer una cita médica para consultar acerca de sus valores de presión arterial?

Hábitos saludables contra la presión arterial alta

Para prevenir la presión arterial alta:

1. Mantenga un peso saludable.

Trate de no aumentar de peso. Pierda peso si tiene sobrepeso. Trate de perder peso poco a poco, alrededor de 1 a 2 libras por semana hasta que alcance un peso saludable.



2. Haga actividad física por lo menos 30 minutos todos los días.

Puede caminar, bailar, practicar deportes o realizar cualquier actividad que le guste.

3. Use menos sal y sodio.

Compre alimentos marcados en la etiqueta "sin sodio", "bajo en sodio" o "sodio reducido". Quite el salero de la mesa.



4. Coma más frutas, verduras, pan y cereales integrales y productos derivados de la leche sin grasa (descremada) o con bajo contenido de grasa (semidescremada.)

5. Reduzca el consumo de bebidas alcohólicas.

Los hombres que beben no deberían tomar más de uno o dos tragos por día. Las mujeres que beben no deberían tomar más de un trago por día. Las mujeres embarazadas no deberán beber nada de alcohol.

Para bajar la presión arterial alta:

1. Lleve a la práctica estos consejos:

- Mantenga un peso saludable.
- Haga de 30 a 60 minutos de actividad física todos los días.
- Coma menos alimentos con alto contenido de sal y de sodio.
- Coma más frutas, verduras, pan y cereales de granos integrales y productos derivados de la leche sin grasa (descremada) o con bajo contenido de grasa (semidescremada.)
- Tome menos bebidas alcohólicas.

2. Tome el medicamento todos los días como lo indica su médico.

3. Mídase la presión arterial con frecuencia.



Sugerencias para tomar medicinas para controlar la presión arterial alta

- No olvide tomar las medicinas todos los días, no sólo cuando no se siente bien.
- Infórmele al médico los nombres de todas las otras medicinas, hierbas o suplementos que toma. Lleve toda la información consigo cuando vaya a su cita médica.
- Comuníquese enseguida al médico u otro profesional de la salud si la medicina le genera algún malestar. Pregúntele al doctor si se puede cambiar la dosis o el tipo de medicina.
- Vuelva a ordenar la receta antes de quedarse sin la medicina.
- Tómese a menudo la presión arterial para comprobar si la medicina es eficaz.
- No deje de tomar su medicina si la presión arterial es normal. Tener una presión arterial normal significa que ésta funciona.

Las preguntas que debe hacerle a su doctor

Cuando su doctor le prescriba medicinas para la presión arterial, pregúntele:

El o los nombres de las medicinas: _____

La cantidad que debe tomar: _____

Cuándo debe tomarla: _____

Qué debe comer o beber cuando toma la medicina: _____

Qué otra medicina puede tomar al mismo tiempo: _____

Otras preguntas: _____

Si hay un problema, llame de inmediato a este número: _____

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de padecer presión arterial alta (con ayuda del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Enseñarles a los miembros de la comunidad que deben consultar a su médico si tienen presión arterial alta, porque la mayoría de las veces los afectados no se sienten enfermos ni se dan cuenta de que tienen esta dolencia.
- Indicarles a los miembros de la comunidad que deben preguntar y conocer los números de su presión arterial.
- Alentarlos a consultar a su médico cuáles son los niveles de presión arterial adecuados para cada uno.
- Recalcarles la importancia de controlar la presión arterial.
- Enseñarles que la presión arterial alta sin controlar puede afectarles la visión, los riñones, el corazón y el cerebro.
- Explicarles a los miembros de la comunidad que la presión arterial alta los pone en riesgo de padecer un ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca y derrame cerebral.
- Ayudar a los pacientes diabéticos a comprender la importancia de controlar su enfermedad y tomar regularmente sus medicinas.
- Poner en contacto a los miembros de la comunidad con trabajadores sociales que puedan asistirlos para solicitar su afiliación a Medicaid u otros programas de subsidio de los servicios médicos.

Formas de ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre su estilo de vida

- Enseñarles a los miembros de la comunidad cómo reducir su ingesta de sal y sodio (a tan solo 1 cucharadita por día).
- Trabajar con los miembros de la comunidad para encontrar las formas de acceder a frutas y vegetales baratos y alimentos con bajo contenido de sal y grasa en la comunidad, escuelas y lugares de trabajo.
- Enseñarles a hacer una actividad física en forma habitual, dejar de fumar, bajar de peso (si están excedidos) y limitar el consumo de alcohol a una bebida por día para las mujeres y dos para los hombres. Una bebida equivale a 1 onza de bebidas fuertes, 4 onzas de vino o 12 onzas de cerveza.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que ya tienen presión arterial alta (con ayuda del programa)


Todas las sugerencias para las personas que corren el riesgo de sufrir presión arterial alta (véase la página anterior), también se aplican a aquellas que ya la padecen, además de las siguientes:

- Ayudar a los pacientes con presión arterial alta a comprender lo que deben hacer para cuidarse.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus medicinas para bajar la presión arterial.
- Alentar a los miembros de la comunidad a llamar a su médico si tienen dudas sobre las medicinas.
- Recordarles que no deben dejar de tomar ningún medicamento sin consultar antes a su doctor, aun si se sienten mejor.
- Ayudar a los pacientes con presión arterial alta a comprender la importancia de controlarla regularmente.
- Recordarles que deben preguntar a su doctor la frecuencia con que deben controlarse la presión arterial.
- Animar a los pacientes con presión arterial alta a preguntarle a su médico cuáles son los números que indican que la presión arterial es peligrosamente alta y lo que deben hacer en ese caso.
- Enseñarle a la gente a utilizar correctamente los tensiómetros y anotar los resultados del modo correcto.
- Ayudarlos a aprender la forma de llevar un control de las medicinas que toman.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación.
- Procurar que la gente solicite ayuda para manejar el estrés y la depresión.

Tarjeta para la billetera sobre la salud del corazón

TARJETA PARA LA BILLETERA “LA SALUD DEL CORAZÓN”

Recorte a lo largo de las líneas de puntos, pegue espalda con espalda y doble por la mitad para crear su propia tarjeta para la billetera “La salud del corazón”.

A n v e r s o	<p>¡Siga estas sugerencias para mantener la salud de su corazón!</p> <p>Más + frutas, vegetales y productos lácteos descremados + actividad física</p> <p>Menos - grasas saturadas y ácidos grasos trans, colesterol y sodio - BMI, circunferencia de la cintura</p> <p>Ningún cigarrillo</p>  <p>US Department of Health and Human Services National Institutes of Health National Heart, Lung, and Blood Institute.</p>		<p>La salud de su corazón</p> <p>Prevenga una cardiopatía.</p> <p>Controle su presión arterial y su nivel de colesterol en la sangre.</p> <p>Nombre: _____</p>		
	(Doble por aquí)				
R e v e r s o	<p>¡CONOZCA SUS NÚMEROS! Esto puede salvar su vida.</p>		<p>Su registro personal de PRESIÓN ARTERIAL Y COLESTEROL</p>		
	<p>Presión arterial</p>	<p>Nivel de colesterol en la sangre</p>	<p>FECHA</p>	<p>PRESIÓN ARTERIAL</p>	<p>COLESTEROL</p>
	<p>Es mejor si su lectura indica menos que 120/80. Una lectura igual a – o mayor que 140/90 - indica presión arterial alta.</p>	<p>Es mejor si su lectura indica un nivel menor que 200. Un nivel igual a - o mayor que - 240 puede originar un ataque cardíaco.</p>		/	
	<p>Si su presión arterial y su nivel de colesterol en la sangre son normales, contrólese la presión arterial una vez por año y el colesterol una vez cada cinco años.</p>			/	

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Describir los distintos tipos de colesterol en la sangre.
- Detallar las causas del alto nivel de colesterol en la sangre.
- Hablar sobre al menos dos tipos de medicinas anticolesterol (para bajar el colesterol).
- Explicar los cambios del estilo de vida que mejoran los niveles de colesterol.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador

Materiales de trabajo:

- 8-1: ¿Qué es el alto nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre?
- 8-2: ¿Qué significan los números del colesterol?
- 8-3: ¿Qué son las medicinas anticolesterol?
- 8-4: ¿Cómo se puede bajar el alto nivel de colesterol?
- 8-5: Sugerencias para bajar el colesterol
- 8-6: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a controlar los altos niveles de colesterol en la sangre.

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Qué es el alto nivel de colesterol en la sangre?
- B. ¿Cuáles son las causas del alto nivel de colesterol en la sangre?
- C. ¿Cómo se diagnostica el alto nivel de colesterol en la sangre?
- D. ¿Cómo se trata el alto nivel de colesterol en la sangre?
- E. ¿Qué cambios debe hacer en su dieta y estilo de vida?

3. Resumen

Recursos

American Heart Association. www.americanheart.org

Empower Yourself: Learn Your Cholesterol Numbers. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; Public Health Service. NIH Publication No. 97-4063. Septiembre de 1997. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/chdblack/empower.pdf

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

1. Introducción

> Diga:

El alto nivel de colesterol en la sangre es uno de los factores de riesgo principales para las cardiopatías y los derrames cerebrales. Los niveles de colesterol en la sangre de casi 100 millones de personas en los Estados Unidos son suficientemente altos como para comprometer gravemente su salud.

2. Lección

A. ¿Qué es el alto nivel de colesterol en la sangre?

> Diga:

El colesterol es una sustancia grasa que se encuentra en el torrente sanguíneo y en todas las células del organismo. Se produce en el hígado y es necesario para el normal funcionamiento del cuerpo.

En general, el cuerpo tiene la capacidad de producir todo el colesterol que necesita para mantenerse en buen estado.

La palabra *colesterol* se utiliza a menudo como un término general que abarca el colesterol en sí mismo y otros tipos de grasas y proteínas del torrente sanguíneo. Estas grasas y proteínas trabajan juntas para producir hormonas, vitamina D y las sustancias que facilitan la digestión de los alimentos.

Un tipo de colesterol (el colesterol “bueno”) es saludable, pero el otro tipo (el colesterol “malo”) no lo es.

Un alto nivel de colesterol malo en la sangre contribuye a formar placa en las paredes de los vasos sanguíneos. La placa es una capa espesa y dura de colesterol que estrecha los vasos y obstruye las arterias. La formación de placa en las arterias provoca una afección llamada aterosclerosis o “endurecimiento de las arterias”.

El colesterol “bueno” se llama **lipoproteínas de alta densidad o HDL** (por su sigla en inglés), pero no es importante recordar ese nombre. Casi todo el mundo, hasta los médicos, usa el término colesterol bueno cuando se refiere al HDL.

Una forma de recordar que el HDL es el colesterol bueno es pensar en la letra H de HDL en el sentido de “saludable” (healthy, en inglés). Se

considera que el HDL es saludable porque elimina el colesterol de las arterias y previene la formación de placa en las paredes de los vasos sanguíneos.

Las **lipoproteínas de baja densidad o LDL** (por su sigla en inglés) son el colesterol “malo.” Pensar en la L de LDL en el sentido de “malísimo” (“lousy”, en inglés) lo puede ayudar a recordar que el LDL es el colesterol malo. Si el nivel de LDL es alto y el de HDL es bajo, el colesterol y las grasas pueden comenzar a formar la placa.

A medida que las arterias se obstruyen más y más, se restringe la circulación de la sangre hacia el cerebro y el corazón. Cuando una o más arterias que irrigan la sangre al cerebro o el corazón están muy obstruidas, se puede formar un coágulo sanguíneo que bloquea la arteria y provoca un ataque cardíaco o derrame cerebral.

Los **triglicéridos, otro tipo de grasa presente en el torrente sanguíneo**, también se suman al nivel de colesterol general. El hígado produce triglicéridos y convierte a algunos de ellos en colesterol. Cuando ingiere alimentos con muchas calorías o tiene una dieta elevada en carbohidratos y ácidos grasos trans, el cuerpo produce más triglicéridos. Fumar y tomar alcohol aumentan los triglicéridos y disminuyen el HDL. Pero, tal como ocurre con el colesterol malo, un nivel demasiado elevado de triglicéridos en la sangre NO es sano y lo pone en riesgo de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales.

Quienes tienen elevados niveles de triglicéridos a menudo presentan niveles bajos de colesterol bueno. Por lo general, los diabéticos tienen los triglicéridos altos y niveles bajos de HDL.



Material de trabajo 8-1: ¿Qué es el alto nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre?

Pida a los TSC que echen un vistazo a este material. Dígales que lo pueden compartir con otros miembros de la comunidad, pero que como aún no se ha explicado toda la información de ese material, más tarde hablarán con mayor detalle.

B. ¿Cuáles son las causas del alto nivel de colesterol en la sangre?

> Diga:

Hay ciertos factores que elevan los niveles de colesterol LDL (malo), tales como los antecedentes familiares y la edad, pero algunas conductas o dolencias también inciden en este problema. Entre los factores de riesgo, se encuentran:

- **Falta de actividad física.** Esto puede contribuir a elevar los niveles de LDL. El hecho de hacer una actividad física con regularidad ayuda a reducir los niveles de colesterol LDL (malo), y aumentar aquellos de colesterol HDL (bueno). Otro de los beneficios, es que puede bajar de peso o mantenerse en un peso saludable. Usted debe tratar de realizar una actividad física durante 30 minutos o más la mayoría de -o todos- los días.
- **Obesidad.** El sobrepeso es un factor de riesgo para las cardiopatías, y también tiende a aumentar el nivel de colesterol malo. Bajar de peso es conveniente para reducir sus niveles de colesterol totales y colesterol LDL (malo), así como los triglicéridos. Al mismo tiempo, le permitirá aumentar el colesterol HDL (bueno).
- **Dieta.** Las grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol en los alimentos que ingiere tienen incidencia sobre el aumento del nivel de colesterol en la sangre. Aunque las grasas saturadas representan el problema más serio, el colesterol de los alimentos puede agravarlo también. Si reduce la cantidad de grasas saturadas y colesterol de su dieta, podrá bajar el nivel de colesterol en la sangre. Platicaremos más sobre las grasas y el colesterol en los alimentos en la sesión sobre “Hábitos alimenticios saludables y control de peso” (Capítulo 12).
- **Edad.** A medida que se envejece, aumentan los niveles de colesterol.
- **Antecedentes familiares.** Esta afección puede ser común entre los miembros de una familia.

Si tiene un alto nivel de colesterol, **el hábito de fumar y la presión arterial alta** agravan el riesgo de desarrollar una cardiopatía o tener un derrame cerebral. El humo del cigarrillo y la presión arterial alta dañan las paredes de los vasos sanguíneos y, a raíz de ello, son mayores las probabilidades de que el colesterol se acumule en las paredes, lo cual termina por endurecerlos y estrecharlos.

La **diabetes de tipo 2** (el tipo que se manifiesta normalmente en la adultez) también es un factor que contribuye al angostamiento de los vasos sanguíneos. En consecuencia, los altos niveles de colesterol en la sangre se tornan aún más peligrosos para la salud.

C. ¿Cómo se diagnostica el alto nivel de colesterol en la sangre?

> **Diga:**

Como el alto nivel de colesterol no provoca síntomas, muchas personas afectadas ignoran que lo están. Es importante que controle el nivel de colesterol y, si es alto, consulte a su médico sobre el tratamiento adecuado y los cambios necesarios a su estilo de vida.

Los adultos sanos a partir de los 20 años deben controlarse el nivel de colesterol en la sangre por lo menos una vez cada cinco años.

Si una persona tiene niveles de colesterol altos, u otros factores de riesgo de una cardiopatía, tales como diabetes, debe controlarlos con la frecuencia recomendada por su doctor.

Hay dos tipos de pruebas para controlar el colesterol. La primera es una **prueba que consiste en pinchar la yema del dedo** para obtener una lectura general del nivel de colesterol en la sangre. La otra es una **prueba del perfil de lípidos**, que brinda una información más detallada y exacta.

La prueba de la yema del dedo es la que se hace con mayor frecuencia en ferias y exámenes de salud en los centros de compra. Se pincha la yema del dedo para extraer sangre, y con ello se obtiene una lectura del nivel de colesterol total solamente.

El nivel de colesterol en la sangre se mide en miligramos por decilitro de la sangre (mg/dl). El número de su nivel de colesterol total en la sangre (es decir, la suma de todo el colesterol en la sangre) debe ser **menor que 200 mg/dl**, pero cuanto más bajo sea, mejor. Un nivel de colesterol total de:

- **200 a 239 está en el límite superior del rango normal.**
Dependiendo de sus otros factores de riesgo, usted puede estar más expuesto a una cardiopatía.
- **240 o más es alto.** Usted está en riesgo de que las arterias se obstruyan y tenga un ataque cardíaco.

Si se hace una prueba con un pinchazo en la yema del dedo y su número de colesterol total es cercano a -o mayor que- 200, es muy aconsejable que consulte al médico. Usted debe conocer sus números para el colesterol HDL, colesterol LDL y triglicéridos, así como el nivel de colesterol total.

La **prueba de perfil de lípidos**, prescrita por el médico, permite leer los cuatro niveles de colesterol en la sangre.

Esta prueba es más exacta que la del pinchazo y también es la mejor, porque proporciona una idea más cabal del nivel de colesterol en la sangre.

Para hacerse la prueba de perfil de lípidos, su médico o enfermera le indicarán que debe estar en ayunas (no comer) durante 12 horas.

Luego, se le extraerá sangre del brazo para hacer un análisis de laboratorio.

Si los niveles se encuentran dentro del rango normal, los resultados de la prueba de perfil de lípidos serán:

- Más de 40 en hombres y mas de 50 en mujeres para el colesterol HDL (saludable, bueno); cuanto más alto, mejor.
- Menos de 130 para el colesterol LDL (malísimo). ¡Manténgalo bajo! Si tiene una cardiopatía y diabetes, mantenga este número en un nivel menor que 100.
- Menos de 150 para los triglicéridos. ¡Manténgalos bajos!

Al igual que con la otra prueba, la lectura de colesterol total debe indicar menos de 200.



Material de trabajo 8-2: ¿Qué significan los números del colesterol?

Lea con los TSC los cuatro números del colesterol y lo que ellos significan. ¿Cómo podrían ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de mantener niveles de colesterol normales?

> Diga:

Se debe hacer una prueba de perfil de lípidos durante los chequeos médicos regulares, o por lo menos una vez cada cinco años.

Si sus niveles de colesterol son altos, o tiene otros factores de riesgo para una cardiopatía y derrame cerebral, debe hacerse esta prueba con la frecuencia indicada por su médico.

El médico será el encargado de explicarle el tratamiento adecuado y cómo bajar el colesterol.

D. ¿Cómo se trata el alto nivel de colesterol en la sangre?

> **Diga:**

El primer paso para tratar el alto nivel de colesterol en la sangre es hacer cambios en su estilo de vida, entre ellos, optar por alimentos con un bajo contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol, hacer más actividad física y controlar el peso. Trate de no ingerir alimentos con ácidos grasos trans.

El cambio más importante que puede hacer en la dieta es limitar la cantidad de grasas saturadas que ingiere. Estas grasas, que se encuentran principalmente en alimentos de origen animal, son los principales factores contribuyentes del alto nivel de colesterol.

Normalmente, el nivel de colesterol LDL (malo) comenzará a decrecer algunas semanas después de comenzar a comer alimentos y botanas saludables, con pocas grasas saturadas, y a hacer más actividad física. Sin embargo, si el nivel de colesterol no baja lo suficiente después de hacer estos cambios de vida, el médico le puede prescribir medicinas.

En ese caso, el segundo paso del tratamiento es tomar las medicinas anticolésterol, tal como fueron indicadas por su médico.

Los ácidos grasos trans son aceites vegetales utilizados para mantener los alimentos horneados más frescos en la tienda y para preparar comidas rápidas en restaurantes de todo tipo. Los ácidos grasos trans aumentan el nivel de los triglicéridos en la sangre.

Material de trabajo 8-3: ¿Qué son las medicinas anticolésterol?

Informe a los TSC que este es un buen material de trabajo para compartir con los miembros de la comunidad. Platique con ellos acerca de las preguntas de la segunda página del material. Pregúnteles como podrían ayudar a las personas en la comunidad a responder las preguntas.

> **Diga:**

El objetivo principal del tratamiento del alto nivel de colesterol es bajar el número del LDL hasta un nivel que prevenga el riesgo de padecer una cardiopatía o tener un derrame cerebral.

Reducir los niveles de colesterol puede demorar o hasta revertir su acumulación en las paredes de las arterias.

E. ¿Qué cambios debe hacer en su dieta y estilo de vida?

> Diga:

En su rol de trabajador de salud comunitaria, usted puede ayudar a los miembros de su comunidad a reducir los niveles de colesterol, a menudo sin la necesidad de tomar medicinas. He aquí algunas sugerencias:

- Mantenga un peso saludable. Si está excedido, trate de bajar de peso.
- Incorpore más frutas y verduras frescas a su alimentación.
- Ingiera porciones más pequeñas de alimentos con gran contenido de grasas y calorías.
- Coma botanas saludables.
- Haga ejercicios por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.

Al tomar estas medidas para bajar el colesterol, llevará una vida saludable para el corazón.

(Nota para el instructor: Para consultar más información, lea el Capítulo 12: “Hábitos alimenticios saludables y control de peso” y el Capítulo 13: “Actividad física”).



Material de trabajo 8-4: ¿Cómo puedo reducir el alto nivel de colesterol?

Infórmeles a los TSC que este material de trabajo contiene más información útil para los miembros de la comunidad a los que están tratando de ayudar. Analice las preguntas de la segunda página con los TSC.

> Diga:

Ya sabemos que la dieta debe incluir un bajo contenido de grasas saturadas y otros tipos de grasas.



Actividad: Grasas saturadas en los alimentos

> Pregunte:

¿Cuáles son algunos ejemplos de alimentos que tienen un alto contenido de grasas saturadas? Recuerde, los alimentos de origen animal a menudo contienen muchas grasas saturadas, pero otros, como las papas fritas (en grasa), también tienen muchas grasas saturadas y ácidos grasos trans. (Pida que alguien escriba las respuestas de los TSC en el rotafolios).

Las respuestas posibles son:

- Leche entera, mantequilla, crema y quesos altamente grasos.
- Manteca y grasa de cerdo, margarina y aceites, por ejemplo de coco y palma.
- Cortes de carne grasosos, como costillas, perros calientes, salchichas, piel de puerco, hígado y carnes frías como salchicha ahumada y salame.
- Tacos y alimentos fritos de restaurantes de comidas rápidas.
- Pastelitos, donas, pasteles, tartas, papitas fritas y otras botanas.

> Pregunte:

¿Qué tipos de alimentos piensa que tienen menor contenido de grasas saturadas o no las tienen en absoluto?

Las respuestas posibles son:

- Pescado o pollo y guajalote sin piel.
- Frijoles y arroz integral.
- Frutas y vegetales.
- Leche descremada y semi-descremada
- Queso descremado o *cottage* y yogur.
- Algunos aceites (colza, oliva, cacahuete, soja, girasol, maíz, cártamo y semilla de lino).

> Diga:

En el capítulo sobre hábitos alimenticios saludables, platicaremos sobre distintos tipos de grasas y cómo leer las etiquetas de datos nutricionales para escoger alimentos más sanos cuando va de compras.



Material de trabajo 8-5: Sugerencias para bajar el colesterol

Lea las sugerencias de este material y pregunte a los TSC cómo pueden alentar a los miembros de su comunidad a adoptar estilos de vida más saludables.

> Diga:

He aquí algunas otras cosas importantes que debe recordar acerca de una dieta saludable:

- La margarina en barra no es un sustituto saludable de la mantequilla.
- Limite su ingesta de sal.
- Limite el tamaño de sus raciones.
- Limite su ingesta diaria de calorías.

Mantenga un peso saludable. Si está excedido, trate de bajar de peso. He aquí algunas formas de hacerlo:

- Incorpore más frutas y verduras frescas a su alimentación.
- Ingiera porciones más pequeñas de alimentos con gran contenido de grasas y calorías.
- Coma botanas saludables.
- Haga ejercicios por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.

Aumente su actividad física. Escoja actividades que disfruta hacer con sus amigos o familiares. Podría hacer deportes, salir a caminar, bailar o trabajar en el jardín. También podría subir escaleras, estacionar el auto más lejos de las tiendas para obligarse a caminar más y jugar al aire libre los niños.

Al tomar estas medidas para bajar el colesterol, también puede llevar una vida saludable para el corazón.

(**Nota para el instructor:** Para consultar más información, lea el Capítulo 12: “Hábitos alimenticios saludables y control de peso” y el Capítulo 13: “Actividad física”).

3. Resumen



Material de trabajo 8-6: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a controlar los niveles de colesterol altos en la sangre?

Los TSC pueden ayudar a los miembros de la comunidad recordándoles que deben controlarse el colesterol; comer alimentos con bajo contenido de grasas y colesterol y muy limitados ácidos grasos trans; mantener un peso saludable y hacer actividades físicas. Pueden ayudar a la gente a comprender porqué es importante tomar las medicinas anticolesterol, siempre de la manera indicada por el médico.

> Pregunte:

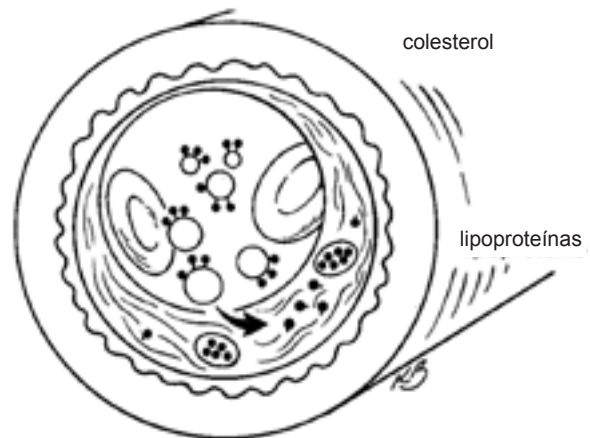
- ¿Cuáles son los cuatro tipos de números del nivel de colesterol en la sangre que se determinan con una prueba de perfil de lípidos?
- ¿Cuáles son las causas del alto nivel de colesterol en la sangre?
- ¿Qué cambios de estilo de vida pueden mejorar los niveles de colesterol?

¿Qué es el alto nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre?

¿Qué es el alto nivel de colesterol en la sangre?

El colesterol es una sustancia blanda y grasosa, que se encuentra en el torrente sanguíneo y llega a todas las células del cuerpo. El organismo produce por sí mismo todo el colesterol que necesita.

Las grasas saturadas, los ácidos grasos trans y el colesterol que ingiere pueden aumentar su nivel de colesterol en la sangre. Un nivel demasiado alto de colesterol en la sangre aumenta el riesgo de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales. Casi la mitad de los adultos en los Estados Unidos presentan niveles excesivamente altos (200 mg/dL o más), y uno de cada cinco de ellos está en el límite de la zona de alto riesgo (240 mg/dL o más). La buena noticia es que usted puede tomar medidas para mantener el colesterol bajo control.



El colesterol se desplaza por el torrente sanguíneo hasta las células corporales por medio de las lipoproteínas.

¿Por qué es tan perjudicial?

El colesterol y otras grasas no se pueden disolver en la sangre. Para desplazarse hasta las células, usan portadores especiales llamados lipoproteínas. El colesterol lipoproteína de baja densidad (LDL) a menudo es llamado “malo”. Cuando el nivel de colesterol LDL en la sangre es muy elevado, se combina con las grasas y otras sustancias, y terminan acumulándose en las paredes internas de las arterias. Éstas se obstruyen y estrechan, lo que reduce el flujo sanguíneo. Cuando esta formación de placa se rompe, se forma un coágulo sanguíneo en este lugar, o se desprende una parte que es

transportada por el torrente sanguíneo. Si un coágulo sanguíneo obstruye el flujo de sangre hacia el corazón, se produce un ataque cardíaco. Si un coágulo obstruye una arteria que irriga -o se encuentra en- el cerebro, se produce un derrame cerebral.

Por el contrario, el “tipo bueno” de colesterol se llama lipoproteína de alta densidad (HDL). Su función es alejar el colesterol malo de las arterias y ayudar a protegerlo contra los ataques cardíacos y derrames cerebrales. Es mejor tener un alto nivel de HDL en la sangre.

¿Cómo puedo reducir el colesterol malo en la sangre?

- Consuma menos alimentos con muchas grasas saturadas y colesterol, entre ellos carnes grasosas, mantequilla, queso, productos lácteos enteros, yemas de huevo, mariscos, otros pescados, achuras, aves de corral y grasas sólidas (alimentos de origen animal).
- Haga una actividad física por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.
- Coma más alimentos con bajo contenido de grasas saturadas/colesterol y mayor contenido de fibras, entre ellos frutas y vegetales, granos enteros y subproductos de granos, frijoles y habas, productos lácteos descremados y semi-descremados, carnes magras y aves de corral sin piel, pescados grasosos, y nueces y semillas en cantidad moderada.
- Baje de peso, si es necesario.
- Consulte a su médico sobre las medicinas anticolesterol (no recomendado para todos los pacientes).

¿Qué son los triglicéridos?

Los triglicéridos son el tipo de grasas más común en el cuerpo y constituyen una gran fuente de energía. Proceden de los alimentos y también son fabricados por el propio organismo. Los altos

niveles de triglicéridos en la sangre se encuentran a menudo en personas con elevados niveles de colesterol o cardiopatías, o que están excedidas de peso o son diabéticas.

¿Qué son las grasas?

Hay distintos tipos de grasas en los alimentos que ingerimos. Las *grasas saturadas* son las que aumentan el nivel de colesterol en la sangre; por ello, no son saludables para el organismo. Evite las grasas de origen animal, tales como manteca de cerdo y carnes grasosas, y algunas grasas de origen vegetal, por ejemplo, aceite de coco, palma o semilla de palma.

Los *ácidos grasos trans* son originados por la adición de hidrógeno a los aceites vegetales y tienden a aumentar el colesterol en la sangre. Se usan en alimentos horneados comerciales y para cocinar en muchos restaurantes y cadenas

de comidas rápidas. También se encuentran en la leche y la carne de res.

Las grasas *poliinsaturadas* se encuentran en aceites de vegetales y pescados. Estas tienden a bajar el nivel de colesterol en la sangre cuando se consumen con moderación, y se usan para reemplazar las grasas saturadas o ácidos grasos trans en la dieta.

Las grasas *monoinsaturadas* se encuentran en los aceites de oliva, colza, cacahuete, girasol y cártamo. En una dieta con un bajo contenido de grasas saturadas, pueden reducir el nivel de colesterol en la sangre.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web: americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.

3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello viva!

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Necesito medicinas para bajar el colesterol?

¿De qué manera el ejercicio físico incide en mis niveles de colesterol?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como esta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

© 2007, American Heart Association 10/07LS1466.



¿Qué significan los números del colesterol?

Números del colesterol HDL (saludable, feliz, bueno)

Si su número es:	Su colesterol HDL (bueno) es:
40 o más en hombres 50 o más en mujeres	Alto
Menos de 40	Bajo

Números de colesterol LDL (pésimo, malo)

Si su número es:	Su colesterol es:
Menos de 100	Óptimo
100–129	Casi óptimo/Por encima del valor ideal
130–159	En el límite superior del rango normal
160–189	Alto
190 o más	Muy alto

Números de los triglicéridos

Si su número es:	Su colesterol es:
Menos de 50	Normal
150–199	En el límite superior del rango normal
200–499	Alto
500o más	Muy alto

Números del colesterol total o general

Si su número es:	Su colesterol es:
Menos de 200	Normal
200–239	En el límite superior del rango normal
240 o más	Alto





¿Qué son las medicinas anticolesterol?

Su médico puede prescribirle medicinas anticolesterol (para bajar el alto nivel de colesterol) cuando usted se encuentra en alto riesgo de sufrir un ataque cardíaco o derrame cerebral. Normalmente, el tratamiento combina la dieta con el medicamento.

La mayoría de las cardiopatías y derrames cerebrales son provocados por una acumulación de grasas, colesterol y otras sustancias, lo que se llama placa, en las paredes internas de las arterias, que llegan a obstruirse y estrecharse. En consecuencia, se reduce el flujo sanguíneo. Si se forma un coágulo sanguíneo y éste obstruye la irrigación de la sangre al corazón, se produce un ataque cardíaco. Si un coágulo sanguíneo bloquea una arteria que irriga -o se encuentra en- el cerebro, se produce un derrame cerebral.

Si sigue las recomendaciones de su médico, puede prevenir estas enfermedades.



¿Qué debo conocer sobre las medicinas?

Su médico decidirá qué medicamento es más conveniente para usted. Con frecuencia, le pedirá que tome más de uno. Siempre respete cuidadosamente las instrucciones del doctor, e infórmele si tiene efectos colaterales (secundarios). ¡Nunca deje de tomar su medicamento por su propia cuenta!

Los aglutinantes de ácidos biliares (resinas) ayudan al cuerpo a eliminar el colesterol. Algunos de los nombres son colesteramina, colestipol y colesevelam.

- Estas son medicinas en polvo que se mezclan con agua o jugo. No son absorbidas en el tracto gastrointestinal donde se aglutinan con el colesterol.
- Algunos efectos colaterales incluyen constipación, hinchazón, náuseas y flatulencia. Para reducirlos, coma más fibras y beba más líquidos.

El ácido nicotínico o niacina es una vitamina B. Tómelo solamente si se lo prescribe el médico.

- Puede bajar los niveles de colesterol total, colesterol LDL “malo” y triglicéridos (grasas en la sangre). También puede aumentar los niveles de colesterol HDL “bueno”.

- Puede causar enrojecimiento y picazón, así como malestar estomacal y otros efectos colaterales que su médico le explicará.

Los inhibidores de reductasa HMG-CoA (estatinas) estimulan al organismo para que procese y elimine el colesterol. Su efecto principal es reducir el colesterol LDL. Algunos nombres son pravastatina, lovastatina, simvastatina, fluvastatina y atorvastatina.

- Los posibles efectos colaterales incluyen constipación, dolor o calambres estomacales o flatulencia.
- Algunos pacientes experimentan dolor muscular, debilidad o micción de color marrón.

Los ácidos fíbricos son particularmente buenos para bajar los niveles de triglicéridos (grasas en la sangre) y, en menor medida, aumentar los niveles de colesterol HDL. Algunos nombres son gemfibrozilo, clofibrato y fenofibrato.

- Ciertos pacientes tienen malestar estomacal cuando toman estas medicinas.
- Los ácidos fíbricos pueden aumentar el efecto de las medicinas que diluyen la sangre. Esto se debe controlar muy estrictamente.

¿Cómo puedo acordarme de tomar mis medicinas?

A veces, es difícil recordar tomar sus medicinas. Para estar seguro, debe hacerlo adecuadamente.

- Tome su medicamento a la misma hora todos los días, junto con sus comidas o durante otras actividades diarias, como lavarse los dientes.
- Use una caja para píldoras que tenga compartimentos separados para cada día u hora del día.
- Las cajas para píldoras computarizadas emiten un alerta cuando es hora de tomar el

medicamento o encargar una receta nueva.

- Pida a su familia o amigos que se lo recuerden.
- Use un calendario para píldoras o un gráfico recordatorio.
- Escriba notas para recordarse a sí mismo.
- Pruebe con un recordatorio por correo electrónico o servicio de beeper.
- Use un reloj de pulsera con una alarma.

¿Cómo sé si el medicamento es efectivo?

El médico le hará pruebas del nivel de colesterol en la sangre cuando sea necesario. Fíjese una meta, junto con su doctor, y pregunte cuánto tardará en alcanzarla. Vuelva a consultarlo después de

haber alcanzado esa meta. No deje de tomar el medicamento a menos que su médico se lo indique.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web: americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.

3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello *aprenda y viva!*

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Qué sucede si me olvido de tomar una dosis? _____

¿Debo evitar otros alimentos o medicinas? _____

¿Cuánto tiempo tardaré en alcanzar mi meta? _____

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como esta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

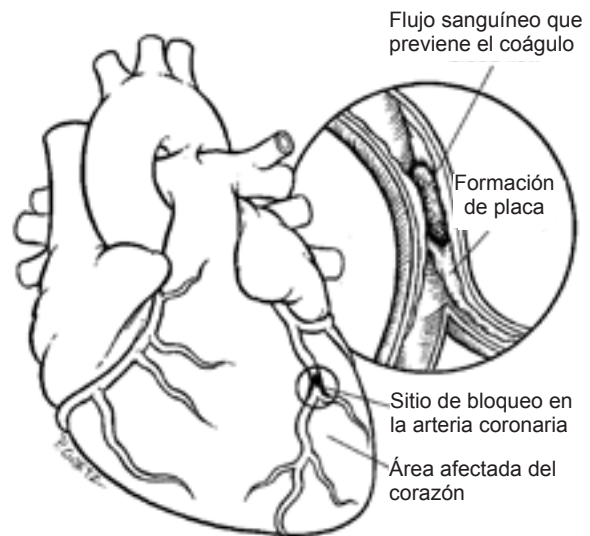
© 2007, American Heart Association 10/07LS1466.

¿Cómo puedo reducir el alto nivel de colesterol?

Demasiado colesterol en la sangre puede causar ataques cardíacos y derrames cerebrales: la primera y la tercera causas de mortalidad en los Estados Unidos. Aunque hay muchas cosas que puede hacer para reducir sus niveles de colesterol y protegerse, la mitad de la población aún presenta niveles que son demasiado altos (a partir de 200 mg/dL).

Usted puede bajar los niveles de colesterol en la sangre si lleva una alimentación saludable, baja de peso si es necesario y hace ejercicios. Algunas personas deben tomar medicinas, también, porque cambiar de dieta no es suficiente. Tanto su doctor como las enfermeras que lo atienden lo ayudarán a formular un plan para bajar el colesterol ¡y cuidar la salud!

La mayoría de las enfermedades de los vasos sanguíneos y cardiopatías son provocadas por la acumulación de colesterol, placa y otros depósitos de grasas en las paredes arteriales. Aquellas que irrigan el corazón se pueden obstruir tanto que el flujo sanguíneo se restringe, lo que causa dolor en el pecho. Si se forma un coágulo sanguíneo y este bloquea la arteria, se produce un ataque cardíaco. Del mismo modo, si un coágulo sanguíneo bloquea una arteria que irriga -o se encuentra en- el cerebro, se produce un derrame cerebral.



¿Qué debo comer?

Concéntrese en alimentos con bajo contenido de grasas saturadas y colesterol, tales como:

- Una variedad de frutas y verduras (elijá 5 o más porciones por día)
- Una variedad de productos de granos, como pan, cereales, arroz y pasta, entre ellos granos integrales (elijá 6 o más porciones por día)
- Productos lácteos descremados y semi-descremados (2 a 4 porciones por día)
- Carnes magras y aves de corral sin piel (elijá hasta 6 onzas totales por día)
- Pescados grasosos (disfrute al menos 2 raciones de pescado al horno o a la parrilla cada semana)
- Frijoles y habas
- Nueces y semillas en cantidad moderada
- Aceites vegetales no saturados, como oliva, colza, maíz, cártamo y soja (pero una cantidad limitada de margarinas y los productos para untar derivados de estos)

¿Qué alimentos debo comer en cantidad limitada?

- Productos lácteos enteros, crema y helados
- Mantequilla, queso y yemas de huevo, y sus derivados
- Achuras, como hígado, molleja, riñones y sesos
- Carnes procesadas con un alto contenido de grasas, como salchichas, salchichas ahumadas y perros calientes
- Carnes grasosas, sin recortar la grasa
- Carne de pato y ganso (criados para el mercado)
- Alimentos horneados, hechos con yemas de huevo y grasas saturadas
- Aceites saturados, como de coco, palma y semillas de palma
- Grasas sólidas, como margarina, margarina parcialmente hidrogenada y manteca de cerdo
- Alimentos fritos

¿Cuáles son las sugerencias para cocinar los alimentos?

- Utilice un estante para drenar la grasa cuando cocine al horno o la parrilla.
- No rocíe las comidas con la grasa de la carne asada, sino que debe usar vino, jugo de fruta o adobo.
- Grille a la parrilla en vez de freír los alimentos.
- Recorte toda la grasa que vea de la carne antes de cocinarla, y quite la piel a las carnes de aves de corral. (Si asa un pollo o guajalote enteros, quite la piel después de cocinar).
- Use un aceite vegetal para rociar las comidas integrales o salteadas.
- Sirva raciones más pequeñas de platos con un mayor contenido de grasas, y sirva porciones más grandes de los otros, como pastas, arroz, frijoles y vegetales.
- Prepare las recetas o platos con huevos usando sólo las claras o sustitutos de huevos, en vez de la yema.
- En vez de quesos comunes, use *cottage*, *mozzarella* descremada y otros quesos descremados o semi-descremados.

¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica, o llame a su oficina local de American Heart Association al 1-800-242-8721, o de American Stroke Association al 1-888-478-7653.
- Si tiene un alto nivel de colesterol, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Puedo salir a comer a un restaurante?

¿Por qué es importante controlar el peso y hacer una actividad física?

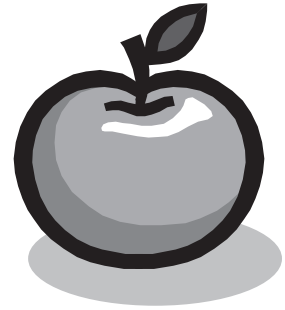
Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como ésta.

© 1992,2002 American Heart Association

Sugerencias para bajar el colesterol

Usted puede proteger la salud del corazón si mantiene bajos niveles de colesterol en la sangre. Al adoptar los siguientes hábitos saludables, puede reducir el riesgo de tener colesterol alto. He aquí algunos hábitos saludables importantes:

1. **Lleve una dieta sana.** Llevar una dieta sana con bajo contenido de grasas y colesterol puede contribuir a reducir el nivel de colesterol en la sangre. El cambio más importante que puede hacer en su dieta es reducir la cantidad de grasas saturadas que ingiere. Las grasas saturadas, que se encuentran principalmente en alimentos de origen animal, aumentan el colesterol en la sangre mucho más que cualquier otra cosa que se coma. A continuación, se dan ejemplos de alimentos con elevado contenido de grasas saturadas y de colesterol:



- Leche entera, mantequilla, crema, quesos grasosos, margarina en barra.
- Grasa y manteca de cerdo y margarina.
- Cortes de carne grasosos, como costillas, perros calientes, salchichas y piel de puerco.
- Algunos aceites vegetales, como de coco, palma y granos de palma. Estos aceites se encuentran a menudo en galletitas dulces y pasteles.

Es mejor ingerir alimentos de los siguientes grupos:

- Frutas y vegetales.
- Productos lácteos descremados.
- Pescado o pollo sin piel.
- Cereales, pastas, lentejas y frijoles.

He aquí algunas otras cosas importantes que debe recordar acerca de una dieta saludable:

- Un pan de margarina no es un sustituto sano de la mantequilla.
- Limite su ingesta de sal.*
- Limite el tamaño de las porciones.*
- Limite su ingesta diaria de calorías.*

*Siga el plan de comidas DASH. *The Dash Diet*. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm

2. **Mantenga un peso saludable.** Si está excedido, trate de bajar de peso. He aquí algunas formas de hacerlo:

- Incorpore más frutas y verduras frescas a su alimentación.
- Ingiera porciones más pequeñas de alimentos con gran contenido de grasas y calorías.
- Coma botanas saludables.
- Haga ejercicios por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.



3. **Aumente la actividad física.** Trate de mantenerse activo físicamente todos los días. Escoja actividades que disfruta hacer con sus amigos o familiares. Haga deportes, salga a caminar, suba escaleras, baile, haga gimnasia aeróbica, nade o trabaje en el jardín.



Si adopta estos cambios para bajar el colesterol, habrá de llevar una vida más saludable para el corazón.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad a controlar el alto nivel de colesterol en la sangre (con apoyo del programa)

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de tener alto nivel de colesterol en la sangre

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Enseñarles a los miembros de la comunidad a medirse el nivel de colesterol en la sangre
- Las pruebas son importantes, porque los afectados no tienen síntomas.
- Hacerles comprender que es importante controlarse el colesterol.
- Explicarles que un alto nivel de colesterol no controlado puede provocarles complicaciones cardíacas, vasculares, oculares y cerebrales.
- Explicarles a los miembros de la comunidad que, si no se tratan, el alto nivel de colesterol los pone en riesgo de padecer una cardiopatía, un ataque cardíaco o un derrame cerebral.
- Recordarles que deben medir el nivel de colesterol en la sangre cuando van a la clínica o al consultorio del médico.

Cómo ayudar a la gente a elegir un mejor estilo de vida:

- Alentarlos a practicar actividades físicas como una rutina cotidiana, dejar de fumar, bajar de peso (si están excedidos) y limitar el consumo de alcohol a una bebida por día para las mujeres y dos para los hombres. Una bebida equivale a 1 onza de bebidas fuertes, 4 onzas de vino o 12 onzas de cerveza.
- Ayudarlos a optar por una dieta con bajo contenido de grasas, grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol.
- Favorecer la ingesta de menos alimentos grasosos y fritos.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que tienen altos niveles de colesterol en la sangre

Todas las sugerencias indicadas para la gente que corre el riesgo de tener altos niveles de colesterol son pertinentes, además de las siguientes:

- Ayudar a las personas que padecen esta afección y diabetes a comprender la importancia de controlar su enfermedad y tomar regularmente las medicinas antidiabetes.
- Ayudar a los pacientes con un alto nivel de colesterol en la sangre a comprender lo que deben hacer para cuidar de su propia persona.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus medicinas anticolesterol. No deben dejar de tomar sus medicinas, ni siquiera si se sienten mejor.
- Ayudarlos a aprender la forma de llevar un control de las medicinas que toman.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Describir los factores de riesgo para la diabetes.
- Definir los síntomas de la diabetes.
- Detallar dos de las diferentes pruebas que se realizan para diagnosticar la diabetes.
- Explicar la importancia de equilibrar la alimentación, la actividad física y las medicinas.
- Describir las complicaciones a largo plazo que acarrea la diabetes.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador

Materiales de trabajo:

- 9-1: ¿Qué es la diabetes y cómo puedo controlarla?
- 9-2: Los carbohidratos y el recuento de carbohidratos
- 9-3: Consejos para sentirse mejor y mantenerse sano
- 9-4: Cómo controlarse el nivel de azúcar en la sangre (también llamado glucemia)
- 9-5: Registro diario del nivel de azúcar en la sangre
- 9-6: Impedimentos para controlarse el nivel de azúcar en la sangre
- 9-7: Cómo mantener controlada la diabetes en el trabajo, en la escuela o universidad y durante un viaje
- 9-8: Cómo cuidarse cuando está enfermo
- 9-9: Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre)
- 9-10: Hiperglucemia (alto nivel de azúcar en la sangre)
- 9-11: Cómo cuidarse a sí mismo y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes
- 9-12: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer por aquellas personas que corren el riesgo de padecer diabetes o que ya son diabéticas
- 9-13: Mis metas

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Qué es la diabetes?
- B. Tipos de diabetes
- C. ¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?
- D. ¿Cómo se diagnostica la diabetes?
- E. ¿Qué es la prediabetes?
- F. ¿Cómo se controla y trata la diabetes?
- G. ¿De qué manera un diabético se controla el nivel de azúcar en la sangre?

- H. ¿Por qué es importante controlar los niveles de azúcar en la sangre?
 - I. Proponerse metas
3. Resumen
-

Recursos

American Diabetes Association. www.diabetes.org

American Heart Association. www.americanheart.org

Centers for Disease Control and Prevention, Diabetes Public Health Resource. www.cdc.gov/diabetes

Choose to Live: Your Diabetes Survival Guide. American Diabetes Association and American College of Cardiology. 1515-51 11/04. www.diabetes.org

Diabetes Resources. 1-800-DIABETES.

The Heart of Diabetes. American Heart Association. 2008. www.s2mw.com/heartofdiabetes/index.html

MedLine Plus. National Institutes of Health; Department of Health and Human Services. www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002469.htm

Movimiento Por Su Vida. Un CD de música concebido para ayudar a todos a incorporar más movimiento a la vida cotidiana. National Diabetes Education Program. www.cdc.gov/diabetes/ndep/movimiento.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

National Diabetes Education Program. www.ndep.nih.gov

New Beginnings: A Discussion Guide for Living Well with Diabetes. National Diabetes Education Program. http://ndep.nih.gov/diabetes/pubs/New_Beginnings_2005.pdf

The Road to Health. El Camino Hacia la Buena Salud Toolkit. www.ndep.nih.gov

Take Charge of Your Diabetes. 3rd edition. Atlanta (GA): U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Department of Health and Human Services, 2003. www.cdc.gov/diabetes/pubs/tcyd/index.htm

The Eagle Books: Stories about growing strong and preventing diabetes www.cdc.gov/diabetes/pubs/eagle.htm

Your Game Plan for Preventing Type 2 Diabetes: Health Care Provider's Toolkit. National Diabetes Education Program, National Institutes of Health and Centers for Disease Control and Prevention, U. S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 03-5334. February 2003 http://ndep.nih.gov/diabetes/pubs/GP_Toolkit.pdf

1. Introducción

> Diga:

La diabetes se ha convertido, en forma muy rápida, en uno de los principales problemas de salud. Más de veinte millones de personas padecen esta enfermedad en los Estados Unidos, a la que también se denomina hiperglucemia (alto nivel de azúcar en la sangre).

Si no se la controla, la diabetes puede originar otros graves trastornos de salud. He aquí algunos ejemplos:

- Los adultos diabéticos tienen dos a cuatro más probabilidades de morir a causa de una cardiopatía o un derrame cerebral que las personas sanas.
- El riesgo de sufrir un derrame cerebral es cuatro veces mayor entre los diabéticos.
- La enfermedad diabética del ojo, o retinopatía, es una de las principales causas de ceguera entre la población de 20 a 74 años.
- Todos los años, sólo en los Estados Unidos la diabetes es la causa de más de 82.000 amputaciones de miembros, especialmente de uno de los pies.
- La diabetes es la causa más común de insuficiencia renal. Aún cuando la diabetes esté controlada, puede provocar insuficiencia u otras enfermedades del riñón.
- El alto nivel de azúcar en la sangre promueve el desarrollo de gérmenes en la boca, lo que deriva en la enfermedad periodontal (de las encías) y la pérdida de dientes.
- La diabetes puede lesionar los nervios de todo el cuerpo, y este daño puede provocar adormecimiento y, a veces, dolor y debilidad en las manos, los brazos, los pies y las piernas.

Pero no todas son malas noticias para las personas diabéticas. Algunos estudios revelan que mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro de valores normales ayuda a prevenir, o al menos retardar, algunas complicaciones (problemas) que son consecuencia de la diabetes, incluso ceguera, enfermedades renales, daño a los nervios (neuropatía periférica) y graves problemas en los pies.

Gran parte de esta lección está destinada a instruirlo acerca de cómo ayudar a los miembros de su comunidad a prevenir los problemas relacionados con la diabetes. El apoyo e información útil que usted les suministre serán de suma importancia para ellos.

2. Lección

A. ¿Qué es la diabetes?

> Diga:

La **diabetes** es, en términos sencillos, demasiada glucosa, o azúcar, en la sangre.

La mayoría de los alimentos que comemos se transforman en glucosa que nuestro cuerpo utiliza para generar energía. A veces la glucosa se denomina *azúcar sanguíneo*, o simplemente *azúcar*.

La sangre lleva los alimentos y nutrientes a todas las células del organismo, y la glucosa es uno de estos nutrientes. En realidad, es la fuente principal de combustible para el organismo.

Siendo tan importante, la glucosa no puede entrar y alimentar a las células sin la ayuda de la insulina. La insulina es una hormona elaborada por el páncreas para ayudar a la glucosa a ingresar en las células corporales. El páncreas es un órgano ubicado cerca del estómago.

Cuando una persona tiene diabetes, su cuerpo no fabrica suficiente insulina o no puede usar correctamente su propia insulina. Este problema impide que la glucosa ingrese en las células, con lo cual ésta se acumula en la sangre.

B. Tipos de diabetes

> Diga:

La diabetes de cualquier tipo, sencillamente, es tener demasiada glucosa en la sangre, pero se clasifica en tres categorías principales.

La primera es la **diabetes tipo 1**. El páncreas de un diabético tipo 1 produce escasa o ninguna insulina. Aunque la diabetes tipo 1 puede presentarse a cualquier edad, a las personas con tipo 1 generalmente la enfermedad se les detecta cuando son niños o adultos jóvenes. Suele denominársela diabetes juvenil. Quienes padecen diabetes tipo 1 deben usar insulina todos los días para preservar su vida.

El segundo tipo, que es el más frecuente, ya que se presenta en 9 de cada 10 diabéticos, es la **diabetes tipo 2**. En un diabético tipo 2, el páncreas todavía fabrica insulina, pero no en la medida suficiente o el cuerpo no puede usarla de la manera adecuada, o ambas situaciones.

La mayoría de la gente con tipo 2 descubre su afección después de los 30 ó 40 años. Este tipo se conoce como diabetes del adulto, pero puede presentarse aún en gente más joven, incluso entre los adolescentes. Durante los últimos años, la diabetes tipo 2 se ha tornado más frecuente en la población que va de los 30 a 40 años.

> Pregunte:

¿Tiene alguna idea de por qué esto es así? (Seguramente las respuestas se referirán a la falta de actividad física, alimentación insalubre y sobrepeso).

> Diga:

Correcto, la gente no camina ni se mueve demasiado. Estamos mucho tiempo sentados delante de la televisión, usamos el automóvil para ir a todas partes en vez de caminar e ingerimos alimentos muy calóricos y comidas al paso. Todo ello lleva a que muchos de nosotros tengamos sobrepeso e ingresemos en el estado de obesidad.

El tercer tipo de diabetes, llamada diabetes gestacional, es aquél que aparece en algunas embarazadas. En estos casos, es preciso mantener el nivel de glucosa de la persona afectada en valores lo más normales posibles, para lo cual debe contar con la ayuda de su equipo de atención médica. Es importante que las mujeres que han tenido diabetes gestacional se controlen nuevamente 6 semanas o más después del nacimiento de su bebé, y que lo hagan regularmente el resto de su vida.

No importa qué tipo de diabetes padezca una persona, el control de la glucosa es la clave para que esta afección no genere mayores problemas. Las lecciones que cubriremos le dará herramientas para que pueda ayudar a los miembros de la comunidad a mantener la diabetes bajo control y a evitar que la enfermedad les genere otros trastornos.

Usted se preguntará quién tiene mayores probabilidades de sufrir la diabetes tipo 2. Ciertos factores de riesgo hacen que la gente sea más propensa a este tipo de diabetes. Algunos de estos factores de riesgo son:

- Antecedentes familiares de diabetes.
- Falta de actividad física.
- Tener un sobrepeso de 20 libras o más.
- Ser de origen afroamericano, indoamericano, nativo de Alaska, hispano/latino o asiático/isleño del Pacífico.
- Ser una mujer que tuvo diabetes gestacional o que dio a luz un bebé que pesaba más de nueve libras.

Las personas que tienen estos factores de riesgo también pueden presentar alta presión arterial y niveles de colesterol anormales.

> Pregunte:

¿Qué factores de riesgo pueden controlarse si se hacen cambios en el modo de vida? (Espere las respuestas).

> Diga:

Eso es correcto, la dieta, la falta de actividad física y el peso.

Mantener un peso saludable y practicar actividad física toda la vida puede ayudar a prevenir la diabetes, y también las cardiopatías, ya que son dos afecciones que van de la mano. Por eso los pasos que una persona toma para prevenir la diabetes -y las cardiopatías- bien valen el esfuerzo. ¡Y también valen el tiempo y la dedicación que, como trabajadores de salud comunitaria, empleamos en ayudar a que nuestros semejantes perseveren en ese esfuerzo! Dar estos pasos puede marcar un mundo de diferencia para el enfermo y su familia... durante los años venideros.



Material de trabajo 9-1: ¿Qué es la diabetes y cómo puedo controlarla?

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pregúnteles de qué manera podrían utilizar el material para platicar con los miembros de la comunidad.

C. ¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?

> Diga:

Las señales de alerta de la diabetes son:

- Tener mucha sed.
- Orinar demasiado, a menudo durante la noche.
- Tener visión borrosa ocasionalmente.
- Sentirse muy cansado la mayor parte del tiempo.
- Bajar de peso sin proponérselo.
- Tener la piel reseca.
- Tener heridas que tardan mucho en cicatrizar.
- Sufrir más infecciones que lo normal.
- Perder la sensibilidad o tener una sensación de hormigueo en los pies.
- Vomitar.

Una persona con uno o más de estos síntomas debe consultar de inmediato al médico.

D. ¿Cómo se diagnostica la diabetes?

> Diga:

Para el diagnóstico de la diabetes sólo es preciso un análisis de sangre sencillo llamado prueba de glucosa en plasma en ayunas (FPG, *por su sigla en inglés*). Esta prueba a menudo se denomina prueba de glucosa en la sangre en ayunas (FBG, *por su sigla en inglés*). Una persona debe hacerse la prueba durante la mañana antes de comer o beber cualquier cosa (no se deben ingerir alimentos ni agua durante las ocho horas anteriores a la extracción de la sangre).

La sangre para la prueba se toma de una vena del brazo. Los resultados se indican con un número que representa la cantidad de glucosa en una muestra de sangre. Si el nivel de glucosa es alto (más de 126 mg por decilitro (mg/dl)) el doctor de la persona puede pedir que se hagan otros análisis de sangre para corroborar si tiene diabetes.

Si el nivel de glucosa en ayunas es:

- Menos de 100 (mg/dl), el nivel de azúcar en la sangre es normal.
- De 100 a 125, una persona tiene prediabetes
- 126 o más, en dos días diferentes, la persona tiene diabetes.

E. ¿Qué es la prediabetes?

> Diga:

Antes de desarrollar la diabetes tipo 2, los afectados a menudo tienen prediabetes, es decir, niveles de glucemia que son superiores a lo normal pero todavía no tan altos para diagnosticarse como diabetes.

Recuerde, prediabetes significa tener un nivel de glucosa en la sangre (glucemia) en ayunas de 100 a 125 (miligramos por decilitro).

Anteriormente, no se prescribía tratamiento alguno para las personas en el rango de prediabetes, pero la investigación reciente revela que los prediabéticos pueden sufrir daños físicos permanentes, especialmente relacionados con el corazón y los vasos sanguíneos.

Los estudios indican que las personas con prediabetes que bajan de peso y aumentan la actividad física pueden prevenir o retrasar la diabetes y pueden recuperar valores de glucemia normales.

F. ¿Cómo se controla y trata la diabetes?

> Diga:

Para controlarse la diabetes, hay que mantener un equilibrio entre tres factores:

- La cantidad y el tipo de alimentos que se ingieren.
- La actividad física.
- Las medicinas, si se recetan.

Hablemos primero de la dieta y los alimentos.

> Pregunte:

¿Cuáles son los alimentos que los diabéticos o quienes tienen alto nivel de azúcar en la sangre deben comer muy poco? (Déles tiempo a responder. La respuesta correcta es azúcar o carbohidratos).

> Diga:

Correcto: azúcar o carbohidratos. No es suficiente que los diabéticos se mantengan alejados de las golosinas. Tienen que controlar la cantidad de carbohidratos que ingieren. Pueden pedirle a su médico que les asigne un instructor sobre diabetes para que los ayude. Un instructor sobre diabetes es una persona capacitada que ayuda a los diabéticos a establecer un plan alimenticio. Así, recibirán información sobre las porciones de carbohidratos y la cantidad de carbohidratos que pueden incorporar diariamente.

> Pregunte:

¿Qué son los carbohidratos? Seguramente habrá escuchado que mucha gente los llama “carbos”. (Escuche las respuestas de los TSC).

> Diga:

Los carbohidratos son uno de los tres tipos principales de alimentos que aportan calorías y energía. (Las proteínas y la grasa son los otros). Los carbohidratos son fundamentalmente azúcares (carbohidratos simples) y almidones (carbohidratos complejos). Durante la digestión, el organismo los convierte en azúcar y son una fuente fundamental de energía.

Los carbohidratos son necesarios para mantener la buena salud, pero los diabéticos deben limitar la cantidad y el tipo de carbohidratos que consumen porque estos alimentos elevan rápidamente los niveles de azúcar en la sangre.

Los carbohidratos simples que contienen vitaminas y minerales se encuentran en:

- Frutas.
- Leche y sus derivados.
- Vegetales.

Los carbohidratos simples también se encuentran en alimentos que tienen azúcares refinados o que están en alimentos procesados, tales como:

- Dulces.
- Azúcar de mesa.
- Jarabes (excluidos los jarabes naturales, tales como el arce del azúcar).
- Pasteles, galletas dulces, donas y otros productos de repostería.
- Bebidas regulares (no dietéticas), tales como sodas y aguas saborizadas.

Estos alimentos y bebidas aportan calorías, pero carecen de vitaminas, minerales y fibras. A menudo, se los denomina alimentos con “calorías vacías” y pueden ser la causa del aumento de peso.

Del mismo modo, a muchos alimentos procesados, tales como la harina de trigo, se les eliminan nutrientes y fibras. Lo más saludable es obtener el aporte de carbohidratos, vitaminas y otros nutrientes de la manera más natural posible, por ejemplo, a partir de frutas en lugar del azúcar de mesa.

Los carbohidratos complejos incluyen:

- Panes y cereales de granos enteros.
- Vegetales ricos en almidón, como las patatas y el maíz.
- Guisantes y frijoles.

Es mejor comer los alimentos con carbohidratos más complejos porque tienen más nutrientes y fibra, y no elevan el azúcar sanguíneo tan rápidamente como los alimentos procesados y azucarados.

- Coma más frutas y verduras frescas.
- Coma más granos, arroz, panes y cereales integrales.
- Coma más leguminosas (frijoles, lentejas y guisantes secos).

Trate de respetar todo lo posible su plan de alimentación y de actividad física. Pídale a su médico que lo derive a un instructor sobre diabetes que lo ayude a elaborar un plan de alimentación. De esta manera, se informará acerca de las porciones de carbohidratos y del contenido de carbohidratos que debe consumir diariamente. Para muchos, son aconsejables 3 ó 4 porciones de carbohidratos por comida y 1 ó 2 porciones para las botanas.

Usted puede lograr gran un cambio al controlar su nivel de azúcar en la sangre, para lo cual deberá estar atento a qué y cuánto come.

Al controlarse el nivel de azúcar en la sangre, puede determinar cuándo y dónde debe modificar su plan de alimentación. Si los niveles de glucosa en la sangre son demasiado elevados, es preciso que reduzca las porciones de carbohidratos, que incremente la actividad física o que solicite a su equipo de atención médica que agregue o modifique las medicinas que toma para combatir la diabetes.

Puede buscar algunos de los libros donde se señala el contenido de carbohidratos de los alimentos, y recuerde que es obligatorio que los alimentos envasados indiquen en su etiqueta el contenido de carbohidratos. Hablaremos de la forma de leer las etiquetas de datos nutricionales en nuestra sesión sobre “Hábitos alimenticios saludables y control del peso”



Material de trabajo 9-2.1 - 9-2.3: Parte 1: Los carbohidratos y el recuento de carbohidratos y Parte 2: Consejos para alimentarse bien

Observe los ejemplos de almidones que se indican cerca del comienzo del material de trabajo. Pregúnteles a los TSC cuántos de ellos ya saben que es importante que los diabéticos limiten la cantidad de carbohidratos o “carbos” que ingieren. Hable de los carbohidratos enumerados en el material de trabajo y las porciones para los carbohidratos comunes.

> Diga:

La alimentación sana es importante para las personas diabéticas. ¿Cuáles son algunas pautas de alimentación sana que puede darle a los miembros de su comunidad? (Escriba las respuestas en el rotafolios. Si no se mencionan los siguientes consejos, agréguelos al rotafolios, remítase a la Parte 2 del material de trabajo y analícelos con los TSC):

- Comer las comidas regulares.
- Comer menos grasa. Aléjese de los alimentos fritos. Los alimentos que se hornean, se asan a la parrilla, se asan a la plancha, se hierven o se cocinan al vapor son más saludables. Cuando ingiera productos lácteos (tales como queso, leche o yogur), elija los que tienen escaso o ningún contenido de grasa o crema.
- Comer menos azúcar. Coma alimentos con más contenido de fibra, tales como hortalizas, frijoles secos, frutas y avena. Beba agua y otras bebidas sin azúcar agregado.

- Comer menos alimentos que tienen azúcar agregada, como las galletitas, los pasteles, los pastelitos, los caramelos, los brownies y los cereales de desayuno azucarados.
- Ingerir menos sal. Reducir el consumo de sal ayuda a controlar la presión arterial. Use menos sal cuando cocina, reemplazándola por hierbas y especias.
- Reducir los alimentos procesados, como los alimentos que se compran en latas, cajas y potes, encurtidos, carnes de almuerzo (cortes fríos) y botanas, tales como papitas fritas.
- En conjunto con el instructor sobre diabetes, fijarse metas en cuanto al contenido de carbohidratos para las botanas y las comidas, e intentar cumplirlas.
- Anotar la cantidad de carbohidratos que come o bebe diariamente. Tal vez sea necesario utilizar tazas medidoras.

Sólo un último consejo que es importante para todos, pero especialmente para los diabéticos:

Tomar bebidas alcohólicas puede no ser lo más conveniente. El alcohol agrega calorías pero no aporta ningún nutriente. El alcohol puede provocar reacciones peligrosas si se ingiere de manera simultánea a las medicinas antidiabetes. Es posible que el nivel de azúcar en la sangre baje demasiado, si bebe cerveza, vino o algún licor con el estómago vacío. Si le gusta beber un trago de vez en cuando, pídale consejo a su médico o nutricionista.

Ahora vamos a conversar acerca de la **actividad física**.

La actividad física regular (30 a 60 minutos la mayoría de los días), es especialmente aconsejable para los diabéticos porque así:

- Bajan el nivel de azúcar en la sangre, la presión arterial y el colesterol.
- Se reducen los riesgos de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales.
- Aumenta la energía y se alivia el estrés.
- Se ayuda a que la insulina funcione mejor y haya menos necesidad de administrarse insulina.
- Se fortalecen el corazón, los músculos y los huesos.
- Se mejora la circulación sanguínea y el tono muscular.
- Se logra una protección contra las cardiopatías y los derrames cerebrales
- Se puede controlar el peso.
- El organismo y las articulaciones mantienen su flexibilidad.
- Se mejora el aspecto y el estado general.

A muchos les resulta difícil incorporar la actividad física a su rutina cotidiana porque recién después de haber pasado los 40 o 50 años descubren que son diabéticos y hasta ese momento no habían tomado conciencia de la importancia de mantenerse activos.

> Pregunte:

¿Cómo cree que puede ayudar a que la gente empiece a practicar alguna actividad física? (Déles tiempo a responder. Si a los TSC les resulta difícil encontrar respuestas, déles las siguientes pautas).

- Empezar con una actividad liviana. Caminar, trabajar en el patio, montar en bicicleta, nadar y bailar son buenas maneras de comenzar. A medida que se fortalezca, puede hacer una rutina más larga. Consulte al médico para que le indique qué es lo mejor para cada uno.
- Trate de hacer alguna actividad física todos los días, no importa si no es más de 10 ó 20 minutos por vez. Prevea dedicar al menos 30 minutos diarios a la actividad física la mayoría de los días de la semana.
- Escoja una actividad de la que disfrute. Cuanto más le divierta, mayores serán las probabilidades de que la haga todos los días. Lo mejor es hacer alguna actividad en compañía de un familiar o amigo.

> Diga:

A veces, se puede controlar la diabetes si la persona afectada modifica su dieta, practica más actividad física y adelgaza. Si todo esto no es suficiente, la tercera parte del control de la diabetes implica tomar medicinas. Existen varios tipos de medicinas para la diabetes, que controlan esta enfermedad de manera diferente.

Su médico buscará la mejor medicina para cada caso, y le aconsejará la dosis y los momentos en que deben tomarse.

Lo más importante que debe recordar el diabético medicado es ¡tomar las medicinas!

Si tiene diabetes tipo 1, su médico seguramente le prescribirá insulina.

Si tiene que inyectarse insulina (inyectarse a sí mismo), el médico o algún otro integrante del equipo de atención médica le enseñará:

- Cómo aplicarse a sí mismo las inyecciones.
- Cuándo modificar la dosis de insulina.
- La manera más segura de descartar las agujas.

Las medicinas no reemplazan a la alimentación sana y la actividad física, sino que son parte del equilibrio entre los tres elementos necesarios para tener la diabetes controlada. Los tres elementos son: alimentación, actividad física y medicinas.

Los diabéticos también deben mantener bajo control los niveles de colesterol y la presión arterial. Los niveles adecuados de colesterol en la sangre y presión arterial son diferentes para las personas con diabetes que para el resto porque tienen un riesgo mayor de sufrir cardiopatías.

Los diabéticos deben respetar las pautas para el colesterol que se indican seguidamente:

HDL (colesterol bueno):	Más de 50 para las mujeres y más de 40 para los hombres
LDL (colesterol malo):	Menos de 100 para los hombres y las mujeres
Triglicéridos:	Menos de 150 para los hombres y las mujeres
Colesterol total:	Menos de 135 si es mayor de 40 años; para la gente de todas las edades, cuanto más bajo es el nivel de colesterol, mejor

El médico le receta a los diabéticos medicinas para ayudar a bajar la presión arterial y mejorar los niveles de colesterol.

Y en último término, pero no menos importante, **¡dejar de fumar!** Las personas con diabetes que fuman tienen mayor probabilidad de sufrir daños en los nervios y enfermedades renales que los no fumadores.



Material de trabajo 9-3: Consejos para sentirse mejor y mantenerse sano

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Lea las tres preguntas que se deben hacer al médico:

1. ¿Cuáles son mis valores de glucemia, presión arterial y colesterol?
2. ¿Cuáles deberían ser?
3. ¿Qué acciones debo tomar para alcanzar estas metas?

Pregúnteles a los TSC cómo pueden ayudar a los diabéticos de su comunidad con la tercera pregunta.

G. ¿De qué manera un diabético se controla el nivel de glucemia (azúcar en la sangre)?

> Diga:

Es muy importante controlar los niveles de glucemia si tiene diabetes.

Si mantiene el nivel de glucemia cerca de lo normal, puede prevenir o retardar los problemas de salud que acarrea la diabetes, tales como la enfermedad diabética del ojo, o retinopatía, las enfermedades renales y el daño a los nervios (neuropatía periférica). Para controlar el nivel de azúcar en la sangre, es conveniente medirlo y llevar un registro, para lo cual existen dos procedimientos:

- Hacerse una prueba de glucemia varias veces al día (autoanálisis del nivel de azúcar en la sangre). Muchos diabéticos se hacen pruebas entre dos y cuatro veces por día.
- Hacerse una prueba A1C en el consultorio del médico o clínica cada tres meses, aproximadamente. Una prueba A1C (que es una forma abreviada de referirse a hemoglobina A-1-C), es una sencilla prueba de sangre que mide el nivel de azúcar promedio durante los últimos tres meses.

Estas pruebas le indican si sus niveles de glucemia en la sangre se mantienen dentro de los límites normales.

Puede hacerse una prueba en cualquier momento para conocer el nivel de azúcar en la sangre.

El médico, enfermera u otro proveedor de atención médica le enseñará a hacerse las pruebas a sí mismo utilizando un dispositivo de autoanálisis de glucemia llamado medidor de glucosa.

En general, para usar los medidores de glucosa se requiere una gota de sangre que se extrae pinchándose el dedo o algún lugar del brazo. Luego se coloca la gota de sangre en una pequeña tira recubierta y se inserta en el dispositivo de monitoreo. Finalmente, el dispositivo da una lectura del nivel de azúcar en la sangre.



Material de trabajo 9-4: Cómo controlarse el nivel de azúcar en la sangre

Repase los pasos para medirse el nivel de azúcar en la sangre con un dispositivo de autoanálisis. Pregúnteles a los TSC si les gustaría ayudar a alguien a controlarse la glucemia, y pregúnteles qué dudas tienen acerca de este tema.

> **Diga:**

El análisis del nivel de azúcar en la sangre puede ayudarlo a entender de qué manera la alimentación, la actividad física y las medicinas para la diabetes inciden sobre los niveles de glucemia. Las pruebas son útiles porque le permiten elegir todos los días la manera de equilibrar estos tres elementos. También le indican cuándo la glucosa es demasiado baja o demasiado elevada, de manera que pueda tratar el problema.

Pídale al médico que le indique el rango del nivel de azúcar en la sangre que se considera normal para cada uno. Cada vez que controla este nivel, anote el número y registre la hora del día en un diario o página de un registro. Si necesita un cuaderno diario, pídaselo a su médico o instructor sobre diabetes.



Material de trabajo 9-5: Registro diario del nivel de azúcar en la sangre

Repase el material de trabajo. Analice con los TSC porqué alguien con diabetes debe llevar un registro de las lecturas que se toma del nivel de azúcar.

> **Diga:**

No olvide anotar cada lectura del nivel de azúcar en la sangre y la fecha y hora en que la tomó. Cuando repase sus registros, podrá observar un patrón de los controles más recientes del azúcar en la sangre. Llevar un registro diario del nivel de azúcar en la sangre es una de las mejoras formas en que puede hacerse cargo de su diabetes.



Material de trabajo 9-6: Impedimentos para controlarse el nivel de azúcar en la sangre

Muchos diabéticos no se controlan el nivel de azúcar en la sangre con regularidad. Pero no se puede estar seguro de que la diabetes está controlada si no se mide este nivel. Según la American Diabetes Association, la lectura del nivel de azúcar en la sangre debe estar entre 90 y 130 por la mañana antes de tomar el desayuno. Debe estar por debajo de 180 dos horas después del inicio de una comida.

Repase este material y hable sobre otras maneras en que los TSC pueden ayudar a los diabéticos a superar los inconvenientes que se les presentan para medirse el nivel de azúcar en la sangre en forma regular.

> **Diga:**

Cuidarse a sí mismo y controlar la diabetes es algo que debe hacer todos los días, no importa el lugar en que se encuentre. En los próximos dos materiales de trabajo damos algunas ideas para controlar la diabetes cuando está fuera de casa o cuando está enfermo.



Material de trabajo 9-7: Cómo mantener controlada la diabetes en el trabajo, en la escuela o universidad y durante un viaje

A aquellas personas a quienes se les diagnosticó recientemente diabetes puede resultarles muy pesado al principio el tener que cuidarse, pero con un poco de práctica el autoanálisis se incorpora a la vida cotidiana. Analice con los TSC las pautas que se dan en el material de trabajo para controlar la diabetes estando fuera de casa.



Material de trabajo 9-8: Cómo cuidarse cuando está enfermo

Estar enfermo puede ocasionar problemas adicionales a los diabéticos. Repase el contenido del material de trabajo con los TSC y remarque que es extremadamente importante que los diabéticos continúen controlándose el nivel de azúcar en la sangre y que se alimenten correctamente, incluso cuando están enfermos.

H. ¿Por qué es importante controlar los niveles de azúcar en la sangre?

> **Diga:**

Es muy importante que todos los que padecen diabetes mantengan los niveles de azúcar bajo control. La diabetes es una afección grave que, con el tiempo, daña los órganos y otras partes del organismo. La diabetes puede afectar:

- Los ojos.
- Los riñones.
- Los nervios.
- Los vasos del corazón y sanguíneos.
- Los pies.
- Los dientes y las encías.

Las complicaciones (problemas) de la diabetes en el corto plazo son producto de niveles de azúcar en la sangre demasiado elevados o demasiado bajos. Estos problemas se producen cuando una persona que padece diabetes pierde el control de sus niveles de azúcar en la sangre. Para poder trabajar de la mejor manera con los miembros diabéticos de su comunidad, usted debe conocer y reconocer los síntomas de los altos y bajos niveles de azúcar.

Recuerde, el objetivo de controlar la diabetes es mantener los niveles de azúcar en valores estables y saludables. Los diabéticos tienen un mejor estado de salud cuando los niveles de azúcar están controlados. En general, una persona puede controlarse la diabetes a través de la dieta, la actividad física y, en caso de ser necesario, las medicinas. Pero algunas veces, se pierde el control. Esto sucede cuando una persona:

- Se saltea una comida o come en exceso.
- Hace más actividad física que la acostumbrada.
- Tiene una infección o está enferma.
- Se administra más insulina de lo normal o se olvida de administrarse la insulina.

Si se trata la diabetes con insulina, es muy, pero muy importante controlarse los niveles de azúcar en la sangre. Si no come lo suficiente o si se administra demasiada insulina, es posible que sus niveles de azúcar en la sangre bajen demasiado. Esta afección se conoce como hipoglucemia. Algunas medicinas que usted toma para otras afecciones pueden causar hipoglucemia si no controla estrictamente las comidas, la actividad física y las medicinas.

Los síntomas comunes de los bajos niveles de azúcar en la sangre incluyen aumento de pulsaciones, sudoración, mareos, vértigo y apetito. **Una vez que estos síntomas aparecen**, el afectado puede sentirse confundido y malhumorado. Si los niveles de azúcar en la sangre son demasiado bajos, la persona puede llegar a desmayarse, y si el desmayo se prolonga demasiado es posible que se ocasione algún daño cerebral. La hipoglucemia es una afección grave que debe tratarse de inmediato.

Si siente que el nivel de azúcar en la sangre baja demasiado, pero no puede medírsela en ese momento, vaya a lo seguro: no dude en atacar el cuadro. Ingiera entre 10 y 15 gramos de carbohidratos en ese mismo momento. En el Material de trabajo 9-9 se consignan ejemplos de alimentos que aportan entre 10 y 15 gramos de carbohidratos.



Material de trabajo 9-9: Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre)

Los niveles de azúcar en la sangre deben mantenerse dentro de cierto rango. Los niveles de azúcar en la sangre excesivamente bajos pueden ocasionar graves problemas a un diabético.

> Diga:

La **hiperglucemia** es una afección que se produce cuando el nivel de azúcar en la sangre es demasiado elevado.

Sus causas son:

- Excesivo consumo de alimentos.
- Falta de insulina.
- Escasa actividad física.
- Infecciones o enfermedades.
- Medicinas para otra afección de salud.
- Estrés.

Los síntomas habituales del alto nivel de azúcar en la sangre son hambre voraz o sed excesiva, piel reseca o picazón, frecuente deseo de orinar, visión borrosa y somnolencia.

Entre la gente que padece diabetes no-insulino-dependiente, o la mayoría de la gente con diabetes tipo 2, la hiperglucemia es un signo de que necesitan cumplir un plan de cuidado de sí mismos mucho más estricto.

Pero a quienes tienen diabetes insulino-dependiente, o la mayoría de la gente con diabetes tipo 1, la hiperglucemia puede ocasionarles la muerte o producirles un coma.

El tratamiento de la hiperglucemia incluye:

- Realizar una actividad física moderada si la persona diabética no está enferma.
- Ingerir líquidos sin azúcar si la persona diabética está consciente.
- Es preciso llamar inmediatamente al 9-1-1 si la persona diabética está inconsciente.

Si no se trata la hiperglucemia, el afectado puede entrar en coma diabético. Es posible evitar el coma si se controla el nivel de azúcar en cuanto aparecen los síntomas de un elevado nivel de azúcar en la sangre.

**Material de trabajo 9-10: Hiperglucemia (alto nivel de azúcar en la sangre)**

Los altos niveles de azúcar en la sangre pueden ser muy peligrosos. Si el azúcar en la sangre es demasiado elevado, una persona puede entrar en coma y, finalmente, encontrar la muerte. Es preciso que los TSC insistan mucho en que los diabéticos con quienes trabajan comprendan claramente cuáles son los síntomas del alto nivel de azúcar en la sangre o hiperglucemia.

> Diga:

La diabetes puede causar una gran cantidad de problemas de salud de carácter permanente. Recuerde, hablamos de problemas que afectan la vista, los riñones, los nervios y los vasos sanguíneos. Controlarse el nivel de azúcar en la sangre es la mejor manera de atenuar los riesgos de padecer afecciones permanentes, pero incluso con la diabetes mejor controlada, esta enfermedad entraña ciertos riesgos.

En general, los problemas de salud se originan en los cambios que se producen en los nervios y en los vasos sanguíneos. Estos problemas se desarrollan durante un período prolongado y son de tipo permanente.

Las afecciones relacionadas con la salud incluyen daños en los vasos del corazón y sanguíneos, los ojos, los riñones, los nervios y los dientes y encías. Analicemos cada una de estas afecciones:

Los vasos del corazón y sanguíneos. El daño que se produce a los vasos del corazón y sanguíneos es el problema más grave que tiene una persona con diabetes. Las paredes de los vasos sanguíneos se engrosan y endurecen, y es frecuente que se bloqueen a causa de la placa. Cuando esto sucede, la persona corre más riesgos de sufrir un ataque cardíaco, presión arterial alta y un derrame cerebral.

Para atenuar los riesgos de daños a los vasos sanguíneos, debe atender su diabetes, para lo cual es imprescindible mantener bajo control los niveles de azúcar en la sangre y:

- Hacer alguna actividad física.
- Mantener un peso saludable.
- Respetar una dieta con bajo contenido de grasas y sodio, y limitar los carbohidratos siguiendo el plan de alimentación que se le haya indicado.
- No fumar.

Los ojos. La diabetes es la causa principal de ceguera entre los adultos. Los elevados niveles de azúcar en la sangre pueden causar hemorragias en los vasos oculares. Esta situación produce visión borrosa y, en definitiva, termina en ceguera.

Para proteger la visión y la salud ocular, debe:

- Hacerse un examen de vista al menos una vez por año.
- Informarle a su médico si se le nubla la visión o ve manchas.
- Mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control.

Los riñones. Los riñones filtran los desechos de la sangre y ayudan a mantener el correcto equilibrio de líquidos y sal en el organismo. Los elevados niveles de azúcar en la sangre obligan a los riñones a trabajar con mayor esfuerzo. Con el tiempo, el elevado nivel de glucosa puede hacer que los riñones dejen de funcionar.

Para evitar problemas renales debe:

- Hacerse análisis de orina una vez al año a fin de detectar daños renales.
- Pedirle al médico o dietista que le sugiera un plan de alimentación.
- Consultar al médico de inmediato si la orina es demasiado turbia, si orina con sangre o si experimenta dolor al orinar.
- Mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control.

Los nervios. Los daños en los nervios son frecuentes entre los diabéticos, y son producto de los altos niveles de glucemia. Los nervios dañados no envían señales adecuadas. Los daños en los nervios (neuropatías) pueden provocar:

- Pérdida de sensación en los pies.
- Dolor en las piernas, los pies, los brazos o las manos.
- Problemas para comer.
- Dificultades al orinar.
- Problemas para mantener relaciones sexuales.

La neuropatía que afecta los pies es uno de los más graves riesgos. Es la principal causa de amputaciones entre los enfermos de diabetes. Es probable que el diabético no tenga ninguna sensación cuando se lesiona el pie. Si la circulación sanguínea es deficiente, debido a que los vasos sanguíneos están dañados, al pie lesionado le costará mucho cicatrizar y puede infectarse. Si la infección no se trata, puede llegar a ser necesario recurrir a la amputación del pie; pero si la infección se propaga, en muchos casos se termina por amputar toda la pierna.

Los dientes y las encías. La diabetes puede causar infecciones en las encías debido a problemas relacionados con la irrigación de la sangre. Si no se cuida los dientes, puede sufrir una dolorosa enfermedad periodontal. Si no se trata, terminará por perder las piezas dentales.

Para protegerse de las infecciones de las encías, debe:

- Mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control.
- Cepillarse y limpiarse con hilo dental los dientes dos veces por día.
- Ver al dentista dos veces por año.

Para protegerse de los problemas que causan los daños nerviosos, el diabético debe:

- Mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control.
- Hacerse un examen anual a cargo de un proveedor de atención médica para determinar la existencia de algún daño nervioso.
- Comunicarle al proveedor de atención médica acerca de cualquier problema que surja en las manos, los brazos, los pies o las piernas.
- Informarle al proveedor de atención médica si tiene algún inconveniente en su vida sexual.
- Informarle al proveedor de atención médica si tiene algún problema al comer.
- No fumar.

Contrólese regularmente para evitar problemas de salud. Consulte a su equipo de atención médica al menos dos veces por año para detectar y tratar cualquier problema en forma precoz.

En cada visita deberá:

- Tomarse la presión (si los valores de la presión arterial son mayores que 130/80, preguntar qué pasos debe dar para lograr la meta que se propuso).
- Pesarse.
- Controlarse los pies.

Dos veces por año, deberá:

- Hacerse un control de A1C (aumentar la frecuencia si el valor es mayor que 7).
- Hacerse exámenes dentales para evitar la enfermedad periodontal y perder piezas dentales (comunicarle al dentista que es diabético).

Una vez por año, deberá:

- Hacerse un control de colesterol (si el LDL es mayor que 100, consulte qué debe hacer para lograr la meta que se propuso).
- Someterse a un examen de vista con las pupilas dilatadas para verificar la existencia de alguna afección de la visión.
- Realizarse un examen completo de los pies para controlar el estado en que estos se encuentran.
- Hacerse análisis de orina y de sangre para detectar problemas renales.
- Vacunarse contra la gripe.

También debe vacunarse contra la neumonía (esta vacuna sólo se aplica una vez).

**Material de trabajo 9-11.1-9-11.6: Cómo cuidar su salud y evitar complicaciones relacionadas con la diabetes**

Los diabéticos deben adoptar un rol activo en el cuidado de sí mismos. En este material incluimos pautas que deben seguir los enfermos de diabetes para evitar sufrir otras complicaciones (problemas de salud).

**Material de trabajo 9-12: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer por aquellas personas que corren el riesgo de padecer diabetes o que ya son diabéticas**

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pregúnteles si se les ocurre alguna otra forma en que ellos pueden ayudar a los miembros de su comunidad que padecen o que están en riesgo de padecer diabetes.

I. Proponerse metas

> Diga:

Como ya sabe, la diabetes es una enfermedad grave que puede traer otras complicaciones igualmente graves, tales como insuficiencia renal, ceguera y amputaciones de piernas. Para mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro de límites adecuados y evitar problemas en el futuro, debe cuidarse y controlarse la diabetes.

Un buen punto de partida es establecer metas. Poner sus metas (algo que se quiere alcanzar) por escrito puede ayudarlo a no perder el eje sobre el resultado final y a que no decaiga su motivación.

Las metas para mantener la diabetes bajo control deben ser específicas. En lugar de establecer una meta muy general, tal como “voy a cuidarme mejor de la diabetes,” fíjese metas más simples y específicas, tales como “voy a caminar 15 minutos diarios” o “voy a controlarme el nivel de azúcar en la sangre cuatro veces por día.”

Sea realista cuando se fije una meta. Propóngase algo que pueda hacer. De pequeños pasos. Se sentirá mejor y más motivado a medida que vaya cumpliendo las metas. Una vez que alcance estas metas, siga adelante y propóngase nuevos objetivos.



Material de trabajo 9-13: Mis metas

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Analice la forma en que puede usar este material para ayudar a que los diabéticos dentro de la comunidad se fijen metas para controlar su afección.

3. Resumen

> Pregunte:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo para la diabetes?
- ¿Cuáles son algunos de los síntomas de la diabetes?
- Pídale que nombre dos de las pruebas que se realizan para diagnosticar la diabetes.
- ¿Por qué es importante mantener un equilibrio entre la buena alimentación, la actividad física y las medicinas antidiabetes?
- ¿Cuáles son algunas de las complicaciones permanentes asociadas con la diabetes?



¿Qué es la diabetes y cómo puedo controlarla?

Cuando alguien tiene diabetes, quiere decir que su organismo no fabrica suficiente insulina o que no puede utilizarla correctamente, o bien presenta ambas condiciones. Esto hace que el azúcar se acumule excesivamente en la sangre. La mayor parte de los alimentos que ingerimos se convierten en glucosa, o azúcar, para que el organismo la utilice como fuente de energía. La insulina es una hormona necesaria para convertir el azúcar y otros alimentos en energía, y para ayudar a que la glucosa llegue a las células corporales.



¿Qué tipos de diabetes existen?

La enfermedad presenta dos tipos principales: tipo 1 y tipo 2.

La diabetes tipo 2 es la más frecuente. Entre el 90 y el 95 de la población diabética en los Estados Unidos padece este tipo, y suele desarrollarse entre la gente de mediana edad y los adultos mayores. A menudo se la relaciona con la obesidad y la falta de actividad física.

La causa de su aparición es que el organismo no fabrica insulina o que ésta no es utilizada de manera eficaz (resistencia a la insulina).

La diabetes tipo 1, o diabetes juvenil, hace su aparición en las etapas tempranas de la vida y es producto de la incapacidad del organismo de producir insulina. Los afectados por el tipo 1 deben administrarse insulina diariamente para regular los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre.

¿Corro algún riesgo?

La diabetes es una enfermedad que tiene cada vez mayor incidencia, a raíz de que la población es más obesa, no practica actividades físicas y envejece. Pero también es alarmante el número de diabéticos jóvenes. Esto probablemente obedezca a que la obesidad y el sedentarismo son problemas cada vez más graves para este grupo también.

Existen ciertos grupos étnicos que son más proclives a padecer diabetes tipo 2:

- Hispanos
- Afroamericanos
- Indios americanos (Native Americans)
- Asiáticos (especialmente sudasiáticos)

¿Cómo puedo controlar los riesgos de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales?

La diabetes es uno de los principales factores de riesgo para los derrames cerebrales y las cardiopatías. Esto significa que puede ser tan grave como el hábito de fumar, tener niveles de colesterol altos o presión arterial alta, no mantener una actividad física o ser obeso.

Si es diabético, es muy importante hacerse periódicamente chequeos médicos. Pida la colaboración de su proveedor de atención médica para mantener la diabetes bajo control y atenuar otros factores de riesgo:

- Controle su peso y el nivel de colesterol en la sangre con una dieta que incluya alimentos con bajo contenido de grasas saturadas y colesterol.
- Haga una actividad física durante 30 minutos, como mínimo, la mayoría de los días de la semana.
- Si bebe alcohol, tiene que limitarse a una bebida por día en el caso de las mujeres o dos bebidas para los hombres.

- Baje su presión arterial, si es demasiado alta. Los diabéticos deben mantener la presión por debajo de 130/80 Mm. Hg.
- No fume y evite el humo de los otros fumadores.
- Existen medicinas específicas que ayudan a controlar la presión arterial, el colesterol y la glucosa en la sangre.

Su médico le indicará las que se adecuan a su caso. Si toma medicinas, hágalo exactamente como se lo indicaron. Si tiene alguna duda en cuanto a la dosis o los efectos colaterales, consulte a su médico o farmacéutico.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web: americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.

3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello *aprenda y salve su vida!*

¿Cuáles son las señales de alerta de un ataque cardiaco y un derrame cerebral?

Señales de alerta de un ataque cardiaco:

Algunos ataques cardiacos son intensos y repentinos, pero la mayoría comienza lentamente con un dolor o malestar leve acompañado de uno o más de estos síntomas:

- **Malestar en el pecho**
- **Malestar en otras áreas del torso**
- **Dificultad respiratoria con o sin malestar en el pecho**
- **Otros síntomas, tales como sudores fríos, náuseas y mareos**

Señales de alerta de un derrame cerebral:

- **Entumecimiento o debilidad en la cara, brazo o pierna, en particular sobre un costado del cuerpo**
- **Confusión repentina y dificultad para hablar o para entender**
- **Dificultad repentina para ver en uno o ambos ojos**
- **Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación**
- **Dolor de cabeza agudo repentino, sin causa conocida**

Aprenda a reconocer un derrame cerebral. El tiempo perdido es cerebro perdido.

Llame al servicio de urgencia (9-1-1) ¡Vaya al hospital de inmediato si manifiesta síntomas de un ataque cardiaco o derrame cerebral!

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Se cura la diabetes?

¿Qué tipo de dieta sería la más conveniente?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como esta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

© 2007, American Heart Association 10/07LS1466.

Los carbohidratos y el recuento de carbohidratos

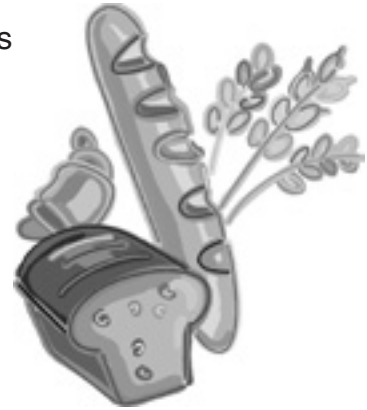
Los carbohidratos son uno de los principales tipos de alimentos. Algunas veces se los llama “carbos”, y se clasifican en dos tipos:

Los carbohidratos simples que contienen vitaminas y minerales se encuentran en:

- Frutas.
- Leche y sus derivados.
- Vegetales.

Los alimentos con carbohidratos complejos incluyen:

- Los panes y cereales de grano entero.
- Vegetales ricos en almidón, como las patatas dulces.
- Los guisantes, lentejas y frijoles.



Los alimentos con alto contenido de carbohidratos elevan el nivel del azúcar en la sangre más que cualquier otro tipo de alimento, pero los carbohidratos complejos no lo hacen con tanta rapidez como los simples.

Los carbohidratos simples también se encuentran en alimentos que tienen azúcares procesados y refinados, tales como:

- Dulces
- Azúcar de mesa
- Jarabes (excluidos los jarabes naturales, tales como el arce del azúcar).
- Pasteles, galletas dulces, donas y otros productos de repostería.
- Bebidas regulares (no dietéticas), tales como sodas y agua saborizada.

Estos alimentos y bebidas aportan calorías, pero carecen -o tienen escaso contenido- de vitaminas, minerales y fibras. A menudo, se los denomina alimentos con “calorías vacías”, y pueden ser la causa del aumento de peso.



¿Qué es eso de contar los carbohidratos?

Una porción de carbohidratos equivale a 15 gramos de carbohidratos. Los siguientes alimentos contienen alrededor de 15 gramos:

- 1 manzana pequeña (4 onzas).
- 1 banana pequeña (4 onzas).
- 1 rodaja de pan.
- 2 galletas dulces pequeñas.
- 1/2 taza de cereales cocidos o 3/4 taza de cereales listos para comer.
- 1/2 taza de maíz.
- 1/2 taza de helado de bajas calorías.
- 3 tazas de palomitas de maíz sin aditivos.
- 1 taza de leche.

- 1/2 taza de jugo de naranjas.
- 1/3 taza de arroz.
- 2 tacos (de 6 pulgadas de largo).
- 1 tortilla de 6 pulgadas de ancho.
- 1 cucharada de mesa de azúcar.
- 1 taza de leche.
- 1/2 taza de uvas verdes.

¿Cómo puedo informarme acerca de la manera de elaborar un plan de comidas saludables que incluyan carbohidratos?

Pídale a su médico que lo derive a un instructor sobre diabetes que lo ayude a elaborar un plan de alimentación. De esta manera, se informará acerca de las porciones y la cantidad de carbohidratos que debe consumir diariamente.

Para muchos, son aconsejables 3 ó 4 porciones de carbohidratos por comida y 1 ó 2 porciones para las botanas.

Trate de respetar todo lo posible su plan de alimentación y de actividad física. Usted puede lograr gran un cambio en los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre si se hace controles frecuentes, presta atención a qué y cuánto come y aumenta el nivel de actividad física.

Formas saludables de comer

¿Cuáles son las formas saludables de ingerir panes, patatas, pasta, maíz, arroz, galletas, tortillas, frijoles, cereales y boniatos (patatas dulces)?

- Compre panes, galletas y cereales integrales.
- Ingiera menos alimentos fritos y almidones con alto contenido de grasa, tales como chips de tortillas, papitas fritas, patatas fritas, pasteles o galletas dulces. En cambio, opte por pretzels con bajo o ningún contenido de sal; palomitas de maíz sin grasa y con bajo o ningún contenido de sal; tortillas o papitas horneadas; patatas dulces horneadas o panecillos con bajo contenido de grasa.
- Consuma yogur semi o totalmente descremado o crema agria sin grasa en lugar de crema agria regular.
- Opte por ponerle mostaza a los sándwiches en lugar de mayonesa.
- Utilice sustitutos con bajo o ningún contenido de grasa, tales como mayonesa con bajo contenido de grasa o margarina reducida en calorías, para untar panes, rollos o tostadas integrales o maíz.
- Ingiera cereales integrales con leche descremada o semi-descremada (1% de grasa).



Tenga cuidado si ingiere grandes cantidades de frutas que tienen un elevado contenido de azúcares naturales.

Frutas con bajo contenido de azúcares naturales:	Frutas con alto contenido de azúcares naturales:
Cereza	Kiwi
Ciruelas	Bananas
Pomelo	Cóctel de frutas
Frutilla	Mango
Manzana	Jugo de naranjas
Pera	Arándano
Naranja	Melón
Uva	Ananá
Durazno	Frutas secas (pasas, dátiles)
Ciruela seca	Sandía

¿Cuáles son las formas saludables de ingerir frutas?

- Comer frutas frescas o cocidas, beber jugos sin agregar azúcar, comer frutas enlatadas en su propio jugo o comer frutas secas.
- Comprar pequeñas cantidades de fruta.
- Comer trozos pequeños de fruta en lugar de beber el jugo de frutas. Los trozos de frutas sacian más y tienen menos azúcar que el jugo.
- Beber jugos de frutas en pequeñas cantidades.
- Reservar los postres que tienen elevado contenido de azúcar y frutas con mucha grasa, tales como tartas de duraznos o pasteles de cerezas, para las ocasiones especiales.

¿Cuáles son las formas saludables de ingerir leche y yogur?

- Consumir leche descremada o semi-descremada (1% de grasa).
- Comer yogures descremados o con frutas de bajo contenido de grasas, endulzados con un endulzante de bajas calorías.
- Opte por el yogur natural descremado como sustituto de la crema agria.

¿Cómo puedo satisfacer mi apetito por comer algo dulce?

Comer dulces de tanto en tanto es algo correcto. Trate de ingerir helados de agua sin azúcar, sodas dietéticas, helados o yogures helados descremados o polvo de cacao caliente sin azúcar.

Otras sugerencias:

- Cuando cene en un restaurante, comparta el postre.
- Ordene porciones pequeñas o para niños de helado o yogur helado.
- Divida los postres caseros en pequeñas porciones y envuélvalas individualmente. Congele las porciones extra.
- No tenga platos con dulces en el hogar ni en el trabajo.
- Recuerde, los alimentos descremados o con bajo contenido de azúcar también tienen calorías.





Consejos para sentirse mejor y mantenerse sano.

Hay buenas noticias para los diabéticos.

Son muchas las razones para actuar ahora y mantener la diabetes bajo control.

A corto plazo, usted puede:

- Sentirse mejor
- Estar más sano
- Tener más energía

A largo plazo, usted puede:

- Atenuar los riesgos de sufrir ataques cardíacos y derrames cerebrales
- Reducir los riesgos de padecer enfermedades oculares, renales o en los nervios
- Disfrutar más de la vida

Siga este plan de acción de tres partes que lo ayudará vivir una vida más larga y saludable.

1

Conozca los valores esenciales de la diabetes.



Controle su A1C (glucosa en la sangre), presión arterial y colesterol. Así, serán menos las chances de sufrir un ataque cardíaco, derrame cerebral u otros problemas a consecuencia de la diabetes. Pregúntele al equipo de atención médica:

- ¿Cuáles son mis valores de glucosa, presión arterial y colesterol?
- ¿Cuáles son los valores adecuados para mí?

Estas son algunas metas esenciales para la mayoría de los diabéticos:

A1C: 7 o menos (el examen de A1C indica cuál fue el nivel de glucosa durante los últimos tres meses).

Presión arterial: 130/80 o menos.

Colesterol: LDL 100 o menos.

2

Alcance las metas esenciales para la diabetes.



Déjese ayudar por su equipo de atención médica, amigos y familiares para alcanzar las metas esenciales.

- **Cumpla el plan de alimentación para la diabetes** que se propuso. Si no lo tiene, consulte al equipo de atención médica.
- **Coma las porciones convenientes de alimentos saludables:** frutas y hortalizas (5 a 9 porciones diarias), pescado, carnes magras, frijoles secos, granos enteros y leches y quesos descremados.
- **Ingiera alimentos con menor contenido de sal y de grasa.**
- **Haga una actividad física durante 30 a 60 minutos** diarios la mayoría de los días de la semana.
- **Mantenga un peso saludable:** practique una actividad física e ingiera las cantidades correctas de alimentos saludables.
- **Deje de fumar:** procure ayuda para hacerlo.
- **Tome medicinas** de la manera indicada por el médico. Pregúntele si necesita tomar aspirinas para prevenir ataques cardíacos o derrames cerebrales.
- **Examínese diariamente los pies** para detectar cortes, ampollas, manchas rojas e hinchazón. Llame inmediatamente al equipo de atención médica si tiene alguna herida que tarda en cicatrizar.
- **Vaya al dentista** al menos dos veces por año, e infórmele que es diabético.
- **Contrólese la glucosa en la sangre** de la manera indicada por el médico

3

Mantenga bajo control los aspectos esenciales de la diabetes.



Fíjese metas que pueda alcanzar y logre un objetivo muy ambicioso dando pequeños pasos.

Empiece con una caminata de 5 a 10 minutos tres veces por semana, y luego camine durante más tiempo y con mayor frecuencia.

Haga cambios que pueda mantener durante el resto de la vida.

Para perder peso y no recuperarlo, coma porciones más pequeñas y aumente el nivel de actividad.



Establezca un plan para hacer frente a la diabetes. Siga estas pautas y respételas siempre.

• Confeccione una lista de todos los motivos que tiene para controlarse la diabetes durante toda la vida.

- Fíjese metas que pueda alcanzar y logre un gran objetivo dando pequeños pasos.
- Haga cambios que pueda mantener.
- Trate de imaginar qué cosas lo tientan para descuidar sus metas. Decida ahora cómo enfrentará esta situación la próxima vez.
- Otórguese alguna recompensa por controlarse. Comparta parte de su tiempo con un amigo o vaya a un espectáculo.
- Pídale ayuda a sus amigos o familiares cuando esté abatido o necesite hablar con alguien.
- Aprenda a manejar los contratiempos. Admita que tuvo un desliz, aprenda lo que pueda de ello y siga adelante.
- No sea demasiado duro con usted mismo. Ponga toda su energía en un futuro saludable

MI PLAN DE ACCIÓN

Los pasos esenciales para controlar la diabetes.

Fecha _____

Anote sus valores: A1C _____ Presión arterial _____ Colesterol _____

A1C Anote sus metas: A1C _____ Presión arterial _____ Colesterol _____

Tres razones para controlarme la diabetes durante el resto de mi vida:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Tres cosas en las que debo trabajar durante los próximos 3 meses para alcanzar las metas esenciales para controlar la diabetes:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Las personas que pueden ayudarme a cumplirlas (por ejemplo, amigos, compañeros de trabajo, equipo de atención médica):

Usted modificará el plan de acción a medida que pase el tiempo, por eso debe estar dispuesto a elaborar uno nuevo cada tres meses. No olvide colocarlo en un lugar bien visible. **¡Hágalo hoy mismo!**



Cómo controlarse el nivel de azúcar en la sangre

Controlar su nivel de azúcar en la sangre es la herramienta más importante para combatir la diabetes. Este control le indica su nivel de azúcar en la sangre en un determinado momento. Tiene que llevar un registro y anotar el valor del nivel de azúcar en la sangre y la hora del día cada vez que se la controla. Lleve consigo el registro cuando visite al médico o la clínica de salud. El registro le da un panorama de la respuesta de su organismo al plan de cuidado contra la diabetes. Los controles del nivel de azúcar en la sangre le permiten saber qué cosa funciona y qué no. Con ello, usted y su médico o instructor sobre la diabetes pueden implementar cambios si el plan actual no da los resultados previstos.

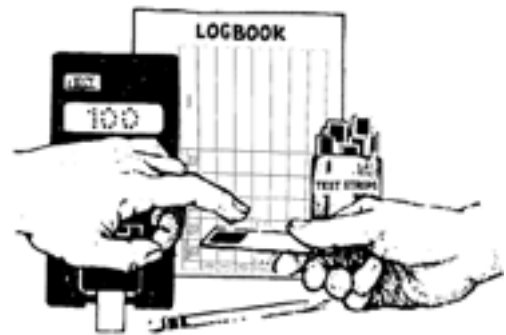


Su médico le indicará cuál es el rango de valores correcto para usted, pero en general es el siguiente:

- **90 a 130** antes de comer, y
- menos de **180** dos horas después de comer.

Cómo se hace el control de sangre

Tiene que pincharse el dedo con una aguja especial, denominada lanceta, para extraer una gota de sangre y poder hacerse la prueba en un medidor de glucosa. Con algunos, también puede usar el antebrazo, muslo o la palma de la mano. Existen dispositivos lanzadores con resorte que hacen menos doloroso el procedimiento de extracción de sangre. Antes de usar el dispositivo lanzador, lávese las manos o el lugar elegido con agua y jabón. Si opta por la punta del dedo, píñchese la zona cerca de la uña y no en el centro para evitar que le duela la parte del dedo en la que se hace la mayoría de las extracciones.



Cómo controlarse el nivel de azúcar con un medidor de glucosa



Los medidores de glucosa en la sangre son pequeños dispositivos computarizados que “leen” el nivel de azúcar en la sangre. En todos los tipos de medidores, el nivel de azúcar en la sangre se indica como un número sobre un visor (similar al de una calculadora de bolsillo). No olvide pedirle a su médico o enfermera que le enseñe la forma correcta de utilizar el medidor.

Registro diario del nivel de azúcar en la sangre

Mi rango ideal del nivel de azúcar en la sangre es entre _____ y _____.

Resultado de la prueba : _____ Fecha: _____ Hora: _____	Tomada: _ Antes de _ 2 horas después de _ Desayuno _ Almuerzo _ Cena	_ Actividad física. Cuándo _____ _ Medicinas. Cuándo _____
_ Dentro del rango _ Por encima _ Por debajo	Comentarios: _____ _____ _____	
Resultado de la prueba : _____ Fecha: _____ Hora: _____	Tomada: _ Antes de _ 2 horas después de _ Desayuno _ Almuerzo _ Cena	_ Actividad física. Cuándo _____ _ Medicinas. Cuándo _____
_ Dentro del rango _ Por encima _ Por debajo	Comentarios: _____ _____ _____	
Resultado de la prueba : _____ Fecha: _____ Hora: _____	Tomada: _ Antes de _ 2 horas después de _ Desayuno _ Almuerzo _ Cena	_ Actividad física. Cuándo _____ _ Medicinas. Cuándo _____
_ Dentro del rango _ Por encima _ Por debajo	Comentarios: _____ _____ _____	
Resultado de la prueba : _____ Fecha: _____ Hora: _____	Tomada: _ Antes de _ 2 horas después de _ Desayuno _ Almuerzo _ Cena	_ Actividad física. Cuándo _____ _ Medicinas. Cuándo _____
_ Dentro del rango _ Por encima _ Por debajo	Comentarios: _____ _____ _____	

Impedimentos para controlarse el nivel de azúcar en la sangre

No tengo tiempo.	Planifique la hora en que se hará la extracción usando un registro que tenga recordatorios. Convierta al control del nivel de azúcar en la sangre en un hábito importante.
No me gusta controlarme el nivel de azúcar. Me tensiona mucho.	Una de las mejores formas de aliviar el estrés es saber que uno tiene el nivel de azúcar en la sangre bajo control. Fíjese metas para controlarse el nivel de azúcar y no se desvíe. Si se olvida, retome el hábito en cuanto pueda.
No tengo a mano los elementos necesarios.	Lleve los elementos cuando sale de su casa, o bien tenga un equipo de control extra en el lugar de trabajo.
Me olvido de controlarme.	Escriba notas recordatorias. Tenga siempre a mano los elementos de control y el registro. Pídale a los integrantes de su familia que le hagan acordar.
No sé porqué se espera que me controle. ¿Qué diferencia hay?	<p>Es importante controlarse el nivel de azúcar en la sangre para saber si está fuera del rango que es normal para usted o si es demasiado elevado. Comer en exceso, disminuir la actividad física o no tomar todas las medicinas para la diabetes que necesita son algunas de las razones por las cuales puede tener un alto nivel de azúcar en la sangre. Este nivel también puede subirle cuando está enfermo o en situaciones de estrés. Con el tiempo, un alto nivel de azúcar en la sangre puede producir daños en ciertos órganos. Por este motivo, es muy importante mantener el nivel de azúcar en la sangre bajo control en el máximo grado posible.</p> <p>Puede mantener el nivel de azúcar en la sangre en un nivel saludable si usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingiera aproximadamente la misma cantidad de alimentos todos los días. • Come aproximadamente la misma cantidad de veces por día. • Toma sus medicinas a la misma hora todos los días. • Hace una actividad física a la misma hora todos los días. • Diariamente elige alimentos entre una variedad de vegetales, frutas, granos enteros, productos lácteos descremados, carnes, pollo o pescados magros. Cuánto debe consumir de cada uno de estos alimentos depende de la cantidad de calorías diarias que necesite. • Limite la cantidad de grasas y dulces que ingiere todos los días.

<p>No tengo un lugar privado donde pueda hacerme el control.</p>	<p>Si considera que necesita un lugar privado, puede hacerse el control del nivel de azúcar en la sangre en el auto antes de almorzar o en el baño, o bien puede buscar alguna habitación que esté vacía en el lugar de trabajo. Pídale autorización a su jefe para usar algún lugar privado donde pueda hacerse el control.</p>
<p>Es doloroso.</p>	<p>La American Diabetes Association le hace estas sugerencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se haga los controles tomando sangre del mismo dedo todas las veces, sino que debe elegir uno distinto para cada control. • Pínchese la parte de la punta del dedo que está junto a la uña, y no en la parte superior, porque es una zona menos dolorosa y menos proclive a producir moretones. <p>Algunas empresas venden medidores de glucosa que se pueden usar en otras partes además de los dedos, como los antebrazos, las manos y los muslos, que son menos sensibles porque tienen menos terminaciones nerviosas. En la medida en que emplee la técnica adecuada, puede hacerse un control del nivel de azúcar en la sangre preciso y menos doloroso.</p>
<p>No tengo dinero para comprar las tiras de prueba.</p>	<p>Si no puede pagar las medicinas para la diabetes o el dispositivo de control, comunique esta situación al proveedor de atención médica. Seguramente el médico conoce algún programa local al cual recurrir o tal vez le entregue muestras gratis.</p> <p>El sistema Medicare cubre parte del costo de los medidores de glucosa y de todos los servicios relacionados con la diabetes para sus afiliados. Para informarse más acerca de la cobertura que brinda Medicare para los insumos y servicios destinados a combatir la diabetes, visite este sitio web: www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11022.pdf.</p> <p>Esta información también está disponible en español en www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11022_S.pdf.</p> <p>Del mismo modo, los laboratorios medicinales que venden insulina o medicinas para la diabetes usualmente cuentan con programas de asistencia para pacientes, a los que sólo se puede acceder a través de un médico.</p> <p>La organización Pharmaceutical Research and Manufacturers of America y sus empresas afiliadas patrocinan un sitio web interactivo, www.pparx.org/Intro.Php, donde se brinda información acerca de los programas de ayuda para adquirir medicinas.</p>

Cómo mantener controlada la diabetes en el trabajo, en la escuela o universidad y durante un viaje

Para mantener la diabetes bajo control es preciso planificar. Una persona no siempre tiene la misma rutina día tras día, pero no importa lo que tenga que hacer o donde esté, usted puede cumplir el plan que se ha trazado para combatir la diabetes si sigue estas sugerencias:

Recuerde:

- Respete su rutina de alimentación, actividad física y medicinas en la mayor medida posible.
- Si se administra insulina:
 - o Siempre use o lleve una identificación donde se indique que es diabético.
 - o Siempre lleve un dulce o algo para atacar la hipoglucemia.

En el trabajo y en la escuela o universidad

- Enséñele a algún compañero la forma de ayudarlo en caso de que usted tenga un problema que requiera atención inmediata, tal como un mareo o estado de confusión debido a una abrupta caída del nivel de glucosa en la sangre.
- Déle instrucciones escritas sobre la manera de reconocer los síntomas de hipoglucemia y cómo tratarla. Por ejemplo, si repentinamente tiene temblores o siente excesivo apetito, debe darle 2 ó 3 tabletas de glucosa o ½ taza de jugos de fruta.

Durante un viaje

- Lleve consigo algunas botanas que pueda comer para prevenir o tratar el episodio de hipoglucemia.
- Lleve consigo los elementos necesarios para hacerse el control del nivel de glucosa en la sangre.
- No olvide todas las medicinas para la diabetes que necesita. Conserve las medicinas en sus envases originales con la etiqueta impresa que claramente las identifica.
- Hágase controles a menudo, y lleve un registro de las lecturas.
- Use o lleve una identificación donde se indique que es diabético.
- Enséñeles a los demás la manera de ayudarlo si usted tiene algún problema debido a que le sube o baja mucho el azúcar.

Cómo cuidarse cuando está enfermo

¿Recuerda la última vez que estuvo verdaderamente enfermo?

¿Cómo se sentía?

¿Se hizo atender por su médico, enfermera o clínica?

Cuando se es diabético, es preciso cuidarse muy especialmente en caso de estar enfermo. Tiene que estar en contacto con un médico o clínica para que le aconsejen lo mejor para usted. Estas pautas lo ayudarán a saber cómo proceder entretanto.

Siga tomando sus medicinas.

No olvide tomar las píldoras para la diabetes o la insulina. No deje de hacerlo, incluso si no puede comer.

Siga comiendo.

- Si puede comer, aliméntese como lo hace habitualmente.
- Si tiene problemas para comer, trate de ingerir suficientes alimentos blandos o beba suficiente cantidad de líquidos para reemplazar las frutas y los panes que consume habitualmente.

Beba líquidos.

- Beba más cantidad de líquidos sin calorías. El agua, las sodas dietéticas y el té sin azúcar son buenas opciones.
- Trate de beber al menos 1/2 taza (4 onzas) a 3/4 taza (6 onzas) de líquido cada media a una hora, incluso si sólo puede tragar de a pequeños sorbos.

Controle los cambios.

- Si toma insulina, contrólese el nivel de azúcar en la sangre al menos una vez cada cuatro horas. Si el nivel es de 240 mg/dl o superior, hágase un análisis de orina para detectar la presencia de cetonas. Puede comprar tiras reactivas para el control de cetonas en orina en la farmacia o bien puede pedirle a alguien que se las compre.
- Pésese todos los días, ya que adelgazar sin proponérselo es un síntoma de hiperglucemia.
- Contrólese la temperatura todas las mañanas y todas las noches, dado que la fiebre puede ser un síntoma de infección.
- Las dificultades respiratorias, tener más sueño de lo habitual o no poder pensar con claridad son síntomas peligrosos.

Pida ayuda.

Debe llamar al médico, clínica o ir a la sala de urgencias del hospital si se produce alguno de los siguientes episodios:

- Se siente muy mal como para poder comer normalmente, y durante más de seis horas no pudo probar alimentos ni bebidas.
- Tiene una fuerte diarrea.
- Baja cinco o más libras sin proponérselo.
- Tiene más de 101°F (38°C) de temperatura.
- El nivel de azúcar en la sangre es menor que 60 mg/dl o mayor que 300 mg/dl.
- Tiene moderadas o elevadas cantidades de cetonas en la orina.
- Tiene dificultades respiratorias.
- Se siente muy somnoliento o no puede pensar con claridad.

¡Llame inmediatamente al servicio de urgencia (9-1-1)!



Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre)

En general, una lectura del nivel de azúcar en la sangre inferior a 70 mg/dl es excesivamente baja. Si toma insulina o píldoras para la diabetes, es posible que tenga hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre). En general, la hipoglucemia es causada por comer menos cantidad o más tarde de lo habitual, hacer más actividad física que la acostumbrada o tomar demasiadas medicinas antidiabetes. Beber cerveza, vino o licor también puede provocar hipoglucemia o agravarla.

Esta situación se presenta con más frecuencia cuando uno está tratando de mantener el nivel cerca de los valores normales. Esto no es motivo para abandonar el hábito de controlarse la diabetes, sino que indica que debe prestarle más atención a los bajos niveles de azúcar. Consulte acerca de esta situación a su equipo de atención médica.

Síntomas de hipoglucemia

Algunos síntomas que pueden indicar hipoglucemia son: estado de nerviosismo, tener temblores o transpirar. A veces, los hipoglucémicos simplemente se sienten cansados.

Es probable que los síntomas se manifiesten en forma moderada al principio, pero el bajo nivel de azúcar en la sangre puede caer estrepitosamente si no se lo trata. Cuando el nivel de azúcar en la sangre es muy bajo, la persona se siente confundida, puede desmayarse e incluso tener convulsiones.

Si experimenta algún síntoma de hipoglucemia, hágase un control de inmediato. En caso de que el nivel sea menor que 60 mg/dl, es preciso atender el problema sin demora. A continuación se consignan algunas pautas para atacar la hipoglucemia.

Cómo tratar la hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre)

Si siente que el nivel de azúcar en la sangre baja demasiado, pero no puede medírsela en ese momento, vaya a lo seguro: ingiera entre 10 y 15 gramos de carbohidratos en ese mismo momento. En el siguiente recuadro se incluyen algunos ejemplos de alimentos y bebidas que tienen esta cantidad de carbohidratos.

Alimentos y bebidas para tratar la hipoglucemia (cada elemento equivale a 10 a 15 gramos de carbohidratos, aproximadamente)	
Alimento	Cantidad
Paquetitos de azúcar	2 a 3
Jugo de frutas	½ taza (4 onzas)
Bebida de soda (no dietética)	½ taza (4 onzas)
Dulces	3 a 5 unidades
Azúcar o miel	3 cucharadas de té
Tabletas de glucosa	2 a 3



Vuelva a controlarse el nivel de azúcar en la sangre en 15 minutos. Si el nivel es de 70 mg/dl o menos, ingiera otros 10 a 15 gramos de carbohidratos y realícese otro control 15 minutos más tarde. Repita estos dos pasos hasta que el nivel de azúcar en la sangre sea mayor que 70 mg/dl.

Comer o beber alguno de los elementos enumerados en el recuadro mantendrá el nivel de azúcar en la sangre sólo durante aproximadamente 30 minutos. Por eso, si tiene pensado tomar la próxima comida o botana dentro en un lapso mayor que 30 minutos, debe comer algo, como por ejemplo unas galletas con una cucharada de mantequilla de maní o una rebanada de queso.

En el registro de glucosa, escriba los valores y las horas en que los niveles son bajos. Piense en lo que podría causar el descenso de sus niveles. Si cree que conoce la razón, anótela en la sección *Comentarios* del registro. Tal vez sea conveniente llamar al médico para consultar acerca de la conveniencia de hacer algún cambio en la dieta, actividad física o medicinas.

Comuníquese a sus familiares, amigos cercanos, profesores y compañeros de trabajo que es diabético. Explíqueles los síntomas de la hipoglucemia, de manera que se den cuenta de si el nivel de azúcar le baja demasiado. Enséñeles lo que deben hacer si usted no puede tratar el problema por sí mismo. Será preciso que alguien le dé un jugo de frutas, una bebida de soda (no dietética) o algo de azúcar.

Si no puede masticar, le tendrán que dar una inyección de glucagón y llamar al servicio de urgencia (9-1-1). El glucagón es un medicamento recetado que eleva los niveles de azúcar en la sangre y se inyecta como la insulina. Si se administra insulina, debe tener un equipo de glucagón permanentemente a mano. Enséñeles a sus familiares, compañeros de cuarto, compañeros de trabajo y amigos cuándo y cómo usarlo para que estén en condiciones de atenderlo en caso de ser necesario.

Esperar para tratar un cuadro de hipoglucemia no es una actitud segura, ya que corre el riesgo de desmayarse. Si se siente confundido, se desmaya o tiene una convulsión debe ser atendido por el servicio de urgencia. No maneje tratando de buscar quien pueda ayudarlo. Esté preparado para una emergencia, y...

¡Llame al servicio de urgencia (9-1-1)!

Hiperglucemia (alto nivel de azúcar en la sangre)

Para la mayoría de la gente, los niveles de azúcar en la sangre por encima de 140 mg/dl (antes de las comidas), son demasiado elevados. Consulte a su médico acerca del nivel de azúcar que es normal para usted.

Comer en exceso, disminuir la actividad física o no tomar todas las medicinas antidiabetes que necesita son algunas de las razones por las cuales puede tener elevados niveles de azúcar en la sangre (o hiperglucemia). El nivel de azúcar en la sangre también puede subirle cuando está enfermo o en situaciones de estrés.

Con el tiempo, un alto nivel de azúcar en la sangre puede producir daños en ciertos órganos. Por este motivo, la mayoría de los diabéticos tratan de mantener el nivel de azúcar bajo control en el máximo grado posible.

Si tiene diabetes tipo 1, consulte a su médico acerca de una afección llamada *cetoacidosis diabética*. Algunos diabéticos están en peligro de sufrir cetoacidosis diabética cuando el nivel de azúcar en la sangre permanece alto. Se pueden adquirir tiras reactivas para el control de cetonas en orina en la farmacia. Si tiene cetonas en la orina, llame de inmediato al médico. La causa más común para este trastorno es no tomar la insulina recetada o estar enfermo.

Controle los cambios

- Contrólese el nivel de azúcar en la sangre al menos cada 4 horas. Si el nivel es de 240 mg/dL o superior, hágase un análisis de orina para detectar la presencia de cetonas. Las cetonas son sustancias químicas elaboradas por el hígado cuando no hay suficiente insulina en la sangre. Es fácil hacerse el análisis de cetonas. Compre las tiras reactivas para el control de cetonas en orina en la farmacia. Orine sobre la parte acolchada de la tira. Compare el color que adquiere la tira con el color de muestra que trae el envase. Si la parte acolchada adopta un color púrpura, llame de inmediato al proveedor de atención médica.
- Pésese todos los días, ya que adelgazar sin proponérselo es un síntoma de hiperglucemia.
- Contrólese la temperatura todas las mañanas y todas las noches, dado que la fiebre puede ser un síntoma de infección.
- Cada cuatro a seis horas, contrólese la respiración y el nivel de percepción y actividad mental que tiene. Las dificultades respiratorias, tener más sueño de lo habitual o no poder pensar con claridad son síntomas peligrosos.

Es más probable que suba el nivel de azúcar en la sangre cuando está enfermo, por ejemplo, si está engripado o tiene alguna infección. Es preciso cuidarse muy especialmente durante esos períodos.

Síntomas de hiperglucemia

Algunos síntomas comunes de hiperglucemia son: sequedad en la boca, tener sed y orinar con frecuencia. También puede presentarse sensación de cansancio, visión

borrosa y perder peso sin proponérselo. Si la glucosa es muy elevada, puede sentir dolores estomacales, malestares estomacales y hasta vómitos.

Si tiene algún síntoma de hiperglucemia, hágase un control del azúcar. En el registro, anote las lecturas y la hora en que las tomó. Si el nivel de azúcar en la sangre es alto, piense en lo que pudo hacerla subir. Si cree que conoce la razón, anótela al lado de la lectura de glucosa del registro.

Cómo prevenir la hiperglucemia (alto nivel de azúcar en la sangre)

- Mantenga un equilibrio entre alimentación, actividad física y medicinas.
- Trate de respetar en todo lo posible su plan de alimentación y de actividad física. Pídale a su médico que lo derive a un instructor sobre diabetes que lo ayude a elaborar un plan de alimentación. De esta manera, se informará acerca de las porciones de carbohidratos y de la cantidad de carbohidratos que debe consumir diariamente. Usted puede lograr un gran cambio en su nivel de azúcar en la sangre si está atento a qué y cuánto come.
- Beba agua.
- Tome sus medicinas antidiabetes a la misma hora todos los días.
- En conjunto con el quipo de atención médica, fíjese metas referidas al peso, nivel de azúcar en la sangre y actividad física.
- Contrólese regularmente el nivel de azúcar en la sangre. Lleve un registro de las lecturas y repase las anotaciones con frecuencia para determinar el patrón, así advertirá qué alimentos o actividades inciden en su nivel de azúcar en la sangre.
- Muéstreles los registros al médico.
- Consulte al médico acerca de los cambios de dieta, actividad y medicinas que puede hacer para combatir la hiperglucemia. Pregunte en qué momentos debe pedir ayuda.



Cómo cuidarse a sí mismo y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes

Impóngase como prioridad cuidar su salud. El tiempo que ahora le dedica a cuidarse los ojos, los pies y la dentadura puede retrasar o prevenir la aparición de peligrosas complicaciones relacionadas con la diabetes en el futuro. Además, una de las mejores cosas que se puede hacer en beneficio del propio organismo es dejar de fumar.

Medidas que puede tomar un diabético para protegerse la visión

Puede adoptar varias medidas para evitar problemas de vista:



1. Mantenga los niveles de azúcar en la sangre lo más cercano a los valores normales que pueda.
2. Mantenga controlada la presión arterial, ya que la presión arterial alta agrava los problemas de la vista.
3. Deje de fumar.
4. Hágase exámenes de vista en forma regular. Vea a su médico especialista (optometrista u oftalmólogo) una vez por año para que le realice un examen con dilatación de pupila. Esto es muy importante porque los problemas de los ojos, si se los ataca a tiempo, pueden tratarse y, así, proteger la visión.
5. Del mismo modo, consulte al médico si:
 - Tiene visión borrosa
 - Tiene problemas para leer carteles o libros
 - Ve doble
 - Siente dolor en uno o ambos ojos
 - Los ojos se enrojecen y así permanecen
 - Siente presión en los ojos
 - Ve puntos o manchas negras flotantes
 - Las líneas rectas no parecen rectas
 - No puede ver las cosas al costado del campo visual como solía hacerlo.

Cuidado de los pies

Cuidarse los pies implica revisárselos todos los días y procurar atención inmediata si tiene alguna lastimadura. También significa pedirle al médico que le revise los pies al menos cuatro veces al año o con mayor frecuencia si tiene algún problema en esa zona. El médico debe explicarle lo que debe y no debe hacer respecto del cuidado de los pies y le dará una lista de pasos a seguir para mantenerlos sanos. La mayoría de la gente puede prevenir los graves problemas de los pies si se siguen algunos pasos simples. Por eso, empiece a cuidarse los pies hoy mismo.



Dado que los diabéticos tienen más tendencia a sufrir problemas en los pies, un médico especialista, llamado podiatra, suele integrar el equipo de atención médica para la diabetes. Recuerde quitarse las medias y los zapatos mientras espera que le hagan el examen físico.

No se saque los callos ni durezas. No use hojas de afeitar, yesos para callos ni removedores de callos y durezas, porque pueden causarle lesiones en la piel. Si tiene callos o durezas, serán el médico o la enfermera los encargados de quitárselos; y también le cortarán las uñas si usted no puede hacerlo de manera segura.

Todos los días contrólese los pies descalzos para buscar manchas rojas, cortes, hinchazón o ampollas. Si no llega a verse las plantas de los pies, use un espejo o pídale ayuda a alguien.

Llame o vaya a ver al proveedor de atención médica si tiene cortes o quiebres en la piel de los pies, o si se le encarna una uña. También tiene que comunicarle al médico todo cambio en la forma o el color de los pies, o si tiene sensibilidad diferente (por ejemplo, si están menos sensibles o le duelen). Llame sin demora al proveedor de atención médica si tiene alguna lastimadura en los pies, ya que enseguida pueden agravarse.

Lávese los pies diariamente y séquelos con cuidado, especialmente entre los dedos.

Si puede verse y alcanza hasta las uñas de los pies, córtelas toda vez que sea necesario. Córtese las uñas de los pies en forma recta, y lime los bordes con una lima para uñas.

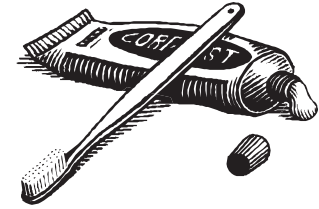
Use siempre zapatos y medias: jamás camine descalzo. Póngase calzado cómodo que le quede bien y le proteja los pies. Siempre revise los zapatos antes de ponérselos, controle que el forro esté liso y que no haya nada dentro.

Pretéjase los pies del frío y del calor. Cálcese cuando va a la playa o camina sobre el pavimento caliente. No sumerja los pies en agua caliente. Siempre pruebe el agua antes de introducir los pies, como lo haría si fuese a bañar a un bebé. Jamás use bolsas de agua caliente, almohadillas para calefaccionarse, almohadillas analgésicas ni mantas eléctricas, porque puede quemarse los pies sin darse cuenta.

Active la circulación sanguínea en los pies. Levántelos cuando está sentado, y abra y cierre los dedos de los pies y mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo durante cinco minutos, dos o tres veces por día. No mantenga las piernas cruzadas durante mucho tiempo. No fume.

Cuidado de los dientes y las encías

A raíz del alto nivel de azúcar en la sangre, los diabéticos son más proclives a sufrir trastornos en los dientes y las encías. Es mucho lo que puede hacer para controlar y prevenir estas complicaciones. Cuidarse diariamente los dientes y las encías ayuda a mantenerlos sanos. Igualmente importante es mantener bajo control el nivel de azúcar en la sangre.



El cuidado dental, en forma regular y completa, ayuda a prevenir enfermedades dentales. La enfermedad periodontal (de las encías) suele ser indolora, incluso puede pasar desapercibida hasta que las encías tienen alguna lesión grave. La visita regular al dentista es la mejor arma para combatir esta afección.

Si bien la enfermedad periodontal puede no doler, sí hay otras señales de alerta a las que es conveniente prestar atención:

- Las encías sangran cuando se cepilla o se limpia con hilo dental. Este sangrado no es normal, e incluso si no duelen las encías, hay que hacerlas controlar.
- Encías enrojecidas, hinchadas o blandas.
- Encías que se salen de los dientes: puede quedar al descubierto parte de la raíz de los dientes o bien éstos pueden parecer más largos.
- Pus entre los dientes y las encías (cuando presiona las encías).
- Mal aliento.
- Dientes permanentes flojos o que se separan unos de otros.
- Cambios en la forma en que se acomodan los dientes al masticar.
- Cambios en el ajuste de dentaduras postizas o puentes.

Consulte inmediatamente al dentista si observa alguna de estas señales de alarma.

Para prevenir problemas dentales:

- Cepílese los dientes dos veces al día, como mínimo.
- Límpiense los dientes con hilo dental diariamente.

Hágase una limpieza y un control en el consultorio del dentista al menos cada 6 meses. Indíquelo al dentista el nombre y teléfono del proveedor de atención médica para la diabetes, y cada vez que lo vea recuérdelo que es diabético.

Pruebas y metas para cada año

Contrólese regularmente para evitar problemas relacionados con la diabetes. Vea al equipo de atención médica **al menos dos veces por año** para detectar y tratar cualquier complicación en forma precoz. Cumpla con este plan

En cada visita, contrólese:

- La presión arterial. Si es mayor que 130/80, pregunte qué puede hacer para alcanzar la meta propuesta.
- El peso.
- Los pies.

Dos veces por año, hágase las siguientes pruebas:

- Prueba A1C. Contrólese más seguido si es superior a 7.
- Los exámenes dentales para prevenir la enfermedad periodontal y evitar la pérdida de dientes. Comuníquelo al dentista que es diabético.

Una vez por año:

- Contrólese el colesterol. Si el LDL (colesterol malo) es mayor que 100, consulte qué debe hacer para lograr la meta que se propuso.
- Hágase un examen de los ojos con pupilas dilatadas para detectar problemas de visión.
- Sométase a un examen completo de los pies para controlar el estado en que estos se encuentran.
- Realícese análisis de orina y de sangre para detectar problemas renales.
- Vacúnese contra la gripe.
- Contrólese el nivel de grasas en la sangre (colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos).

Vacúnese contra la neumonía al menos una vez.

Consulte al equipo de atención médica respecto de:

- Cómo determinar con precisión si tiene hiperglucemia.
- Si es correcto el tratamiento que adoptó para la hiperglucemia.
- El consumo de tabaco
- Sus sentimientos respecto de la diabetes.
- Los planes de embarazo (en caso de las mujeres).
- Otras dudas: _____

Pídale al proveedor de atención médica que le haga estas pruebas o que le brinde otros servicios. Lo más adecuado es que se fije algunas metas en conjunto con su médico. Anote las fechas y los resultados en los recuadros que siguen.

Mi registro de control de la diabetes

Todos los años

Pruebas y otros servicios	Fechas y resultados				
Vacuna contra la gripe					
Proteínas o microalbúmina (mg) en orina					
Proteínas o microalbúmina (mg) en orina					
Colesterol total (mg/dl)					
Colesterol HDL (mg/dl)					
Colesterol LDL (mg/dl)					
Triglicéridos (mg/dl)					
Consumo de tabaco					
Examen de los ojos (con dilatación de pupila)					
Exámenes de los pies					

Lo que tiene que hacer cada vez que visita a su proveedor de atención médica

- Lleve el registro del nivel de azúcar en la sangre y analice las mediciones con el proveedor.
- Hágase una prueba A1C (aproximadamente cada 6 meses si no se administra insulina y cada 3 meses si lo hace). Anote el resultado y fíjese una meta para la próxima prueba.
- Pésese y anote el peso. Seguramente querrá fijarse una meta para la próxima visita.
- Contrólese la presión y anote los resultados. Seguramente querrá fijarse una meta para la próxima visita.
- Hágase revisar los pies en cada visita si es necesario.
- Lleve una lista de dudas u otras cuestiones sobre las que desee hablar.
- Lleve el recordatorio “Lo que hay que hacer al menos una vez al año” para poder hacer el seguimiento correspondiente.

Pídale al proveedor de atención médica que le haga estas pruebas y, en conjunto, fijen las metas. Anote las fechas y los resultados en los recuadros que siguen.

Cada visita - MUESTRA

Pruebas y metas	Fechas y resultados				
	1/2/08	11/6/08	28/9/08	5/1/09	3/4/09
Nivel de azúcar en Sangre (mg/dl)	145	118	180	105	110
Prueba/Meta (%) A1C	9.0	8.9	8.4	<i>no se hizo</i>	8.2
	8.0	8.0	7.5		7.5
Peso/meta (libras)	180	175	172	170	165
	170	165	165	165	160
Presión arterial (meta: 120/80 mm Hg)	140/90	140/86	138/84	136/82	124/80
Examen de los pies	X	X	X	X	X

Cada visita

Pruebas y metas	Fechas y resultados				
Nivel de azúcar en la sangre (mg/dl)					
Prueba/Meta (%) A1C					
Peso/meta (libras)					
Presión arterial (meta: ___/___ mm Hg)					
Examen de los pies					

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de padecer diabetes (con apoyo del programa)

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de padecer diabetes

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Enseñarles a los miembros de la comunidad a medirse el nivel de azúcar en la sangre.
- Hacerles comprender la importancia de controlarse el nivel de azúcar en la sangre.
- Explicarles que, un alto nivel de azúcar en la sangre no controlado puede provocar complicaciones cardíacas, vasculares, oculares y renales.
- Explicarles que, si no se trata, la hiperglucemia puede ponerlos en riesgo de una cardiopatía, un ataque cardíaco, un derrame cerebral, insuficiencia renal y otras afecciones y trastornos incapacitantes.

Formas de ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre su estilo de vida:

- Enseñarles a hacer entre 30 y 60 minutos de actividad física la mayoría de los días, dejar de fumar, adelgazar (si están excedidos de peso), y consultar al proveedor de atención médica acerca del consumo de alcohol.

Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad que son diabéticos

Todas las sugerencias indicadas para la gente que corre el riesgo de tener altos niveles de azúcar en la sangre son pertinentes, además de las siguientes:

- Ayudarlos a fijarse metas para mantener la diabetes bajo control.
- Ayudar a los diabéticos a comprender lo que deben hacer para cuidarse.
- Ayudar a los miembros diabéticos de la comunidad a comprender la importancia de tomar regularmente sus medicinas antidiabetes. No deben dejar de tomar sus medicinas ni siquiera si se sienten mejor.
- Ayudarlos a aprender la forma de llevar un control de las medicinas que toman.
- Explicarles la importancia de que los diabéticos sepan cuidarse los pies.
- Propiciar el examen anual de la vista para los diabéticos.
- Impulsar a los diabéticos a concurrir al dentista dos veces por año.
- Tratar de que los diabéticos consulten regularmente al médico y se hagan una prueba A1C (prueba de glucosa en la sangre) al menos dos veces por año.

Mis metas

Fecha: _____

Mi meta de alimentación sana:

(Por ejemplo: comeré dos porciones [1/2 taza cada una] de frutas frescas y tres porciones de hortalizas [1/2 taza cada una] los cinco días de esta semana).

Mi meta de actividad física:

(Por ejemplo: durante esta semana voy a caminar por el parque durante 30 minutos todos los días de lunes a viernes).

Mi meta para controlar mi nivel de azúcar en la sangre:

(Por ejemplo: voy a controlarme el nivel de azúcar en la sangre tres veces por día durante esta semana).

¿Cuáles fueron mis resultados? (Marque la respuesta más verdadera).

No muy bien.

Tengo que mejorar.

Prácticamente alcancé las metas.

¡Fantástico! Alcancé mis metas.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar el rol y las responsabilidades del paciente en su carácter de integrante del equipo de atención médica.
- Nombrar las tres cosas que un paciente debe hacer antes de ir a la consulta con el médico.
- Señalar tres preguntas que un paciente debe formular cuando visita al médico.
- Conocer perfectamente todos los datos que es preciso tener a mano en caso de urgencia.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador .

Materiales de trabajo:

- 10–1: Diario de salud
- 10–2: Hágame 3 preguntas
- 10–3: Información en caso de urgencia

Contenido del capítulo

1. Introducción
2. Lección
 - A. Cómo prepararse para ir a la consulta con el médico
 - B. Durante la visita al médico
 - C. Después de la visita al médico
 - D. Cómo prever las situaciones de urgencia
3. Resumen

Recursos

Agency for Healthcare Research and Quality—Quick Tips When Talking with Your Doctor. www.ahrq.gov/consumer/quicktips/doctalk.htm

American Heart Association. www.americanheart.org

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

Partnership for Clear Communication-Ask Me 3. www.askme3.org

Talking with Your Doctor: A Guide for Older People. National Institute on Aging, National Institutes of Health. www.nia.nih.gov/HealthInformation/Publications/TalkingWithYourDoctor/

1. Introducción

> Diga:

En los últimos años, la mayoría de la gente consideraba que el médico era “el jefe” en todas las cuestiones relacionadas con la salud. Se esperaba que todos hicieran lo que el médico decía, sin plantear ningún cuestionamiento.

Pero el rol del paciente se ha ido modificando, y ahora usted es el socio del médico en lo que a cuidado de la salud se refiere. Seguramente, el equipo de atención médica está integrado por más de un doctor y otros responsables de atención médica, tales como las enfermeras. Como socio del equipo de atención médica en la tarea de mantener un buen estado de salud, debe hacer lo siguiente cuando visita al médico:

- Formular todas las preguntas que necesite hasta estar seguro de lo que le dice el médico y tomar notas.
- Suministrar información veraz y completa sobre antecedentes de salud y estilo de vida, de modo que el médico lo pueda ayudar a tratar las afecciones que lo aquejan.

No siempre es fácil asumir un rol activo en el cuidado de la salud. Son muchos los médicos que prevén destinar sólo 10 ó 15 minutos a cada visita, lo cual puede hacer que usted se sienta incómodo por demorarse en hacer preguntas o tal vez se sienta apremiado por la falta de tiempo y le cueste recordar lo que quería preguntar.

En esta sesión, platicaremos acerca de lo que debe hacer antes, durante y después de su visita. Entenderá cuáles son las preguntas que tiene que hacer, cuándo hacerlas y porqué es importante hablar con el médico y conseguir que clarifique sus dudas. Finalmente, haremos una práctica de lo que aprendió acerca de la manera de consultar al médico.

También se le explicará cómo debe prepararse para una urgencia.

2. Lección

A. Cómo prepararse para ir a la consulta con el médico

> **Diga:**

Como miembro de su propio equipo de atención médica, debe prepararse para ir a la consulta médica, especialmente si nunca había sido atendido por este médico.

Antes de la visita, verifique si en el consultorio del médico tienen una lista de todos los otros médicos que lo atienden. También tiene que preguntarle a la asistente del médico si ya recibió su historia clínica de parte de los otros médicos.

Cuando vaya a la consulta, lleve consigo una lista de todas las medicinas y la frecuencia con que las toman, o bien, si le resulta más fácil, lleve todos los envases.

No olvide el diario de salud, donde debe anotar todos los indicios de que algo no anda bien en su organismo (síntomas). Más adelante vamos a hablar del diario de salud.

Siempre es bueno tomar notas o grabar una cinta con todo lo que le dice el médico durante la visita. Si no tiene grabador, lleve a un familiar o amigo para que tome notas durante la visita, de manera que tenga un registro de las indicaciones del médico y pueda cumplir con ellas sin tener dudas.

Veamos con más detalle todo aquello que debe hacer para prepararse para la consulta con el médico.

Asegúrese de que el médico tenga su historia clínica.

El médico puede tratarlo mejor si tiene un cuadro completo de su estado de salud. Por eso es buena idea que el médico tenga una copia de la historia clínica completa.

El médico puede conseguir esta documentación proveniente de otros médicos o centros de atención médica de distintas maneras:

- El nuevo médico puede pedirles la historia clínica a los otros médicos.
- Si el médico de cabecera lo deriva a un médico nuevo o a un especialista (un médico que se ocupa de un cierto tipo de

enfermedades específicamente), le enviará la historia clínica a ese médico o especialista.

- Puede pedir copias de su historia a los otros médicos y llevarla personalmente cuando va a la consulta.

Cuando acuerda una cita con un médico nuevo o un especialista, pregúntele a la asistente si ella pedirá la historia clínica a los otros médicos, y no olvide verificar si tiene el nombre del resto de los profesionales que lo atienden. Tiene que saber el nombre y apellido de cada uno de los médicos con los que se trata, así como la dirección y el número de teléfono del consultorio.

Si tiene previsto pedirle al médico copias de algún registro para llevarlo en persona, piense que debe darle tiempo suficiente al personal del médico para que tome las copias.

> **Diga:**

Lleve una lista de todos los médicos que lo atienden.

Aún si el médico al que va a consultar tiene la historia clínica enviada por los otros médicos, debe hacer la lista de todos los profesionales con los cuales se atiende en la actualidad o que lo atendieron en los últimos años y llevarla cuando va a la consulta. Además del nombre del médico, tiene que escribir la especialidad, por ejemplo si es cardiólogo, nefrólogo o podiatra. Si recuerda la fecha en que lo atendieron, anote ese dato.

Lleve una lista de todas las medicinas que toma o lleve directamente las medicinas.

Lo mejor que puede hacer es poner todas las medicinas en una bolsa y llevarla cuando va a la consulta. Trate de llevar los envases o envoltorios originales, pero si no puede, haga una lista de todas las medicinas, la frecuencia con que las toma y las dosis.

No olvide incluir todas las medicinas o vitaminas que no fueron recetadas por el médico, tales como medicinas para la gripe o sinusitis, vitaminas, laxantes, analgésicos, suplementos dietarios o hierbas.

Lleve un registro de los síntomas o problemas que padece.

Si va a la consulta médica porque no se venía sintiendo bien, es importante que el médico pueda entender claramente qué síntomas tiene (qué y cómo se siente), cuándo se presentan y con qué frecuencia los experimenta. Una lista es útil porque puede llegar a

ser difícil recordar estas cosas cuando uno está en el consultorio del médico, especialmente si el médico sólo puede dedicarle unos minutos.

La mejor forma de cerciorarse de que el médico entiende cómo se siente, es anotar los síntomas (como se estuvo sintiendo). Lleve un registro de todo aquello que lo haga sentir de manera fuera de la acostumbrada, que le duela o que no sea normal para su organismo. Si tiene dolores, póngase un poco a pensar qué siente exactamente. ¿Es un dolor agudo que viene y desaparece o es un dolor constante pero no intenso? ¿Siente dolor sólo cuando está en actividad o también cuando está en reposo? ¿Se siente permanentemente cansado o sólo se siente cansado por la tarde? ¿Alguna vez se sintió de esta manera anteriormente?

Use un diario de salud.

Como parte del diario de salud, puede llevar un registro de cómo se siente.

Si está siendo tratado por presión arterial alta, alto nivel de colesterol, diabetes, cardiopatías u otra enfermedad, debe llevar un diario de salud.

Para llevar un diario de salud, no tiene más que llenar un sencillo formulario todos los días. Puede anotar el peso, presión arterial, nivel de glucemia, actividad física y lo que come. También anote cómo se siente. Por ejemplo, ¿tiene dolores, cansancio, náuseas, entumecimientos o mareos? Lleve el diario de salud consigo cuando vaya a la cita médica.



Material de trabajo 10-1: Diario de salud

Repase el diario de salud y los puntos que se habrán de enumerar. Pídales a los TSC que analicen las formas en que pueden fomentar entre los miembros de la comunidad la costumbre de llevar un diario de salud, y trate de que intercambien ideas al respecto.

> **Diga:**

Anote las preguntas que quiere hacerle al médico.

Tómese el tiempo necesario para pensar tranquilamente acerca de todo aquello que quisiera preguntarle al médico. Es una buena idea pedirle ayuda a un amigo o familiar. Si tiene varias dudas, tal vez le convenga escribirlas en orden de importancia. Los ejemplos de preguntas del Material de trabajo 10-2 pueden serle de utilidad.

Estas son las tres preguntas principales que debe formularle al médico:

- ¿Cuál es mi principal problema de salud?
- ¿Qué tengo que hacer al respecto?
- ¿Por qué es importante hacerlo?



Material de trabajo 10-2.1 - 10-2.3: Preguntas que hay que hacer

Repase el material de trabajo. Pídales a los TSC que hablen acerca de la forma en que usan esta información con los miembros de la comunidad.

> Diga:**Lleve un cuaderno o un grabador.**

Tal vez le resulte difícil recordar todo lo que dice el médico durante la visita, pero es importante para su salud que respete las indicaciones que éste le da. Para cerciorarse de que no se pierda nada ni se olvide de lo que el médico le dice, lleve consigo un anotador o un grabador cuando va a la consulta.

Antes de la visita, pregunte a la asistente del médico si puede llevar un grabador. En caso afirmativo, trate de aprender a grabar antes de ir. No olvide verificar si las baterías funcionan y aprender cómo se enciende, cómo se pone en pausa y cómo se apaga el aparato.

Pídale a alguien que lo acompañe.

Pídale a alguien que lo acompañe al médico porque esto puede ser de gran utilidad si la persona vive con usted o es quien lo ayuda con el cuidado de la salud. Puede pedirle a su esposo o esposa, hermana, hijo, hija u otro familiar cercano o amigo.

Estar acompañado es siempre conveniente por varias razones: en primer lugar, quien lo acompaña puede darle apoyo moral; y segundo, si la persona también se ocupa del cuidado de su salud (aun si sólo se limita a recordarle que deben tomar las medicinas), es importante que también entienda las instrucciones que le dé el médico. En tercer lugar, siempre es mejor más oídos porque es probable que la persona más tarde lo ayude a recordar todo lo que dijo el médico. Por último, esta persona puede serle de utilidad si necesita ayuda para leer y completar formularios.

Si alguien lo acompaña, infórmele de inmediato al médico que hay un acompañante en la sala de espera que debería escuchar lo que tiene para decirle.

B. Durante la visita al médico**> Diga:**

Ahora está listo para la consulta con el médico. El médico tiene su historia clínica y usted está preparado para:

- Formular preguntas.
- Anotar o grabar las respuestas.

En primer lugar, el médico le hará preguntas y tomará notas. Su tarea es responder de la manera más completa y sincera posible.

Brinde información completa.

Explíquelo al médico los dolores y molestias que tiene, y también acerca de otras sensaciones físicas, tales como cansancio, mareos o náuseas. Igualmente, deben notificar al médico acerca de otros tipos de sensaciones, como puede ser un estado prolongado de tristeza, mucha ansiedad o estrés.

Cuando el médico le haga una pregunta, trate de darle toda la información que necesita, pero cíñase al tema en cuestión. Diga primero aquello que considera más importante. Le resultará mucho más fácil brindar toda la información si utiliza el diario de salud del que hablamos antes, o si anota los síntomas (lo que siente) y cuándo se presentan. Asegúrese de llevar consigo el diario de salud o estas anotaciones sobre los síntomas.

No se ponga nervioso por tener que hacerle preguntas al médico o a la enfermera porque ellos quieren saber cuándo y qué tipo de ayuda necesita.

El médico quiere que usted sepa:

- Todo lo posible acerca de la afección que lo aqueja.
- Cómo sentirse mejor o mantener un estado saludable.
- Porqué es importante que se ocupe de su salud.

Pregunte si no entiende lo que el médico le está diciendo.

¿Qué pasa si hice las preguntas y sigo sin entender lo que el médico o la enfermera me dijeron?

No dude en comunicarle al médico o enfermera que no entiende claramente lo que le dicen.

Puede decirlo de este modo: “esto es nuevo para mí. ¿Le molestaría volver a explicármelo?”

Sea honesto.

Es muy importante ser honesto con su médico acerca de los problemas de salud. También debe ser sincero en cuanto a sus hábitos y estilo de vida. Diga la verdad sobre la actividad física que hace diariamente, cuánto fuma (si lo hace), y qué y cuánto come.

Tal vez quiera preguntarle al médico algo que es un poco embarazoso o incómodo. Recuerde que seguramente el médico ya escuchó antes la misma pregunta, y está acostumbrado a hablar de asuntos personales con sus pacientes. Todo lo que usted le dice al médico es algo privado y no lo divulgará a nadie sin su autorización.

Recuerde que hacer preguntas y preocuparse por los síntomas que tiene no es un signo de debilidad. Ser honesto con lo que siente no significa que se esté quejando. El médico necesita saber cómo se siente.

Lleve información a su casa.

Pida instrucciones escritas si las necesita.

Muchos médicos suelen tener materiales escritos o vídeos sobre ciertas enfermedades, los que seguramente le serán muy útiles. Consulte al médico si tiene algo que lo ayude y, en caso negativo, cómo puede conseguirlo.

Si no puede leer o no entiende la información escrita que recibe en el consultorio del médico, es muy importante que le pida ayuda a un familiar, amigo u otra persona.

C. Después de la visita al médico**> Diga:**

Es importante que entienda todo lo que le dice el médico y que pueda cumplir con las sugerencias o instrucciones que éste le imparta.

Después de la visita, llame al consultorio y pida hablar con la enfermera si se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Tiene problemas para cumplir con las recomendaciones del médico.
- Tiene dudas.
- Sus síntomas empeoran.
- Tiene dudas sobre la forma de tomar las medicinas.
- Tiene problemas con las medicinas propiamente dichas.
- Se le hicieron análisis pero no tuvo novedades de su médico acerca de los resultados.

Debe anotar las respuestas que le dan o bien pedirle a otra persona que lo haga.

D. Cómo prever las situaciones de urgencia

> Diga:

Como socio en el cuidado de la salud, es preciso que esté listo para una urgencia médica, como puede ser el caso de un ataque cardíaco o derrame cerebral. Esto es especialmente importante si se le ha diagnosticado una enfermedad o afección que puede provocar un ataque cardíaco o derrame cerebral.

A fin de prepararse para una urgencia médica, confeccione una lista de los siguientes números telefónicos importantes y guárdela donde usted y otras personas puedan encontrarla fácilmente:

- Los números de su médico, ambulancia, estación de bomberos, si los números no son el 9-1-1.
- El número de la farmacia más cercana a su domicilio que atiende las 24 horas.
- El número de la compañía de electricidad en caso de que haya un corte de suministro (si utilizan equipos eléctricos que son vitales para la salud).
- Los números de amigos o familiares que estarán para ayudarlo (y ayudar a sus hijos) en caso de una emergencia.

Nadie “planifica” un ataque cardíaco o un derrame. Pero así como se ensaya un plan de acción en caso de incendio, puede prepararse para un ataque cardíaco: suyo o de otros.

Tenga en cuenta que el momento para prepararse es antes de que sobrevenga la emergencia que pone en riesgo la vida. Luego, si algo sucede, puede actuar rápidamente y con calma, ¡y hacer lo correcto sin perder ni un segundo!



Material de trabajo 10-3: Información en caso de urgencia

Repase las señales de alerta del ataque cardíaco y del derrame cerebral que se indican en el material de trabajo. Luego repase cada sección del material de trabajo que es para rellenar. Asegúrese de que los TSC conozcan la información que se debe incluir en cada sección y porqué es importante que ésta se encuentre disponible en caso de una urgencia médica.

3. Resumen



Debate: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a la gente a prepararse para una consulta con el médico?

Pídales a los TSC que hablen sobre las experiencias que tuvieron cuando visitaron a sus médicos o lo que saben acerca de la gente que no entiende las instrucciones del médico. Pídale a la clase que piense acerca de la manera en que pueden ayudar a que los miembros de la comunidad se sientan cómodos cuando platican con el médico, y luego pídales que compartan sus ideas con el resto de la clase.

> Pregunte:

- ¿Qué tiene que hacer una persona como miembro de su equipo de atención médica?
- ¿Qué debe hacer una persona para prepararse para la consulta con el médico?
- ¿Qué preguntas se deben formular durante la consulta con el médico?
- ¿Qué información debe tener lista una persona en caso de una urgencia médica?

Diario de salud

El diario de salud lo ayudará, tanto a usted como a su médico, a hacer un seguimiento de sus afecciones y del avance que vaya logrando. Anote la actividad física que realizó, durante cuánto tiempo y cómo se siente después del ejercicio. También apunte cuál es su estado general. ¿Tiene dolores, cansancio, náuseas, entumecimientos o mareos?

Lleve el diario de salud cuando visite al médico o enfermera.

Fecha	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Peso							
Presión arterial							
Nivel de azúcar en la sangre (horas y resultados de las pruebas)							
Actividad física							
Lo que comí hoy							
Cómo me siento hoy							

Hágame tres preguntas

Preguntas convenientes para mantener un buen estado de salud

Toda vez que hable con un médico, enfermera o farmacéutico, sírvase de estas preguntas para entender mejor todo acerca de su salud.

1. ¿Cuál es mi principal problema?
2. ¿Qué tengo que hacer?
3. ¿Por qué es importante que lo haga?



Todos necesitan ayuda para obtener información médica.

Si se siente confundido a veces, no está solo.

El material “Hágame 3 preguntas” lo ayudará a:

- ✓ ***Cuidar de su propia salud***
- ✓ ***Prepararse para las pruebas clínicas***
- ✓ ***Tomar sus medicinas de la forma correcta***

Cuándo hacer preguntas

Usted puede hacer preguntas cuando:

- ✓ Consulta al médico, enfermera o farmacéutico.
- ✓ Se prepara para realizarse una prueba o procedimiento de tipo médico.
- ✓ Toma las medicinas.



Consejos para platicar con su médico

Marque las opciones que pondrá en práctica:

- Voy a hacer 3 preguntas.
- Iré acompañado de un amigo o familiar que me ayude durante la consulta.
- Voy a anotar las inquietudes que tengo con respecto a la salud para preguntarle al médico.
- Llevaré una lista de todas las medicinas cuando vaya a la consulta.
- Voy a pedirle al farmacéutico que me ayude si tengo dudas respecto de las medicinas que debo tomar.

¿Está nervioso porque tiene que formularle preguntas a su médico?

¡No hay de qué preocuparse! Se sorprenderá de saber que el equipo de atención médica quiere que usted los llame toda vez que necesite ayuda.

El médico quiere que usted sepa:

- ✓ Todo lo posible acerca de la afección que lo aqueja.
- ✓ Cómo mejorar o mantenerse saludable.
- ✓ ¿Por qué es importante hacerse cargo de su salud?

**Pregúntele a su médico,
enfermera o farmacéutico:**

1. ¿Cuál es mi principal problema?
2. ¿Qué tengo que hacer?
3. ¿Por qué es importante que lo haga?



¿Qué pasa si, pese a preguntar, no entiendo lo que me dicen?

- ✓ *Comuníquese al médico, enfermera o farmacéutico que sigue sin entender lo que debe hacer.*
- ✓ *Puede decir: “esto es nuevo para mí. ¿Le molestaría volver a explicármelo?”*

***La sección “Hágame tres preguntas” está prevista
para ayudarlo a cuidarse más.***

Información en caso de urgencia

Señales de alerta de un ataque cardíaco:

-
- **Malestar en el pecho**
(Presión muy desagradable, opresión, molestia o dolor en el centro del pecho que se prolonga durante más de unos minutos, o que se va y vuelve)

 - **Malestar en otras áreas del torso.**
(Puede incluir dolor o malestar en uno o ambos brazos, en la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago).

 - **Dificultad respiratoria**
(A menudo acompañada de malestar en el pecho).

 - **Otros síntomas**
(Pueden ser sudores fríos, náuseas y mareos).

Señales de alerta de un derrame cerebral:

-
- **Entumecimiento o debilidad en la cara, brazo o pierna, en particular sobre un costado del cuerpo y en forma repentina.**

 - **Confusión repentina y dificultad para hablar o para entender.**

 - **Dificultad repentina para ver en uno o ambos ojos.**

 - **Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.**

 - **Dolor de cabeza agudo repentino, sin causa conocida.**

Si tiene alguna estas señales de alerta, llame al 9-1-1.

Si vive un área donde no tiene el servicio del 9-1-1:

La ambulancia: _____ La estación de bomberos: _____

El hospital en mi área que tiene servicio de urgencia durante las 24 para atender problemas cardíacos es* _____

El hospital en mi área que tiene servicio de urgencia durante las 24 para atender derrames cerebrales es* _____

*Pídale esta información a su médico. Existen algunos servicios de urgencia que se especializan en la atención de problemas cardiacos o derrames cerebrales.

Familiares o amigos a los cuales llamar para ayudarme a mí y a mi familia:

Nombre	Número de teléfono
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nombre y número de teléfono de mis médicos:

Nombre	Número de teléfono
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Mis medicinas:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Mis alergias (medicinas o alimentos):

_____	_____
_____	_____

Mi póliza de seguro de salud:

Compañía	Número de póliza	Número de teléfono
_____	_____	_____

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar porqué se deben tomar las medicinas de la manera indicada por el médico.
- Enumerar los tipos de medicinas cuyo consumo debe ser informado por el paciente.
- Mencionar las formas en que los pacientes pueden acordarse de tomar sus medicinas.
- Analizar qué deben hacer los pacientes si tienen dudas en cuanto a las medicinas que toman.
- Explicar de qué manera los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a su comunidad a superar los impedimentos que existen para tomar medicinas.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 11-1: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a conseguir y tomar las medicinas que necesitan?
- 11-2: ¿Cómo manejar mis medicinas?

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿El médico me recetará más de una medicina?
- B. ¿Siempre deberé tomar la misma medicina?
- C. ¿Cómo debo tomar mis medicinas?
- D. ¿Qué debo hacer para no quedarme sin medicinas durante los viajes y los días festivos?
- E. ¿Qué debo hacer si no puedo comprar las medicinas?
- F. ¿Tengo que avisarle al médico que tomo otras medicinas o que tengo alguna otra afección?
- H. ¿Quién puede asesorarme acerca de las medicinas que debo tomar?

3. Resumen

Recursos

American Heart Association. www.americanheart.org

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

1. Introducción

> Diga:

Tomar medicinas no siempre es algo tan sencillo como tragar una píldora. Las medicinas sólo ayudan si el paciente las toma de la manera que se le indicó. En esta sesión analizaremos lo que deben saber quienes están medicados para afecciones tales como cardiopatías, ataques cardíacos o derrames cerebrales, o bien para prevenir cualquiera de estas afecciones. Hablaremos de la forma en que usted, como trabajador de salud comunitaria, puede ayudar a que los miembros de la comunidad entiendan porqué deben tomar sus medicinas, cómo conseguirlas y cómo tomarlas. Aprenderá la forma de prepararlos para que estén atentos a los problemas que tengan con las medicinas y para que adopten una actitud positiva para resolverlos, ya sea con el médico o con el equipo de atención médica.

2. Lección

A. ¿El médico me recetará más de una medicina?

> Diga:

Es posible que el médico le recete una o más medicinas, según los síntomas que tenga y cual sea la afección a tratar.

A veces, el médico receta primero una medicina y luego agrega otras, o bien puede indicarle dos o más medicinas desde un principio.

Sea cual fuera el caso, tomar las medicinas de la manera señalada por el médico es vital para prevenir y tratar las cardiopatías y los derrames cerebrales.

B. ¿Siempre deberé tomar la misma medicina?

> Diga:

En ciertas ocasiones, el médico tiene que hacer algunos cambios menores en las medicinas para asegurarse de que el paciente esté tomando la dosis más conveniente para su caso. Una vez que empieza a tomar una medicina, se le harán pruebas de rutina para verificar si está dando el resultado previsto. Si no funciona como el médico esperaba, es probable que le aumente o baje la dosis, o bien que le recete otra medicina.

Si el médico le receta más de una medicina, procurará determinar la mejor combinación de fármacos para tratar sus afecciones.

C. ¿Cómo debo tomar mis medicinas?

> Diga:

Las medicinas funcionan mejor cuando se las toma tal como el médico lo indicó. Saltearse una dosis o dejar de tomar las medicinas puede ser una actitud peligrosa ya que, en ese caso, su cuadro podría empeorar. No deje de tomar las medicinas a menos que el médico le indique que debe hacerlo, ni siquiera si se siente mejor. Respete las indicaciones del médico en cuanto al momento en que deberá dejar de tomar las medicinas.

No se administre dosis más altas que las recomendadas por el médico. Hacerlo podría causarle algún tipo de perjuicio. Será el médico quien le indique cuándo debe aumentar la dosis. Si no se siente mejor o si se siente peor, recuerde que debe llamar a su médico o enfermera.

D. ¿Qué debo hacer para no quedarme sin medicinas durante los viajes y los días festivos?

> Diga:

Siempre tenga lista una receta para las medicinas que toma y ordene sus recetas varios días antes de que se le acaben. Debe tener medicinas suficientes para varios días extra, de manera de no quedarse sin ellas en caso de inclemencias climáticas o de que le sea imposible ir a la farmacia. Si se va de viaje, no olvide ordenar la receta con anticipación. Recuerde que toda vez que va a estar fuera de casa debe llevar las medicinas consigo.

No olvide informarse acerca de los días y horarios de atención de la farmacia durante las épocas festivas, como por ejemplo en Navidad.

E. ¿Qué debo hacer si no puedo comprar las medicinas?

> Diga:

Si el costo de las medicinas significa un problema para usted, debe comunicarle esta situación al médico. Seguramente podrá recetarle otros fármacos más baratos. Algunas medicinas tienen una forma

genérica que cuesta menos que las medicinas con marca. También puede ahorrar algo si busca los mejores precios entre distintas farmacias, o bien puede comprar algunas en las farmacias de pedido por correo. Si necesita ayuda para afrontar el pago de las medicinas, procure la asistencia de un trabajador social mientras aún esté en el hospital o clínica de salud, o bien pregúntele al médico como ponerse en contacto con un trabajador social dentro de la comunidad. El trabajador social le dará información sobre los programas que pueden ayudarlo a pagar las medicinas, si es que reúne los requisitos. Del mismo modo, el personal del consultorio médico o de la clínica lo orientará para completar los formularios que se necesitan para recibir medicinas a bajo costo o en forma gratuita de parte de los laboratorios o a través del programa de medicinas recetadas de Medicare.

F. ¿Tengo que avisarle al médico que tomo otras medicinas o que tengo alguna otra afección?

> Diga:

¡Sí! Es fundamental que le informe al médico acerca de las otras medicinas que toma. Debe incluir las píldoras y los fármacos que toma, incluso las medicinas de venta libre que se compran sin receta, como por ejemplo aspirinas, antigripales, antialérgicos y laxantes. El hecho de tomar medicinas de venta libre puede cambiar la acción del medicamento recetado.

Tampoco deje de advertirle al médico acerca de las alergias u otros problemas que tenga en relación con las medicinas, los alimentos o las sustancias químicas. El médico necesita esta información para recetarle el mejor medicamento para la situación que lo aqueja.

G. ¿Quién puede asesorarme acerca de las medicinas que debo tomar?

> Diga:

El farmacéutico (la persona que atiende la farmacia y está capacitada para asesorarlo respecto de las medicinas), su médico o una enfermera pueden clarificar las dudas que tenga sobre las medicinas. Si tiene alguna inquietud, la forma más sencilla de resolverla puede ser consultar al farmacéutico que le vende las medicinas. La medicina viene con información sobre los posibles efectos colaterales, que son aquellos problemas que acarrea el hecho de tomarla. Por ejemplo, algunas medicinas antidiabetes pueden provocar malestares de estómago, y ciertos fármacos para la presión arterial producen

calambres en las piernas o enfriamientos en las manos y los pies.

Avísele al médico si cree que la medicina le trae alguna consecuencia no deseada. **No deje de tomar el medicamento a menos que el médico se lo indique. ¡Consulte primero a su médico!**

El folleto de la medicina también indica en qué casos no se debe tomarla, por ejemplo si tiene alergia a determinadas medicinas o agentes químicos, o durante el estado de embarazo. Además, se incluyen indicaciones para tomar la medicina, por ejemplo en qué momento del día o si debe ingerirse alejada de las comidas o de otra medicina.

Consulte al médico o farmacéutico si debe hacerse pruebas de laboratorio con alguna frecuencia para corroborar el efecto de las medicinas.



Actividad: Es importante tomar las medicinas de la manera indicada por el médico

Pregúnteles a los TSC: “Si corren el riesgo de sufrir, o ya padecen, una cardiopatía, un ataque cardíaco o un derrame cerebral, ¿por qué es importante tomar las medicinas de la manera señalada por el médico?” Pregúnteles si se les ocurren algunos motivos por los cuales es importante respetar las indicaciones del médico. Escriba las respuestas en el rotafolios.

Si no se mencionan las siguientes razones, agréguelas:

- Se atenúan los riesgos de sufrir una cardiopatía, de padecer una discapacidad como consecuencia de una cardiopatía (como puede ser debilidad o no poder realizar las actividades cotidianas), y de perder la vida a causa de ello.
- Se minimizan los riesgos de que sobrevenga un derrame cerebral, de tener alguna discapacidad causada por el derrame cerebral (como por ejemplo no poder hablar ni pensar con claridad, tener paralizada alguna parte del cuerpo o no poder caminar), y el riesgo de perder la vida por este motivo.
- Se aminoran los riesgos de padecer un segundo ataque cardíaco o derrame cerebral y la discapacidad que puede sobrevenir.
- Ayudan a controlar la presión arterial en los hipertensos.
- Ayudan a controlar los elevados niveles de grasas y colesterol en la sangre, lo cual atenúa el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o un derrame cerebral.

- Mantienen bajo control los niveles de azúcar en la sangre y disminuyen los riesgos de sufrir complicaciones (problemas) relacionados con la diabetes, como son las enfermedades renales, ceguera o afecciones de tipo nervioso, en los pies o en las encías.
- Reducen las sensaciones de depresión y ansiedad.
- Atenúan los riesgos de muerte provocada por insuficiencias cardíacas.
- Mejoran el estado general de los pacientes.
- Hacen que una persona mantenga un estado de salud que le permita trabajar y tener una mejor calidad de vida.
- Ayudan a que una persona se convierta en un modelo para su familia.



Actividad: Cómo superar los impedimentos para tomar medicinas

Pregúnteles a los TSC: “¿Cuáles son algunas razones por las cuales la gente no toma las medicinas tal como se lo indicó el médico, y qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para superar estos escollos?” Pídeles que hagan sugerencias sobre lo que podrían hacer para que la gente empiece a tomar sus medicinas y no deje de hacerlo. Escriba las respuestas en el rotafolios.

Si no se mencionan las siguientes razones, agréguelas:

- No saben para qué es la medicina.
- Tienen dudas en cuanto a la forma de tomar las medicinas.
- No pueden comprar las medicinas, y por eso no las toman.
- Para ahorrar dinero, sólo toman las medicinas día por medio o cortan las píldoras por la mitad.
- Toman tantas medicinas que no quieren agregar más.
- No se sienten bien y piensan que la medicina no produce el efecto buscado.
- Sienten que la medicina les produce un efecto colateral que les disgusta.
- Se olvidan de tomar las medicinas.
- Piensan que puedan arreglárselas sin las medicinas.
- No tienen a nadie que los ayude o los aliente a tomar las medicinas.

**Material de trabajo 11-1: Lo que pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a conseguir y tomar las medicinas que necesitan**

Repase el material de trabajo junto con los TSC. Si no se hicieron sugerencias respecto del material de trabajo durante la actividad referida a los motivos por los cuales los enfermos no toman las medicinas, explíqueselos. Pregúnteles a los TSC de qué manera estas sugerencias le facilitarán a la gente el camino para tomar las medicinas.

3. Resumen

> Pregunte:

- ¿Quiénes son las personas más idóneas para asesorar al paciente acerca de las medicinas?
- ¿Por qué es importante tomar las medicinas de la manera indicada por el médico?
- ¿Cuáles son los impedimentos para tomar las medicinas y cómo pueden ayudar a la comunidad a superarlos?
- ¿Qué pueden hacer los TSC para ayudar a la comunidad a conseguir y tomar las medicinas?

**Material de trabajo 11-2: ¿Cómo me las arreglo con las medicinas?**

El material de trabajo de la American Heart Association, cuyo título es “¿Cómo manejar mis medicinas?”, contiene información general que la mayoría de la gente debe conocer sobre la forma de tomar las medicinas. Indíqueles a los trabajadores de salud comunitaria que deben familiarizarse con los términos que se utilizan en este material de trabajo y con lo que deben saber sus pares dentro de la comunidad.

Lo que pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a conseguir y tomar las medicinas que necesitan (con apoyo del programa)

Algunas ideas para ayudar a la comunidad a cuidar su salud:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a confeccionar una lista de sus medicinas.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender las instrucciones que traen los envases de las medicinas. Deben tomar la dosis de medicina establecida a la misma hora todos los días.
- Acompañarlos a consultar al farmacéutico si tienen dudas respecto de las medicinas.
- Insistir en que la gente debe tomar las medicinas de la manera indicada por el médico.
- Procurar que los miembros de la comunidad llamen o vayan a ver al médico o a sus enfermeras si tienen alguna duda o se les presenta algún problema con las medicinas.
- Insistir en que la gente debe continuar tomando las medicinas pese a sentir alguna mejoría. Cuando se dejan de tomar las medicinas en forma abrupta, es posible que se agrave la afección.
- Ayudarlos a solicitar medicinas gratis o a bajo costo.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden ser modelos de rol si toman las medicinas de la manera prescrita por el médico.
- Ayudarlos a organizar las medicinas. Una forma de hacerlo es guardar las píldoras en un pastillero que esté claramente identificado con los días de la semana y las horas del día (por ejemplo, mañana, mediodía, tarde y noche). Los miembros de la comunidad adoptarán el hábito diario de tomar

sus medicamentos si usan un pastillero, lo colocan en un lugar que puedan recordar y lo llevan toda vez que salen de su casa.

- Procurar que tanto los familiares como los amigos ayuden y alienten a quienes deben tomar medicinas y les recuerden hacerlo.

Formas de ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre su estilo de vida:

- Exhortar a los miembros de la comunidad a alimentarse de manera más sana, aumentar la actividad física, dejar de fumar y bajar de peso. Si hacen todo esto, el médico podría llegar a reducir las dosis de algunas medicinas.

¿Cómo manejar mis medicinas?

Tomar medicinas regularmente podría ser una nueva experiencia para usted. De ser así el caso, usted de repente debe tener en cuenta varias cosas. Por ejemplo, ¿Por qué las toma? ¿A qué hora debe tomarlas? ¿Con qué frecuencia, y cuántas pastillas toma?

Es muy importante tomar las medicinas de manera correcta: exactamente como se lo indica su médico. Si usted no sigue las instrucciones de su médico, ¿qué podría pasar? Primero, si las medicinas no se toman correctamente, puede ser que no le hagan efecto. También podrían producir efectos secundarios que pueden ser leves o muy perjudiciales. Sin saberlo, usted podría contrarrestar el efecto de una medicina al tomarla junto con otra. Si no las toma bien, las medicinas también pueden hacer que se sienta enfermo o mareado.



¿Cómo puedo acordarme de tomar mis medicinas?

- Tómelas a la misma hora cada día junto con las comidas u otras actividades diarias, como al lavarse los dientes.
- Use pastilleros, o sea cajitas divididas en secciones para cada día de la semana o cada hora del día.
- Los pastilleros computarizados pueden recordarle cuándo debe tomar su medicina o encargar más.
- Pídale a familiares y amigos que le ayuden a recordar.
- Mantenga un “calendario de medicinas” o una tabla de medicinas como recordatorio.
- Déjese notas recordatorias en su botiquín o refrigerador.
- Pruebe enviarse un e-mail recordatorio o uso un servicio de biper.
- Use un reloj con alarma.

¿Qué más debo saber?

- Guarde su medicina como su médico o farmacéutico se lo indique. Mantenga las medicinas en su envase original, o póngale una etiqueta al nuevo envase.
- Preste especial atención a las pastillas que usted puede y no puede tomar al mismo tiempo, incluyendo las medicinas sin receta.
- Siempre compre sus medicinas con tiempo, para que nunca le falten.
- Trate de ver al mismo farmacéutico cada vez que compra sus medicinas.
- No tome más de la dosis recetada.
- Pregunte a su médico o farmacéutico antes de comprar una medicina no recetada, como por ejemplo un antihistamínico o tabletas para el catarro, para asegurarse de que no interfiera con las medicinas recetadas.
- Siempre consulte a su médico antes de dejar de tomar sus medicinas.
- Si tiene preguntas sobre alguna pastilla, tome nota para acordarse de preguntarle a su médico o farmacéutico.
- Hable con su médico sobre cualquier efecto secundario.
- Escriba los nombres y las dosis de las medicinas que toma. Si usted ve a más de un médico, lleve una lista de sus medicinas en cada visita.
- Mantenga todas las medicinas fuera del alcance de los niños.

Mis medicinas

Pídale al profesional de atención médica que lo ayude a completar el siguiente cuadro.

Nombre de la medicina	Color/Forma de la medicina	Dosis	Para qué sirve	Cuándo tomarla	Doctor

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o profesionales de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.
3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello aprenda y viva!

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir las preguntas que le hará a su médico en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Durante cuánto tiempo tengo que tomar mis medicinas?

¿Qué sucede si me olvido de tomar mis medicinas?

¿Tengo que evitar algún alimento u otras medicinas?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como ésta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar porqué mantener el peso bajo control es importante para la salud.
- Describir algunas maneras de ayudar a la gente a bajar de peso.
- Ayudar a su comunidad a optar por alimentos saludables.
- Leer las etiquetas de productos alimenticios e identificar el contenido de calorías, grasas, grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sodio, carbohidratos, fibras, azúcar y proteínas.
- Describir el plan de comidas DASH.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 12-1: Protéjase el corazón: mantenga su peso bajo control.
- 12-2: A. El equilibrio energético
B. Algunos consejos para ayudarlo a bajar de peso.
C. Sugerencias para comer fuera de casa de manera saludable para el corazón
- 12-3: Calorías diarias promedio para hombres y mujeres
- 12-4: El sodio en los alimentos
- 12-5: A. Sugerencias para disminuir la ingesta de sal y sodio
B. Use hierbas y especias en lugar de sal
- 12-6: Sea bueno con su corazón. ¡Conozca sus niveles de colesterol y haga lo que corresponde!
- 12-7: Cómo leer las etiquetas de datos nutricionales
- 12-8: ¡Lea la etiqueta de datos nutricionales para conocer el contenido de sodio!
- 12-9: A. ¡Lea la etiqueta de datos nutricionales para conocer el contenido de grasas saturadas!
B. Grasas y aceites para elegir
- 12-10: El plan de comidas DASH
- 12-11: Tamaños de las porciones
- 12-12: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad a elegir alimentos más saludables

Material de capacitación 12-1: Elija una variedad de alimentos saludables para el corazón

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

Contenido del capítulo

1. Introducción
 2. Lección
 - A. ¿Cómo puede saber si está excedido de peso?
 - B. ¿Cuáles son las causas del sobrepeso u obesidad en la población?
 - C. ¿Por qué no es saludable estar excedido de peso?
 - D. ¿Qué puedo hacer para bajar de peso?
 - E. ¿Qué me conviene comer?
 - F. ¿Qué alimentos debo limitar?
 - G. Cómo leer las etiquetas de datos nutricionales
 - H. El plan de comidas DASH
 - J. ¿Qué es una porción?
 3. Resumen
-

Recursos

1999 National Health and Nutritional Examination Survey. www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm

American Heart Association. www.americanheart.org

Página sobre la nutrición y la actividad física, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/index.htm

Página acerca del sobrepeso y la obesidad, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/index.htm

The Dash Diet. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm

Dietary Guidelines for Americans, 2005. Sexta edición. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. Washington (DC): U.S. Government Printing Office, Enero de 2005. www.healthierus.gov/dietaryguidelines

Embrace Your Health! Lose Weight if You Are Overweight. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services; Public Health Service. NIH Publication No. 97-4063. Septiembre de 1997. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/chdblack/embrace1.htm

Hábitos alimenticios saludables y control de peso 12

Facts about the DASH Eating Plan. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 03-4082. 2003. www.nhlbi.nih.gov

Finding Your Way to a Healthier You: Based on the Dietary Guidelines for Americans. U.S. Department of Health and Human Services. U.S. Department of Agriculture. HHS Publication No. HHS-ODPHP-2005-01-DGA-B. USDA Publication no. Home and Garden Bulletin No. 232-CP. www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/pdf/brochure.pdf

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

How to Use Fruits and Vegetables to Help Manage Your Weight. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition and Physical Activity. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/CDC_5-A-Day.pdf

Fruits and Veggies Matter. www.fruitsandveggiesmatter.gov

My Pyramid—Steps to a Healthier You. www.mypyramid.gov

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), National Institutes of Health. www.niddk.nih.gov

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

Tips for Adults for Achieving a Healthy Weight. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/adult_bmi/adult_tips.htm

Your Heart Your Life: A Lay Health Educator's Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

1. Introducción

> Diga:

En esta y en las próximas dos sesiones, vamos a hablar de tres hábitos que son la mejor protección contra las cardiopatías, los ataques cardíacos y los derrames cerebrales si los incorpora a su estilo de vida (forma de vivir). Estos tres hábitos son:

- Alimentarse de manera saludable.
- Hacer actividad física.
- No fumar.

En esta sesión, analizaremos qué significa la alimentación saludable y lo importante que es para todos mantener un peso dentro de un rango adecuado para la altura. Para mantener el peso bajo control, es preciso establecer un equilibrio entre la cantidad de comida que se ingiere y el gasto de energía que tenemos. En esta sesión y en la próxima, donde hablaremos sobre actividad física, vamos a dar algunos consejos sobre el control de peso.

El exceso de peso pone a una persona en un mayor riesgo de padecer diabetes y presión arterial alta, que son los principales factores de riesgo para las cardiopatías y los derrames cerebrales.

El control de peso se convertido en un problema crucial en los Estados Unidos. Seis de cada diez personas pesan más de lo que deberían. Pero este no es un problema exclusivamente de los adultos, ya que nunca antes se vio la cantidad de niños y adolescentes con sobrepeso que hay actualmente.

2. Lección

A. . ¿Cómo puede saber si está excedido de peso?

> Diga:

Cada uno tiene una idea particular de lo que es tener o no sobrepeso.

Escuchamos hablar muchísimo sobre la obesidad. ¿El exceso de peso y la obesidad son la misma cosa?

Mucha gente emplea las palabras *obeso* y *obesidad* para describir el sobrepeso, pero los médicos consideran que ambos términos tienen significados diferentes. El hecho de tener un peso normal, tener sobrepeso o ser obeso depende del nivel de grasa corporal.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

Una forma de medir la grasa corporal es a través del índice de masa corporal (BMI, por su sigla en inglés). Esta medición se utiliza tanto para hombres como para mujeres, pero presenta ciertas limitaciones. Puede sobrestimar la grasa corporal en personas que tienen una fuerte constitución muscular, y puede subestimarla en las personas mayores y otras que por cualquier motivo perdieron masa muscular.

Su BMI es el peso en relación a la altura, y permite determinar si su peso es normal, si está excedido o si es obeso. La tabla del índice de masa corporal es, seguramente, la mejor herramienta para determinar su BMI. Una persona con un BMI de 25 a 29,9 tiene exceso de peso, y una persona con un BMI de 30 o más es obesa.



Material de trabajo 12-1: Protéjase el corazón: mantenga su peso bajo control.

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Explique que los números en la columna de la izquierda es la altura de la persona en pies y pulgadas y los números en las columnas que están a la derecha de la columna de la altura es el peso de la persona en libras. Los números en la parte superior de esa columna del cuadro es el BMI para los distintos pesos y alturas.

Pídales a los TSC que determinen su propio BMI. Primero deben encontrar su altura en pies y pulgadas en la columna de la izquierda, y luego deben seguir esa línea hacia la derecha hasta que encuentren el peso más próximo al suyo. Siguiendo esta columna hasta la parte superior de la página obtendrán su BMI.

> Diga:

Recuerden que un BMI normal es de 19 a 24. De 25 a 29 indica sobrepeso y obesidad es 30 o más.

Otra forma importante de indicar el riesgo de sobrepeso es colocar una cinta medidora ligeramente apretada sobre la cintura, lo cual le demostrará su nivel de grasa abdominal.

El riesgo de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales aumenta si los hombres miden más de 40 pulgadas (102 cm) de cintura y las mujeres más de 35 pulgadas (89 cm).

Una persona con un BMI de 25 a 29 y un gran contorno de cintura corre un riesgo mayor. Una persona con un BMI de 30 a 39 y un gran contorno de cintura corre un riesgo muy grave. Una persona con un BMI de 40 o más, y un gran contorno de cintura está en riesgo extremo. Todos ellos tienen que bajar de peso.

B. ¿Cuáles son las causas del sobrepeso u obesidad en la población?

> Diga:

La obesidad es causada fundamentalmente por comer de más y no hacer suficiente actividad física, pero también hay otros factores que pueden ponerlo en riesgo de alcanzar el sobrepeso.

Antecedentes familiares. La obesidad es una afección que suele repetirse en una misma familia. Esto obedece parcialmente a una cuestión genética, pero también porque las familias comparten los hábitos alimenticios y de actividad física, lo cual hace muy difícil separar las causas.

Estilo de vida. Usted no está “condenado” al sobrepeso porque otros miembros de familia tengan algunas libras de más. No se puede elegir a la familia, pero sí se puede decidir cambiar los hábitos alimenticios y aumentar el nivel de actividad física, y eso ya implicará una gran diferencia. La población en los Estados Unidos tiende a comer alimentos con alto contenido de grasas y azúcar. Solemos comprar comidas fáciles y rápidas de comer, en lugar de alimentarnos con comidas caseras que son mucho más sanas. Tampoco hacemos suficiente actividad física.

Factores mentales y emocionales. Mucha gente come más de lo que necesita porque está sometida a estrés, está aburrida, siente tristeza o está atravesando un momento de ira.

Enfermedades y medicinas. Algunas enfermedades pueden llevar a la obesidad o contribuyen al aumento de peso. Además, el hecho de tomar ciertos fármacos, como los esteroides, puede hacerlo engordar.

C. ¿Por qué no es saludable estar excedido de peso?

> Diga:

Muchos graves problemas de salud y enfermedades se relacionan estrechamente con la obesidad, entre ellos:

- Cardiopatías.
- Diabetes tipo 2.
- Presión arterial alta.
- Derrames cerebrales.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

La obesidad se vincula a muchos otros tipos de enfermedades y trastornos de salud:

- Cáncer.
- Enfermedad de la vesícula biliar y cálculos biliares.
- Enfermedades hepáticas.
- Osteoartritis (un tipo de artritis que afecta las articulaciones).
- Gota (otra enfermedad que ataca las articulaciones).
- Dificultades respiratorias.
- Problemas reproductivos en las mujeres.

Pero la forma en que una persona se ve a sí misma puede ser la parte más dolorosa de ser obeso. En nuestra sociedad, a menudo se piensa que la gente con sobrepeso es perezosa, poco atractiva e indisciplinada, aun si nada de esto es verdad.

La gente obesa a menudo enfrenta el prejuicio o el trato discriminatorio en el lugar de trabajo, en la escuela o universidad y en situaciones sociales. Y suele sentirse rechazada, avergonzada o deprimida.

Pero se puede hacer algo con respecto al peso.

Son muchas las personas que dudan sobre cuánto deben adelgazar. Reducir entre el 5 y el 10 por ciento del peso corporal puede mejorar muchos de los problemas de salud relacionados con el sobrepeso, como son la presión arterial alta y la diabetes.

Por eso, si pesan 200 libras, adelgazar entre 10 y 20 libras puede significar una mejoría para la salud.

Hasta un mínimo descenso de peso puede marcar una diferencia. Si está tratado de adelgazar, hágalo lentamente pero en forma sostenida. En general, lo más acertado es perder entre 1/2 y 1 libra (de medio a un kilogramo, aproximadamente) por semana hasta alcanzar el objetivo propuesto.

Evite las dietas de descenso vertiginoso que limitan estrictamente las calorías o la variedad de alimentos que puede ingerir. Las dietas extremas pueden ser peligrosas para la salud y sus resultados suelen ser efímeros.

D. ¿Qué puedo hacer para bajar de peso?

> Diga:

Una de las mejores formas de bajar de peso es quemar más calorías de las que incorpora.

Como ya sabe, la comida aporta la energía o el combustible que el organismo necesita para funcionar. Una caloría es una forma de medir la energía que un alimento le aporta al organismo. Cuanto más activa es la persona, más alimentos necesita su organismo.

Es fácil darle al cuerpo más alimento del que necesita, pero esto implica que el cuerpo almacena una cantidad extra de combustible en las células grasas, que se agrandan para dejarle espacio a ese combustible, o bien que se fabriquen más células grasas.

Para evitar caer en el sobrepeso, es preciso equilibrar la cantidad de alimentos que ingerimos con la cantidad de energía que gastamos. La cantidad de energía que utilizamos se basa fundamentalmente en nuestro nivel de actividad física. El equilibrio entre ambos es el “equilibrio energético”.



Material de trabajo 12-2: A. El equilibrio energético

B. Algunos consejos para ayudarlo a bajar de peso.

C. Sugerencias para comer fuera de casa de manera saludable para el corazón

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Hágales preguntas para verificar si entienden que para mantener un peso saludable, la actividad física debe estar equilibrada con la cantidad de calorías que ingieren. Para bajar de peso es preciso incorporar menos calorías y aumentar el nivel de actividad física. Invite a los TSC a aportar ideas y sugerencias para adelgazar y comer fuera de casa sin dejar de cuidarse.



Material de trabajo 12-3: Calorías diarias promedio para hombres y mujeres

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Después de leer y de platicar acerca de la abuela Rodríguez, la tía María y el primo José, pídeles a los TSC que digan cuántas calorías creen estar consumiendo diariamente. Recuérdeles que tienen que basar esta apreciación en la actividad que realizan.

Si alguno de los TSC está tratando de bajar de peso, debe apuntar a un nivel menos calórico. Pídeles que hablen sobre formas específicas de reducir su ingesta calórica diaria (por ejemplo, reducir el tamaño de las porciones, comer alimentos con menos grasa y más contenido de fibra o hacer más actividad física).

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

> Diga:

En la próxima sesión, hablaremos más acerca de la actividad física, y de la manera de aumentarla durante el día. La actividad física es importante porque, junto a la disminución de las calorías, ayuda a bajar de peso, reducir la grasa abdominal, mejorar la aptitud física y mantener un peso saludable.

E. ¿Qué me conviene comer?

> Diga:

Aun si no tiene necesidad de bajar de peso, una dieta saludable siempre es importante para atenuar los riesgos de sufrir ataques cardíacos y derrames cerebrales.

¿Qué es la alimentación saludable? ¿Qué debe comer si quiere bajar de peso? La alimentación saludable, que también incluye controlar las cantidades, puede ayudarlo a adelgazar.

Según las Dietary Guidelines for Americans, una dieta saludable:

- Propicia el consumo de frutas, vegetales, granos enteros y leche y productos lácteos descremados o semidescremados;
- Incluye carnes magras, pollo, pescado, frijoles, huevos y frutos de cáscara; y
- Tiene un bajo nivel de grasas saturadas, ácidos grasos trans, colesterol, sal (sodio) y azúcares agregados.

Debe comer todos los días alimentos variados porque cada uno aporta diferentes nutrientes, tales como vitaminas y minerales, que son necesarios para el organismo.

No existe ningún alimento que por sí mismo aporte todos los nutrientes en las cantidades necesarias. Por ejemplo, las naranjas aportan vitamina C, pero no vitamina B12; el pollo aporta vitaminas del grupo B, pero no vitamina C.



Material de capacitación 12-1: Elija una variedad de alimentos saludables para el corazón

Entregue las copias del material de capacitación 12-1. Repase los grupos de alimentos y ejemplos de cada grupo con los TSC. Pídales que den ejemplos de alimentos de cada grupo que no están incluidos en la lista, y también que digan los alimentos favoritos de cada grupo. Invítelos a compartir las sugerencias para fomentar los buenos hábitos alimenticios entre los miembros de la comunidad.

> Diga:

Es importante comer alimentos variados, y es especialmente importante ingerir varias porciones de frutas y vegetales todos los días. Una porción es 1/2 taza. Visite el sitio web: www.fruitsandveggiesmatter.gov para determinar la cantidad de porciones que son más adecuadas para cada uno.

Una dieta que incluye frutas y vegetales frescos puede reducir el riesgo de padecer cardiopatías, derrames cerebrales y otras enfermedades. Las frutas y los vegetales aportan las vitaminas, minerales y fibra que se necesitan para mantener una buena salud. La mayoría de ellos naturalmente tienen bajo contenido de grasas y calorías, y son saciadores.

Para no tener sed, tiene que beber agua común, pero también hay agua en los jugos, leche, frutas, vegetales y otros alimentos.

¡El agua es una opción fantástica! No tiene calorías, cuesta poco (cuando proviene de una canilla o una fuente), y la puede encontrar casi en todos lados. En los descansos, opte por el agua en lugar de café, té, sodas u otras bebidas dulces.

F. ¿Qué alimentos debo limitar?

> Diga:

Ahora sabemos que es importante ingerir alimentos variados y consumir varias porciones de frutas y vegetales todos los días, pero la alimentación sana significa algo más.

También es importante limitar algunos tipos de alimentos, como son aquellos con un alto contenido de:

- Sodio.
- Grasas saturadas.
- Ácidos grasos trans.
- Colesterol.
- Azúcar.

Estos alimentos sólo deben ingerirse de vez en cuando porque inciden en las cardiopatías, ataques cardíacos, derrames cerebrales y otras enfermedades, como es el cáncer.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

Sodio

> Pregunte:

¿Qué es el sodio?

> Diga:

El sodio es un componente de la sal, y se usa en mezclas para saborizar y conservar muchos de los alimentos que compramos en las tiendas de comestibles.

El sodio es importante porque lleva la cantidad de agua necesaria a las células, pero cuando comemos alimentos como mucho sodio, el agua queda retenida en la sangre.

Usualmente, los riñones filtran la cantidad extra de fluido del organismo, pero si no dan a basto, el fluido permanece en la sangre. Un mayor volumen (cantidad) de sangre a menudo origina un aumento de la presión sobre los vasos sanguíneos.

Como ya vimos, la presión arterial alta es un factor de riesgo para las cardiopatías, los derrames cerebrales y... las enfermedades renales. Ingerir alimentos o líquidos demasiados salados o cocinar con mucha sal, aumenta la presión arterial.

La mayoría de la gente debe reducir su sodio total por al día menos de 2,300 miligramos. La gente siguiente debe reducir su sodio diario menos de 1.500 mg (las personas que son 51 años y más, los afroamericanos (todas las edades), los que tienen diabetes, la hipertensión, o enfermedades de riñón crónicas).

Cuanto menos sal consuman, más baja será su presión arterial.

Opten por alimentos frescos, simples o congelados, pero sin sal agregada. Cuando compren alimentos en conserva o envasados, elijan aquellos que dicen "bajo contenido de sodio," con no más de 140 miligramos de sodio por porción.



Material de trabajo 12-4: El sodio en los alimentos

Explíqueles a los TSC que gran parte del nivel adicional de sodio en el organismo proviene de agregar sal a los alimentos en la mesa y mientras cocinan. Pero algunos alimentos ya contienen elevadas cantidades de sodio, por ejemplo:

- Carnes frías, tales como salchicha ahumada, jamón, perros calientes y tocino.
- Sopas y vegetales en conserva.
- Quesos.
- Pickles.
- Jugo de tomate.
- Salsa de soya.
- Comidas preparadas congeladas.

Las frutas y hortalizas frescas, el pescado y las carnes magras, tales como de pollo y guajalote, tienen poco sodio y son una mejor opción para alimentarnos de manera saludable.

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pregúnteles si se les ocurren otros ejemplos de alimentos con alto contenido de sal y alimentos con bajo contenido de sal. Anote sus respuestas en el rotafolios, divididos en dos columnas.



Material de trabajo 12-5: A. Sugerencias para disminuir la ingesta de sal y sodio B. Use hierbas y especias en lugar de sal

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídeles que hagan otras sugerencias. Explíqueles que este material de trabajo es muy útil para entregarlo a los miembros de la comunidad que deben reducir la cantidad de sal y sodio de la dieta.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso

Grasas

> Diga:

Seguramente hace años que escucha que el exceso de grasa en la dieta no le hace bien. Pero la verdad es que algunas grasas sí son buenas y otras no.

Las grasas se clasifican en dos tipos principales:

- Grasas saturadas.
- Grasas insaturadas.

Las *grasas saturadas* son grasas nocivas que aumentan el riesgo de sufrir cardiopatías, ataques cardíacos y derrames cerebrales.

Se encuentran en las carnes rojas, manteca de cerdo, grasas animales, chocolate y productos lácteos, tales como leche entera, mantequilla, quesos y helados.

Las grasas saturadas también se encuentran en la mayoría de margarinas, materias grasas vegetales, aceite de coco, aceite de palma y aceite de granos de palma.

Los aceites vegetales saturados y los ácidos *grasos trans*, como los aceites de coco y de palma, son los más utilizados en los restaurantes de comidas rápidas para freír pollos, patatas y aros de cebolla.

También se usan para hacer las papitas fritas y para los pasteles, bollos, galletas dulces, productos de pastelería, galletas saladas, tortillas de harina, panes fritos y donas que se compran en las tiendas.

Limite o directamente evite los alimentos elaborados con ácidos grasos trans (aceites vegetales parcialmente hidrogenados), que se encuentran en la mayoría de los alimentos envasados, tales como galletitas dulces, galletas saladas, pasteles salados o dulces y polvos para preparar pasteles.

Las *grasas insaturadas* son las más saludables. Incluso, algunas de ellas reducen los riesgos de cardiopatías, ataques cardíacos o derrames cerebrales. Las grasas insaturadas se encuentran en las olivas, aguacates, la mayoría de los frutos de cáscara (maníes, almendras, castañas de cayú, nueces y pistachos), pescado y aceites como el de oliva, maní, colza, maíz, soja, girasol y cártamo.

Las grasas saturadas se solidifican a temperatura ambiente, mientras que las insaturadas se mantienen líquidas a temperatura ambiente.

Las grasas insaturadas ayudan a bajar los niveles de colesterol malo (LDL) y a aumentar los niveles de colesterol bueno (HDL) cuando se utilizan en lugar de las grasas saturadas en la dieta.

Toda vez que sea posible, trate de reemplazar las grasas saturadas por las insaturadas. Por ejemplo, opte por los aderezos y mayonesas “de dieta” o “sin grasa”.

Los alimentos que tienen grasas saturadas y ácidos grasos trans son perjudiciales si se los ingiere con frecuencia.

Aún con las grasas insaturadas, puede llegar a tener demasiado de algo bueno. Todas las grasas tienen muchas calorías, por lo cual es preciso limitar la ingesta de grasas a no más del 30% de las calorías que insume diariamente. Esto significa:

- 53 gramos de grasas para una dieta de 1.600 calorías.
- 73 gramos de grasas para una dieta de 2.200 calorías.
- 93 gramos de grasas para una dieta de 2.800 calorías.

Colesterol

> Pregunte:

¿Qué clases de alimentos tienen colesterol?

> Diga:

El colesterol es una sustancia similar a una grasa que se encuentra en todos los alimentos de origen animal: carne de res, pollo y guajalote, pescado, leche y sus derivados, y huevos.

En los productos lácteos, el colesterol está fundamentalmente en la grasa, por eso aquellos con bajo contenido de grasa contienen menos colesterol.

Las yemas de huevo y las vísceras, como el hígado, son ricos en colesterol. Por su parte, los alimentos de origen vegetal no contienen colesterol.

Las carnes con poca grasa, como los cortes magros de carnes de res, las carnes de pollo y guajalote (sin piel), y el pescado son buenas fuentes de proteína y son mejores opciones que las carnes con alto contenido de grasa, como son el tocino, los embutidos, los perros calientes, las hamburguesas y las carnes frías. Debe limitar la ingesta de carnes grasosas a una sola vez por semana.

Reducir las grasas saturadas, ácidos grasos trans y el colesterol, y reemplazarlos (siempre que sea posible) por grasas insaturadas producirá los mejores efectos sobre los niveles de colesterol en la sangre.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso



Material de trabajo 12-6: Sea bueno con su corazón: ¡conozca sus números de colesterol y haga lo que corresponde!

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Esta es una excelente oportunidad de analizar las metas referidas al colesterol. Invite a los TSC a proponer otras formas de reducir las grasas en las comidas familiares y la manera en que se pueden hacer buenas opciones por alimentos de bajo contenido de grasa cuando comen fuera de casa.

Azúcar

> Diga:

La mayoría de la gente consume mucha más azúcar de lo que es realmente saludable. Algo de azúcar se encuentra naturalmente en muchos alimentos, como son la leche y las frutas. Este tipo de azúcar no es el problema, pero el azúcar que agregamos a los alimentos y bebidas sí es nocivo.

La mayor parte del azúcar agregado en la dieta del estadounidense medio proviene de las sodas, caramelos, jaleas, mermeladas, jarabes y el azúcar de mesa que se usa en el café y se espolvorea sobre los cereales.

Pero el azúcar también se agrega a muchos otros productos, entre ellos: helado, yogur azucarado, leche chocolatada, frutas en conserva o congeladas con mucho almíbar y productos de panadería endulzados, como son los pasteles y galletitas dulces.

Para una alimentación saludable, no hay que pasarse con el azúcar que agregamos en la mesa: azúcar, miel y jaleas.

Elija los alimentos menos calóricos, como frutas, por sobre aquellos que tienen un gran contenido de azúcar, tales como dulces, postres y sodas.

Evite ingerir muchas botanas. En cambio, beba agua. Si quiere algo dulce, pero sin azúcar agregada, coma un trozo de fruta o un postre sin azúcar. Optar por las alternativas con menos calorías en lugar de las botanas altamente calóricas, ayuda a controlar el peso corporal.

Elija granos enteros

> Diga:

Elija granos enteros para la mayoría de las porciones de granos que consuma, ya que así incorporará más nutrientes, como son los minerales y las fibras.

Puede elegir, por ejemplo:

- Pan de trigo entero en lugar del pan blanco.
- Cereales de grano entero en lugar de cereales azucarados.
- Arroz integral en lugar de arroz blanco.
- Tortillas de trigo entero en lugar de tortillas de maíz o de harina.
- Arroz silvestre en lugar de arroz blanco.

Cuando vaya a hacer las compras, ¿cómo se dará cuenta si un producto es de grano entero, rico en fibras y con bajo contenido de grasa? Es preciso leer la etiqueta del producto o la etiqueta de datos nutricionales.

G. Cómo leer las etiquetas de datos nutricionales

> Diga:

La etiqueta que traen los alimentos en conserva o envasados es una de las mejores herramientas con que cuenta para elegir los productos que le permitan llevar una dieta saludable. Si lee la etiqueta de datos nutricionales, puede elegir los alimentos con menos grasas, colesterol, azúcar y sodio, y con mayor contenido de fibra.



Material de trabajo 12-7: Cómo leer las etiquetas de datos nutricionales

Pídales a los TSC que traigan muestras de sus alimentos envasados o en conserva preferidos, de manera que practiquen la lectura de las etiquetas. Lea el material de trabajo con los TSC, y explíqueles cada parte de la etiqueta de datos nutricionales.

Encontrará más ejemplos de tipos de alimentos y etiquetas de datos nutricionales en la publicación *The Gift of Heart Health and Your Heart, Your Life*.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso



Material de trabajo 12-8: ¡Lea la etiqueta de datos nutricionales para conocer el contenido de sodio!

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Explíqueles que el material de trabajo es muy útil para enseñarles a los miembros de la comunidad que tienen presión arterial alta a identificar el contenido de sodio de los alimentos envasados o en conserva.



Material de trabajo 12-9: A. ¡Lea la etiqueta de datos nutricionales para conocer el contenido de grasas saturadas!

B. Grasas y aceites para elegir

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Explíqueles que es un material de trabajo útil para instruir a los miembros de la comunidad acerca del contenido de grasas de los alimentos envasados o en conserva.

H. El plan de comidas DASH

> Diga:

Es bueno seguir el plan DASH para estar seguro de que ingiere varias porciones diarias de frutas y hortalizas, y de que limita el contenido de sodio, grasa y azúcar. DASH significa Dietary Approaches to Stop Hypertension (*Enfoque Dietético para Detener la Hipertensión*). La dieta DASH es recomendada por la American Heart Association y el National Heart, Lung, and Blood Institute, y ha demostrado bajar la presión arterial y reducir los niveles de colesterol. Es un buen plan para todos aquellos que quieren tener una alimentación más sana.

El plan de comidas DASH incluye productos de granos enteros, pollo, pescado, frutas secas y lácteos descremados. También propone una reducción de las carnes rojas, dulces y bebidas que contienen azúcar. Es rica en magnesio, potasio y calcio, así como en proteínas y fibras.

Es importante tener una dieta bien variada, pero también es fundamental no comer demasiado.

I. ¿Qué es una porción?



Material de trabajo 12-10: El plan de comidas DASH

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Hablen acerca del plan y pregúnteles si tienen dudas al respecto. Pídeles que echen un vistazo al plan de comidas DASH para determinar las porciones que son mejores para cada uno. Pídeles que expliquen cómo pueden adoptar el plan. Pregúnteles de qué manera podrían hablar acerca del plan de comidas DASH con los miembros de la comunidad. Pídeles a algunos voluntarios que hagan juegos de roles como TSC y miembros de la comunidad.



Material de trabajo 12-11: Porciones

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Hablen acerca del plan y pregúnteles si tienen dudas. Pídeles a los TSC que digan cuáles son, según su criterio, las porciones promedio de comida que consumen normalmente. Recuérdeles que tienen que verificar la porción de los alimentos en conserva o envasados.

> Diga:

Observe bien el plato de la cena. Las hortalizas, las frutas y los granos enteros deben ocupar la mayor parte del plato. Si no es así, reemplace parte de la carne, el queso, las pastas blancas o el arroz blanco por sus vegetales favoritos. Esto bajará el total de calorías de sus comidas sin reducir la cantidad que come. PERO recuerde utilizar un plato de tamaño normal o pequeño, no una bandeja.

12 Hábitos alimenticios saludables y control de peso



Material de trabajo 12-12: Lo que los trabajadores de salud comunitaria pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad a elegir alimentos más saludables

Pídales a los TSC que aporten ideas sobre la forma de ayudar a su comunidad a alimentarse más saludablemente. ¿Qué cambios tienen que hacer? ¿Qué obstáculos pueden encontrar para su objetivo?

Alentar y ayudar a la gente a ingerir alimentos y bebidas más saludables es muy importante para crear una comunidad sana, pero también lo es para generar entornos y establecer políticas que ofrezcan oportunidades de alimentarse bien a todos sus miembros.

Por ejemplo, los TSC pueden procurar que los lugares de culto establezcan una política que inste a los fieles a llevar a todos sus eventos sociales alimentos horneados saludables (con bajo contenido de grasas) en lugar de aquellos fritos y con muchas grasas, y postres con menos azúcar. Las escuelas, universidades y lugares de trabajo pueden eliminar las bebidas azucaradas y la comida chatarra de sus máquinas expendedoras, y reemplazarlas por alimentos y bebidas más saludables.

3. Resumen

> Pregunte:

- ¿Cómo puede saber si está excedido de peso?
- ¿Cuáles son las causas del sobrepeso u obesidad en la población?
- ¿Por qué no es saludable estar excedido de peso?
- ¿Qué sugerencias tiene para bajar de peso?
- ¿Qué clases de alimentos es conveniente consumir?
- ¿Qué alimentos debe limitar en su dieta?
- ¿Cómo lee las etiquetas de datos nutricionales?
- ¿Cuáles son algunos consejos para comer de manera más saludable?
- ¿Cuánto es una porción?
- ¿Por qué es importante verificar la porción de los alimentos en conserva o envasados?

Protéjase el corazón: mantenga su peso bajo control

Consulte la tabla para encontrar su índice de masa corporal (BMI). Encuentre su altura en la tabla, vaya avanzando en línea recta hasta el punto en que llega a su peso. El número en la parte superior de esa línea es su masa corporal.

BMI	Peso saludable					Sobrepeso					Obesidad						
	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Altura	Peso (en libras)																
4'10"	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167
4'11"	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173
5'0"	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	168	174	179
5'1"	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185
5'2"	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	175	180	186	191
5'3"	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	191	197
5'4"	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204
5'5"	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210
5'6"	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216
5'7"	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223
5'8"	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230
5'9"	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	223	230	236
5'10"	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243
5'11"	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250
6'0"	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	242	250	258
6'1"	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	235	242	250	257	265
6'2"	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	241	249	256	264	272
6'3"	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	248	256	264	272	279
6'4"	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	254	263	271	279	287

¿Qué es el índice de masa corporal (BMI)?

- El BMI mide el peso en relación a la altura.
- El riesgo de cardiopatías aumenta con los mayores niveles de sobrepeso y obesidad

Mi peso _____

Mi BMI _____

Circunferencia de cintura:

Una medida de circunferencia de más de 35 pulgadas (89 cm) para las mujeres y de 40 (102 cm) pulgadas para los hombres es elevada. Cuanto mayor es la circunferencia de la cintura, mayores riesgos se corren de sufrir una cardiopatía.

La medida de mi cintura. _____

¿Qué significa su BMI?

■ **Peso saludable** (BMI de 18,5 a 24,9) ¡Bien hecho! Póngase como objetivo mantener un peso saludable

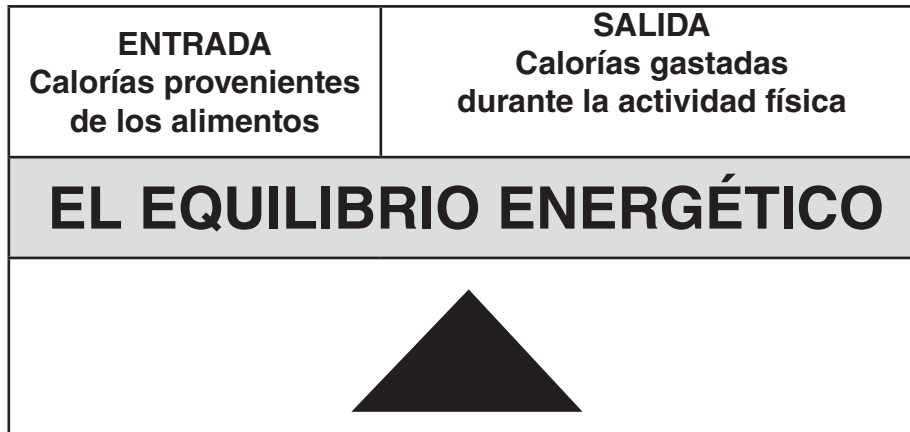
■ **Sobrepeso** (BMI de 25 a 29,9) Trate de no subir de peso. Tiene que adelgazar si tiene dos o más factores de riesgo y:

- tiene sobrepeso o
- tiene una alta medida de cintura

Pídale ayuda al médico o dietista

■ **Obesidad** (BMI de 30 o más) Tiene que bajar de peso. Baje lentamente alrededor de 1 a 2 libras por semana (entre medio y un kilo, aproximadamente). Pídale ayuda al médico o dietista

El equilibrio energético



Controlar el peso corporal es un acto de equilibrio. Si come más de lo que su cuerpo necesita para mantenerse saludable, aumenta de peso. Si come menos, y se desprende de estas calorías extra, ¡adelgaza!

Si su peso está fuera del rango saludable, trate de reducir los riesgos para la salud eligiendo alimentos saludables y haciendo más actividad física. Reducir una soda de 12 onzas (150 calorías) o agregar una caminata activa de 30 minutos la mayoría de los días puede hacerle perder 10 libras (un poco más de 4 kilos) por año.


Incline la balanza con una alimentación sana

- Ingiera alimentos variados, de bajas calorías y ricos en nutrientes. Verifique la etiqueta de datos nutricionales de los alimentos en conserva o envasados.
- Coma menos grasa y menos alimentos con alto contenido de grasa.
- Ingiera porciones más pequeñas de alimentos con gran contenido de grasas y calorías.
- Ingiera más vegetales y frutas sin agregar grasas ni azúcares durante la preparación.
- Ingiera pastas, arroz, panes y cereales sin agregar grasas ni azúcares durante la preparación ni en la mesa.
- Coma menos azúcar y menos dulces (como son dulces, galletitas, pasteles y helados).
- Si bebe alcohol, límitese a no más de un trago diario para las mujeres o dos para los hombres.

Incline la balanza con actividad física

Si agrega una actividad física cinco o más veces por semana a su vida cotidiana, perderá 150 calorías por cada día de actividad.

Las siguientes actividades moderadas* queman aproximadamente 150 calorías:

Ejemplos de niveles moderados de actividad física		
Tareas cotidianas <ul style="list-style-type: none">• Lavar y encerar un auto durante 45 a 60 minutos• Lavar las ventanas o los pisos durante 45 a 60 minutos• Hacer tareas de jardinería durante 30 a 45 minutos• Autoempujarse en una silla de ruedas durante 30 a 40 minutos• Empujar un cochecito de niño media milla en 30 minutos.• Barrer hojas durante 30 minutos• Caminar 2 millas en 30 minutos (15 minutos/milla)• Palear nieve durante 15 minutos• Subir y bajar escaleras durante 15 minutos	Actividades deportivas <ul style="list-style-type: none">• Jugar al voleibol durante 45 a 50 Minutos• Jugar touch football durante 45 minutos• Caminar 1¾ millas en 35 minutos (20 minutos/milla)• Basketball (tiros al aro) durante 30 minutos• Andar en bicicleta 5 millas en 30 Minutos• Bailar música rápida (social) durante 30 minutos• Hacer ejercicios aeróbicos en el agua durante 30 Minutos• Chapotear durante 20 Minutos• Baloncesto (jugar partidos) durante 15 a 20 minutos• Andar en bicicleta 4 millas en 15 minutos• Saltar a la cuerda durante 15 minutos• Correr 1½ millas en 15 minutos (10 minutos/milla)	Menos enérgicas, Más tiempo  Más enérgicas, Menos tiempo

* Hable con su proveedor de atención médica antes de emprender un programa de actividad física enérgica si alguna vez tuvo problemas cardíacos o presión arterial alta; si tiene dolores de pecho, mareos o desmayos; o si tiene más de 40 años (hombres) o 50 (mujeres).

Algunas sugerencias para ayudarlo a bajar de peso

1. Elija alimentos con bajo contenido de grasas y pocas calorías. Pruebe:

- ♥ Leche descremada o semidescremada (1 por ciento).
- ♥ Quesos rotulados como “semidescremados” o “descremados”.
- ♥ Frutas y hortalizas sin manteca ni salsas. Las frutas y las hortalizas tienen pocas calorías y lo ayudan a sentirse saciado.



- ♥ Arroz, frijoles, cereales, tortillas de maíz y pastas.
- ♥ Cortes de carne magros, pescado y guajalote y pollo sin piel.
- ♥ Agua o bebidas de dieta en lugar de sodas y jugos de frutas con azúcar.



2. Cocine los alimentos de manera saludable.

- ♥ Hornee, ase o hierva los alimentos en lugar de freírlos.
- ♥ Cocine los frijoles y el arroz sin manteca de cerdo, tocino ni carnes grasosas.
- ♥ Para cocinar, use quesos, cremas y mantequilla con menos grasas.
- ♥ Use rocío oleoso, o bien un poco de aceite o margarina vegetal para cocinar.
- ♥ Sazone las ensaladas con mayonesa y aderezos con bajo contenido de grasa o sin grasa.



3. Limite el tamaño de las porciones.

- ♥ Sirva porciones más pequeñas, no repita.
- ♥ Ingiera comidas más pequeñas y botanas durante el día, en lugar de tomar una gran comida.
- ♥ Si bebe jugos de frutas, asegúrese de que sean 100% naturales, y tenga cuidado con las porciones. Las calorías de las bebidas se suman muy rápidamente.

4. ¡Manténgase activo! ¡No ponga excusas!

- ♥ Haga su actividad física preferida por lo menos durante 30 minutos diarios. Puede optar por hacer 10 minutos de actividad tres veces por día.

Intente lo siguiente: si dispone de poco tiempo, camine durante 10 minutos tres veces por día.

5. Procure mantener un peso saludable.

- ♥ Trate de no aumentar de peso. Si está excedido, procure adelgazar lentamente. Baje entre 1 y 2 libras (de medio a un kilo, aproximadamente) por semana. Perder incluso 10 libras (entre 4 y 5 kilos) puede reducir las posibilidades de padecer una cardiopatía.



Sugerencias para comer fuera de casa de manera saludable para el corazón

Puede alimentarse de manera conveniente para la salud sin abandonar por completo las comidas rápidas.

Aquí le damos algunas sugerencias para hacer elecciones saludables en los restaurantes de comidas rápidas.

Sándwiches

- ♥ Pida sándwiches sin mayonesa, salsa tártara ni salsas especiales. Pruebe la mostaza o la mayonesa con bajo contenido de grasa.
- ♥ Pida hamburguesas pequeñas y sencillas, en lugar de los sándwiches “super size” y completos.
- ♥ Pida sándwiches elaborados con carne de res magra o guajalote. Los sándwiches de ensalada de pollo y de ensalada de atún con mayonesa común tienen mucha grasa y un elevado número de calorías.
- ♥ Pida sándwiches de pollo grillado en lugar de sándwiches de pollo empanado.



Platos principales

- ♥ Muchas entradas son suficientemente grandes como para dos personas (a veces más). Comparta la entrada con un amigo o familiar o corte la carne por la mitad (póngala en una caja alejada del lugar en que usted se encuentra) y llévese el resto a casa.
- ♥ Estudie las opciones de entradas, que en general vienen en porciones más pequeñas y usted puede pedir las enteras.
- ♥ Prefiera el pollo asado en lugar del frito. Siempre retírele la piel.
- ♥ Pida pizza con cubierta de vegetales en lugar de salami, hongos o cebollas. Pida que le pongan la mitad del queso.

Acompañamientos

- ♥ Comparta una ración pequeña de papas fritas en lugar de comerlas solo.
- ♥ Pida que no le agreguen sal a su porción.
- ♥ Pida patatas horneadas en lugar de fritas.
 - Para las patatas pida alguna ensalada u hortalizas.
 - Pida que los aderezos con mucha grasa se los sirvan aparte y póngase menos.
- ♥ Condimente las ensaladas con aderezos bajas calorías/bajo contenido de grasas. Lleve el suyo propio si el restaurante no ofrece una versión con bajo contenido de grasas. Puede comprar algún paquete en la tienda. Pida que le sirvan los condimentos, tales como aderezos, queso y crema ácida, en un pote separado y use menos cantidad.



Bebidas

- ♥ Prefiera agua, jugos 100% naturales o leche semidescremada (1 por ciento o) o descremada en lugar de una soda o un batido de leche.
- ♥ Si quiere una soda, pida una de tipo dietético o una regular pero de tamaño pequeño.
- ♥ Si bebe jugos de fruta 100% naturales, preste atención a la porción y tenga en cuenta que contienen mucha azúcar natural.



Postres

- ♥ Pruebe las frutas frescas o el yogur congelado descremado en tamaño pequeño en lugar de galletitas o pasteles.

Calorías diarias promedio para hombres y mujeres

Cantidad promedio de calorías diarias (en kilocalorías) para hombres y mujeres por edad		
Edad (años)	Mujeres	Hombres
19-30	2.000-2.200	2.400-3.000
31-50	1.800-2.200	2.200-3.000
51+	1.600-2.200	2.000-2.800

La cantidad de calorías diarias que necesita depende de su edad y de su nivel de actividad. Aquí consignamos algunos ejemplos de requerimiento calórico para la gente de diferentes edades y con distintos niveles de actividad:

La abuela Rodríguez tiene 71 años y sólo hace la escasa actividad física que forma parte de su vida cotidiana. Como su actividad es muy liviana, únicamente necesita 1.600 calorías diarias. Esta cantidad está en el extremo más bajo del rango para su edad.

La tía María tiene 45 años y hace actividad moderada. Además de la actividad física liviana que es parte de su vida cotidiana, camina entre 1 1/2 a 3 millas por día, a una velocidad de 3 a 4 millas por hora. Por eso necesita 2.000 calorías diarias. Esta cantidad está en la mitad del rango para su edad.




El primo José tiene 21 años. Es una persona muy activa que, además de la actividad física liviana que es parte de su vida cotidiana, camina más de 3 millas por día, a una velocidad de 3 a 4 millas por hora. Su necesidad es de 3.000 calorías diarias. Esta cantidad está en el extremo más alto del rango para su edad.

Recuerde, si quiere perder peso debe ingerir menos calorías diarias y aumentar el nivel de actividad física.

El sodio en los alimentos




Elija con MÁS frecuencia

Alimentos con contenido más BAJO de sodio

- Pollo y pavo sin pellejo
- Pescado fresco o pescado en lata* como la tuna** o las sardinas enjuagadas con agua 
- Alimentos en lata* empacados en agua
- Quesos con contenido bajo o reducido de sodio
- Chips, nueces, pretzels con bajo contenido de sal o sin sal 
- Arroz, fideos o pastas simples
- Sopas hechas en casa con contenido bajo o reducido de sodio
- Verduras frescas, congeladas sin agregado de sal o en lata* pero enjuagadas
- Especias, hierbas y aderezos como cilantro, perejil, ajo en polvo, cebolla en polvo, vinagre y ají (chile) en polvo 

Elija con MENOS frecuencia

Alimentos con ALTO contenido de sodio

- Carnes con un alto contenido de sal como el tocino, jamón, chorizos, salchichas o mortadela 
- Pescado en lata,* como atún y sardinas, sin enjuagar o el bacalao seco y salado**
- Alimentos en lata* empacados en caldo o sal
- Casi todos los quesos 
- Saladitos (*snacks*), como *chips*, *crackers*, nueces y “*pretzels*”
- Arroz de preparación rápida, mezclas de arroz, papas o fideos en cajas
- Sopas en lata regulares o sopas instantáneas
- Verduras en lata regulares,* aceitunas, pepinillos encurtidos (*pickles*) u otras verduras en encurtido 
- Condimentos y aderezos como salsa de soya, salsa de tomate (*ketchup*), sal de ajo, sal condimentada, cubos de caldo, sustancias para ablandar la carne, adobo o glutamato monosódico (GMS)

* Enjuague los alimentos enlatados para reducir el contenido de sodio.

** Las mujeres embarazadas o dando de lactar deben consultar con su proveedor de la salud para averiguar qué tipo de pescado puede comer que sea bajo en mercurio.

Your Heart Your Life—A Lay Health Educator’s Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services.

www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

Sugerencias para disminuir el consumo de sal y sodio

1. Lea las etiquetas de los alimentos y elija aquellos que contienen menos sodio.
2. Coma menos alimentos en conserva y procesados que tienen mucho sodio (por ejemplo, salchicha ahumada, chicharrones de cerdo, chorizos, salame, perros calientes, sopas regulares e instantáneas, quesos comunes y papitas fritas).

3. Coma frutas y hortalizas en lugar de botanas saladas.

4. Coma menos galletitas y frutas secas saladas. Inclínese por las frutas sin sal y las galletitas sin sal o con bajo contenido de sodio.



5. Coma menos aceitunas y pepinillos.

6. Utilice la mitad de sal que normalmente usa para cocinar o, mejor aún, nada de sal. Gradualmente reduzca la cantidad de sal hasta eliminarla por completo.

7. Sazone los alimentos con hierbas y especias en lugar de sal.

8. Use caldos y salsa de soya con bajo contenido de sodio. Si utiliza estos condimentos, no le agregue sal a la comida.



9. Prefiera el **ajo en polvo** y la **cebolla en polvo** antes que la sal de ajo o la sal de cebolla.

10. Ponga menos sal en la mesa.

11. Ingiera las hortalizas y las frutas sin agregarles sal.

12. Cuando coma fuera de casa, pida que no le pongan sal a su porción, especialmente si se trata de papas fritas.



13. Pruebe los alimentos antes de agregarles el condimento.

Use hierbas y especias en lugar de sal

Ají (chili) en polvo: Úselo en sopas, ensaladas, verduras y pescados.

Albahaca: Úsela en sopas, ensaladas, verduras, pescado y carnes.

Canela: Úsela en ensaladas, verduras, panes y bocadillos.

Cilantro: Úselo en carnes, salsas, estofados y arroz.

Clavo de olor: Úselo en sopas, ensaladas y verduras.

Eneldo y semilla de eneldo: Úselo en pescados, sopas, ensaladas y verduras.

Jengibre: Úselo en sopas, ensaladas, verduras y carnes.



Mejorana: Úsela en sopas, ensaladas, verduras, carne de res, pescado y pollo.

Nuez moscada: Úsela en verduras y carnes.

Orégano: Úselo en sopas, ensaladas, verduras, carnes y pollo.

Perejil: Úselo en ensaladas, verduras, pescado y carnes.

Polvo de cebolla: Úselo en carnes, pollos, sopas y ensaladas.

Romero: Úselo en ensaladas, verduras, pescado y carnes.

Salvia: Úsela en sopas, ensaladas, verduras, carnes y pollo.

Tomillo: Úselo en ensaladas, verduras, pescado y pollo.



Nota: Para empezar, use pequeñas cantidades de estas hierbas y especias para ver si le gustan.



Sea bueno con su corazón.

¡Conozca sus números de colesterol y haga lo que corresponde!

¿Sabe cuáles son sus números de colesterol y triglicéridos?

Un perfil de lípidos mide los niveles de colesterol y triglicéridos, y puede hacerse en el consultorio del médico. Los adultos a partir de los 20 años tienen que hacerse un perfil de lípidos.

Este es el significado de los números del colesterol:

Colesterol total (mg/dL):

Menos de 200	Conveniente
200 a 239	En el límite superior del rango normal: según sus otros factores de riesgo, puede estar en mayor peligro de sufrir una cardiopatía.
240 o más	Alto: está en riesgo de que se le obstruyan las arterias y sufra un ataque cardiaco.

Colesterol LDL (pésimo, malo) (mg/dL): ¡Manténgalo en un nivel bajo!

Menos de 100	Óptimo (ideal)
100-129	Casi óptimo/por encima del valor ideal
130-159	En el límite superior del rango normal
160-189	Alto
190 y superior	Muy alto

Anote aquí sus números:

Total: _____

LDL: _____

HDL: _____

Triglicéridos: _____

Colesterol HDL (saludable, bueno) (mg/dL):

¡Cuánto más alto, mejor! Manténgalo por encima de 40.

Triglicéridos (mg/dL): ¡Manténgalos por debajo de 150!

¡Haga hoy mismo el cambio hacia una alimentación saludable para el corazón!



Cómo pude modificar los hábitos de toda mi familia, pasando de la leche entera a la descremada:

Para que mi familia dejase de ingerir leche entera y pasase a la descremada, les serví leche entera mezclada con leche de menor contenido graso durante un mes. El mes siguiente les serví leche de menor contenido graso mezclada con leche semidescremada, y luego leche semidescremada con leche descremada, hasta que sólo tomaban leche descremada. En poco tiempo, ni siquiera advertían las diferencias.

Cómo leer las etiquetas de datos nutricionales

La etiqueta de datos nutricionales que traen los alimentos envasados o en conserva es una de las mejores herramientas con que cuenta para elegir los productos que le permitan llevar una dieta saludable. La etiqueta de datos nutricionales indica cómo se compone la porción y la cantidad de porciones del envase. También muestra la cantidad de calorías, grasas, grasas saturadas, colesterol y sodio por porción del alimento.

Datos nutricionales			
Porción: 1 taza (228g) Porciones por envase: 2			
Porciones por envase			
Calorías 250 Calorías de las grasas 110			
	Valor % diario*		
Grasas totales 2.5g	18%		
Grasas saturadas 3g	15%		
Ácidos grasos trans 3g			
Colesterol 30mg			
Sodio 470 mg	10%		
Potasio 700mg	20%		
Carbohidratos totales 31g	10%		
Fibra dietaria 0g	0%		
Azúcares 5g			
Proteínas 5g			
Vitamina A	4%		
Vitamina C	2%		
Calcio	20%		
Hierro	4%		
*Los valores porcentuales diarios se basan en una dieta de 2.000 calorías. Sus valores diarios pueden ser superiores o inferiores según sus requerimientos calóricos:			
	Calorías	2,000	2,500
Grasas totales	Menos de	65g	80g
Grasas saturadas	Menos de	20g	25g
Colesterol	Menos de	300mg	300mg
Sodio total	Menos de	2400mg	2400mg
Carbohidratos		300g	375g
Fibra dietaria		25g	30g

Empiece aquí

Verifique las calorías
Guía rápida para conocer el valor % diario

5% o menos es bajo
20% o más es alto

Limite estos

Consuma suficiente de estos

Nota al pie

¡Busque el contenido de sodio en la etiqueta de los alimentos!



Las etiquetas de los alimentos indican lo que se necesita saber para seleccionar alimentos con bajo contenido de sodio. Ésta es la etiqueta de un paquete de sopa de fideo oriental. La etiqueta le dice:

Paquete de sopa de fideo oriental

La cantidad por porción

Las cantidades de nutrientes en la etiqueta son para una porción. Por lo tanto, si se come el paquete entero de la sopa de fideo oriental, se estará comiendo dos porciones y deberá duplicar las cantidades indicadas para cada nutriente.

Nutrientes

En la etiqueta está listado la cantidad de sodio que contiene una porción. Estas cantidades se dan en miligramos (mg).

Nutrition Facts	
Serving Size 1/2 block	
Servings Per Container 2	
Amount Per Serving	
Calories 190	Calories from Fat 70
% Daily Value*	
Total Fat 8g	12%
Saturated Fat 4g	20%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 820mg	34%
Total Carbohydrate 26g	9%
Dietary Fiber 1g	4%
Sugars 1g	
Protein 5g	
Vitamin A 2%	Vitamin C 2%
Calcium 2%	Iron 6%

El número de porciones

El tamaño de la porción es igual a 1/2 paquete. En el paquete hay dos porciones.

Recuerden que las cantidades indicadas en la etiqueta son para UNA porción, NO para todo el paquete.

El porcentaje del valor diario

El porcentaje del valor diario le ayuda a comparar los productos y rápidamente le deja saber cuál alimento es alto o bajo en sodio. Elija productos con un bajo porcentaje del valor diario para sodio: 5 por ciento o menos es bajo, 20 por ciento o más es alto.

La decisión es suya. ¡Compare!

¿Cuál elegiría usted?

La sopa baja en sodio tiene menos sodio.

Lea las etiquetas de los alimentos y elija los que tengan menos sodio para ayudar a que su corazón se mantenga saludable.

Calories 90	Calories from Fat 0
% Daily Value*	
Total Fat 0g	0%
Saturated Fat 0g	0%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 210mg	9%

Sopa baja en sodio

Una porción (1/2 taza) de sopa baja en sodio tiene 210 mg de sodio y 9 por ciento del valor diario de sodio.

Calories 180	Calories from Fat 0
% Daily Value*	
Total Fat 1.5g	12%
Saturated Fat 4g	0%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 820mg	34%

Sopa de fideo oriental

Una porción (1/2 paquete) de sopa de fideo oriental tiene 820 mg de sodio y 34 por ciento del valor diario de sodio. Eso es casi 4 veces el sodio que se encuentra en una porción de sopa baja en sodio.

*Los porcentajes de los valores diarios que aparecen en las etiquetas de los alimentos se basan en una dieta de 2,000 calorías por día. Los porcentajes de sus valores diarios pueden ser más altos o más bajos dependiendo de sus necesidades calóricas.

Lea la etiqueta de los alimentos para escoger los que tienen bajo contenido de grasa saturada, grasa *trans* y colesterol



Las etiquetas de los alimentos nos dicen lo que debemos saber para elegir los alimentos con el menor contenido de grasa saturada, grasa *trans* y colesterol. Aquí tenemos una etiqueta de un cartón de leche entera. La etiqueta le dice:

Leche Entera

Nutrition Facts	
Serving Size 1 cup (8 fl. oz) Servings Per Container 8	
Amount Per Serving	
Calories 150	Calories from Fat 70
% Daily Value*	
Total Fat 8g	12%
Saturated Fat 5g	25%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 35mg	12%
Sodium 125mg	5%
Total Carbohydrate 12g	4%
Dietary Fiber 0g	0%
Sugars 11g	
Protein 8g	
Vitamin A 6%	Vitamin C 4%
Calcium 30%	Iron 0% • Vitamin D 25%

La cantidad por porción

Las cantidades de los nutrientes corresponden a una porción. De modo que si usted come más de una porción, tendrá que sumar las cantidades de nutrientes correspondientes. Por ejemplo, si bebe 2 tazas de leche entera, usted está bebiendo 2 porciones. Por lo tanto, ha duplicado la cantidad de calorías, grasa saturada, grasa *trans* y colesterol.

Los nutrientes

Esta es la lista de la cantidad de grasa saturada, grasa *trans* y colesterol en una porción. Estas cantidades se dan en gramos (g) o miligramos (mg).

El tamaño de la porción y el número de porciones

El tamaño de la porción es de 8 onzas líquidas (1 taza). (Cada onza líquida de los Estados Unidos equivale a unos 30 ml). En el envase hay ocho porciones.

El porcentaje del valor diario*

El porcentaje del valor diario le ayuda a comparar productos. Busque y escoja productos con el porcentaje del valor diario más bajo para grasa saturada, grasa *trans* y colesterol. Si usted tiene alto el nivel de colesterol en la sangre, usted tendrá que consumir menos grasa saturada, grasa *trans* y colesterol. Su médico o un dietista certificado lo pueden ayudar con esto.

La decisión es suya. ¡Compare!

¿Cuál elegiría usted?

Con excepción de las calorías y la grasa saturada, la leche sin grasa tiene todos los demás nutrientes de la leche entera, inclusive calcio. ¡Por eso la leche sin grasa es una elección saludable! Lea las etiquetas de los alimentos y escoja productos que le ayuden a mantener sano el corazón.

Calories 150	Calories from Fat 70
% Daily Value*	
Total Fat 8g	12%
Saturated Fat 5g	25%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 35mg	12%
Sodium 125mg	5%

Calories 90	Calories from Fat 0
% Daily Value*	
Total Fat 0g	0%
Saturated Fat 0g	0%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 5mg	2%
Sodium 125mg	5%

Leche entera

Una taza de leche entera contiene 25 por ciento del valor diario de grasa saturada. Esto es la cuarta parte de toda la grasa saturada que usted debe consumir en un día. ¡Es demasiado!

Leche sin grasa

Una taza de leche sin grasa no tiene grasa saturada. Usted puede aprender mucho de la etiqueta de los alimentos.

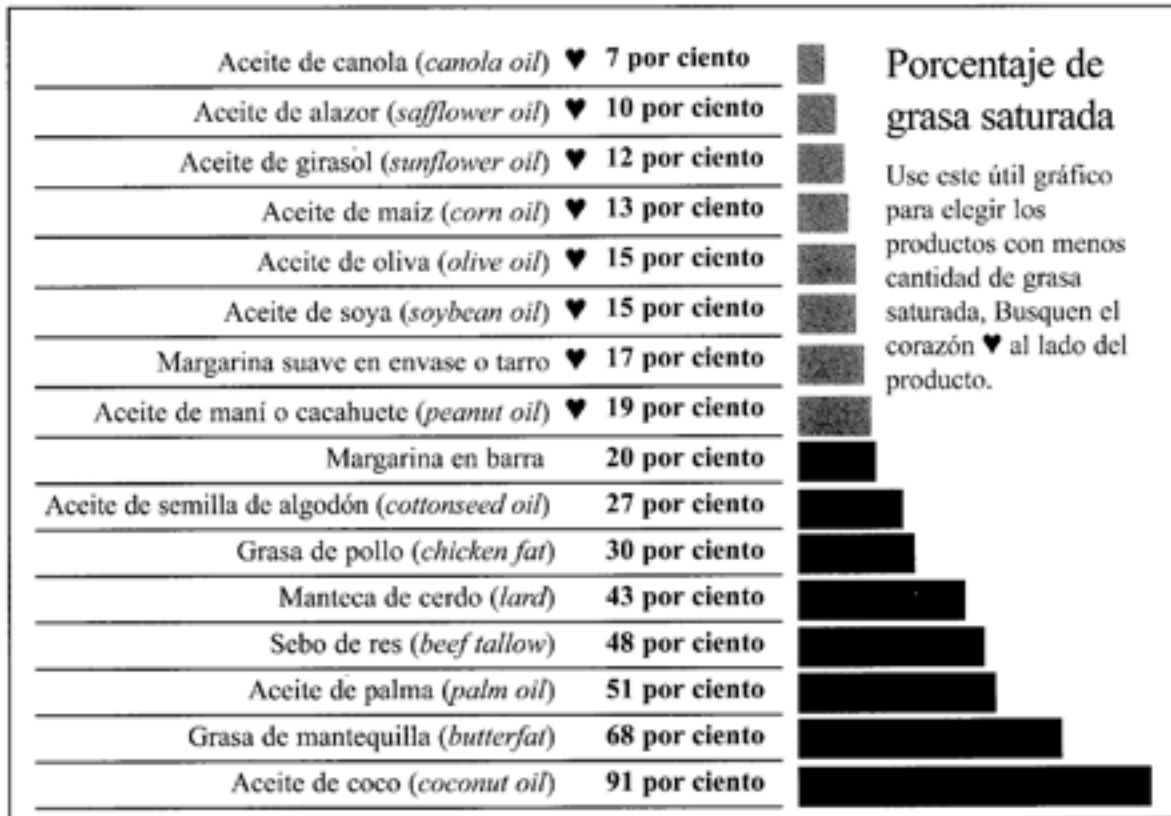
*Los porcentajes de los valores diarios que aparecen en las etiquetas de los alimentos se basan en una dieta de 2,000 calorías por día. Los porcentajes de sus valores diarios pueden ser más altos o más bajos dependiendo de sus necesidades calóricas.

Grasas y aceites para elegir

Cuando use grasas y aceites, escoja los que tengan menos grasa saturada.

Elija con <u>más</u> frecuencia (los <u>más</u> <u>bajos</u> en grasa saturada)	Elija con <u>menos</u> frecuencia (los <u>más</u> <u>altos</u> en grasa saturada)
♥ Aceites de canola, oliva, alazor, soya y girasol	X Mantequilla
♥ Margarina (especialmente margarina suave para untar de la dietética tipo lite, que viene en tarro)	X Manteca vegetal
	X Manteca de cerdo
	X Tocino
	X Margarina en barra

Lea la etiqueta de los alimentos para escoger alimentos con MENOR contenido de grasa saturada, grasa *trans* y colesterol



Fuente: Adaptado del Consejo de Canola de Canadá (*Canola Council of Canada*) (www.canola-council.org/PDF/dietarychart.pdf. Información recolectada 19 julio 2007).









El plan de comidas DASH - Cantidad de porciones diarias para los distintos niveles de calorías

Grupos de alimentos	1600 calorías	2000 calorías	2600 calorías	3100 calorías	Porciones	Ejemplos	Importancia de cada grupo de alimentos
Granos	6 porciones	7–8 porciones	10–11 porciones	12–13 porciones	1 rebanada de pan; 1 onza (28 gramos) de cereales secos; 1/2 taza de pastas, arroz o cereales cocidos	Pan de trigo entero, <i>muffins</i> , pita, pan, rosquillas, cereales, sémola, harina de avena, galletas saladas, pretzels sin sal y palomitas de maíz	Principales fuentes de energía y fibra.
Vegetales	3–4 porciones	4–5 porciones	5–6 porciones	6 porciones	1 taza de hortalizas de hoja crudas, 1/2 taza de vegetales cocidos, 6 onzas (170 gramos) de jugos de vegetales	Tomates, papas, zanahorias, guisantes, calabaza, brécol, nabo, repollo, coliflor, espinaca, alcauciles, frijoles (<i>green</i> , <i>lima</i>), habas, batatas	Fuentes ricas de potasio, magnesio y fibra.
Frutas	4 porciones	4–5 porciones	5–6 porciones	6 porciones	6 onzas (170 gramos) de jugos de frutas; 1 fruta mediana; 1/4 de taza de frutas secas; 1/2 taza de frutas frescas, congeladas o en conserva	Damasco, banana, dátiles, uva, naranja, jugo de naranja pomelo, jugo de pomelo, mango, melón, durazno, piñas, ciruelas secas, pasas de uva, fresas, mandarina	Fuentes importantes de potasio, magnesio y fibra.
Productos lácteos descremados o semi-descremados	2–3 porciones	2– porciones	3 porciones	3–4 porciones	8 onzas (226 gramos) de leche; 1 taza de yogur; 1½ onza (42 gramos) de queso	Leche, cuajada, yogur común o congelado y quesos, todos descremados o semi-descremados.	Principales fuentes de calcio, proteína, potasio y magnesio.

Grupos de alimentos	1600 calorías	2000 calorías	2600 calorías	3100 calorías	Porciones	Ejemplos	Importancia de cada grupo de alimentos
Carne de res, aves de corral, pescado	1–2 porciones	2 porciones o menos	2 porciones	2–3 porciones	3 onzas (85 gramos) de carne de res, ave de corral o pescado cocidos	Seleccione sólo los tipos magros, retire las grasas visibles; ase, grille o hierva en lugar de freír; quite la piel de las aves	Fuentes ricas de proteína y magnesio.
Frutos de cáscara, semillas, legumbres	3–4 porciones/semana	4–5 porciones/semana	1 porción	1 porción	1/3 taza o 1½ de nueces; 2 cucharadas o ½ onza (14 gramos) de semillas; ½ taza de frijoles o guisantes secos cocidos	Almendras, avellanas, frutos de cáscara variados, cacahuates, nueces, semillas de girasol, judías, lentejas	Fuentes ricas de energía, magnesio, potasio, proteína y fibra.
Grasas y aceites	2 porciones	2–3 porciones	3 porciones	4 porciones	1 cucharada de margarina blanda; 1 cucharada de mayonesa de bajo contenido de grasa; 2 cucharadas de aderezo para ensaladas de bajas calorías; 1 cucharada de aceite vegetal	Margarina blanda, mayonesa con bajo contenido de grasas; aderezo para ensaladas de bajas calorías; aceites vegetales (tales como oliva, maíz, colza, o cártamo)	La dieta DASH incluye un 27 por ciento de las calorías en forma de grasas (pocas saturadas), incluidas las grasas que contienen los alimentos o que se agregan a ellos.
Dulces	0 porciones	5 porciones/semana	2 porciones	2 porciones	1 cucharada de azúcar; 1 cucharada de jalea o mermelada; ½ onza (14 gramos) de dulces masticables; 8 onzas (226 gramos) de limonada	Jarabe de arce; azúcar; jaleas, mermelada; gelatina con sabor a frutas; caramelos masticables; dulces ácidos; sorbetes de fruta, helados	Los dulces deben ser reducidos en grasas.

Adaptado de: *The Dash Diet*. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm

El tamaño de las porciones

Grupo alimenticio	El tamaño de cada porción
Granos* 	1 rebanada de pan 1 onza de cereal seco** ½ taza de arroz, pasta o cereal cocido
Verduras 	1 taza de verduras crudas de muchas hojas ½ taza de verduras crudas o cocidas cortadas en pedazos ½ taza de jugo de verduras
Frutas 	1 fruta mediana ¼ taza de frutas secas ½ taza de fruta fresca, congelada o enlatada ½ taza de jugo de frutas
Leche o productos de leche descremados o semidescremados	1 taza de leche o yogur *** 1½ onzas de queso 
Carnes magras, pollo o aves, y pescado	1 onza de carne, aves sin pellejo o pescado cocidos 1 huevo**** 
Nueces, semillas y legumbres 	1 taza o 1½ onzas de nueces 2 cucharadas de mantequilla de mani 2 cucharadas o ½ onza de semillas ½ taza de legumbres cocinadas (frijoles y alverjas)
Grasas y aceites 	1 cucharadita de margarina suave (en tarro) 1 cucharadita de aceite vegetal 1 cucharada de mayonesa baja en grasa 2 cucharadas de aderezo bajo en grasa para las ensaladas
Dulces y azúcares agregadas 	1 cucharada de azúcar 1 cucharada de jalea o mermelada ½ taza de helado de frutas (<i>sorbet</i>) o de gelatina 1 taza de limonada

- * Se recomienda consumir granos enteros en la mayoría de las porciones como una buena fuente de fibra y nutrientes.
- ** Los tamaños de las porciones varían entre ½ taza y 1½ tazas, dependiendo del tipo de cereal. Lea la etiqueta de los alimentos para cada producto.
- *** Las personas con intolerancia a la lactosa pueden usar alternativas sin lactosa.
- **** Limite la cantidad de yemas de huevo a cuatro por semana.

Lo que los TSC pueden hacer para ayudar a los miembros de la comunidad a elegir alimentos más saludables (con apoyo del programa)




Hable sobre los beneficios de una alimentación más saludable.

- Tendrá más energía.
- Reducirá el riesgo de sufrir una cardiopatía, un derrame cerebral o diabetes.
- Puede bajar de peso, sentirse mejor y aumentar la probabilidad de tener una vida más larga.

Ideas para una alimentación más sana:

Obstáculos para alimentarse más saludablemente	Cómo sortear estos obstáculos
No tengo tiempo...	Planifique, prepárese el almuerzo la noche anterior para el día siguiente, planifique las comidas y compre anticipadamente una variedad de alimentos ricos en nutrientes para las comidas y botanas de toda la semana. Lleve una botana saludable cuando salga de su casa. Si tiene un largo viaje de ida y vuelta o sale de compras, envuelva algunas frutas frescas, hortalizas cortadas, tiras de queso enrolladas o un puñado de nueces sin sal, para evitar el impulso de comer alguna botana menos saludable.
Hay momentos del día y a la noche en que estoy acostumbrado a comer comida chatarra, postres, etc.	Planifique para esos momentos y opte por productos con bajo contenido de grasa y azúcar listos para comer, como por ejemplo, una taza de frutas y hortalizas frescas y palomitas de maíz sin mantequilla ni sal, deje de comprar y comer alimentos chatarra como papitas fritas, alimentos horneados envasados y sodas. Si tiene estos elementos en casa, sáquelos de la vista.
No sé por dónde empezar...	Pregúntele a su proveedor de atención médica o empleador si hay alguna clase de nutrición a la que pueda asistir o algún nutricionista con quien pueda conversar; trace un plan de acción y póngase metas; busque recetas más saludables. Para el almuerzo, tome un sándwich de pan con grano entero y prefiera leche descremada o semidescremada, agua u otras bebidas sin azúcar agregada. En un restaurante pida platos cocidos al vapor, grillados o asados en lugar de los fritos o salteados.
Cuando me siento estresado, como comida chatarra...	En lugar de comer cosas poco saludables, opte por frutas frescas, vegetales o palomitas de maíz sin mantequilla ni sal, salga a caminar, dedíquese a un hobby, haga algo relajante que le dé placer, beba agua.
Tengo temor de caer en los viejos hábitos...	Trate de buscar un grupo de apoyo dentro de la comunidad, pídale a sus familiares y amigos que lo ayuden, propóngase nuevas metas, haga de la alimentación saludable una prioridad. Pruebe frutas, vegetales y granos distintos, y experimente con recetas novedosas para no aburrirse.
Me cuesta mucho cuando estoy fuera de casa...	Lleve botanas saludables, beba agua, hágase tiempo para la actividad física y opte por comidas saludables cuando salga.

Elija una variedad de alimentos saludables para el corazón

<p>Grupo de los granos Panes, cereales, vegetales con alto contenido de almidón, arroz y pastas</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Maíz o tortillas de trigo entero con bajo contenido de grasas ♥ Pan de grano entero, pita, muffins y rosquillas ♥ Vegetales tales como patatas, maíz y frijoles, lentejas y guisantes secos cocidos ♥ Galletas saladas sin sal (de tipo Graham), pretzels sin sal y palomitas de maíz naturales ♥ Cereales calientes cocidos (no instantáneos) y cereales de grano entero fríos ♥ Pastas (tallarines, espaguetis, macarrones solos) y arroz
<p>Grupo de las frutas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Jugos de fruta frescos, congelados o en conserva ♥ Frutas frescas, congeladas, en conserva o secas (por ejemplo, naranja, papaya, pomelo, banana, manzana, mango, ananá, sandía, durazno y cóctel de frutas)
<p>Grupo de los vegetales (sin agregado de grasas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Hortalizas frescas, congeladas o en conserva sin sal agregada (por ejemplo, guisantes, zanahorias, repollo, tomates, mandioca, calabaza y brécol)
<p>Grupo de los lácteos Leche, yogur y queso (opte más a menudo por los semidescremados)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Leche descremada y semidescremada (1 por ciento) ♥ Yogur descremado o semidescremado ♥ Quesos con bajo contenido de grasas y sodio 
<p>Grupo de las carnes y las legumbres Carne magra, aves de corral, pescado, huevos y frutos de cáscara</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Pollo o guajalote sin piel ♥ Pescado ♥ Cortes magros de carne ♥ Carne de res: pulpa, filete, paleta, lomo, carne molida extra magra ♥ Cerdo: patas, costillas, lomo, jamón magro ♥ Frutos de cáscara ♥ Frijoles, lentejas y guisantes secos cocidos
<p>Grasas (Utilizar únicamente en pequeñas cantidades)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Margarina (líquida, en barra (blanda) y reducida en calorías) ♥ Aceites (canola, maíz, cártamo, oliva, maní o sésamo) ♥ Evite los ácidos grasos trans
<p>Dulces (Algunos contienen muchas calorías. Consumirlos sólo en pequeñas cantidades)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Golosinas congeladas (jugos de frutas congelados, yogur congelado de bajas calorías, sorbete) ♥ Pasteles y galletitas con bajo contenido de grasa (bizcochuelos, galletitas con mermelada de higo, galletas de jengibre, galletitas con forma de animales, barquillos de vainilla) ♥ Evite los ácidos grasos trans

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar porqué la actividad física es importante.
- Explicarle a los miembros de la comunidad los fundamentos de un programa de actividad física personal.
- Definir el grado de actividad física necesaria para cada persona.
- Explicar de qué manera la actividad física ayuda a bajar de peso.
- Describir las formas de motivar a la gente para que aumente la actividad física que realiza.
- Describir formas de ayudar a la comunidad a promover la práctica de actividades físicas.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Antes de la sesión de entrenamiento, escriba una lista de actividades recreativas gratuitas, o de bajo costo, que existan dentro de su comunidad y lugares en donde las personas puedan estar activas físicamente (por ejemplo actividades como bailar, caminar, yoga o Tai Chi en lugares como parques, centros de recreación, o facilidades de escuelas, Haga una copia de la lista para cada participante.

Materiales de trabajo:

- 13-1: Mi plan de actividad física personal
- 13-2: Haga de la actividad física un hábito. Mi registro personal
- 13-3: Algunas formas de agregar actividad física a su vida cotidiana
- 13-4: Consejos para salir a caminar
- 13-5: Ejemplos de actividades físicas y sus niveles de intensidad
- 13-6: A. Estiramiento
B. Cómo hacer ejercicios
C. Ejemplo de programa para salir a caminar
- 13-7: Ideas para aumentar la actividad física
- 13-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para fomentar la actividad física?

Material de capacitación 13-1: ¿Qué puede hacer la actividad física por usted?

Contenido del capítulo

1. Introducción
 2. Lesson
 - A. ¿Por qué es tan importante la actividad física?
 - B. ¿Cómo puedo empezar?
 - C. ¿Cuánta actividad física se necesita?
 - D. ¿De qué manera la actividad física ayuda a bajar de peso?
 - E. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para que la gente haga más actividad física?
 - F. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para que en su comunidad se haga más actividad física?
 3. Resumen
-

Recursos

Aim for a Healthy Weight. National Heart, Lung, and Blood Institute. <http://hin.nhlbi.nih.gov/joinhin/news/nutrition.htm>

American Heart Association/ American Stroke Association. www.americanheart.org

División de Actividad Física y Nutrición de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/index.htm

Energize Yourself! Stay Physically Active. U.S. Department of Health and Human Services; Public Health Service; National Institutes of Health; National Heart, Lung, and Blood Institute. NIH Publication No. 97-4059. Septiembre de 1997. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/chdblack/energiz1.htm

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Marcus BH, Simkin LR. The stages of exercise behavior. *J Sports Med Phys Fitness.* 1993;33:83-88.

NIH SeniorHealth Web site. <http://nihseniorhealth.gov>

Physical Activity: Community Health Advisor Training Manual. UAB Prevention Center. University of Alabama at Birmingham. (de próxima aparición).

Shape Up America! www.shapeup.org

Your Heart Your Life: A Lay Health Educator's Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

1. Introducción

> **Diga:**

En las sesiones anteriores platicamos mucho sobre la importancia de hacer alguna actividad física. Aprendimos que el sedentarismo pone a la población en riesgo de padecer cardiopatías y derrames cerebrales. Quienes no hacen ninguna actividad tienen dos veces más probabilidades de desarrollar cardiopatías que los individuos que sí realizan alguna actividad de tipo físico.

Tanto los hombres como las mujeres y los niños, hacen menos actividad ahora que años atrás. Menos de la mitad de la población adulta en los Estados Unidos practica la cantidad de actividad física recomendada: al menos 30 minutos la mayoría de los días.

La actividad física regular es importante a cualquier edad. La actividad física es tan beneficiosa para la gente de mediana edad y los mayores, como lo es para los jóvenes.

2. Lección

A. ¿Por qué es tan importante la actividad física?

> **Diga:**

Son muchas las razones por las cuales la gente debe tratar de hacer alguna actividad física todos los días. Gracias a la actividad física se puede:

- Atenuar los riesgos de sufrir cardiopatías y de no sobrevivir a un ataque cardíaco.
- Reducir el riesgo de tener un segundo ataque cardíaco en aquellas personas que ya sufrieron uno.
- Atenuar el riesgo de sufrir un derrame cerebral.
- Reducir el riesgo de tener presión arterial alta.
- Atenuar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
- Bajar los niveles de colesterol total y de triglicéridos en la sangre, y aumentar el nivel del colesterol “bueno”.



Material de capacitación 13-1: Motivos por los cuales es importante hacer actividad física

Pregúnteles a los TSC si se les ocurren algunas otras razones para hacer actividad física fuera de las que se consignaron previamente. Escriba sus respuestas en el rotafolios.

Si los TSC no mencionan las siguientes razones, agréguelas:

- Da más energía.
- Ayuda a bajar la presión arterial.
- Ayuda a reducir el estrés y las sensaciones de depresión y ansiedad.
- Ayuda a que uno se sienta mejor acerca de sí mismo.
- Ayuda a controlar el peso.
- Ayuda a controlar el azúcar en la sangre.
- Ayuda a dormir mejor.
- Ayuda a formar y mantener huesos, articulaciones y músculos sanos.
- Ayuda a los adultos mayores a fortalecerse y moverse sin caerse ni cansarse demasiado.

Entregue las copias del Material de capacitación 13–1.

> Diga:

Existen cuatro tipos de actividades físicas que son importantes para mantenerse saludable y en buen estado físico:

- Ejercicios de fuerza.
- Ejercicios de equilibrio.
- Ejercicios de estiramiento.
- Ejercicios de resistencia.

Los ejercicios de fuerza fortalecen los músculos y mejoran el metabolismo, lo cual ayuda a mantener el peso y el nivel de azúcar en la sangre.

Los ejercicios de equilibrio fortalecen los músculos de las piernas y ayudan a prevenir las caídas.

Los ejercicios de estiramiento le dan libertad de movimiento a la gente para hacer las cosas que necesita y quiere hacer.

Los ejercicios de resistencia son cualquier actividad (por ejemplo, caminar, hacer ejercicios aeróbicos, nadar o juntar hojas) que aumente el ritmo cardíaco y acelere la respiración durante un periodo prolongado.

B. ¿Cómo puedo empezar?

> Diga:

Hay algunas cosas que debe saber antes de empezar a hacer más actividad física.

La mayoría de la gente puede aumentar su nivel de actividad física sin ningún peligro si lo hace de manera lenta y con buen criterio. Antes de empezar, es importante consultar al médico o enfermera, especialmente si tiene:

- Artritis.
- Diabetes.
- Presión arterial alta o cualquier otra afección cardíaca.
- Dolores o molestias en el pecho causados por una intensa actividad física.
- Vértigo, mareos o falta de aliento después de hacer alguna actividad moderada.
- Otras afecciones, y si tiene más de 40 años (en el caso de los hombres) o más de 50 años (en el caso de las mujeres) y quiere aumentar la intensidad de la actividad, como por ejemplo, salir a trotar.

Si una persona tiene un ataque cardíaco, es importante que consulte al médico para que la ayude a establecer un programa de actividad seguro, sin que se produzcan dolores en el pecho ni otros inconvenientes a causa del agotamiento. La gente que incorpora alguna actividad física regular a su vida después de un ataque cardíaco, tiene mejores probabilidades de sobrevivir.

Beba abundante agua antes y después de hacer ejercicios físicos, incluso si no tiene sed. No son necesarias las bebidas especiales para deportistas.

Utilice ropa y zapatos cómodos.

¡Nunca se envuelva en plásticos! Esto lo pone en riesgo de sufrir un ataque cardíaco, y el peso que pierda no será más que el agua de la transpiración.

No use ropa demasiado pesada.

Interrumpa la actividad física si tiene fiebre o está enfermo.

En muchas comunidades hay lugares recreativos, tales como parques y centros comunitarios, que están abiertos a todos sin tener que pagar nada, y muchos ofrecen clases de entrenamiento gratuitas o con un costo muy bajo.



Material de trabajo 13-1: Mi plan de actividad física personal

Dígales a los TSC que establecer metas es un buen principio para aumentar la actividad física y mantener una conducta en este aspecto. Lea el material de trabajo 13-1 junto con los TSC. Pregúnteles cuánta actividad física debe practicar semanalmente una persona. Pídales que completen sus propios planes de actividades. Explíqueles que los Materiales de trabajo 13-1 y 13-2 son herramientas útiles que pueden entregarse a los miembros de la comunidad.



Material de trabajo 13-2: Haga de la actividad física un hábito. Mi registro personal

Otra sugerencia para ayudar a que la gente mantenga la conducta de hacer actividad física, es que lleve un registro, donde se anote el tiempo dedicado a la actividad o las millas caminadas. Por cada milla que camina, o cada 20 minutos de actividad física moderada, quema unas 100 calorías. La gente puede proponerse llegar a la meta de quemar al menos 1.000 calorías semanales haciendo actividad física. Para quemar 1.000 calorías es preciso caminar 10 millas (16 kilómetros) o dedicar 200 minutos a una actividad moderada.

> Diga:

Seguramente conoce lugares dentro de la comunidad donde se puede hacer alguna actividad o donde se dictan clases de gimnasia. Averigüe si los centros comerciales cerca de su casa tienen algún programa de caminata. Muchos centros comerciales abren temprano por la mañana y cierran tarde a la noche para permitir que la gente que no quiere caminar sola de noche o por la calle tenga un lugar seguro para sus caminatas. Muchos otros lugares, tales como parques, centros recreativos y escuelas o universidades tienen áreas destinadas a la actividad física. Aconséjeles a los miembros de la comunidad que salen a caminar después del anochecer que se cercioren de que el área elegida esté bien iluminada y que vayan acompañados por uno o dos amigos.

Los centros recreativos y los centros para personas mayores a veces ofrecen clases de ejercicios aeróbicos acuáticos, fisioterapia acuática y práctica de Tai Chi que mejoran la flexibilidad y el equilibrio. También dictan clases de ejercicios que se hacen sentados para la gente que tiene dificultades para pararse y caminar.

(Entréguele a cada participante una copia de la lista de centros recreativos locales, y de las clases de gimnasia gratuitas o con bajo costo).

Son muchas las actividades físicas divertidas. La clave es encontrar la que le guste. Algunas de las más populares son:

- Bailar. Esta es una actividad muy conocida entre los Latinos y se adapta prácticamente a cualquier estilo de vida.
- Caminar. Este es el ejercicio más natural de todos y se adapta prácticamente a cualquier estilo de vida.
- Ejercicios suaves. Las clases de ejercicios suaves son excelentes oportunidades para sociabilizar y recibir el estímulo necesario para hacer actividad física.
- Nadar. Este es un ejercicio muy completo que permite alcanzar un buen estado físico.
- Ejercicios aeróbicos. Este tipo de ejercicio usualmente se enseña en clases grupales en el agua y es especialmente popular entre los adultos mayores.
- Levantamiento de pesas. Este ejercicio mantiene la fortaleza de los huesos y los músculos.
- Tai Chi. Esta disciplina marcial combina entrenamiento físico con relajación.
- Tareas de jardinería. Esta actividad permite disfrutar de varias horas de entretenimiento a la vez que mejora la resistencia y la flexibilidad.



Material de trabajo 13-3: Algunas formas de agregar actividad física a su vida cotidiana

Lea las sugerencias del material de trabajo junto con los TSC. Analicen la manera en que pueden utilizar este material de trabajo cuando hablen con los miembros de la comunidad.

> Diga:

Si aún tiene dudas en cuanto al tipo de actividad física ideal para usted, pruebe con las caminatas. Caminar no requiere ningún equipo específico, no cuesta nada y puede ser muy divertido.

Una meta que puede proponerse es caminar 10.000 pasos diarios. La mejor manera de llevar el registro de sus pasos es comprar un podómetro en una tienda de descuento, farmacia o tienda de alimentos. Tiene que sujetarse el podómetro al cinturón, a los pantalones o a la camisa, y el aparato le contará sus pasos. Use el podómetro durante dos semanas, y al final de cada día anote la cantidad de pasos que da. Se sorprenderá de los resultados. Propóngase la meta de aumentar lentamente la cantidad de pasos que da diariamente (por ejemplo, agregue 500 pasos por día durante una semana, y luego agregue otros 500 más todos los días de la semana siguiente, y así sucesivamente), hasta que alcance los 10.000 pasos diarios. **¡Usted puede hacerlo!**

**Material de trabajo 13-4: Consejos para salir a caminar**

Lea las sugerencias para hacer caminatas incluidas en este material de trabajo junto con los TSC. Pregúnteles cómo usarían este material de trabajo para ayudar a que los miembros de la comunidad empiecen a caminar regularmente.

C. ¿Cuánta actividad física se necesita?**> Diga:**

Los adultos deben hacer al menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de los días de la semana, o día por medio, si es posible.

Si no disponen de 30 minutos corridos para hacer una actividad, pueden repartirla en periodos más cortos de 10 minutos, como mínimo. Sólo tienen que asegurarse de que sumen al menos 30 minutos la mayoría de los días.

Por ejemplo, usted puede:

- Estacionar el auto un poco más lejos de la oficina, o subir y bajar por las escaleras en lugar de ir por el ascensor. Si lo hace antes y después del trabajo, esto puede significarle 10 minutos de actividad física todos los días laborables.
- Caminar 10 minutos en el horario de almuerzo.
- Bailar con su música favorita durante 10 minutos, como mínimo, al final del día.
- Cuando vaya a hacer las compras, estacione lo más lejos de la tienda que pueda y camine alrededor de la tienda un par de veces antes de empezar a comprar. Así habrá agregado otros 10 minutos.

Recuerde, cualquiera sea la actividad por la que se decida, manténgase activo, con una intensidad moderada durante al menos 30 minutos la mayoría de los días de la semana.

Si aumenta la intensidad o la cantidad de tiempo durante el cual hace actividad física, puede obtener aún muchos más beneficios para la salud y seguramente lo ayudará a controlar el peso corporal.

Para evitar el aumento de peso o para adelgazar, se necesitan alrededor de 60 minutos.

Los niños y los adolescentes deben hacer actividad física durante 60 minutos todos los días o la mayoría de los días.

> **Pregunte:**

¿Cómo sabe si una actividad física es de intensidad moderada?

> **Diga:**

Un método simple para medir la intensidad de una actividad es la “prueba del habla”.

Esta prueba para medir la intensidad es muy sencilla. Si la actividad es *liviana*, tiene que poder cantar mientras la hace.

Si la actividad es *moderada*, deben poder hablar con los demás cómodamente mientras la practican.

Si se agita mucho o le falta la respiración cuando habla con los demás, la intensidad de la actividad es *elevada*.



Material de trabajo 13-5: Ejemplos de actividades físicas y sus niveles de intensidad

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Marque las actividades que se pueden hacer con diferentes niveles de actividad, tales como las tareas del hogar, jugar al golf, nadar y andar en bicicleta. Aconséjeles a quienes no hacen nada que empiecen con actividades moderadas y vayan incrementando la intensidad.

D. ¿De qué manera la actividad física ayuda a bajar de peso?

> **Diga:**

La actividad física quema calorías.

Una caloría es la medida de la energía que tienen los alimentos. Como aprendió en las sesiones anteriores, nosotros obtenemos los nutrientes y la energía de los alimentos que ingerimos. La comida es el combustible de nuestro organismo.

Cuantas más calorías tenga un alimento, más es la energía o actividad que se necesita para quemar esas calorías. Las calorías sobrantes se almacenan en el cuerpo en forma de grasa.

Debe quemar al menos 1.000 calorías semanales haciendo actividad física. Para quemar estas calorías se necesitan aproximadamente 30 minutos de actividad, siete veces por semana.

Quemar hasta 2.000 calorías semanales implica aún mayores beneficios para la salud:

- Caminar una milla (2.000 pasos) en aproximadamente 20 minutos quema alrededor de 100 calorías.
- Caminar dos millas (4.000 pasos) cinco veces por semana quema alrededor de 1.000 calorías.
- Beber una soda de 12 onzas (150 calorías) por día, le agrega aproximadamente 10 libras (casi medio kilo) de peso por año.
- Treinta minutos de caminata a paso ágil la mayoría de los días puede hacerle perder alrededor de 10 libras por año.

E. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para que la gente haga más actividad física?

> Diga:

Si una persona estuvo inactiva durante un tiempo, explíquelo que debe empezar lentamente. Para empezar tiene que caminar apenas cinco minutos por vez, y poco a poco ir agregando más minutos.



Material de trabajo 13-6: A. Estiramiento

B. Cómo hacer ejercicios

C. Ejemplo de programa para salir a caminar

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídales que sugieran formas de ayudar a los miembros de sus comunidades a hacer más actividad física.

> Diga:

Ayude a los miembros de la comunidad a elegir las actividades físicas que les den placer, porque es una buena manera de que no dejen de practicarlas.

Enséñeles a llegar lentamente al tiempo de actividad planeado agregando algunos minutitos todos los días hasta que alcancen los 30 minutos de actividad diaria.

Cuando se den cuenta de que hacer 30 minutos de actividad es sencillo, deben aumentar gradualmente la cantidad de minutos o la intensidad de la actividad.

Aliente a los miembros de la comunidad a probar nuevas actividades para no aburrirse y aprovechar las ventajas que ofrece la diversidad de actividades.

Después, tiene que recompensarse (con algo que no sea un dulce ni una botana con alto contenido de grasa, por supuesto).



Actividad: Motivos por los cuales la gente no hace actividad física

Pídales a los TSC que citen algunos motivos por los cuales la gente no hace actividad física. Escriba las respuestas en el rotafolios. Si ninguno menciona las razones indicadas seguidamente, agréguelas a la lista.

Las respuestas posibles son:

- Falta de tiempo para hacer ejercicios.
- Es molesto hacer ejercicios.
- Falta de automotivación.
- No le divierte hacer ejercicios.
- Le aburre hacer ejercicios.
- Falta de confianza en la capacidad de hacer actividad física.
- Temor de sufrir lesiones o haber sufrido recientemente una lesión.
- Falta de habilidades para autocontrolarse, como la incapacidad de fijar metas personales, evaluar los progresos o recompensarse por el avance hacia el logro de las metas.
- Falta de estímulo, apoyo o compañía de parte de familiares y amigos.
- No tener parques, veredas, sendas para bicicletas o sendas peatonales seguras y agradables cerca de casa o de la oficina.



Material de trabajo 13-7: Ideas para aumentar la actividad física

Analice las Ideas para aumentar la actividad física indicadas en el Material de trabajo 13-7. Pídales a los TSC que hagan más sugerencias para alentar a los miembros de la comunidad a aumentar el nivel de actividad física.

F. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para que en su comunidad se haga más actividad física?

> Diga:

Hay muchas formas de ayudar a que los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o un derrame cerebral hagan más actividad física. Por ejemplo:

- Conocer los lugares donde hay sendas para peatones, parques y otros sitios aptos para caminar dentro de la comunidad. Tener a mano mapas, si es posible.
- Estar al corriente de los programas para caminar organizados por los centros comerciales u otros programas para hacer actividad física.
- Consultar a los grupos de recreación locales acerca de los programas patrocinados para los miembros de la comunidad que carecen de alternativas de recreación gratuitas en los lugares en que viven y no pueden pagar.
- Contactarse con los miembros de la comunidad que pueden ayudar a promover los programas y oportunidades de cuidado de la salud y el mantenimiento de un buen estado físico (por ejemplo, los dirigentes de organizaciones sin fines de lucro locales).
- Alentar y apoyar a los miembros de la comunidad que necesitan rehabilitación tras sufrir un derrame cerebral o ataque cardíaco, o que deben realizar alguna otra actividad fisioterapéutica.

Para saber más acerca de los programas que se ofrecen en su estado para promover la actividad física y reducir la obesidad, visite el sitio web: www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/state_programs/index.htm del Programa de Nutrición y Actividades para Prevenir la Obesidad y otras Enfermedades Crónicas, patrocinado por el estado y establecido por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).



Material de trabajo 13-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para fomentar la actividad física?

Pídales a los TSC que den ejemplos sobre las distintas formas de promover la práctica de actividades físicas.

Analice el material de trabajo 13-8 con los TSC. Explíqueles que instar y ayudar a la gente a hacer actividad física es fundamental para la salud de la comunidad. Recuérdeles que pueden jugar un rol vital para colaborar en el diseño de políticas dentro de la comunidad y ayudar a generar un entorno que promueva estilos de vida donde se incorpore la actividad física para todos los miembros de la comunidad. Invite a los TSC que citen algunas ideas para promover la actividad física en sus respectivas comunidades. Algunas sugerencias son: convertirse en modelos de conducta, dar charlas para grupos dentro de la comunidad, organizar o liderar caminatas grupales y colaborar con los grupos dentro de la comunidad para identificar sus necesidades y recursos, planificar y solicitar la construcción de sendas peatonales seguras, tanto en áreas residenciales como comerciales; como así también de otras sendas, áreas de juego y parques atractivos y accesibles; construcción de pistas para correr, campos para practicar juegos de pelota y otras actividades abiertas al público.

3. Resumen

> Diga:

Los trabajadores de salud comunitaria pueden explicar los beneficios de la actividad física a los miembros de sus comunidades. Pueden motivar a la gente a ser más activa si se convierten en modelos de conducta, si ayudan a superar las barreras contra la práctica de actividades físicas y si trabajan para crear un entorno donde se promuevan los estilos de vida que incluyan actividades físicas para todos los miembros de la comunidad.

> Diga:

- ¿Por qué es importante hacer actividad física?
- ¿Quién debe consultar al médico o enfermera antes de iniciar un programa de actividad física?
- ¿Cuánta actividad física es necesaria?
- ¿Cuáles son algunas de las razones por las cuales la gente no hace actividad física?
- ¿Qué puede hacer para ayudar a los miembros de la comunidad a superar sus barreras personales para hacer actividad física?

Mi plan de actividad física personal

Mi meta es dedicar _____ minutos semanales a la actividad física.

Voy a alcanzar mi meta de esta manera:

1. _____

2. _____

Sé que estos son mis obstáculos para hacer más actividad física:

1. _____

2. _____

Voy a superar mis obstáculos de la siguiente manera:

1. _____

2. _____

Al cabo de cuatro semanas, voy a recompensarme. Mi recompensa es:

Firmado: _____ Fecha de hoy: _____

¿Alcanzó su meta?

Sí ¡Felicitaciones! Decida si quiere mantener la meta o fijarse una nueva, ¡pero siga por este camino!

No Analice sus obstáculos, fíjese una nueva meta, ¡y nunca deje de intentarlo!

Haga un hábito de la actividad física: Planee su horario



Nombre: _____

Lleve un control de su progreso diario. Comience despacio.

Propóngase llegar a 60 minutos o más de ejercicio por día.

Escriba en las columnas el número de minutos que hace actividad física cada día.



	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Ejemplo	<i>5 min.</i>	<i>5</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>15</i>
Semana 1							
Semana 2							
Semana 3							
Semana 4							
Semana 5							
Semana 6							
Semana 7							
Semana 8							

Algunas formas de agregar actividad física a su vida cotidiana

Cada día tiene 1.440 minutos: dedique 30 de ellos a hacer actividad física.

¡Los adultos también necesitan tomarse una pausa! Con un poco de creatividad y planificación, aún la persona más ocupada del mundo puede hacerse algo de tiempo para realizar alguna actividad física.

Para muchos, antes o después del trabajo o de las comidas es un buen momento para andar en bicicleta, caminar o jugar. Analice sus horarios semanales o diarios y busque la forma de hacer más actividad física.



Todo sirve. Tenga en cuenta las siguientes ideas:

- Vaya al trabajo, a la universidad, a las tiendas o a su lugar de culto caminando o en bicicleta.
- Estacione el auto en un lugar más alejado y camine.
- Súbase o bájese del autobús una o dos paradas antes y camine hasta su casa o trabajo.
- Use las escaleras en vez del ascensor o las escaleras mecánicas.
- Juegue con los niños o con las mascotas. Todos se benefician. Si le resulta muy difícil hacer una actividad después del trabajo, inténtelo antes de ir a trabajar.
- Aproveche las pausas para mantener un buen estado físico: camine o haga ejercicios en el escritorio, en lugar de dedicar la pausa para tomar café.
- Haga tareas de jardinería.
- Utilice la energía de las piernas. Recorra breves distancias a pie para mantener el cuerpo en movimiento.
- Haga ejercicios mientras mira TV (por ejemplo, ejercitación con pesas, montar una bicicleta fija o hacer ejercicios de estiramiento).
- Baile al compás de su música favorita.

- Tenga siempre en el auto y en su lugar de trabajo un par de tenis o zapatos cómodos para caminar o correr. ¡Así estará listo para hacer alguna actividad física dondequiera que vaya!
- Hágase el hábito de salir a caminar los domingos por la mañana con algunos amigos o familiares.
- Camine mientras hace las compras.
- Practique algún deporte.
- Súmese a grupos de caminantes en los centros comerciales que abren antes del horario de trabajo para facilitar esta actividad.
- Salte a la cuerda o juegue a “que te agarro y te pillo” con sus hijos o nietos.

Consejos para salir a caminar

¿Por qué caminar? Es fácil, gratis, seguro y es bueno para la salud. Pero si no le gusta caminar, opte por alguna otra actividad que lo haga mover.

¿Con qué frecuencia y durante cuánto tiempo debo caminar? Depende del nivel de actividad que tenga ahora y de su estado de salud. El simple hecho de aumentar sus actividades cotidianas implicará un beneficio para la salud. ¡No es necesario hacer mucha más actividad para mejorar el estado físico!

¿Puede hablar mientras camina? Usted debe poder caminar y hablar al mismo tiempo; si no puede hablar porque se queda sin aire, está yendo demasiado rápido. Si mientras camina puede hablar con la misma facilidad con que lo hace cuando está quieto, debe ir un poco más rápido. Pero siempre tiene que andar al paso que le sea cómodo.



¿Dónde puedo caminar? Puede salir a caminar por cualquier lugar que le resulte sencillo, seguro y le quede a mano. Antes de salir, planifique por dónde caminará y piense en lugares planos cerca de su casa, como son los centros comerciales, sendas escolares o la calle en que vive. ¡Piense en su seguridad! Encuentre alguien que lo acompañe a caminar, pero si lo hace solo no olvide decirle a otra persona cuándo y por dónde saldrá a caminar.

¿Qué ropa debo usar? Lleve ropa cómoda y floja, y use calzado bien acolchado que sea adecuado para caminar o hacer atletismo. Use calcetines para tener una protección adicional y prevenir las ampollas.

¿Cuándo no debo caminar? No camine si está enfermo o tiene fiebre. Deje transcurrir 24 horas desde que la temperatura vuelve a su valor normal antes de aumentar la actividad física.

No camine al aire libre si hace demasiado calor o demasiado frío. Cuando hace demasiado calor, tenga en cuenta la temperatura y la humedad. Una sugerencia es caminar en un lugar cerrado si la temperatura es de más de 80°F (27°C). Cuando hace demasiado frío, tenga en cuenta la temperatura y el viento. Una sugerencia es caminar en un lugar cerrado si la temperatura es de menos de 40°F (4°C).

Si no camina durante más de tres días, acorte el tiempo y comience de nuevo lentamente. Este es un plan de por vida, por ello no se preocupe por “recuperar enseguida el tiempo perdido”.

Si tiene algún síntoma, como puede ser un una molestia provocada por una presión constante, dolor, malestar u opresión en el pecho, falta de aliento, náuseas, cansancio fuera de lo común, mareos, alteraciones del ritmo cardíaco u otros síntomas o señales de alerta de alguna complicación, ¡vaya urgentemente al médico!

Llame al 9-1-1, el servicio de urgencias, o pídale a alguien que lo lleve al hospital más cercano que tenga atención de urgencias cardiacas.

Algunos ejemplos de actividades físicas y sus niveles de intensidad

El tiempo depende de la intensidad de la actividad física.

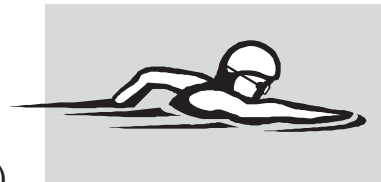
Las actividades de mayor intensidad requieren dedicarles menos tiempo. Las actividades de menor intensidad requieren dedicarles más tiempo. Por ejemplo, subir escaleras caminando quema casi cinco veces más calorías que usar el ascensor.

Actividades de intensidad liviana:

- Caminar lentamente
- Nadar (lentamente)
- Actividades de jardinería o podar las plantas
- Andar en bicicleta (con muy poco esfuerzo)
- Limpiar el polvo o pasar la aspiradora
- Ejercicios de acondicionamiento (estiramiento liviano o precalentamiento)

Actividades de intensidad moderada:

- Caminar enérgicamente
- Nadar, en forma recreativa
- Podar el césped (con una herramienta eléctrica)
- Jugar al tenis (dobles)
- Andar en bicicleta en caminos planos o con escasa pendiente a una velocidad de 5 a 9 millas (8 a 14 kilómetros) por hora
- Fregar los pisos o lavar las ventanas
- Levantar pesas (automáticas o libres)



Actividades de intensidad enérgica:

- Caminar a paso de marcha, hacer ejercicios aeróbicos o correr
- Hacer brazadas de natación
- Cortar el césped (con una herramienta manual)
- Jugar al tenis (singles)
- Andar en bicicleta a más de 10 millas (16 kilómetros) por hora, o en caminos con muchas pendientes.
- Mover o empujar muebles
- Hacer entrenamiento en un circuito específico

Para consultar detalles sobre los niveles de intensidad de otras actividades físicas, visite el sitio www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Intensity_table_2_1.pdf.

Ejercicios de estiramiento

Haga estos ejercicios de estiramiento suavemente y en forma lenta, sin saltar



1. Respiración profunda

Levante los brazos, respire, baje los brazos, exhale. Todo esto repítalo dos veces.



2. Estiramiento del cuello

Mueva la cabeza despacito de un lado al otro 2 veces en cada dirección.



3. Estiramiento de los hombros

Mueva los hombros hacia arriba y hacia abajo 5 veces en cada lado.



4. Estiramiento de los costados

Mueva los costados hacia arriba y hacia abajo 5 veces en cada dirección.



5. Estiramiento de la cintura

Estírese de lado a lado 3 veces en cada dirección



6. Torsión

Tuerza la cintura de lado a lado 3 veces en cada dirección



7. Estiramiento

De abajo hacia arriba 5 veces.



8. Estiramiento de cintura, espalda y piernas.

Pase los brazos entre las piernas 6 veces.



9. Estiramiento de las piernas (1)

Agárrese el tobillo y sosténgalo unos segundos 4 veces cada lado.



10. Estiramiento de las piernas (2)

De abajo hacia arriba 5 veces.

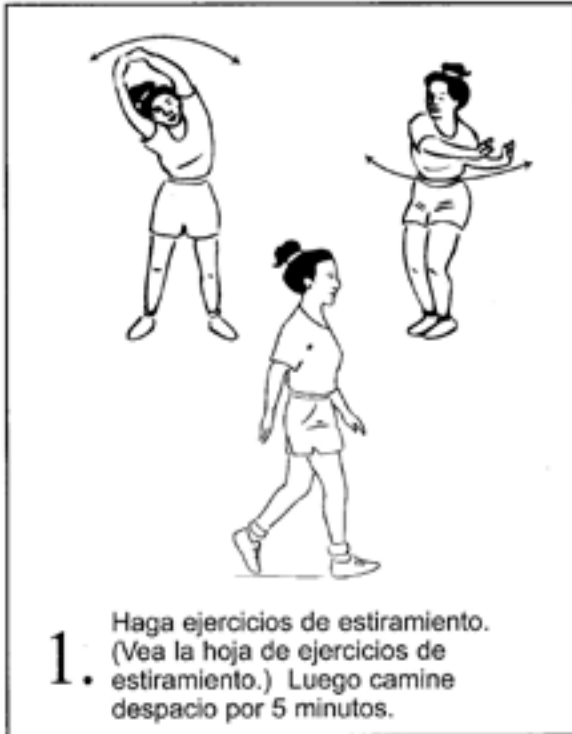


11. Estiramiento de las piernas (3)





Mueva los talones hacia arriba y hacia abajo 6 veces.

Preparado por el Programa de Control de la Diabetes, Departamento de Servicios de Salud, Estado de California.

Cómo hacer ejercicios



Programa para caminar*

	 Calentamiento: Caminar despacio	 Caminata: Caminar rápido	 Enfriamiento: Caminar despacio	 Tiempo total
Semana 1	5 minutos	5 minutos	5 minutos	15 minutos
Semana 2	5 minutos	10 minutos	5 minutos	20 minutos
Semana 3	5 minutos	15 minutos	5 minutos	25 minutos
Semana 4	5 minutos	20 minutos	5 minutos	30 minutos
Semana 5	5 minutos	25 minutos	5 minutos	35 minutos
Semana 6	5 minutos	30 minutos	5 minutos	40 minutos
Semana 7	5 minutos	35 minutos	5 minutos	45 minutos
Semana 8	5 minutos	40 minutos	5 minutos	50 minutos

* Camine todos los días de la semana.

Ideas para aumentar la actividad física

Obstáculos:	Algunas ideas:
“Me cuesta mucho hacer alguna actividad física”	Elija una actividad que le guste y que le resulte fácil. El dicho “nada se consigue sin dolor”, es un mito.
“No tengo tiempo”	¿Puede sobrevivir sin tres shows de TV semanales y hacerse tiempo para alguna actividad física?
“No disfruto de hacer actividades físicas”	Empiece con un hobby activo o la práctica de algún juego deportivo que lo haga mover.
“No hay un lugar apropiado”	Escoja una actividad que pueda hacer cerca de su casa o del trabajo. Camine por el vecindario o entrene mientras mira un show de TV en su casa o cuando mira un vídeo.
“En general, estoy muy cansado”.	El hecho de hacer una actividad con frecuencia regular mejora el nivel de energía. Dígase: "esta actividad me dará más energía".
“No tengo un lugar seguro”	Si su vecindario no es seguro, puede caminar cerca del trabajo, caminar en un grupo o hacerlo por la mañana cuando hay buena luz.
“No tengo a nadie que me acompañe”	Quizá usted no le preguntó a nadie, pero puede haber algún vecino, familiar, amigo o compañero de trabajo que esté dispuesto a acompañarlo.
“El clima es muy inhóspito”	Hay muchas actividades que puede hacer en su casa, cualquiera sea el clima. También puede caminar en los centros comerciales o ir a bailar.
“Me aburro”	Escuchar música mientras practica su actividad le mantendrá la mente ocupada. Caminar, andar en bicicleta o salir a correr lo llevará a recorrer muchos paisajes interesantes.
“Tengo miedo de lesionarme”	Para evitar los dolores musculares empiece lentamente y siempre estire los músculos al terminar la actividad. Caminar es muy seguro, y es una gran actividad para mejorar el estado de salud.
“Estoy muy excedido de peso”	Puede obtener los beneficios que brinda la actividad física independientemente del peso que tenga. Escoja una actividad adecuada para usted, como por ejemplo caminar. Nunca es tarde para empezar a hacer una actividad física.
“Soy demasiado viejo”	¡La edad no es un inconveniente! Si tiene problemas de salud, es importante consultar al médico acerca de cuál es la actividad física que más le conviene.
“No me divierte”	Empiece a hacer un hobby nuevo o una actividad divertida que lo haga mover.

¿Qué pueden hacer las comunidades para fomentar la actividad física?

En la comunidad:

- Pida que coloquen carteles simples que indiquen dónde están las escaleras, y procure que la gente use las escaleras en lugar del ascensor.
- Pida que los huecos de las escaleras estén limpios y bien iluminados.
- Pida que haya más lugares y más oportunidades para que la gente pueda sentirse segura mientras hace actividades físicas.

En los lugares de trabajo:

- Solicite que se establezcan políticas para permitir que los empleados dediquen parte del horario de trabajo a realizar alguna actividad física, como por ejemplo caminar.
- Pida que se designen sendas peatonales y otros lugares para hacer actividad física y que se apoye la formación de grupos de caminantes.
- Pida que los empleadores hagan algún convenio con las organizaciones de la comunidad, como la YMCA, para brindarles al personal oportunidades de hacer actividad física.



En las escuelas o universidades:

- Pida a los centros de estudio que incluyan actividades físicas, que haya profesores de actividad física más capacitados y que se destine más tiempo para que los alumnos practiquen actividades físicas. Si las escuelas/ universidades ya no tienen recreos ni clases de actividades físicas, solicite que se establezca una política para volver a implementarlos.

En los centros de salud:

- Los médicos, otros proveedores de atención médica y los TSC deben incentivar a la gente a hacer actividad física en forma regular.

¿Qué puede hacer la actividad física por usted?



- Aporta energía.
- Disminuye las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco.
- Disminuye las probabilidades de sufrir un derrame cerebral.
- Atenúa los riesgos de padecer diabetes.
- Disminuye las probabilidades de tener presión arterial alta.
- Ayuda a mantener bajo control la presión arterial, el colesterol en la sangre y el azúcar en la sangre.
- Ayuda a dormir mejor.
- Ayuda a controlar el peso.
- Ayuda a fortalecer el organismo.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Describir los efectos nocivos del hábito de fumar.
- Describir los perjuicios del humo de segunda mano.
- Describir los efectos positivos de no fumar.
- Explicar algunos métodos para ayudar a los fumadores a abandonar el hábito.
- Detallar algunos métodos para ayudar a la gente a aliviar la tensión que les produce el hecho de no fumar.
- Describir algunos métodos para ayudar a que la gente se mantenga “libre de humo del tabaco”.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador

Materiales de trabajo:

- 14-1: A. Qué daños puede causarle el hábito de fumar
B. Qué daños produce el humo del cigarrillo en los bebés y en los niños
- 14-2: ¿Cómo puedo evitar el aumento de peso cuando dejo de fumar?
- 14-3: ¿Está preparado para dejar de fumar?
- 14-4: A. Consejos para dejar de fumar
B. Libérese del hábito de fumar
C. Cartel para las familias libres de humo del tabaco
- 14-5: ¿Cómo puedo dejar de fumar?
- 14-6: ¿Cómo puedo manejar el estrés que me provoca no fumar?
- 14-7: ¿Qué hay sobre el tabaco masticable? Sepa toda la verdad
- 14-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para evitar el consumo de tabaco?

Material de capacitación 14-1: Juego de roles: cómo pedirle a alguien que no fume cerca de usted

Contenido del capítulo

1. Introducción

2. Lección

- A. ¿Por qué el humo del tabaco es tan nocivo?
- B. ¿Es pernicioso estar en un lugar donde se fuma?
- C. Los efectos positivos de no fumar
- D. Cómo ayudar a la gente a dejar de fumar
- E. Ayudar a los fumadores a mantenerse libres de humo del tabaco
- F. Acerca del tabaco sin humo
- G. Ayuda para padres que quieren evitar que sus hijos fumen

3. Resumen

Recursos

American Heart Association. www.americanheart.org

Centers for Disease Control and Prevention. *Tobacco Information and Prevention Source (TIPS)*. www.cdc.gov/tobacco www.cdc.gov/tobacco/youth/index.htm *Tobacco Fact Sheets*. [www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/tobacco related mortality.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/tobacco_related_mortality.htm)

Get into Your Kid's Head. Here's How. Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. #6996. 2003. [www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaigns_events/got_a_minute/GotAMinute brochure](http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaigns_events/got_a_minute/GotAMinute_brochure)

Centers fo Disease Control and Prevention tobacco control campaigns. [www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaings_events/GotAMinute brochure/gotamin.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaings_events/GotAMinute_brochure/gotamin.htm)

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

Pathways to Freedom: Winning the Fight against Tobacco. Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/tobacco/quit_smoking/how_to_quit/00_pdfs/pathways.pdf

Refresh Yourself. Stop Smoking. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services; Public Health Service. NIH Publication No. 97-4065. Septiembre de 1997. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/other/chdblack/refresh1.htm

Surgeon General's Report 2004. Coronary Heart Disease and Stroke. www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/

What Smoking Means to You. www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/00_pdfs/SGR2004_Whatitmeanstoyou.pdf

Your Heart Your Life: A Lay Health Educator's Manual. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

Online Guide to Quitting. www.smokefree.gov

1. Introducción

> Diga:

Todos escuchamos muchas veces, y todos sabemos, que fumar es perjudicial para la salud. En los Estados Unidos, el hábito de fumar mata a más de 400.000 personas por año a causa de enfermedades relacionadas con el cigarrillo. Además, otros 40.000 individuos mueren anualmente debido a que están expuestos al humo de segunda mano (el hecho de que otros fumen cerca de usted). Todos los días se producen 2.000 muertes, y una de cada cinco de ellas es provocada por el tabaquismo.

El fumar afecta prácticamente a todos los órganos del cuerpo, lo cual origina muchas enfermedades. Estos daños deterioran la calidad de vida y producen muertes prematuras. En promedio, los adultos que fuman cigarrillos mueren 14 años antes que los no fumadores.

Pero, ¿cuál es el perjuicio específico que el cigarrillo causa al corazón?

Cuando fuma, inhala una cantidad de sustancias químicas, una de las cuales es el monóxido de carbono. El monóxido de carbono impide que las células de la sangre absorban el oxígeno que el resto del organismo necesita para mantener un buen estado de salud.

A menudo, los fumadores sienten que después de fumar un cigarrillo tienen más energía, pero esta ráfaga de energía, a la larga, es perjudicial. La energía proviene de una hormona llamada adrenalina, que acelera el ritmo cardíaco y estrecha las arterias. Estos dos factores sobrecargan de tensión el corazón, y así puede subir la presión arterial.

Las toxinas o venenos del humo del cigarrillo que inhala aumentan los desechos sanguíneos y hacen que la sangre sea más propensa a formar coágulos.

Las toxinas también dañan el recubrimiento interno de los vasos sanguíneos, lo que facilita la formación de placa o de coágulos. Recuerde que hablamos sobre aterosclerosis en la parte introductoria de la sesión sobre cardiopatías y derrames cerebrales. La aterosclerosis es una de las causas principales de cardiopatías y derrames cerebrales porque deteriora las arterias y produce coágulos sanguíneos, que bloquean la irrigación de la sangre.

2. Lección

A. ¿Por qué el humo del tabaco es tan nocivo?

> Diga:

El humo del tabaco contiene nicotina, una droga que genera adicción, por eso es importante recordar dos cosas cuando se asiste a gente que fuma o mastica tabaco:

- El tabaquismo es una adicción (un deseo que es muy duro de refrenar).
- Es difícil dejar de fumar.

Además de la nicotina, el tabaco contiene más de otras 4.000 sustancias químicas, algunas de las cuales son comprobadamente cancerígenas. Estas sustancias químicas que producen cáncer se denominan carcinógenos.

Entre ellos se incluyen (escriba el nombre de estas sustancias químicas en el rotafolios):

- Monóxido de carbono: la misma sustancia química que abunda en los gases del tubo de escape de los vehículos.
- Pireno: el ingrediente principal de la brea del carbón.
- DDT: un pesticida.
- Metanol: una forma de alcohol.

Las toxinas y los carcinógenos del humo del tabaco son los motivos por los cuales:

- En promedio, los fumadores viven 14 años menos que los no fumadores.
- El tabaquismo trae como consecuencia la aparición de cardiopatías.
- El hábito de fumar cigarrillos es la causa principal de derrames cerebrales en los Estados Unidos.
- El tabaquismo es un factor contribuyente a la insuficiencia cardíaca.
- El tabaquismo es la causa principal de las muertes por cáncer entre hombres y mujeres, ya que produce alrededor del 90 por ciento de las muertes por cáncer de pulmón en los hombres y casi el 80 por ciento de las muertes por cáncer de pulmón en las mujeres.
- El tabaquismo es un factor contribuyente del cáncer de muchos órganos (incluso de boca, garganta, laringe, esófago, pulmón, sangre, estómago, riñón, vejiga, páncreas, cuello uterino y útero).
- Las consecuencias de que la mujer fume durante el embarazo son: síndrome de muerte súbita infantil (SMSI), bajo peso al nacer, parto de niño muerto, lesiones pulmonares del bebé y nacimiento prematuro.

- El hábito de fumar cigarrillos lesiona las vías aéreas y los pulmones, lo cual provoca graves enfermedades pulmonares, tales como enfisema, infecciones pulmonares, bronquitis y tos crónica, dificultades respiratorias y asma, tanto en niños, como en adolescentes y adultos.
- Fumar cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y bajo contenido de nicotina no atenúa el riesgo de tener cáncer o coronariopatías.



Material de trabajo 14-1: A. Qué daños puede causarle el hábito de fumar

B. Qué daños produce el humo del cigarrillo en los bebés y en los niños

Lea los materiales de trabajo junto con los TSC. Pregúnteles cuáles son las razones más convincentes para que la gente deje de fumar. ¿Existen otras razones para dejar de fumar más allá de las enunciadas en la lista?

B. ¿Es pernicioso estar en un lugar donde se fuma?

> Diga:

Aun si usted no fuma, puede sufrir afecciones relacionadas con el cigarrillo si está cerca de otras personas que sí lo hacen. El humo que inhala del cigarrillo de los otros se denomina humo de segunda mano.

Si respira este humo, tiene un mayor riesgo de desarrollar enfermedades causadas por el hábito de fumar.

Los no fumadores deben estar al corriente de los peligros del humo de segunda mano, especialmente si sus familiares o amigos fuman. Tal vez necesite ayuda para encontrar la forma de pedirles a quienes están a su alrededor en la casa o en el auto que no fumen.

Los no fumadores pueden enfrentar muchos riesgos de salud debido al humo de segunda mano.

- El humo de segunda mano aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con el hábito de fumar.
- El humo de segunda mano puede provocar cáncer de pulmón y cardiopatías, ya que espesa la sangre (con mayores probabilidades de formar coágulos), deteriora el recubrimiento interno de los vasos sanguíneos y aumenta las chances de que se produzca un ataque cardíaco.

Sus riesgos de padecer una enfermedad aumentan en la proporción del humo que inhala.

Los riesgos para la salud que significa el humo de segunda mano son mayores en los niños que en los adultos. Los hijos de fumadores tienen más probabilidades de sufrir:

- Resfríos.
- Bronquitis y neumonía, especialmente durante los dos primeros años de vida.
- Síndrome de muerte súbita infantil (SMSI).
- Tos constante.
- Otitis.
- Afecciones pulmonares.

Cuanto más expuestos están los niños al humo, mayores riesgos tienen de sufrir enfermedades relacionadas con el hábito de fumar.

Cuando trabaja con fumadores que no tienen la intención de dejar el hábito, puede tratar de que tomen conciencia sobre los peligros que el humo de segunda mano representa para los miembros de su familia.

Si ayuda a que los fumadores entiendan por qué no deben fumar cuando están con otras personas, estará ayudando a crear un entorno más cardiosaludable para todos.

Como miembro confiable de la comunidad y trabajador de salud comunitaria, está en una condición especial de transmitir información vital acerca de los peligros que entraña el tabaquismo, la importancia de no empezar a fumar jamás y los beneficios de abandonar el hábito.



Material de capacitación 14-1: Juego de roles: cómo pedirle a alguien que no fume cerca de usted

Entregue copias del material de capacitación. Pídale a los participantes que formen grupos de tres. Explique que una persona asumirá el rol de una madre primeriza, otra el rol de un fumador y una tercera el rol de un observador. Déle a cada grupo unos minutos para que hagan la escena, y luego pídale que intercambien los roles. Después de que cada uno haya hecho el rol de la madre primeriza, vuelva a reunir a todo el grupo.

Si tiene tiempo, puede pedirle a un grupo pequeño que voluntariamente represente la escena para todo el grupo. Al menos debe dedicar unos minutos a preguntarle a cada uno qué sintió cuando hicieron de madre primeriza y de fumador, y qué comentarios tienen como observador. Inste a los participantes a practicar este ejercicio con sus clientes dentro de la comunidad, dándoles la oportunidad de que adopten una actitud enérgica cuando están en una situación en la cual no se sienten cómodos.

> **Diga:**

Si bien los fumadores expuestos al humo de segunda mano inhalan menos humo proveniente del tabaco que aquellos que efectivamente fuman, usted llega a inhalar una gran cantidad de humo todos los días si convive con alguien que fuma mucho.

Cuando consiga que su comunidad entienda los peligros del humo de segunda mano, habrá más probabilidades de lograr que muchos sectores y edificios se declaren “libres de tabaco”.



Debate: Cómo evitar el humo de segunda mano

Pídales a los TSC que aporten ideas sobre cómo lograr que los miembros de la comunidad aprendan a minimizar los peligros del humo de segunda mano para sí mismos -si están expuestos- o bien para sus familiares, si ellos son los fumadores. Escriba sus respuestas en el rotafolios. Las posibles respuestas incluyen:

- Educar a la gente acerca de los peligros de fumar y del humo de segunda mano, de manera que abandone el hábito o presione a sus familiares y amigos a que lo hagan.
- Exhortar a los fumadores a dejar de fumar.
- Alentar a que la gente convierta sus casas en lugares libres de humo de tabaco.
- Insistir en que los fumadores fumen al aire libre.
- Propugnar que la gente nunca adquiera el hábito de fumar, y no dejar que los demás fumen cerca de los niños.
- Insistir en que los fumadores sólo deben fumar cuando no expongan a los demás.
- Alentar a que la gente mantenga sus autos libres de humo de tabaco.
- Insistir en que la gente debe procurar que su lugar de trabajo sea libre de humo de tabaco.
- Animar a la gente a que hable abiertamente cuando se siente incómoda porque hay fumadores cerca.
- Insistir en que es preciso asegurarse que la guardería y la escuela sean lugares libres de humo de tabaco.
- Alentar a la gente a concurrir a restaurantes y otros negocios libres de humo de tabaco y a agradecer que no se permita fumar.

> Diga:

Puede ser difícil conseguir que alguien deje de fumar simplemente porque le digamos los peligros que este hábito presenta para el organismo. Si una persona se siente bien, seguramente pospondrá el momento para dejar de fumar.

El dinero suele ser un motivador más fuerte que los problemas de salud. Si alguien a quien trata de ayudar a dejar de fumar no parece muy preocupado por las complicaciones de salud, ponga el énfasis en los costos del cigarrillo.

**Actividad: “Saque cuentas”**

Pídales a los TSC que formen grupos de tres o cuatro. Pregúntele a todo el grupo cuál es el costo promedio de un paquete de cigarrillos. Escriba en el rotafolios el costo promedio acordado por los TSC. Con todo el grupo, multiplique el costo por dos para determinar cuánto gasta en cigarrillos una persona que fuma dos paquetes diarios. Luego, multiplique esta cifra por siete para determinar cuánto gasta el fumador en cigarrillos en una semana. Escriba estos números en el rotafolios. Pídale a cada grupo que haga una lista de las cosas en que un fumador puede gastar el dinero, que no sea en cigarrillos, en un día y en una semana. Pídales a los miembros del grupo que vuelvan a reunirse para intercambiar sus ideas. Si ninguno menciona los gastos de atención médica, analice el elevado costo que tienen las enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

C. Los efectos positivos de no fumar**> Diga:**

Los beneficios a largo plazo incluyen la atenuación de los riesgos de padecer enfermedades causadas por el cigarrillo y mejorar el estado de salud general.

- **Dentro de las 12 horas:** disminuyen los niveles de monóxido de carbono y nicotina en el organismo. El corazón y los pulmones empiezan a reparar los daños causados por los cigarrillos.
- **Dentro de los tres meses:** mejora la circulación de la sangre. Se facilita la respiración y la locomoción. La voz es menos ronca.
- **Dentro de un año:** el riesgo de un ataque cardíaco se reduce a la mitad. Disminuyen la tos, la congestión sinusal, la fatiga y la dificultad respiratoria.
- **Dentro de varios (5 a 15) años:** Se aminoran los riesgos de enfermedades mortales, tales como el cáncer de pulmón, cáncer de la boca y cardiopatías, y prácticamente se equiparan a los de los no fumadores.

Cuando deja de fumar:

- Lleva una vida mejor y más larga.
- Tiene menos probabilidades de sufrir un ataque cardíaco, un derrame cerebral, cáncer y problemas respiratorios.
- Aumenta las probabilidades de dar a luz un bebé sano en el caso de las embarazadas.
- Mejora la salud de la gente que vive con usted, especialmente los niños y ancianos mayores.
- Tiene más dinero para gastar en cosas distintas del cigarrillo.

La consecuencia más importante es, simplemente, que se sentirá mejor.

Muchos fumadores temen aumentar de peso si dejan de fumar. La nicotina quita el apetito y algunos ex fumadores durante mucho tiempo sienten la necesidad de llevarse algo a la boca, en general comida.

Comúnmente, si se engorda al dejar de fumar es porque se come más desde el momento de abandonar el hábito. Los beneficios de no fumar superan ampliamente a las desventajas de aumentar algunos kilos.



Material de trabajo 14-2: ¿Cómo se puede evitar el aumento de peso al dejar de fumar?

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Pídeles que nombren las actividades más importantes que pueden hacer para no engordar. Las posibles respuestas incluyen:

- No olvidar llevar una dieta balanceada y con bajo contenido de grasas.
- Cumplir un plan de regular de actividad física.
- Beber abundante agua. Beber agua antes de las comidas.
- Ingerir botanas de bajas calorías.
- Planificar cuidadosamente los menús.

> Diga:

El tabaquismo es la causa de enfermedad y muerte más evitable. Si divulga los beneficios de no fumar, estará alentando a los miembros de la comunidad a abandonar este hábito y cuidar su salud.

Recuérdelos a los miembros de la comunidad que:

- Nunca es demasiado tarde para mejorar la salud.
- Si son fumadores, abandonar el hábito es una de las mejores cosas que pueden hacer por su salud.
- Lo ideal es no empezar nunca a fumar, pero es posible reducir o evitar graves perjuicios para su salud si dejan de fumar: cuanto antes, mejor.

D. Cómo ayudar a la gente a dejar de fumar

> Diga:

Como miembros confiables de la comunidad, los trabajadores de salud comunitaria desempeñan un rol clave para ayudar a que la gente adopte hábitos más saludables, como por ejemplo no fumar. Es importante que los trabajadores de salud comunitaria aprendan a difundir información sobre los peligros del cigarrillo de manera positiva y comprensiva.

Cuando hable con fumadores y grupos dentro de la comunidad acerca de los peligros de fumar y los beneficios de no hacerlo, recuerde que deben:

- Entender que la gente fuma y deja de fumar por diferentes motivos.
- No emitir juicios de valor, ni siquiera si sus clientes deciden no dejar de fumar.
- Ser amigable y ofrecer su apoyo. Decirle a los fumadores que pueden ponerse en contacto con usted más adelante, cuando tengan tiempo de pensar sobre las sugerencias que les hizo para dejar de fumar. Al no emitir opiniones, deja la puerta abierta para que busquen su ayuda cuando estén preparados para dejar de fumar o cuando necesiten alguna otra información.



Debate

Pídales a los TSC que analicen esta pregunta: ¿Por qué es importante no emitir juicios de valor cuando hablan con los fumadores acerca de dejar de fumar?

> **Diga:**

Sea amable cuando trabaja con fumadores, ya que fastidiarlos acerca de su hábito puede molestarlos y ponerlos a la defensiva. Para la gente adicta a la nicotina, dejar de fumar es muy difícil. Debe saber que:

- Dejar no es fácil, pero sí es posible.
- Los síntomas de abstinencia son temporarios, ya que duran sólo una o dos semanas.
- Cuando la gente trata de dejar de fumar, la mayoría retoma el hábito dentro de la primera semana, cuando el organismo aún es dependiente de la nicotina.
- Muchos vuelven a fumar dentro de los primeros tres meses después de haber dejado, cuando atraviesan alguna situación estresante.
- Cuando la gente trata de dejar de fumar, usualmente intenta varias veces hasta que puede abandonar el hábito definitivamente.

Divulgue esta información entre los fumadores con quienes trabaja, cuando sea conveniente.

Como un primer paso para ayudar a que alguien deje de fumar, pídale que responda las preguntas del Material de trabajo 14-3: ¿Está preparado para dejar de fumar?



Material de trabajo 14-3: ¿Está preparado para dejar de fumar?

Repase las preguntas del material de trabajo junto con los TSC.

- ¿Quiere dejar de fumar?
- ¿Está dispuesto a hacer cambios en su rutina cotidiana para que le sea más fácil dejar de fumar?
- ¿Está dispuesto a aceptar algún grado de malestar mientras trata de dejar de fumar?

Explique a los TSC que si la persona responde “sí” a las tres preguntas, está lista para intentar dejar de fumar.

> Diga:

El próximo paso sería pedirle a la persona que explique cuáles cree que son las razones para fumar.

- Explíqueles a los fumadores que si saben qué es aquello que los impulsa a fumar y los hace seguir fumando, les será más fácil modificar sus hábitos de fumadores. Pídale al fumador que haga una lista de las razones por las cuales fuma.
- Pídale a la persona que analice sus respuestas y que piense en alguna manera de evitar la posibilidad de fumar o de hacer alguna otra cosa cuando quiere un cigarrillo. Al reconocer las actividades que lo llevan a fumar (por ejemplo, conducir un vehículo, hablar por teléfono, al terminar una comida), puede empezar a pensar en otras cosas para hacer durante esos momentos.
- Inste a los fumadores a llevar un registro de las veces en que fuman. Este ejercicio los ayudará a identificar las horas del día en que fuman o las actividades que los llevan a fumar.

**Actividad: Razones por las cuales la gente fuma**

Pídales a los TSC que piensen en las razones por las cuales la gente fuma. Haga que un voluntario escriba las respuestas en el rotafolios. No olvide cubrir todas las respuestas posibles que se dan a continuación:

- Para distraerse y relajarse.
- Para no perder el ritmo.
- Para tener las manos ocupadas.
- Para sentirse alegres.
- Porque tienen hambre.
- Porque están inquietos.
- Porque están preocupados.
- Porque ansían los cigarrillos/son adictos a la nicotina.
- Porque fuman sin darse cuenta de lo que hacen.

> Diga:

Otra forma de ayudar a los individuos a dejar de fumar es hacerlos pensar en las razones para abandonar su hábito. Pídales que se repitan los motivos a sí mismos, que los escriban y los lean a menudo antes de dejar de fumar y mientras están intentando hacerlo.

Si a alguien le cuesta pensar en los beneficios de no fumar, puede mencionarle:

- Tener una mejor salud.
- Vivir más tiempo.
- Recuperar energía.
- Ahorrar dinero.
- Constituirse en un buen ejemplo para sus hijos, amigos y familiares.
- Deshacerse de un hábito poco atractivo.
- Evitar que el humo cause un perjuicio a sus seres queridos.
- Mantener la ropa, el automóvil y la casa sin olor a cigarrillo.

Si trabaja con fumadores que tienen la intención de no fumar, pero les cuesta mucho hacerlo, o que no tienen confianza en poder dejar por sí mismos, explíqueles que hay esperanzas y cuentan con ayuda.

Lo primero que deben hacer los fumadores es consultar al médico u otro proveedor de atención médica.

Se puede recurrir a la ayuda de la goma de mascar y los parches de nicotina de venta libre o las píldoras recetadas. En general, el tratamiento médico se combina con asesoramiento psicológico.

En la mayoría de las comunidades hay grupos de apoyo y grupos de terapia psicológica. Si se da aliento a los fumadores, el asesoramiento psicológico individual o grupal puede ser gran ayuda para que dejen el hábito.

Y existen otros métodos no tradicionales, como por ejemplo la hipnosis, que resultó de gran ayuda para muchos fumadores.

Más de tres millones de personas en los Estados Unidos dejan de fumar cada año: algunos tienen éxito en el primer intento, pero otros deben hacer varias tentativas antes de abandonar definitivamente el hábito.

Línea de ayuda a quienes desean dejar de fumar:

- Para recibir asistencia telefónica desde cualquier lugar de los Estados Unidos, llame a (800) QUIT-NOW ó (800) 784-8669.
- Para acceder a la ayuda en forma electrónica, vaya a la guía para dejar de fumar en www.smokefree.gov.



Actividad: Formas de abandonar el hábito

Pregúnteles a los TSC si ellos -o alguien cercano- alguna vez intentó dejar de fumar. Pídeles que indiquen algunas de las técnicas que estas personas utilizaron para dejar de fumar. Explique que no existe una única manera de dejar de fumar. Pídeles que hagan otras sugerencias. Anote todas las respuestas en el rotafolios. Las posibles respuestas son:

- Reducir la cantidad de cigarrillos que fuma.
- Cambiar de marcas, de modo de no disfrutar de fumar tanto como antes.
- No fumar automáticamente. Hacer algo en lugar de fumar, por ejemplo, salir a caminar, tomar una botana saludable o esperar un rato antes de fumar.
- Elegir un día para dejar de fumar drásticamente, o empezar a dejar de a poco, reduciendo la cantidad de cigarrillos.
- Verse a sí mismo en viarias situaciones sin un cigarrillo. Esta es una manera de prepararse mentalmente para ser un no-fumador.
- Encontrar a otra persona que quiera dejar de fumar.
- Obstaculizar las oportunidades de fumar; por ejemplo, no llevar cigarrillos.
- Practicar no fumar.

> Diga:

Hay cuatro pasos clave que la gente puede dar para superar la ansiedad de fumar:

1. Reemplazar los viejos hábitos por nuevas actividades. Si el estrés lo impulsa a prender un cigarrillo, trate de respirar profundo y serenarse.
2. Manténgase ocupado. Realice actividades que requieran el uso de las manos, tal como hacer alguna artesanía, coser o arreglar algo de la casa.
3. Muévase. Trate de salir a caminar por algún espacio verde, haga trabajos de jardinería, haga ejercicios de estiramiento o practique los pasos de sus danzas favoritas.
4. Sepa a qué atenerse. Durante la primera semana después de dejar de fumar, una persona puede experimentar síntomas (la forma en que se siente) de abstinencia temporarios. Estos síntomas pueden ser dolores de cabeza, irritabilidad, cansancio y dificultades de concentración. Si bien estas sensaciones no son placenteras, es importante saber que son indicios de que el organismo se está recuperando del hábito de fumar.



**Material de trabajo 14–4: A. Consejos para dejar de fumar
B. Libérese del hábito de fumar
C. Cartel para las familias libres de humo de tabaco**

Pídales a los TSC que repasen los materiales de trabajo. Son excelentes herramientas para entregar a la gente que está tratando de dejar de fumar.



Material de trabajo 14–5: ¿Cómo puedo dejar de fumar?

Pídales a los TSC que repasen el material de trabajo. Divídalos en grupos de dos o tres y que, por turnos, uno de ellos ocupe el rol de un fumador mientras que otro asuma el del TSC que está tratando de convencerlo de dejar de fumar. El TSC debe utilizar el material de trabajo para analizar con el “fumador” los pasos que deben seguirse para dejar de fumar.

Déjelos que se ocupen en esta actividad entre 10 y 15 minutos.

Después, pregúnteles a los TSC si les resultó difícil hablar con el “fumador” sobre el hábito de fumar y, en caso afirmativo, porqué.

Pregúnteles a los TSC cómo ayudarán a los fumadores a responder las siguientes preguntas:

- ¿Por qué debo dejar de fumar?
- ¿Cómo dejo de fumar?
- ¿Qué sucede si vuelvo a fumar después de haber dejado?
- ¿Cómo me sentiré después de dejar de fumar y cuáles serán los beneficios?

E. Ayudar a los fumadores a mantenerse libres de humo de tabaco

> Diga:

Los ex fumadores exitosos usualmente hicieron varios intentos de dejar de fumar antes de poder hacerlo definitivamente.



Actividad: Mantenerse libre de humo de tabaco

Pregúnteles a los TSC por qué tanta gente trata de dejar de fumar, pero fracasa. Escriba las respuestas en el rotafolios. Las posibles respuestas incluyen:

- Falta de apoyo emocional.
- Falta de apoyo positivo o de aliento.
- Adicción a la nicotina.
- Estrés.
- Temor de engordar.
- Necesidad de mantener las manos ocupadas.

> Diga:

La familia y los amigos de un fumador juegan un rol importante para ayudarlo a desterrar el hábito. Usted puede ser de gran apoyo si hace lo siguiente:

- Alienta a su amigo o familiar a seguir haciendo el intento de dejar de fumar.
- Es positivo. Le hace saber a la persona que está orgulloso por su intento y que valora los esfuerzos que hace.
- No juzga a la persona, especialmente si tiene un primer intento fallido.
- Alienta a que la persona cese de inmediato si vuelve a fumar.
- Recompensa a la persona. Incluso es buena idea darle un certificado de cumplimiento.
- Llama o visita a la persona sólo para hacerle saber que se siente orgulloso por los esfuerzos que hace para dejar de fumar.

Fumar ayuda a que mucha gente enfrente situaciones de estrés, y no fumar sólo los hace sentir más tensos y ansiosos.



Material de trabajo 14-6: ¿Cómo puedo manejar el estrés que me provoca no fumar?

Lea el material de trabajo con los TSC y pregúnteles cómo ayudarán a la gente que está tratando de manejar el estrés que le provoca el hecho de no fumar. Pregúnteles cómo ayudarán a un fumador a responder las siguientes preguntas:

- ¿Cómo puedo superar el impulso de fumar?
- ¿Cómo puedo relajarme?
- ¿Por qué es útil hacer ejercicios físicos?



Actividad: Alternativas de cosas para hacer en lugar de fumar

Pídale a cada TSC que anote todas las ideas que tenga sobre lo que se puede hacer en lugar de fumar, siempre que cumplan con los siguientes criterios:

- No tengan un costo elevado.
- No sean un factor contribuyente al aumento de peso.
- Mejoren el estado de salud general de una persona.

Permita que el grupo trabaje durante unos minutos, pero establezca claramente el tiempo que le asignará para la tarea. Cuando se acabe el tiempo, pídale a los TSC que dejen sus plumas y pregúnteles cuántas ideas tienen en su lista. Pídale a la persona que tenga la lista de ideas más larga que la lea. Anote estas ideas en el rotafolios, y luego pase a la persona que tenga la siguiente lista más larga de ideas, agregando al rotafolios aquellas que no fueron mencionadas previamente. Siga así con el resto de la clase, hasta que todos hayan tenido la oportunidad de aportar sus ideas a la lista. Antes de terminar la actividad, pregunte si a alguien se le ocurrió algo nuevo mientras anotaba. Las posibles respuestas incluyen:

- Generar un entorno limpio, fresco y libre de humo de tabaco.
- Botar a la basura todos los cigarrillos que haya en la casa.
- Deshacerse de los ceniceros y encendedores.
- Comer botanas saludables cuando se siente el impulso de fumar.
- Beber grandes cantidades de agua, especialmente cuando se siente el impulso de fumar.
- Masticar goma de mascar o chupar una menta sin azúcar o un dulce ácido en lugar de fumar.
- Respirar profundamente.
- Hacer ejercicios físicos.
- Hacer meditación, como una manera de manejar el estrés.
- Llamar a un amigo cuando se siente el impulso de fumar.
- Pensar acerca de los beneficios de dejar de fumar.
- Buscar un hobby para ocupar las manos.
- Estar más tiempo en entornos libres de humo de tabaco, como por ejemplo la biblioteca o un museo.

Los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a los miembros de la comunidad a mantener una actitud positiva cuando tratan de dejar de fumar.

> **Diga:**

Tiene que darles algunos consejos para abandonar el hábito a los fumadores a quienes asista, especialmente los siguientes:

- Dejar de fumar es difícil. Hay que sentirse orgulloso de los logros.
- Se debe dejar de fumar un día por vez.
- Hay que fijarse metas diarias.
- Si ceden ante la tentación de fumar, no abandonen los intentos.

F. Algo sobre el tabaco sin humo

> **Diga:**

Los tipos principales de tabaco sin humo en los Estados Unidos son el **tabaco masticable** (hojas sueltas de tabaco) y el **tabaco en polvo** (tabaco finamente molido). Los usuarios se ponen el tabaco en la boca, lo mastican y escupen los jugos del tabaco, y este es el motivo por el cual el tabaco sin humo a menudo se llama tabaco *spit* o *spitting* (por su significado en inglés). El tabaco sin humo no perjudica los vasos sanguíneos y el corazón como lo hacen los cigarrillos y los cigarros, pero **SÍ** es peligroso para el corazón por otros motivos.

El tabaco sin humo jamás debe utilizarse para reemplazar el hábito de fumar, ya que simplemente se estará cambiando un hábito nocivo por otro. El tabaco masticable tiene nicotina, que es tan adictiva como la nicotina de los cigarrillos.

El tabaco sin humo está directamente relacionado con el cáncer de boca, garganta, lengua, tráquea y laringe. También puede causar enfermedad periodontal y la pérdida de dientes.



**Material de trabajo 14-7: ¿Qué hay sobre el tabaco masticable?
Sepa toda la verdad**

Pídales a los TSC que echen un vistazo rápido al material de trabajo y pregúnteles si tienen dudas. Recuérdeles que el tabaco sin humo jamás debe utilizarse como un sustituto de los cigarrillos ni los cigarros.

G. Ayuda para padres que quieren evitar que sus hijos fumen

> Diga:

Los preadolescentes que dicen alimentarse saludablemente, acompañar la rutina familiar y hablar con sus padres sobre las actividades que hacen en el tiempo libre, suelen fumar menos y, seguramente, llevarán una vida más larga y saludable que aquellos que no hacen nada de esto.

A la mayoría de los padres no les gusta que sus hijos fumen. Pero los niños y adolescentes están expuestos a miles de imágenes que muestran al hábito de fumar como algo glamoroso. Y esa es una de las razones por las cuales uno de cada ocho estudiantes de la escuela media consume tabaco.

Si sus hijos adolescentes fuman o mascan tabaco, sólo ellos podrán decidir dejar de hacerlo. Pero usted puede ayudar.

No los amenace y trate de buscar el motivo por el cual fuman. La razón puede ser que desean ser aceptados por otros preadolescentes o adolescentes, o porque quieren llamarle la atención. Además, los años antes y durante la adolescencia pueden ser muy difíciles y estresantes.

Hágales preguntas que los ayude a entender porqué sus hijos adolescentes fuman, pero no los haga sentirse amenazados ni temerosos de hablar con usted.

¿Es preciso hacer algún cambio en la vida de sus hijos para ayudarlos a dejar de fumar?

¿Qué pasa con el resto de la familia? ¿Hay otros fumadores?

Nunca les pida a sus hijos que les alcancen los cigarrillos ni que enciendan un cigarrillo para usted. Si usted fuma, deje ese hábito.

Si fumó en algún momento del pasado y ya dejó de hacerlo, hable con sus hijos acerca de su propia experiencia. Sea honesto cuando hable de lo difícil que le resultó dejarlo. Cuénteles sus propia historia sobre los problemas que enfrentaba cuando fumaba (por ejemplo, que la gente le pedía que no fumase en sus casas o que se le manchaban los dientes).

Los adolescentes y preadolescentes a menudo piensan que pueden abandonar el cigarrillo en cuanto se lo propongan, pero muchos jamás lo hacen.

Su tarea, como padre, es apoyar todo intento que hagan sus hijos para dejar de fumar. Ambos deberán prepararse para tolerar los cambios

de humor y la irritabilidad que suelen acompañar la abstinencia de nicotina. Explíqueles los “cinco pasos” para superar los momentos difíciles:

- **Esperar:** el impulso finalmente desaparecerá.
- **Respirar profundamente:** respirar profunda y tranquilamente dos o tres veces.
- **Beber agua:** así se eliminarán las sustancias químicas.
- **Hacer alguna otra cosa:** buscar un nuevo hábito.
- **Hablar:** manifestar sus pensamientos y sentimientos.

Dejar de fumar durante un día es fácil. Dejar para siempre cuesta más.

Pídeles a sus hijos que hagan una lista de todos los motivos por los cuales quieren dejar de fumar. Recuérdeles que lean la lista cuando sientan la tentación de fumar. Lo mejor es dejar de fumar de golpe, ya que reducir gradualmente la cantidad de cigarrillos sólo retrasa los síntomas de abstinencia.

Por último, recompense a sus hijos adolescentes cuando dejan de fumar. Por ejemplo, pueden planificar hacer algo juntos. Ayudar a sus hijos a dejar de fumar es una de las mejores cosas que puede hacer como padre.



Material de trabajo 14-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para evitar el consumo de tabaco?

Alentar y ayudar a la gente a que no adquiera el hábito de fumar o a que lo abandone, es un paso fundamental para proteger la salud de su comunidad. Pero también es muy importante crear un entorno y establecer políticas que ayuden a la gente que quiere dejar de fumar y que desaliente el hábito, especialmente en lugares públicos.

3. Resumen

> Diga:

Para sintetizar lo que aprendimos hoy, recuerde:

- Tanto el hábito de fumar como recibir el humo de segunda mano son factores de riesgo. Son la causa de muchas enfermedades, entre ellas cáncer, ataques cardíacos y derrames cerebrales, así como de muertes prematuras.
- El cigarrillo constituye una tensión adicional para el corazón y hace subir la presión arterial.
- Muchas enfermedades vasculares en el corazón y otras zonas del organismo son consecuencia del tabaquismo. Fumar deteriora las

células que recubren los vasos sanguíneos y el corazón, y genera la acumulación de placa en las arterias.

- El tabaquismo causa coronariopatías.
- El tabaquismo puede aumentar los riesgos de que se produzcan peligrosos coágulos sanguíneos que derivan en ataques cardíacos y derrames cerebrales.
- Fumar cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y bajo contenido de nicotina no atenúa el riesgo de tener cáncer o coronariopatías.
- Dado que la nicotina del tabaco es adictiva, resulta muy difícil abandonar el hábito de fumar o mascar tabaco.
- Dejar de fumar tiene muchos beneficios inmediatos: se alivia la respiración y se siente menos cansancio. Sus prendas, cabello y aliento tendrán un aroma más fresco y ahorrará dinero por no comprar productos del tabaco. Lo más importante, cuando deja de fumar, sus hijos no están expuestos al humo de segunda mano y tendrán un buen ejemplo a seguir.
- Dejar de fumar tiene muchos beneficios a largo plazo ya que, por ejemplo, se reducen los riesgos de sufrir ciertas enfermedades (cáncer, cardiopatías, enfermedades pulmonares, ataques cardíacos y derrames cerebrales) causadas por el cigarrillo, y se mejora la salud en general.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden advertir a la comunidad acerca de los peligros del consumo del tabaco y del humo de segunda mano.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a los miembros de la comunidad a dejar de fumar, pero debe advertir que la gente decide dejar de fumar por muchas razones diferentes. No hay “una solución que les sirva a todos” para dejar de fumar.
- Como trabajador de salud comunitaria, puede instar y ayudar a los fumadores que quieren dejar el hábito, y puede alentar a quienes fracasan en el primer, segundo o incluso tercer intento que perseveren hasta que consigan su objetivo.
- Como trabajador de salud comunitaria, puede ser el único que aliente a una persona a dejar de fumar.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden enseñarles a los fumadores aquellas habilidades que les permitirán que sus esfuerzos sean exitosos.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden alentar a la gente a solicitar que no se fume en guarderías, escuelas, universidades, restaurantes, empresas y otros edificios de la comunidad.

Los perjuicios que causan el hábito de fumar, el humo de segunda mano y el tabaco masticable o en polvo; y los beneficios que aporta dejar estos hábitos

Fumar cigarrillos y masticar tabaco es la causa de:

- Muerte prematura
 - o En promedio, los fumadores viven 14 años menos que los no fumadores.
- Cardiopatías, ataques cardíacos y derrames cerebrales
 - o El cigarrillo constituye una tensión adicional para el corazón y hace subir la presión arterial.
 - o Fumar es una de las causas principales de las enfermedades vasculares en el corazón y otras zonas del organismo. Fumar produce daños en las células que recubren los vasos sanguíneos y el corazón, y produce la acumulación de placa, que se endurece y estrecha las arterias.
 - o El tabaquismo aumenta los riesgos de que se produzcan peligrosos coágulos sanguíneos que derivan en ataques cardíacos y derrames cerebrales.
 - o Fumar cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y bajo contenido de nicotina en lugar de los cigarrillos comunes no atenúa el riesgo de cardiopatías u otras enfermedades.
 - o Incluso el tabaco masticable o en polvo pueden provocar alguna cardiopatía o enfermedad vascular.

El tabaquismo y el humo de segunda mano es la causa de:

- Cáncer en muchos órganos.
- Graves enfermedades pulmonares, tales como enfisema.
- Más resfríos, dolores de garganta e infecciones pulmonares, tales como bronquitis.
- Tos crónica, dificultades respiratorias y asma, tanto en niños, como en adolescentes y adultos.
- Bebés con menor peso y mayores riesgos de muerte y de desarrollar alguna enfermedad.
- Deficiente estado de salud general.

Los efectos desagradables de fumar y masticar tabaco incluyen:

- Manchas amarillas en los dientes y dedos.
- Mal aliento.
- Enfermedad periodontal.
- Arrugas prematuras en la piel.
- Menor sentido del olfato y el gusto.

Los beneficios de abandonar el hábito:

Incluso si usted fumó durante mucho tiempo, dejar siempre es provechoso.

Dentro de los 20 minutos posteriores a fumar el último cigarrillo, el organismo empieza una serie de cambios que se mantienen durante años.

- **Dentro de los 20 minutos:** se desacelera el ritmo cardíaco.
- **Dentro de las 12 horas:** disminuyen los niveles de monóxido de carbono y nicotina en el organismo. El corazón y los pulmones empiezan a reparar los daños causados por los cigarrillos.
- **Dentro de los tres meses:** mejora la circulación de la sangre. Se facilita la respiración y el caminar. La voz es menos ronca.
- **Dentro de un año:** el riesgo de un ataque cardíaco se reduce a la mitad. Disminuyen la tos, la congestión sinusal, la fatiga y la dificultad respiratoria.
- **Dentro de varios (5 a 15) años:** se aminoran los riesgos de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales, y prácticamente se equiparan a los de los no fumadores. se reducen los riesgos de que sobrevenga cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, riñón y páncreas.

El hábito de fumar hace daño a los bebés y a los niños



.....

Cada vez que una mujer embarazada fuma, aumentan los latidos del corazón de su bebé.

.....

Cuando una mujer embarazada fuma, el bebé recibe menos oxígeno.

.....

Los bebés de las madres que fuman pesan menos al nacer que los bebés de las madres que no fuman.

.....

Si la madre fuma es más probable que el niño nazca muerto.

.....

Los bebés de las madres que fuman tienen mayor riesgo de morir del síndrome de la muerte súbita del bebé.

.....

Las sustancias químicas dañinas del cigarrillo pasan a través de la placenta directamente a la sangre del bebé.

.....

Si la madre sigue fumando después de que nace el bebé, es más probable que al bebé le dé resfrios (catarros), infecciones de oído, bronquitis, neumonía (pulmonía) y asma.

.....

Los bebés expuestos al humo lloran, estornudan y tosen más que los bebés que no están expuestos al humo.

.....

Los niños que crecen en un hogar con fumadores tienen más probabilidad de convertirse en fumadores.

.....



¿Cómo puedo evitar el aumento de peso cuando dejo de fumar?

Dejar de fumar no significa que usted automáticamente engordará. Ni siquiera engordar un par de libras será algo tan importante como proteger su vida... y la de los demás. Cuando la gente aumenta de peso, usualmente es porque después de dejar de fumar empieza a comer más. Si está atento al peso y mantiene un buen nivel de actividad física, ¡quizá no aumente nada!



¿Qué debo comer y beber?

- Abundantes frutas y hortalizas (al menos 8 a 10 porciones diarias).
- Cereales, pastas y panes de grano entero.
- Botanas sin grasas o con bajo contenido de grasas, como los pretzels.
- Dulces duros sin azúcar.
- Alimentos con bajo contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol. Lea las etiquetas de datos nutricionales y escoja las opciones más saludables.
- ¡Beba grandes cantidades de agua! No tome alcohol ni bebidas con cafeína (café, té y gaseosas).

¿Por qué es útil la actividad física?

- Caminar y hacer otros ejercicios alivia el estrés y lo calma.
- Puede ayudarlo a controlar el apetito.
- Mejora su humor.
- Quema calorías y puede ser bueno para bajar de peso, si ingiere menos calorías de las que quema.
- Puede ayudarlo a mantener un peso saludable.

¿Qué actividades son recomendables para no aumentar de peso?

Aumentar la actividad puede ayudarlo a reducir o mantener el peso. Pruebe alguna de las siguientes opciones, pero antes consulte a su médico si hace mucho que no practica ninguna actividad o si tiene problemas de salud, o es una persona de mediana edad o aún mayor, y si tiene previsto emprender un plan enérgico.

- Camine por su vecindario o en centros comerciales cubiertos.
- Haga tareas de jardinería o en el patio.
- Utilice las escaleras en lugar del ascensor o escalera mecánica.
- Estacione lejos de las tiendas y camine.
- Aprenda a bailar un nuevo ritmo.
- Ande en bicicleta.
- Pruebe con las clases de danzas aeróbicas o practique en su casa con una cinta de video.

¿Qué puedo hacer en lugar de fumar?

- Jugar con un lápiz, sujetapapeles o canicas.
- Masticar zanahorias, manzanas, apios y goma de mascar sin azúcar.
- Cepillarse los dientes a menudo y mantener siempre un aliento fresco.
- Mantener las manos ocupadas: lavar el auto, hacer tareas de jardinería, hacer palabras cruzadas, escribir cartas, cocinar.
- Intentar hacer un nuevo deporte.
- Descansar bien y hacer mucha actividad física.

¿Qué otras cosas puedo hacer?

- Pruebe técnicas de relajación, como por ejemplo ejercicios de respiración profunda y meditación.
- ¡Tenga pensamientos positivos! Siéntase orgulloso por dejar de fumar.
- Anote los motivos que tiene para dejar de fumar y léalos.
- Comparta más tiempo con otros no fumadores.
- Vaya a lugares donde no se permite fumar, como tiendas, salas de cine, iglesias y bibliotecas.
- Recompénsese por cada día o semana que pasa sin fumar. No se premie con comida.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
 2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.
 3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.
- Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.
- ¡Saber es poder, por ello *aprenda y viva!*

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Cómo debo leer las etiquetas de datos nutricionales?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como ésta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

©2007, American Heart Association 10/07LS1466.

¿Está preparado para dejar de fumar?

¿Quiere dejar de fumar?	Sí	No
¿Está dispuesto a hacer cambios en su rutina cotidiana para que le sea más fácil dejar de fumar?	Sí	No
¿Está dispuesto a aceptar algún grado de malestar mientras trata de dejar de fumar?	Sí	No

Si su respuesta es “sí” a todas las preguntas precedentes, ¡está preparado para intentar dejar de fumar!



Consejos para dejar de fumar

Dejar de fumar es una de las cosas más importantes que hará en su vida.

El humo del cigarrillo contiene más de 4.000 sustancias químicas, 200 de las cuales son venenosas.



Prepárese:

- Fije una fecha para dejar de fumar.
- Deshágase de TODOS los cigarrillos, encendedores, fósforos y ceniceros que haya en su casa, automóvil y lugar de trabajo.
- No permita que nadie fume en su casa.
- Analice los intentos que hizo en el pasado para dejar de fumar. Piense en las cosas que funcionaron y en las que fracasaron.
- Una vez que abandone el hábito, no fume, **¡NI SIQUIERA UNA BOCANADA!**

Solicite ayuda:

- Infórmeles a sus familiares, amigos y compañeros de trabajo que va a dejar de fumar y que espera apoyo de su parte. Pídales que no fumen a su alrededor ni que dejen cigarrillos desparramados por todas partes.
- Procure asistencia psicológica individual, grupal o telefónica. Cuanta más asistencia tenga, mayores serán sus probabilidades de dejar de fumar.
- Llame al número (800) QUIT-NOW ó (800) 784-8669.
- Visite el sitio www.smokefree.gov.

Descubra nuevas actividades:

- Trate de distraerse cuando sienta el impulso de fumar. Póngase a conversar con otra persona, salga a dar un paseo u ocúpese con alguna tarea. Cambie su rutina. Vaya al trabajo por un camino diferente. Beba té en lugar de café.
- Haga cosas para bajar su nivel de estrés. Escuche música, converse con amigos o salga a caminar.
- Planifique hacer algo divertido todos los días.
- Beba abundante agua.

Esté preparado si tiene un desliz:

- **Sea condescendiente consigo mismo.** Recuérdese las razones por las cuales quiere dejar de fumar. Vuelva a intentarlo.

Trate de evitar:

- **Alcohol:** evite beber alcohol. Beber disminuye sus probabilidades de éxito.
- **Otros fumadores:** estar con alguien que fuma puede hacer que sienta deseos de fumar.

No se sienta decepcionado si:

- **Aumenta de peso:** muchos fumadores engordan cuando dejan de fumar, en general no más de 10 libras. Siga una dieta saludable y haga actividad física. No permita que el hecho de aumentar de peso lo distraiga de la meta principal: dejar de fumar.
- **Tiene mal humor o se siente deprimido:** existen muchas maneras de mejorar el estado de ánimo que no sea con el cigarrillo. Salga a caminar, hable con un amigo o escuche su música favorita.

Libérese del hábito de fumar

No es difícil hacer que su hogar y su comunidad sean lugares libres de humo de tabaco.

¡Proteja a sus hijos!

Hable con sus hijos acerca de los daños que el hábito de fumar les provocará. Practiquen decir juntos : “No, gracias, no fumo cigarrillos ni tampoco uso tabaco en polvo o masticable”.

Y si su hijo fuma, su reacción puede marcar una diferencia. Explíquelo que a usted realmente le importa su hijo y está preocupado por lo que pueda pasarle. Escuche sus sentimientos y pensamientos. Enséñeles a hacer elecciones saludables en lugar de fumar.

Asuma el compromiso personal de hacer lo que este modelo de familia hizo para protegerse contra el humo del cigarrillo.

Anote los cambios que tratará de hacer esta semana:

Aquí van algunos ejemplos:

■ **Si usted fuma...**

Hoy voy a fijar un día para dejar de fumar. Lo importante es que sea usted quien elige la fecha, ni su médico, familia o hijos. Es su decisión.

■ **Para ayudar a sus hijos a alejarse del cigarrillo:**

Voy a practicar con mi hijo a decir “no” a la tentación de fumar, masticar o chupar tabaco.

■ **Para proteger a su familia, amigos y otros conocidos de los fumadores:**

Voy a comunicarles a mis amigos, familiares y otros conocidos que me molesta que fumen. Voy a poner una etiqueta adhesiva que diga “Prohibido fumar” en mi casa y en mi auto.

■ **Para ayudar a su comunidad:**

Voy a pedirle a mi tribu que implemente la prohibición de fumar.

Anote los cambios que intentará hacer esta semana.

Anote los cambios que intentará hacer esta semana.

Cartel para las familias libres de humo de tabaco

Gracias por no fumar.



de tabaco.

Somos una familia libre de humo

Somos una familia libre de humo
de tabaco.



Gracias por no fumar.



¿Cómo puedo dejar de fumar?

¿Qué sucede si vuelvo a los viejos hábitos?

Fumar cigarrillos encabeza la lista de los principales factores de riesgo prevenibles de nuestra primera causa de muerte: cardiopatías y enfermedades vasculares. La lista de enfermedades y muertes ocasionadas por el cigarrillo es aterradora. Fumar también es nocivo para los miles de no fumadores, incluso los bebés y niños, que están expuestos al humo del cigarrillo.

Si fuma, tiene un buen motivo para preocuparse por los efectos sobre su salud y sobre la de sus seres queridos y otras personas. Puede prevenir una de las más de 440.000 muertes anuales por causas relacionadas con el cigarrillo. ¡Cuando deja de fumar, los riesgos se reducen estrepitosamente!



¿Es demasiado tarde para abandonar el hábito?

Independientemente de cuánto y durante cuánto tiempo haya fumado, cuando deja de hacerlo los riesgos de cardiopatías y derrames cerebrales empiezan a bajar. ¡Con el tiempo los riesgos serán casi iguales a los de aquellas personas que jamás probaron un cigarrillo!

Cómo hago para abandonar el hábito

Primer paso

- Enumere las razones para dejar de fumar y léalas varias veces por día.
- Envuelva el paquete de cigarrillos con papel y bandas elásticas. Cada vez que fume, anote la hora del día, cómo se siente y cuán importante es el cigarrillo para usted en una escala de 1 a 5.
- Vuelva a envolver el paquete.

Segundo paso

- Siga leyendo la lista de motivos y agregue más, si puede.
- No lleve fósforos y mantenga los cigarrillos fuera de su alcance.
- Trate de fumar menos cigarrillos cada día, e intente no hacerlo los días que son más importantes para usted.

Tercer paso

- Siga con el segundo paso. Fíjese una fecha para dejar de fumar.

- No compre un paquete nuevo de cigarrillos hasta que haya acabado el que está fumando.
- Intente pasar 48 horas sin fumar.

Cuarto paso

- Deje de fumar por completo. Tire todos los cigarrillos y fósforos. Guarde los encendedores y ceniceros.
- ¡Manténgase ocupado! Vaya al cine, haga ejercicios físicos, haga largas caminatas, salga a andar en bicicleta.
- Evite situaciones y factores desencadenantes que usted relaciona con el cigarrillo.
- Busque sustitutos saludables para el hábito de fumar.
- Lleve goma de mascar sin azúcar o mentas endulzadas artificialmente. Mastique zanahorias o tallos de apio. Intente hacer artesanías u otras cosas con las manos.
- Haga ejercicios de respiración cuando sienta el impulso.

¿Qué sucede si vuelvo a fumar después de haber dejado?

Es difícil no fumar cuando uno ha fumado un cigarrillo, por eso es importante que haga todo lo posible para evitar ese “uno”. El impulso de fumar se irá. Los más difíciles son los primeros 2 a 5 minutos. Si fuma después de haber dejado

- No significa que volvió a ser un fumador; haga algo para retomar la buena senda.

- No se castigue ni se culpe: convéncese de que sigue siendo un no fumador.
- Piense por qué fumó y decida qué hará distinto la próxima vez.
- Firme un contrato para seguir sin fumar.

¿Qué sucede después de que dejo de fumar?

- Recupera los sentidos del olfato y el gusto.
- Desaparece la tos de fumador.
- Se normaliza el sistema digestivo.
- Se siente vivo y pleno de energía.
- Respira con más facilidad.
- Le cuesta menos subir las escaleras.

- Se libera del olor y las quemaduras de la ropa.
- Se libera de la presión de “necesitar” un cigarrillo.
- Vivirá más y tendrá menos riesgo de sufrir cardiopatías, derrames cerebrales, enfermedades pulmonares y cáncer.

Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.

3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello *aprenda y viva!*

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor o enfermera?

Tómese unos minutos para escribir las preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Cuándo desaparecerán las ansias de fumar?

¿Cómo puedo evitar engordar?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como ésta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

©2007, American Heart Association 10/07LS1466.



¿Cómo puedo manejar el estrés que me provoca no fumar?

Nadie dice que dejar de fumar sea fácil, pero todos sostienen que vale la pena. Dejar de fumar reducirá sustancialmente los riesgos de sufrir enfermedades vasculares y cardiopatías, que son la causa de una muerte cada 36 segundos. También disminuyen las probabilidades de desarrollar enfermedades pulmonares y cáncer. Fundamentalmente, dejar de fumar puede salvar su vida y la vida de los no fumadores que tiene a su alrededor.



Independientemente de cuánto y durante cuánto tiempo haya fumado, cuando deja de hacerlo los riesgos de cardiopatías y derrames cerebrales empiezan a bajar. ¡Con el tiempo, estos riesgos serán casi iguales a los que corren aquellas personas que jamás probaron un cigarrillo!

¿Cómo puedo manejar el impulso de fumar?

- Escriba las razones para dejar de fumar y léalas con frecuencia.
- No haga cavilaciones acerca de volver a fumar. Cuando siente un impulso de fumar “sólo uno”, reprímase. Piense en qué lo llevó a sentir ansias de fumar y busque una alternativa. Por ejemplo, si se siente nervioso y piensa que necesita un cigarrillo, intente salir a dar un paseo.
- Esté preparado para los momentos en que sentirá el impulso. Si fuma mientras bebe, deje de tomar alcohol de manera que no falte a la promesa que se hizo a sí mismo.
- Modifique sus hábitos. Si siente ganas de fumar después de comer, cepílese los dientes o saque a pasear al perro.
- Vaya a lugares donde está prohibido fumar. En los restaurantes pida que lo sienten en el sector de no fumadores.
- Mantenga contacto con gente que no fuma. Pida ayuda y trate de encontrar un “compadre” a quien pueda llamar cuando sienta una debilidad. Explíqueles a los demás que pueden ayudarlo si no le dan cigarrillos y se muestran tolerantes.
- Recompénsese por cada día o semana que pasa sin fumar. Invítese al cine, o bien saque la cuenta del dinero que ahorró y cómprese algo especial.

¿Cómo puedo relajarme?

- Trate de respirar profundamente. Inhale profundo, cuente hasta diez y suelte el aire. Repítalo cinco veces y se sentirá mucho más relajado.
- Destine 20 minutos del día para aliviar tensiones de esta manera: cierre los ojos, relaje los músculos y concéntrese en una sola palabra, por ejemplo “calma”. Dígala hasta que alcance el estado de relajación.
- ¡Tenga pensamientos positivos! Céntrese en lo bueno que es haber dejado de fumar, lo bien que saben los alimentos ahora y qué fantástico es levantarse sin toser. Acuérdesse de que el humo deja mal olor, mancha los dientes y le da mal aliento.
- Escuche grabaciones especiales para relajación.

¿Por qué es útil la actividad física?

- Caminar y hacer otros ejercicios alivia el estrés y lo calma.
- Mejora su humor.
- Ayuda a no pensar en los cigarrillos.
- Puede ayudarlo a controlar el apetito.
- Puede ser bueno para bajar de peso, si esta excedido, o para mantener un peso normal.
- Reduce el nivel de presión arterial.
- Aumenta el nivel de colesterol “bueno”.
- Ayuda a atenuar los riesgos de desarrollar cardiopatías y sufrir derrames cerebrales.
- Puede ser un factor positivo para bajar el azúcar en la sangre porque mejora la forma en que el organismo usa la insulina.

¿Cómo puedo obtener más información?

1. Consulte a su médico, enfermera o proveedor de atención médica. Si tiene una cardiopatía o sufrió un derrame cerebral, es posible que sus familiares también estén expuestos a un mayor riesgo. Es sumamente importante que ellos incorporen cambios a su estilo de vida ahora para disminuir las probabilidades de padecer una afección similar.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visite el sitio web americanheart.org para aprender más sobre las cardiopatías.
3. Para obtener información sobre los derrames cerebrales, llame al 1-888-4- STROKE (1-888-478-7653) o visite nuestro sitio web: StrokeAssociation.org.

Tenemos muchos otros folletos informativos y materiales educativos que pueden ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir sus riesgos, manejar la enfermedad o cuidar de un ser querido.

¡Saber es poder, por ello *aprenda y viva!*

¿Quiere hacerle alguna pregunta o comentario a su doctor?

Tómese unos minutos para escribir sus propias preguntas que le hará a su proveedor de atención médica en la próxima cita. Por ejemplo:

¿Cuánto tiempo dura el ansia de fumar?

¿Qué es la goma de mascar de nicotina?

¿Qué es el parche de nicotina?

Su aporte a la American Heart Association es un apoyo para las investigaciones que contribuyen a hacer posible las publicaciones como ésta.

Las estadísticas incluidas en este folleto informativo se actualizaron al momento de la publicación. Para informarse sobre las estadísticas más recientes, consulte una actualización de las estadísticas sobre cardiopatías y derrames cerebrales en el sitio web americanheart.org/statistics.

©2007, American Heart Association 10/07LS1466.

¿Qué hay sobre el tabaco masticable? Sepa toda la verdad

¿Qué es el tabaco masticable? Los tipos principales de tabaco sin humo en los Estados Unidos son el tabaco masticable (hojas sueltas de tabaco) y el tabaco en polvo (tabaco finamente molido). Los usuarios se ponen el tabaco en la boca, lo mastican y escupen los jugos del tabaco, y este es el motivo por el cual el tabaco sin humo a menudo se llama tabaco *spit* o *spitting* (por su significado en inglés).

“*Tabaco sin humo*” es el término que se utiliza en la industria tabacalera. Parece que se trata de algo más seguro, pero no lo es.

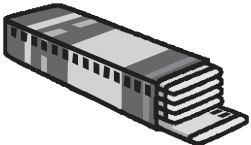


No quedar “enganchado”: La gente se engancha antes de conocer la verdad sobre el tabaco masticable. Desconoce que el tabaco masticable:

- Produce cáncer.
- Contiene nicotina (una droga adictiva).
- Es perjudicial para el organismo, incluso para el corazón.
- No es una alternativa segura frente a los cigarrillos.
- Abre el camino hacia los cigarrillos a los adolescentes que consumen gomas de mascar de nicotina.
- Es costoso.
- Puede deteriorar su vida social (por tener los dientes manchados, mal aliento y ropas malolientes).

El tabaco masticable no es seguro. Masticar tabaco no aporta ningún beneficio. Estos son algunos de los peligros:

- El azúcar del tabaco masticable puede producir caries en las raíces de los dientes expuestos.
- Masticar tabaco puede llevar a que las encías se desplacen de los dientes en los lugares de la boca donde sostiene el tabaco. Las encías no vuelven a crecer.
- La gente que mastica tabaco suele presentar manchas blancas en las membranas, que se denominan leucoplaquia, además de úlceras rojas. Estas heridas pueden derivar en un cáncer.

Algunas alternativas al tabaco masticable o en polvo

<p>Goma de mascar sin azúcar</p> <p>Ayuda a mantener la boca húmeda y activa sin los riesgos del tabaco masticable.</p> 	<p>Botanas saludables</p> <p>Las barras de frutas y hortalizas también pueden ser un sustituto del tabaco masticable, y tienen buen sabor, además de ser saludables.</p> 	<p>Actividad física</p> <p>Reduce el estrés y renueva las energías. Pruebe hacer las actividades que le gustan, como por ejemplo caminar, nadar, hacer ejercicios aeróbicos o practicar un deporte.</p> 
--	---	--

Algunas ideas para dejar de fumar:

- **Anote las razones que tiene para dejar de fumar.** Ponga el papel que escribió en un lugar visible. Escriba las cosas que se comprará con el dinero que ahorre. Fije una fecha para dejar de fumar.
- **Elija un método para dejar de fumar.** Consulte a su proveedor de atención médica, dentista, asesor psicológico o entrenador acerca de las posibles formas de dejar de fumar.
- **Procure el apoyo y aliento de sus amigos.** Evite “pasar el rato” en lugares donde se consume tabaco. Si sus amigos mascan tabaco, considere la posibilidad de cambiar de grupo.

Si aún no empezó a fumar, ¿por qué arriesgarse? Si ya empezó, ¿por qué no dejar?

¿Qué pueden hacer las comunidades para evitar el consumo de tabaco?

- Trabajar en conjunto con las escuelas, proveedores de atención médica, habitantes y organizaciones dentro de la comunidad para establecer un plan de educación destinado a los niños desde el jardín de infantes al grado 12. Estas personas y organizaciones pueden ayudar a los jóvenes a adquirir las capacidades que necesitan para evitar el tabaquismo.
- Respaldo las políticas sobre un “entorno libre de tabaco” en escuelas y universidades. Estas políticas prohíben que los estudiantes, profesores, maestros, empleados y visitantes fumen cigarrillos, cigarros y pipas, como así también que consuman tabaco sin humo.
- Establecer políticas que prohíban el consumo de tabaco en edificios educativos, patios de escuelas, autobuses escolares y otros vehículos utilizados para el transporte de alumnos, y en eventos patrocinados por la escuela o universidad que se desarrollen en los campos deportivos.
- Promover los entornos libres de tabaco y las leyes que prohíben fumar o limitan esta costumbre a áreas separadas y ventiladas de los restaurantes y otros lugares públicos.
- Instar a que las empresas generen un ambiente interior libre de humo de tabaco mediante prohibiciones de fumar o delimitando áreas separadas y ventiladas para hacerlo.
- Procurar que los empleadores implementen programas para los trabajadores que desean dejar de fumar.
- Tratar de que los proveedores de atención médica alienten a los no fumadores a no fumar y a los fumadores a dejar el hábito.
- Procurar que los planes de seguro médico y las organizaciones que administran servicios de atención de la salud cubran los programas para dejar de fumar como parte de sus beneficios.
- Controlar la venta de productos del tabaco a los niños, preadolescentes y adolescentes.

Juego de roles: Cómo pedirle a alguien que no fume cerca de usted

Hagamos el juego de roles. A ciertas personas les cuesta decirles a los fumadores que no fumen cerca de donde están ellos o de donde hay niños. Esta actividad le permitirá practicar lo que tiene que decir cuando alguien fuma cerca de usted o de su familia.

Marla está en un autobús con su bebé recién nacido, yendo a visitar a una amiga. Es un cálido día de primavera y muchos de los pasajeros del autobús bajan las ventanas. Marla siente calor porque está sentada en un lugar donde hay mucha gente y tiene al bebé envuelto sobre el regazo. Un hombre parado cerca de ella saca un paquete de cigarrillos, toma uno y lo enciende. En todo el autobús hay carteles que dicen “Prohibido fumar”, pero el hombre sostiene el cigarrillo encendido fuera de la vista del conductor. El humo va en dirección al bebé de Marla y a ella le irrita los ojos. Además del calor, el humo la marea; pero no puede moverse a otra parte del autobús porque no hay asientos vacíos.

Objetivos

Al terminar esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria estarán en condiciones de:

- Explicar porqué la prevención de las cardiopatías debe comenzar en la infancia.
- Explicar cuándo corresponde controlarle a un niño los niveles de colesterol.
- Explicar cuándo corresponde controlarle a un niño los niveles de presión arterial.
- Explicar cuándo corresponde controlarle a un niño los niveles de azúcar en la sangre.
- Definir porqué es importante que los niños con exceso de peso adelgacen.
- Describir los tipos de alimentos que deben comer los niños y los tipos de comidas que deben limitarse.
- Describir la forma en que los padres pueden ayudar a que sus hijos no fumen o dejen de fumar.

Materiales y suministros

Rotafolios, marcadores, cintas, pizarra, tizas y borrador.

Materiales de trabajo:

- 15-1: Las arterias
- 15-2: Niveles de colesterol en los niños
- 15-3: Niveles de presión arterial en los niños
- 15-4: Consejos para los niños con diabetes tipo 2: ¿Qué es la diabetes?
- 15-5: Consejos para los niños con diabetes tipo 2: A. Hacer actividad física
B. Ingerir alimentos saludables
C. Mantener un peso saludable
- 15-6: Cómo ayudar a que el estudiante con diabetes alcance sus metas.
Una guía para el personal de la escuela
- 15-7: Recomendaciones sobre la dieta de los niños
- 15-8: Alimentos GO, SLOW y WHOA
- 15-9: Recomendaciones sobre el estilo de vida para los niños a partir de los 2 años
- 15-10: Ejemplos de niveles moderados de actividad física
- 15-11: Lo que los jóvenes deben saber acerca del tabaco
- 15-12: Lo que los padres deben saber para que sus hijos no consuman ninguna forma de tabaco

Contenido del capítulo

1. Introducción
 2. Lección
 - A. Colesterol
 - B. Presión arterial.
 - C. Diabetes
 - D. El riesgo del sobrepeso
 - E. Alimentarse de manera saludable
 - F. Actividad física
 - G. Control del consumo de tabaco
 3. Resumen
-

Resources

101 Tips for Family Fitness Fun. National Association for Sport and Physical Education. 1-800-321-0789. Número de catálogo: 304-10322. También disponible en español.

American Diabetes Association. www.diabetes.org

BAM! Body and Mind. Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.bam.gov

CDC Division of Nutrition and Physical Activity: Programs and Campaigns. Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/programs/index.htm

CDC Healthy Youth! ! Sitio web. *Health Topics: Childhood Overweight.* www.cdc.gov/HealthyYouth/overweight/index.htm

Centers for Disease Control and Prevention, Tobacco Information and Prevention Source (TIPS). www.cdc.gov/tobacco
www.cdc.gov/tobacco/youth/index.htm *Tobacco Fact Sheets.* [www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/tobacco related mortality.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/tobacco_related_mortality.htm)

Children with Diabetes: Information for School and Child Care Providers. American Diabetes Association. Publicación número 5958-01, julio de 2003.

Diabetes Public Health Resource, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/diabetes
Dietary Recommendations for Children and Adolescents: A Guide for Practitioners: Consensus Statement from the American Heart Association.

Con el apoyo de la American Academy of Pediatrics. Doctor Samuel S. Gidding, Presidente; Doctora Barbara A. Dennison, Co-presidenta; y colaboradores; *Circulación* 2005;112(13):2061–2075. <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/112/13/2061>

The Eagle Books: Stories about Growing Strong and Preventing Diabetes. www.cdc.gov/diabetes/pubs/eagle.htm

Recursos relacionados con los trastornos de la alimentación:
[www.mentalhealth.samhsa.gov/publications/allpubs/ken98-0047/default.asp](http://mentalhealth.samhsa.gov/publications/allpubs/ken98-0047/default.asp) www.aacap.org/cs/root/facts_for_families/teenagers_with_eating_disorders www.brightfutures.org/mentalhealth/pdf/bridges/eat_disorder.pdf

For Your Children. Folleto de la American Heart Association, número 50-1459A 4/02. www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3007645

Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 05-5267. Impreso por primera vez en septiembre de 1996 (96-3790). Modificado en mayo de 2005. www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/child_tbl.htm

Fruits and Veggies Matter www.fruitsandveggiesmatter.gov

Get Into Your Kid's Head. Here's How. Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 6996. 2003. www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaigns_events/got_a_minute/GotAMinute_brochure/

Healthy Youth! Key Strategies to Prevent Obesity. Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/healthyyouth/keystrategies/index.htm

La doctora e investigadora Joanne Ikeda, que ocupa el cargo de Co-directora del Centro para el Control de Peso y la Salud en la Universidad de California en Berkeley, nos permitió incluir el cuestionario que ella había confeccionado. A través de sus preguntas, les sugerimos a los TSC que consulten a los padres acerca de los hábitos de alimentación de sus hijos (Sección E) y los hábitos de actividades físicas (Sección F).

State Children's Health Insurance Program and Insure Kids Now! U.S. Department of Health and Human Services. www.cms.hhs.gov/home/schip.asp <http://www.insurekidsnow.gov>

Kids Walk-to-School: Home. Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/kidswalk/index.htm

Make Your Calories Count. Food and Drug Administration. www.cfsan.fda.gov/~ear/hwm/labelman.html

My Pyramid for Kids. www.mypyramid.gov/kids

National Diabetes Education Program, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. www.ndep.nih.gov

Red nacional de líneas telefónicas de ayuda para dejar de fumar. 1-800-QUIT-NOW or 1-800-784-8669. www.smokefree.gov

Catálogo de materiales educativos del NHLBI. <http://email.nhlbihin.net/>

Portion Sizes and School-Age Children. United States Department of Agriculture Food and Nutrition Service. Módulo de capacitación grupal sobre nutrición para el estado de Carolina del Norte. www.fns.usda.gov/tn/healthy/NC_portions.html

Recursos para el personal de establecimientos educativos. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. www.ndep.nih.gov/resources/school.htm

Tips 4 Youth. Tobacco Information and Prevention Source (TIPS). Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/tobacco/tips4youth.htm

Youth Zone: The Scoop on Sugar. American Diabetes Association. Para acceder a información sobre la manera de leer las etiquetas de datos nutricionales, vaya al sitio: www.diabetes.org/youthzone/the-scoop-on-sugar.jsp

VERB: It's What You Do. Youth Media Campaign, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. www.cdc.gov/youthcampaign/index.htm

We Can: Families Finding the Balance. A Parent Handbook. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 05-5273. junio de 2005. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/wecan_mats/parent_hb_en.pdf

Wizdom Kit. American Diabetes Association. Para consultar información sobre los niños y la diabetes (incluso acerca de la práctica de deportes y actividades físicas, cómo superar los días en que sienten mal, uso del brazalete o collar de identificación médica, los padres y la diabetes de sus hijos, y cómo comportarse en la escuela), vaya al sitio: www.diabetes.org/wizdom

1. Introducción

> Diga:

Cuando los trabajadores de salud comunitaria trabajan en clínicas, visitan a sus clientes en el hogar o se reúnen con ellos en otros lugares de la comunidad, a menudo se encuentran o interactúan con toda la familia.

La buena alimentación y la actividad física no son cosas exclusivas de los adultos, ya que son igualmente importantes para los niños y jóvenes.

Si observa niños con sobrepeso, muy inactivos o que ingieren alimentos poco saludables y bebidas azucaradas, lo primero que tiene que hacer es preguntar acerca de sus hábitos de alimentación y los niveles de actividad física. Infórmele a las familias acerca de los lugares en que los niños pueden jugar de manera segura, pero haciendo más actividad física, así como acerca del modo en que toda la familia puede alimentarse más saludablemente.

En las sesiones anteriores, nos centramos en los adultos, pero la prevención de las cardiopatías debe comenzar en la infancia.

> Pregunte:

¿Por qué cree que la prevención de las cardiopatías debe empezar en la infancia?

Las respuestas posibles son:

- Es importante adquirir buenos hábitos a una edad temprana.
- La alimentación saludable y la actividad física son beneficiosas para el ser humano de cualquier edad.
- Los hábitos de estilo de vida que previenen las cardiopatías también previenen otras enfermedades.

(Si los TSC no mencionan estos puntos, busque la manera de que surjan en el intercambio de ideas).

> Diga:

Todo esto es verdad. Es mucho más fácil adquirir hábitos de estilo de vida saludable en la niñez, y es más probable que aquellas costumbres adoptadas a temprana edad nos acompañen toda la vida. Otro motivo importante para empezar a prevenir las cardiopatías en los primeros años de vida es que esta enfermedad se inicia en la niñez.

Ahora ya se sabe que la aterosclerosis empieza en la infancia.

> Pregunte:

¿Quién recuerda lo que es la aterosclerosis? (Espere que respondan).

> Diga:

Sí. La aterosclerosis es la acumulación de placa en las paredes arteriales, lo cual restringe el flujo sanguíneo a través de las arterias, endurece sus paredes y las hace menos flexibles.

**Material de trabajo 15-1: Las arterias**

Lea el material de trabajo junto con los TSC. El material de trabajo muestra una arteria obstruida por la placa.

> Diga:

La ciencia demuestra que la aterosclerosis empieza en la niñez y continúa hasta la edad adulta. Como ya aprendimos, esta afección es la causa de diversas cardiopatías, ataques cardíacos y derrames cerebrales.

La ciencia también demuestra que los altos niveles de colesterol en la niñez pueden desencadenar la aterosclerosis cuando se alcanza la edad madura.

Para prevenir la ocurrencia de aterosclerosis, los niños y adolescentes deben:

- Evitar el consumo de tabaco.
- Hacer actividad física de moderada intensidad durante 60 minutos, como mínimo, la mayoría de los días de la semana o, aún mejor, todos los días.
- Ingerir varias raciones de frutas y hortalizas todos los días y una variedad de otros alimentos con bajo contenido de grasas saturadas y colesterol.
- Prevenir el sobrepeso.
- Controlarse anualmente los niveles de colesterol, a partir de los dos años, según los antecedentes familiares y otras afecciones del niño.
- Controlarse anualmente la presión arterial desde los tres años.
- Hacerse pruebas de diabetes si tienen sobrepeso y en la familia hay antecedentes de diabetes.

Algunos padres no les hacen controles de colesterol y diabetes a sus hijos porque creen que no pueden pagar la consulta con el médico, pero todos los estados cuentan con un programa de seguro de salud, denominado Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños (*State Children's Health Insurance Program, SCHIP*), especialmente diseñado para bebés, niños y adolescentes, que incluye cobertura médica y odontológica. Otro programa implementado por el estado se denomina *Insure Kids Now!* Todas las familias que tienen trabajo pueden acceder a un seguro gratuito o con bajo costo para sus hijos, incluso en el caso de los inmigrantes. Las familias que ganan hasta 34.100 dólares por año (para una familia de cuatro integrantes), pueden acceder a la cobertura de *Insure Kids Now!*

(Escriba el sitio web de los programas SCHIP e *Insure Kids Now!* en el rotafolios: www.cms.hhs.gov/home/schip.asp y www.insurekidsnow.gov).

2. Lección

A. Colesterol

> Diga:

A partir de los dos años, se debe controlar el nivel de colesterol de los niños si:

- Hay antecedentes familiares de cardiopatías o derrames cerebrales, por ejemplo si un abuelo, tío, tía o padre tuvo un ataque cardiaco o derrame cerebral, o bien si alguno de ellos sufre de insuficiencia cardiaca o fibrilación auricular, especialmente si el problema se presentó antes de los 55 años.
- Uno de los padres tiene alto nivel de colesterol (240 mg/dl o más).
- El niño está excedido de peso, tiene diabetes o presión arterial alta.



Material de trabajo 15-2: Niveles de colesterol en los niños

Mire los niveles de colesterol total y de LDL indicados para los niños que se consignan en el material de trabajo. Pregúnteles a los TSC si se acuerdan de los niveles normales para los adultos. Pídales que comparen estos niveles con los niveles para los niños. Anote los números del colesterol para adultos en un rotafolios.

> Diga:

Cada vez se suman más evidencias de que la acumulación de placa en las arterias de los niños y adolescentes se relaciona estrechamente con los niveles de colesterol. Dado que no hay síntomas visibles de esta acumulación, la mayoría de la gente ignora lo que le sucede hasta que tiene un ataque cardíaco o un derrame cerebral cuando llega a la edad adulta.

La mejor manera de evitar las cardiopatías a una edad madura es frenarlas antes de empezar: en la niñez. Las familias mantendrán un buen estado de salud si preparan y consumen alimentos con bajo contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, colesterol, sal y azúcar. Es importante consumir más cantidad de frutas y vegetales, productos lácteos descremados, granos enteros y pescados.

Ingerir alimentos saludables, no fumar, hacer actividad física y mantener un peso corporal correcto desde la niñez y la adolescencia, son factores que retrasan o previenen las cardiopatías en el futuro.

B. Presión arterial**> Diga:**

Es preciso controlar la presión arterial desde los tres años cuando el médico, la enfermera de la escuela o algún proveedor de atención médica en el hospital local examinan al niño. La presión arterial debe medirse con un brazalete adecuado para el tamaño del niño, y no con uno para adultos.

Los niveles normales de presión arterial para los niños son determinados por su sexo, edad y altura.

**Material de trabajo 15-3: Niveles de presión arterial en los niños**

El material de trabajo muestra los niveles normales de presión arterial para los niños, según su edad, peso y altura. Si los valores de un niño son más altos que los indicados en la lista, el médico indicará algún tipo de tratamiento, empezando por modificaciones en el estilo de vida, tal como una alimentación saludable y un mayor nivel de actividad física.

> Diga:

La probabilidad de tener presión arterial alta es mayor a medida que aumenta el peso corporal. Tres de cada diez niños con sobrepeso tienen presión arterial alta.

La presión arterial alta a menudo se presenta simultáneamente a otros factores de riesgo para las cardiopatías. Si un niño tiene presión arterial alta, es imprescindible controlar los niveles de colesterol y azúcar en la sangre.

Si un niño con sobrepeso ronca, los padres deben informarle esta situación al médico porque el ronquido puede estar vinculado a la presión arterial alta.

C. Diabetes

> Diga:

Hace tiempo, la diabetes tipo 2 era poco frecuente en los niños, pero ahora se está tornando más común.

La diabetes tipo 2 en niños puede no ser diagnosticada durante mucho tiempo porque los niños no tienen síntomas, o sólo presentan síntomas moderados. Es preciso realizar una prueba de sangre para diagnosticar (determinar si el niño tiene) diabetes.

En general, los niños y los adolescentes a quienes se les diagnostica diabetes de tipo 2 tienen entre 10 y 19 años, están excedidos de peso y arrastran probados antecedentes familiares de diabetes tipo 2.

Si un niño tiene muchos antecedentes de diabetes tipo 2 y está excedido de peso, el médico debe hacerle pruebas para determinar si es diabético. Los niños que desarrollan diabetes tipo 2 y no se controlan los niveles de azúcar en la sangre, corren graves riesgos de sufrir enfermedades cardíacas y renales, ataques cardíacos, derrames cerebrales, amputaciones de dedos, ceguera y otros problemas, entre los 20 y 30 años.

Lo más frecuente es que la diabetes tipo 2 en niños sea una cuestión de estilo de vida: el producto de una elevada ingesta de comida chatarra altamente calórica y exceso de bebidas azucaradas, falta de actividad física y sobrepeso.



Material de trabajo 15-4: Consejos para los niños con diabetes tipo 2 - ¿Qué es la diabetes?

Este folleto, editado por el Programa de Educación Nacional sobre la Diabetes, es excelente para los niños que tienen diabetes tipo 2. Es importante que los niños sepan que la diabetes puede controlarse, y es importante que ellos entiendan que deben controlarse.

> Diga:

Si los niños son diabéticos, es importante que coman los alimentos adecuados, que regularmente se controlen el nivel de glucosa en la sangre y que tomen las medicinas antidiabetes recetadas por su médico.

El apoyo familiar es fundamental porque la diabetes es estresante, tanto para los niños como para sus familias. Los padres deben estar alertas a los síntomas de depresión o trastornos de la alimentación que padezcan sus hijos. Si hay algún síntoma de cualquiera de ellos, es preciso que el niño vaya al médico.

Además, los padres deben hablar con sus hijos acerca de la importancia de evitar el tabaquismo, el alcohol y otras drogas porque cada una de estas sustancias puede tener efectos muy nocivos en los diabéticos.

Un equipo conformado por médicos, enfermeras, instructores sobre diabetes y nutricionistas puede ayudar a los padres y al resto de la familia o proveedores de cuidados a decidir el mejor plan de tratamiento para ayudar a que el niño entienda y maneje su enfermedad.

Es de suma importancia que un diabético en edad escolar cuente con un plan de atención médica y de emergencia en la escuela. En general, la enfermera de la escuela trabaja con la familia, con el médico del estudiante y los maestros para garantizar que se establezca un plan seguro y eficaz para manejar la diabetes del niño en cuestión. Los padres tienen que estar informados acerca del plan y participar en su elaboración.

Recuerde, la diabetes tipo 2 no tiene que presentarse en los niños. En la mayoría de los casos, puede prevenirse o retrasarse porque la familia asume un firme compromiso frente a la alimentación saludable y la actividad física.

**Material de trabajo 15-5: Consejos para los niños con diabetes tipo 2:**

- A. Practicar actividad física**
- B. Ingerir alimentos saludables**
- C. Mantener un peso saludable**

Estos tres materiales de trabajo son complementarios de las planillas de sugerencias para los niños con diabetes tipo 2. Cada planilla de sugerencias brinda información útil para ayudarlos a enfrentar la diabetes y tomar medidas para mantener los niveles de azúcar en la sangre bajo control.

Puede solicitar o descargar las planillas de sugerencias de: www.ndep.nih.gov/resources/school.htm.

**Material de trabajo 15-6: Cómo ayudar a que el estudiante con diabetes alcance sus metas. Una guía para el personal de la escuela**

Este material de trabajo es una copia de la portada de un folleto de 88 páginas denominado *Helping the Student with Diabetes Succeed: A Guide for School Personnel*. El folleto incluye información para alumnos, maestros, enfermeras escolares, directores y el resto del personal, acerca de la forma de ocuparse de la diabetes en el entorno de la escuela. Puede solicitarse al Programa de Educación Nacional sobre la Diabetes o bien descargarse de: www.ndep.nih.gov/resources/school.htm.

D. El riesgo del sobrepeso**> Diga:**

¿Sabía que...?

- Uno de cada diez niños en edad preescolar (de 2 a 5 años) tiene sobrepeso.
- Hoy en día más del doble de los niños de 6 a 11 años, y el triple de los adolescentes de 12 a 19 años tiene sobrepeso en comparación con lo que sucedía hace 20 años.
- El sobrepeso y la obesidad son más frecuentes entre los niños afroamericanos e indios americanos.
- Los adolescentes con sobrepeso tienen un 70 por ciento de probabilidades (7 de cada 10 adolescentes con sobrepeso) de llegar a ser adultos con exceso de peso u obesos. Esta probabilidad aumenta hasta el 80 por ciento (8 de cada 10) si uno o ambos padres están excedidos de peso o son obesos.

El sobrepeso es el resultado de un desequilibrio energético.

Cuando se incorpora más energía, o calorías, de las que se queman, el resultado es el aumento de peso.

Las libras de más afectan la salud del niño de la misma manera que sucede con los adultos.

Más de la mitad de los jóvenes que están excedidos de peso tienen otro factor de riesgo para las cardiopatías, como es el caso del alto colesterol o la presión arterial alta.

En comparación con los niños de peso normal, los excedidos de peso tienen mucha más probabilidades de presentar un cuadro de presión arterial alta, alto nivel de colesterol en la sangre y diabetes, al igual que

los adultos jóvenes. Como sucede con los adultos, corren más riesgos de padecer cardiopatías, ataques cardíacos y derrames cerebrales.

> Pregunte:

¿Cuándo un niño tiene sobrepeso?

> Diga:

En una sesión anterior, hablamos acerca del índice de masa corporal, o BMI, como forma de determinar si alguien tiene sobrepeso. Dado que los niños aún están en etapa de crecimiento, podemos usar tablas de crecimiento específicas para niños y niñas, según su peso corporal, para determinar su BMI.

Los padres deben preguntarle al médico del niño cuál es el rango de peso saludable. Un alto BMI podría determinar la necesidad de que el médico haga un seguimiento estricto.

Para calcular el BMI de niños y niñas vaya al sitio: www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/index.htm. Si usa el programa, comuníquelo los resultados al médico de su hijo. Para determinar si un niño está excedido de peso, consulte al médico.

Un estilo de vida saludable, que incluya una alimentación correcta y un buen nivel de actividad física, puede disminuir el peligro de llegar al sobrepeso y de correr riesgos o contraer enfermedades afines.

Hay niños de distintos tamaños y texturas físicas, y algunos son más grandes que otros. Si un niño de textura grande tiene un estilo de vida saludable, seguramente no hay de qué preocuparse.

Recuerde, los niños con sobrepeso tienen muchas dificultades porque es probable que no puedan estar a la altura de sus compañeros a la hora de hacer actividad física. Además, sucede que muchos se burlarán por su aspecto físico.

Los preadolescentes y los adolescentes, especialmente, tienden a preocuparse por no tener un cuerpo como el de los jóvenes que ven en la televisión o en las revistas. Los programas televisivos y las revistas que muestran preadolescentes y adolescentes a menudo transmiten el mensaje de que es preciso ser delgado para ser atractivo y famoso.

Un BMI muy bajo, en niños y adolescentes, también es una señal sobre la cual se debe consultar al médico, ya que es probable que el joven esté enfermo o tenga algún trastorno (problema) de la alimentación que sea perjudicial para el corazón. Para informarse sobre estos problemas de la alimentación, consulte los siguientes sitios web:

- <http://mentalhealth.samhsa.gov/publications/allpubs/ken98-0047/default.asp>
- www.aacap.org/cs/root/facts_for_families/teenagers_with_eating_disorders
- www.brightfutures.org/mentalhealth/pdf/bridges/eat_disorder.pdf

Jamás deje que alguien se burle de un niño o adolescente que es extremadamente delgado o muy gordo, ni que se discrimine a nadie por esta condición física. Sea sensible a los sentimientos y necesidades de estos jóvenes.

Busque actividades que los niños y adolescentes con exceso de peso puedan hacer y disfruten.

Ayude a las familias a adoptar un estilo de vida saludable como parte de un proyecto familiar integral.

Una forma de ayudar a las familias y comunidades a llevar una vida más sana es generar entornos en el hogar, la escuela y la comunidad para promover los hábitos saludables.

Los padres pueden pedirles a las escuelas que dicten clases diarias de educación física, a cargo de profesores idóneos, y que en las máquinas expendedoras y en la cafetería se vendan alimentos y bebidas saludables.

Del mismo modo, los padres pueden disminuir la frecuencia con que llevan a sus hijos a los restaurantes de comidas rápidas, pueden elegir alimentos más saludables y también reducir las cantidades de alimentos y bebidas que consumen cuando salen a comer.

Los padres pueden limitar los menús “con valor” o “monstruosos”, que contienen más comida de la que la familia necesita. Aliente a los padres a decir “no” a los alimentos fritos, postres, papitas fritas y otras botanas muy saladas o sodas.

Los niños que suelen comer en restaurantes, incluso los de comidas rápidas, tienen mayores probabilidades de adquirir sobrepeso y corren más riesgo de sufrir cardiopatías y diabetes que quienes raramente lo hacen.

Los padres pueden y deben propiciar los hábitos y estilos de vida saludables y convertirse en ejemplos para sus hijos, independientemente de que ellos tengan sobrepeso o no.

E. Alimentación saludable

> Diga:

Estas son buenas preguntas para hacerles a los padres sobre los hábitos alimenticios de sus hijos:

- Dígame lo que su hijo come habitualmente.
- ¿Qué bebe usualmente su hijo con las comidas y cuando tiene sed?
- ¿Bebe sodas?
- ¿Qué cantidad de sodas bebe diariamente?
- ¿Qué clase de leche toma su hijo (por ejemplo, leche descremada o semidescremada), y cuánto toma por día?
- ¿Qué cantidad de frutas y hortalizas come diariamente?

Muchos de los hábitos no saludables que derivan en cardiopatías son hábitos adquiridos durante la niñez, especialmente las preferencias de comidas.

Los padres pueden cambiar radicalmente los hábitos alimenticios de sus hijos. Los niños ven a sus padres como modelos de conducta y copian sus comportamientos. Si los padres optan por comidas saludables y hacen actividad física, es muy probable que los hijos hagan lo mismo.

En la actualidad, muchos niños, incluso de dos años, beben regularmente sodas. Estas bebidas tienen escaso valor nutricional y abundancia de calorías. En promedio, una lata de soda tiene más de 200 calorías.

Los padres deben darles a sus hijos agua o leche descremada y semidescremada, y jugos de frutas 100 por ciento naturales en lugar de sodas. Es preciso que los niños tomen al menos dos vasos diarios de leche para fortalecer los huesos. Pero los niños a partir de los 2 años no deben tomar leche entera debido a su alto nivel de grasas. La leche semidescremada (1%) y la leche descremada tienen todos los nutrientes de la leche entera, pero sin la grasa de aquella. Los niños menores de 2 años tienen que consumir leche entera.

Actualmente, en los Estados Unidos, ni niños ni adultos comen los alimentos que los ayudan a estar sanos y prevenir las enfermedades cardíacas. Ocho de cada diez niños no comen suficiente cantidad de frutas y hortalizas todos los días.

Muchos niños ingieren demasiados alimentos con escaso valor nutricional, pero sí con elevados contenidos de grasas, sal y azúcar agregadas, como es el caso de galletitas, pasteles, papitas fritas y papas fritas.

Los niños deben consumir variedades de frutas, hortalizas, granos enteros y productos lácteos descremados, como así también pescado, pollo y carne de res magra. Los padres tienen que reemplazar las botanas con alto contenido de grasa y postres azucarados por opciones más saludables, por ejemplo frutas y hortalizas.



Material de trabajo 15-7: Recomendaciones sobre la dieta de los niños

Lea el material de trabajo junto con los TSC. Explique que la mayoría de los niños en los Estados Unidos, incluso aquellos en edad preescolar, comen demasiadas grasas totales y grasas saturadas, y muy pocas frutas y hortalizas. Prácticamente la mitad de los adolescentes come más grasas saturadas de lo que es recomendable. El cambio más simple en la dieta de un niño o adolescente puede hacer una gran diferencia para reducir los niveles de colesterol, y una diferencia aún mayor para reducir el riesgo de cardiopatías. Los niños a partir de los 2 años tienen que llevar una dieta sana con bajos contenidos de grasas totales, grasas saturadas y colesterol. Y deben consumir grandes cantidades de frutas y hortalizas.

Puede encontrar afiches en colores en estos sitios web:

- http://teamnutrition.usda.gov/Resources/mpk_poster.pdf
- http://teamnutrition.usda.gov/Resources/mpk_poster2.pdf

Visite el sitio web: www.fruitsandveggiesmatter.gov para ver cuáles son las cantidades óptimas de frutas y hortalizas que los niños deben consumir.



Actividad: ¿De qué manera los padres pueden hacer que sus hijos se alimenten de manera más saludable?

Pídales a los TSC que aporten ideas. Las posibles respuestas incluyen:

- Empezar a darles frutas y hortalizas desde muy pequeños.
- Ofrecer una variedad de opciones de alimentos saludables.
- Propiciar que los niños hagan las compras y los ayuden a cocinar las hortalizas.
- Hacer que los niños cultiven hortalizas en un pequeño jardín.
- Servirles hortalizas crudas con un aderezo de bajo contenido de grasas.
- Convertirse en un ejemplo, mostrándoles a los niños cuán placentero es comer hortalizas y frutas.
- Poner un tazón con frutas en la mesa de la cocina para que tengan a mano una botana saludable, y tratar de que toda la familia esté de acuerdo en no comer papitas fritas ni otros alimentos o botanas de alto nivel calórico.
- Empacar los almuerzos con alimentos nutritivos, tales como zanahorias pequeñas, tomates uva y tiras de queso de bajas calorías.
- Elegir las cajas de las tiendas que no tienen exhibidores de dulces.
- Limitar la cantidad de “comida chatarra” (alimentos con muchas calorías, alto contenido de sal, grasas y azúcar) en el hogar.
- Dejar que los niños se sirvan solos la comida, porque así se puede ayudar a los que comen de más cuando se les sirven porciones grandes.
- Comer porciones más pequeñas de alimentos en el hogar y en los restaurantes. Por ejemplo, pedir una pizza mediana para la familia en lugar de una grande. Todos tomarán la misma cantidad de tajadas, pero las tajadas serán de menor tamaño.
- En lugar de darle a un niño toda una botella de jugo de fruta o de soda, servirle una pequeña cantidad (1/2 taza) en un vaso.
- Hacer que la familia comparta las comidas.
- No premiar a los niños con comida.
- Hacer que los niños tomen un buen desayuno.
- Explicarles a los niños que consumir alimentos saludables y bebidas como el agua y la leche, mantendrá su bienestar y los hará sentirse mejor.

**Material de trabajo 15-8: Alimentos GO, SLOW y WHOA**

El gráfico de este material de trabajo enumera los alimentos que se pueden consumir prácticamente siempre, los que deben comerse algunas veces y los que sólo se deben ingerir ocasionalmente. La información está tomada del programa denominado “*We Can!*”, cuyo nombre proviene de la siguiente frase en inglés: *Ways to Enhance Children’s Activity and Nutrition* (Formas de mejorar la actividad y la nutrición de los niños). Se trata de un nuevo programa educativo para la comunidad, orientado a ayudar a los niños de entre 8 y 13 años a mantener un peso saludable a través de la correcta elección de alimentos, hacer un mayor nivel de actividad física y permanecer menor cantidad de tiempo frente al televisor o jugando con la computadora. Puede consultar más información sobre este programa en el sitio www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/wecan_mats/parent_hb_en.pdf.

> Diga:

Ya hablamos sobre la forma en que los hábitos de alimentación saludable, que influyen para prevenir cardiopatías y derrames cerebrales, se adquieren en la infancia, pero ¿a qué edad los padres deben empezar a preocuparse por lo que beben y comen sus hijos? La respuesta es: **desde el día del nacimiento.**

Si es posible, a los bebés sólo se los debe alimentar con leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de vida, y se los debe continuar amamantando durante todo el primer año.

A los 4 a 6 meses, cuando empieza a darles alimentos sólidos a los bebés, recuerde:

- No sobrealimentarlos.
- Insistir en que prueben los alimentos (incluso si el bebé al principio los rechaza).
- Limitar la cantidad de dulces y alimentos con alto contenido de grasas a ocasiones especiales.
- No darles jugos a los bebés hasta los seis meses de edad, y limitar la cantidad a 4 a 6 onzas (120 a 180 gramos) diarias.

Un niño de 1 año de edad necesita dos tazas de leche entera por día, y 1 1/2 onzas (45 gramos) de carne magra o frijoles, una taza de frutas, 3/4 taza de hortalizas y dos onzas (60 gramos) de granos.

**Material de trabajo 15-9: Recomendaciones sobre el estilo de vida para los niños a partir de los 2 años**

Dígalas a los TSC que entreguen este material a los padres que necesiten ideas para cuidar la salud de su familia y alimentarla de manera saludable.

F. Actividad física

> Diga:

Prácticamente el veinticinco por ciento de los niños en los Estados Unidos no hace ningún tipo de actividad física en su tiempo libre. Son muchas las cosas que desalientan la actividad física en los niños: las escuelas recortaron los recreos y las clases de educación física; los niños pasan varias horas diarias mirando TV o jugando con la computadora; y en algunos vecindarios los lugares para jugar al aire libre no son seguros.

Cuando los niños no tienen la oportunidad de hacer actividad, queman menos calorías y las calorías extra se convierten en grasa.

Estas son buenas preguntas para hacerles a los padres sobre los hábitos de sus hijos relacionados con la actividad física:

- ¿Qué hace su hijo durante el tiempo libre?
- ¿Qué hace su hijo cuando sale del colegio?
- ¿Qué hace después de cenar?

> Pregunte:

¿Cuánta actividad física deben hacer los niños?

> Diga:

Los niños y adolescentes deben hacer al menos 60 minutos de actividad durante la mayoría de los días de la semana, si no todos los días. Es preciso que las actividades sean divertidas y adecuadas para la edad del niño.



Material de trabajo 15-10: Ejemplos de niveles moderados de actividad física

Explíqueles a los TSC que hacer 60 minutos de actividad física la mayoría de los días puede ser un desafío para muchas familias, pero es posible, y hacer algo como actividad familiar facilita las cosas.

> **Diga:**

A veces, los padres no encuentran el tiempo suficiente para hacerles practicar a sus hijos al menos una hora de actividad física todos los días, y mucho menos para hacer ellos mismos algún tipo de ejercicio durante tanto tiempo. Pero usted puede ayudar a que las familias piensen en alguna forma de incorporar la actividad física a sus vidas cotidianas.

Al igual que los hábitos alimenticios saludables, la actividad física debe ser parte de cada día en cuanto el niño empieza a caminar. En general, los niños en los primeros años de vida no necesitan motivación para moverse, pero sí deben tener un lugar seguro donde jugar. A medida que el niño crece, tiende a quedarse más quieto y estar tiempo frente a la televisión. Los padres deben ser buenos ejemplos y tratar de que la familia haga algún juego activo, salga a caminar, organice noches de baile o realice alguna otra actividad que a los más chicos les resulte placentera. Recuerde, la actividad física es diversión para toda la familia.



Actividad: ¿De qué manera los padres pueden ayudar a que sus hijos hagan más actividad física?

Pídales a los TSC que aporten ideas. Las posibles respuestas incluyen:

- Constituirse en un buen ejemplo y hacer que la familia entera participe en juegos activos, salga a caminar o practique alguna otra actividad física.
- Llevar un registro del tiempo que los niños pasan frente al televisor y jugando con la computadora. Limitar ese tiempo a dos o menos horas diarias. Al principio de la semana, ayudar a los niños a elegir los programas televisivos que quieren ver durante esa semana.
- Sacar los televisores y computadoras de los cuartos de los niños.
- Comprar juguetes divertidos y que mantengan a todos en movimiento, como pelotas, cuerdas para saltar, patinetas y juegos de lanzamiento con paleta.
- Caminar o montar en bicicleta para ir y volver de la escuela con los niños.
- Salir a caminar con la familia después de cenar y durante los fines de semana.
- Empezar lentamente con diez minutos de actividad física y luego aumentar el tiempo.
- Apagar los dibujos animados los sábados por la mañana y llevar a los niños al parque o al zoológico.
- Alentar a sus hijos a jugar con la pelota en lugar de hacerlo con un videojuego.
- Estirarse, bailar o hacer otras actividades físicas mientras miran televisión con los niños.
- Hacer concursos con los niños. Competir por quien puede hacer la mayor cantidad de flexiones de brazos o saltos abriendo y cerrando las piernas durante la pausa comercial.
- Poner su película o DVD de ejercicios físicos preferido para mantener el ritmo de bombeo del corazón, y tratar de que los niños hagan lo mismo.
- Ir juntos a la biblioteca en bicicleta.
- Festejar los cumpleaños haciendo algo activo, como una excursión a pie, un partido de voleibol o una jornada de natación.
- Entrenarse juntos para caminar o correr una carrera de 5 kilómetros.
- Desafiar a su hijo a saltar a la cuerda durante 5 minutos. Cuando termine, déle un fuerte abrazo. ¡Después inténtelo usted!
- Llevar a sus hijos al aire libre a jugar con el perro durante 20 minutos.
- Usar las escaleras en lugar del ascensor o la escalera mecánica.
- Chapotear en una pileta junto con los niños.
- Propiciar los juegos al aire libre.
- Hablar con la escuela de su hijo para que aumente el nivel de actividad física entre los alumnos.
- Preguntar si la escuela prestaría sus instalaciones para hacer actividades físicas durante y después del horario escolar.
- Inscribir a los niños en programas de actividades desarrollados por organizaciones tales como YMCA, 4-H, Boy Scouts, Girl Scouts o clubes para jóvenes.
- Hablar con los líderes de la comunidad para que se destinen lugares seguros donde los niños puedan hacer juegos que no sean sedentarios.
- Ofrecerse como voluntario para ayudar a crear o reparar campos de deportes dentro de la comunidad.

G. Control del consumo de tabaco

> Diga:

Uno de cada ocho estudiantes de la escuela media consume tabaco.

Muchas son las razones por las cuales los niños y adolescentes empiezan a fumar. Estas son algunas de ellas:

- Sienten la presión de los pares o quieren ser aceptados en un grupo.
- Como sus ídolos deportivos y las estrellas de cine y del rock fuman, piensan que es algo “de onda” y atractivo.
- Especialmente las jovencitas fuman para mantener su peso bajo control.
- Es más probable que los niños fumen si sus padres o hermanos mayores lo hacen.
- Fuman como una manera de reivindicar su independencia.
- Fumar los hace sentir maduros.

Hay que tratar de que los niños no fumen. Díales lo siguiente:

- La nicotina de los cigarrillos, cigarros y tabaco masticable es adictiva.
- Fumar es nocivo para los pulmones y reduce el nivel de oxígeno disponible para los músculos durante la práctica de deportes.
- Fumar afecta el rendimiento atlético general; usualmente los fumadores corren con más lentitud y no pueden hacerlo durante tanto tiempo como los no fumadores.
- Los cigarros y el tabaco masticable NO son alternativas seguras frente a los cigarrillos.
- El tabaco deja olor en el cabello y en la ropa.
- El tabaco mancha los dientes y da mal aliento.

Los padres pueden ayudar a que sus hijos dejen de fumar si:

- Tratan de evitar las amenazas y descubren los motivos por los cuales el niño o la niña fuman (por ejemplo, estrés, querer ser aceptados por otros adolescentes, para llamarles la atención).
- Le informan al hijo las razones legales y de salud por las cuales desaprueban el consumo de tabaco.
- Demuestran su interés de manera no amenazadora, les hacen algunas preguntas sobre los motivos por los cuales el adolescente fuma y deciden qué cambios hacer para ayudarlo a abandonar ese hábito.
- Si usted fuma, abandone ese hábito. Si ya dejó de hacerlo, hable con sus hijos acerca de sus propias experiencias.
- Sea comprensivo. Usted y sus hijos deberán prepararse para tolerar los cambios de humor y la irritabilidad que suelen acompañar la abstinencia de tabaco.

Si su adolescente está tratando de dejar de fumar, recuérdese los “cinco pasos” para superar los momentos difíciles:

- **Esperar:** el impulso finalmente desaparecerá.
- **Respirar profundamente:** respirar profundamente dos o tres veces.
- **Beber agua:** así se eliminarán las sustancias químicas del tabaco.
- **Hacer alguna otra cosa:** buscar nuevos hábitos para reemplazar el cigarrillo.
- **Hablar:** manifestar sus pensamientos y sentimientos.

Recuérdese a sus hijos adolescentes que dejar durante un día es fácil, pero hacerlo de por vida es mucho más duro. Procure ayuda para usted o para sus hijos. Haga una lista de las razones que aducen sus hijos adolescentes o preadolescentes para querer dejar de fumar. Repase esta lista cuando los adolescentes sienten la tentación de volver a fumar.

Lo mejor es dejar de fumar de golpe. Recompense a sus hijos cuando dejan de fumar. Por ejemplo, puede planificar hacer algo juntos.

Procure la asistencia de un profesional, si lo necesitan. Muchas compañías aseguradoras costean programas que ayudan a los jóvenes a dejar de fumar. Algunos estados ofrecen asistencia y asesoramiento psicológico para la gente que intenta abandonar el hábito de fumar, a través de números telefónicos gratuitos que se conocen como “quitlines”. Si desea asesorarse, puede llamar a la línea de ayuda para dejar de fumar, al número (800) QUIT-NOW. La línea ofrece lo siguiente:

- Un número sencillo de recordar para tener información gratuita sobre la manera de abandonar el tabaquismo.
- Ayuda personalizada.
- Apoyo y ayuda para tolerar las dificultades de dejar de fumar.
- Información sobre las maneras de dejar de fumar y sugerencias para abandonar este hábito para siempre.
- Información sobre las medicinas que lo ayudan a dejar de fumar.
- Referencias a los programas y servicios locales para dejar de fumar.



Material de trabajo 15-11: Lo que los jóvenes deben saber acerca del tabaco

Explíqueles a los TSC que pueden usar este material cuando hablan con preadolescentes y adolescentes sobre el consumo del tabaco.



Material de trabajo 15-12: Lo que los padres deben saber para que sus hijos no consuman ninguna forma de tabaco

Dígales a los TSC que pueden entregar este material a los padres de preadolescentes o adolescentes que corren el riesgo de empezar a fumar.

3. Resumen

> Diga:

Los hábitos de alimentarse saludablemente, hacer actividad física y no fumar no solo son cosas de adultos, sino que son igualmente importantes para los niños.

Es imprescindible centrarnos en la prevención de las cardiopatías en los niños y jóvenes, de manera que no padezcan de esta afección al llegar a la adultez.

Sabemos que las cardiopatías pueden empezar en la niñez, especialmente en el caso de chicos con sobrepeso.

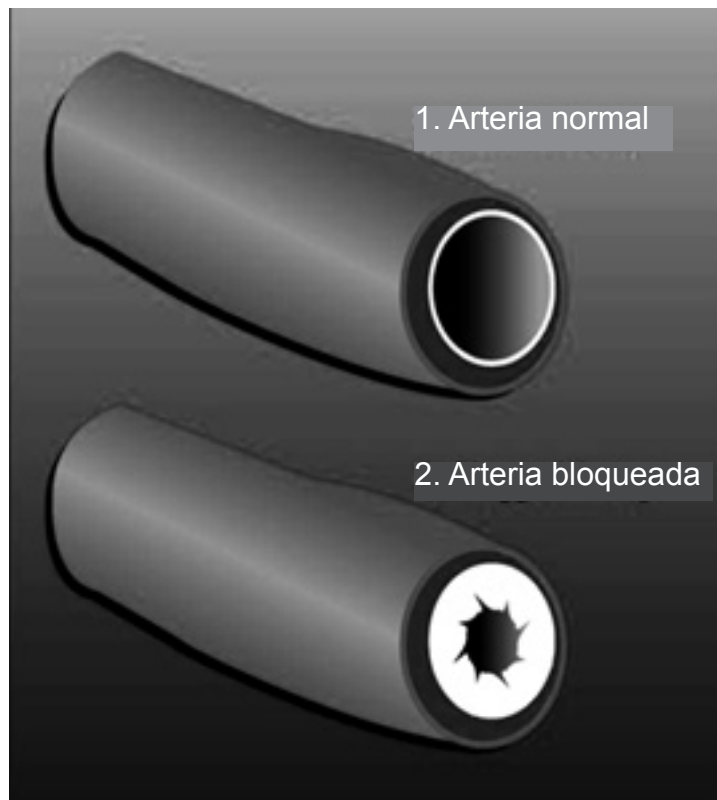
Los niños que tienen muchos antecedentes familiares de presión arterial alta, elevado nivel de colesterol y diabetes deben controlarse estos tres factores.

Cada estado cuenta con programas de seguro de salud a bajo costo para bebés, niños y adolescentes. El programa denominado SCHIP cubre los gastos de atención médica y odontológica para las familias de bajos recursos. El programa Insure Kids Now! brinda seguro para niños de las familias que tienen trabajo, incluso las constituidas por inmigrantes.

Los padres pueden cambiar radicalmente las opciones que hacen sus hijos en cuanto a estilo de vida. Los niños ven a sus padres como modelos de conducta y copian sus comportamientos. Si los padres optan por comidas saludables, hacen actividad física y no fuman, es muy probable que los hijos hagan lo mismo.

Si los TSC ven niños y adolescentes que fuman, tienen sobrepeso, hacen escasa actividad física, comen comidas poco saludables y consumen bebidas azucaradas, deben participar, hablar con los padres e informarles a las familias acerca de los lugares donde los niños pueden jugar y hacer actividades en un entorno seguro, y cómo pueden alimentarse de manera más saludable. Los TSC pueden ayudar a los padres que quieren mantener a sus hijos alejados del tabaquismo o que pretenden ayudarlos a dejar de fumar.

Las arterias



1. La foto superior muestra una arteria normal y sana. La sangre fluye a través de la abertura sin ninguna dificultad.
2. La foto inferior es una arteria bloqueada. La abertura está estrechada por la placa formada de depósitos grasos, colesterol y, posiblemente, desechos del humo del tabaco. La sangre no circula fluidamente a través de la abertura y aumenta la presión sanguínea sobre las paredes. Las piezas de placa se pueden quebrar y formar un coágulo que bloquee completamente el flujo sanguíneo de la arteria.

Niveles de colesterol en la sangre en los niños

Niveles de colesterol total:	
Aceptables	Menos de 170 mg/dl
Límite superior del rango normal	170 a 199 mg/dl
Alto	200 mg/dl o más
Niveles de colesterol LDL (malo):	
Aceptables	Menos de 110 mg/dl
Límite superior del rango normal	110 a 129 mg/dl
Alto	130 mg/dl o más

Los niveles de colesterol HDL (“bueno”) deben ser de 35 mg/dl o más.

Los niveles de triglicéridos deben ser de 150 mg/dl o menos.



Niveles normales de presión arterial en los niños

CHICOS		CHICAS	
Presión arterial	Percentil para la altura	Presión arterial	Percentil para la altura
Edad: 3 años			
107/64	percentil 25	105/65	percentil 25
109/65	percentil 50	107/66	percentil 50
111/66	percentil 75	108/67	percentil 75
Edad: 7 años			
113/75	percentil 25	112/73	percentil 25
115/76	percentil 50	113/74	percentil 50
116/77	percentil 75	114/75	percentil 75
Edad: 11 años			
119/79	percentil 25	119/79	percentil 25
121/80	percentil 50	121/79	percentil 50
123/81	percentil 75	122/80	percentil 75
Edad: 15 años			
129/83	percentil 25	126/83	percentil 25
131/83	percentil 50	128/83	percentil 50
133/84	percentil 75	129/84	percentil 75

¿Qué es la diabetes?

Tener diabetes quiere decir que se tiene demasiada azúcar en la sangre (también llamada glucosa sanguínea). La glucosa viene de la comida que tú comes. También la fabrican tu hígado y tus músculos.

Siempre habrá un poco de glucosa en la sangre porque tu cuerpo la necesita para energía. Pero demasiada glucosa en la sangre no es buena para la salud.

Un órgano llamado el páncreas controla la cantidad de glucosa en la sangre. El páncreas fabrica insulina, que ayuda a que la glucosa vaya a las células de tu cuerpo. Las células toman la glucosa y la convierten en la energía que necesitas para vivir.

En las personas con diabetes, el páncreas produce poca o ninguna insulina o el cuerpo no la utiliza bien. Por eso la glucosa se acumula en la sangre y no puede llegar a las células. La glucosa en la sangre sube demasiado y entonces la diabetes puede dañar tu cuerpo.

¿Qué tipo de diabetes pueden tener los muchachos?

En la diabetes tipo 1, el páncreas deja de fabricar insulina. Con la diabetes tipo 1, necesitas recibir insulina a través de una inyección o una bomba de infusión. Antes se llamaba a este tipo de diabetes, "insulinodependiente" o "diabetes juvenil".

Consejos para MUCHACHOS con diabetes tipo 2

En la diabetes tipo 2, el páncreas aún fabrica un poco de insulina pero el cuerpo no la puede utilizar muy bien. El tipo 2 antes se llamaba "diabetes del adulto" pero ahora más niños y jóvenes están desarrollando la diabetes tipo 2.

¿Cómo se controla la diabetes?

La clave para cuidar la diabetes es mantener la glucosa sanguínea lo más cerca posible a lo normal. La mejor manera es comiendo alimentos saludables, haciendo ejercicio todos los días, manteniendo un peso saludable, tomando tu medicina, y chequeando tu glucosa sanguínea para saber cómo estás. Es posible que los muchachos con diabetes tipo 2 necesiten insulina o pastillas que ayuden a que la insulina de su cuerpo trabaje mejor.

Tu médico te dirá cuál es el nivel de glucosa correcto para ti, y te enseñará cómo usar un medidor para revisarlo. Tu meta es mantener la glucosa en tu sangre lo más cerca posible a este nivel.

Los carbohidratos son una buena fuente de energía, pero si comes demasiados carbohidratos de una sola vez, la glucosa sanguínea te puede subir demasiado.

Muchos alimentos contienen carbohidratos. Los alimentos que contienen granos integrales, la leche baja en grasa, las frutas frescas y los vegetales son mejores selecciones que los panes blancos, la leche entera, las bebidas de frutas endulzadas, las sodas, las papas fritas, los dulces o golosinas y los postres. Aprende a comer las cantidades correctas para mantener estable tu glucosa sanguínea.

Come raciones pequeñas y mantente activo para prevenir un aumento de peso y mantener tu glucosa sanguínea en un nivel saludable.

Las enfermedades y el estrés también pueden elevar tu glucosa sanguínea, mientras que la insulina, las pastillas y el ejercicio la bajan.

¿Por qué te da la diabetes tipo 2?

Tener sobrepeso aumenta el riesgo de que te dé la diabetes tipo 2. Los muchachos que no son activos o que tienen alguien en la familia con diabetes tienen más riesgo de que les dé. Algunos grupos raciales y étnicos, tales como los indios americanos, los afroamericanos, los hispanos o latinos, los americanos asiáticos y de las islas del Pacífico, tienen más probabilidad de desarrollar la diabetes. La diabetes no te da por comer demasiada azúcar.



¿Por qué es necesario controlar la diabetes?

Con el pasar de los años, la diabetes puede crear problemas de salud. Los vasos sanguíneos se dañan, lo que puede causar un ataque al corazón en personas jóvenes. También puede dañar otros órganos del cuerpo lo que puede resultar en ceguera, fallo de los riñones, pérdida de las piernas o los pies, problemas con las encías o pérdida de dientes.

Lo bueno es que si controlas tu diabetes, puedes evitar estos problemas. ¿Cómo? Con una alimentación saludable, manteniéndote activo todos los días, teniendo un peso saludable, tomando tus medicamentos, y vigilando tu

glucosa sanguínea. ¡No dejes que la diabetes te limite! Puedes hacer todo lo que hacen tus amigos y vivir una vida larga y saludable.

Para aprender más sobre la diabetes

American Diabetes Association
1-800-DIABETES (1-800-342-2383)
www.diabetes.org/wizdom

Juvenile Diabetes Research
Foundation International
1-800-223-1138 • www.jdrf.org



National Diabetes Education Program
1-800-438-5383 • www.ndep.nih.gov

National Diabetes Information Clearinghouse
1-800-860-8747 • www.niddk.nih.gov

Para encontrar un educador de la diabetes cerca de donde vives, llama a la:
American Association of Diabetes Educators
1-800-338-DMED (1-800-338-3633)
www.diabeteseducator.org

Para encontrar un dietista cerca de donde vives, llama a la:
American Dietetic Association
1-800-366-1655 • www.eatright.org

Queremos agradecer a los muchachos que nos ayudaron a preparar esta hoja de consejos.



El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos es un programa conjunto de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), con el apoyo de más de 200 organizaciones asociadas.

NIH Publicación No. 03-5295S; agosto 2005



Consejos para **MUCHACHOS** con diabetes tipo 2

¡Mantente activo!



¿Por qué es tan importante mantenerse activo?

El ejercicio es bueno para todo el mundo, se tenga o no diabetes tipo 2. Manteniéndote activo, conservas a tu cuerpo saludable y fuerte. La actividad puede ayudarte a mantener un peso adecuado o a perder peso poco a poco.

La actividad física también te hará sentirte mejor si estás de mal genio, te relajará y te ayudará a dormir bien. Si tienes diabetes, el ejercicio ayuda al cuerpo a utilizar mejor la glucosa, así bajando su nivel en la sangre.

¿Qué tipos de actividad debo hacer?

Hay muchas maneras de mantenerte activo:

- * Sal a pasear con tu perro, toma una caminata o monta bicicleta.
- * ¡Patina! Ya sea con patines en línea, de rueda o para hielo.
- * Baila, nada, trota o corre.
- * Saca un video de aeróbicos de la biblioteca y hazlos en casa.
- * Juega baloncesto, béisbol, golf, fútbol, tenis o volleybol.
- * Usa las escaleras en vez del ascensor, salta la cuerda, vuela una cometa, lanza un frisbee o juega a la rayuela ("hopscotch").

Piensa qué otras cosas puedes hacer y ¡muévete! No olvides divertirte.

Haz del ejercicio parte de tu rutina diaria. Hazlo con algún amigo o miembro de la familia. Es más fácil y divertido hacer ejercicio si estás acompañado.

¿Qué debo hacer antes de comenzar los ejercicios?

Consulta con tu médico sobre qué tipo de actividad física es buena para ti.

- * Pregúntale si debes chequear el nivel de glucosa en tu sangre antes de comenzar una actividad o después de acabarla.
- * Pregúntale si tus medicamentos pueden bajarte demasiado la glucosa sanguínea al hacer ejercicio. De ser así, lleva un refrigerio ("snack") cuando lo hagas.

¿Cuánto ejercicio debo hacer?

Es mejor comenzar despacio si no eres muy activo. Empieza con sólo unos minutos al día. Poco a poco aumenta la cantidad hasta llegar a 60 minutos casi todos los días. Escoge una actividad que te guste.



¿Cómo pueden ayudarme mi familia y amigos?

A la hora de realizar cualquier actividad, pídele a tu familia o amistades que te acompañen. Es bueno para todos y ayuda a eliminar el estrés. También es una buena oportunidad para compartir con los seres queridos y amigos. Invita a tu familia a una caminata después de la cena en lugar de ver televisión. En vez de jugar en la computadora, pon música para que todos bailen. Ayuda a tus padres con las compras, a limpiar la casa, cortar el césped, hacer la jardinería, recoger las hojas secas o palear la nieve.

Pero, ¿y si no me gusta hacer ejercicio?

Hay muchas otras cosas que puedes hacer para ser más activo. Prueba las siguientes actividades: haz abdominales, levanta pesas o salta la cuerda cuando miras televisión. Usa las escaleras cuando puedas, corre a la hora del recreo, o camina a paso rápido por el centro comercial. No tienes que hacer un deporte o ir a un gimnasio para mantenerte activo.

Es normal sentirse frustrado o quedarse sin aliento al principio. Pero, ¡sigue adelante! Cualquier cantidad de actividad te ayudará y puedes ir aumentándola un poco más cada semana. Haz una lista de lo que te gusta hacer y ponla en tu cuarto como recordatorio.

¡Toma control de tu diabetes!

Recuerda, si tienes diabetes tipo 2, debes escoger alimentos saludables, mantenerte activo, conservar un peso saludable, tomar tus medicamentos, y chequear tu glucosa sanguínea las veces que te indique tu médico. Cuidándote lograrás mantenerte más saludable, te sentirás mejor, y mantendrás tu glucosa sanguínea en un nivel adecuado.



El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos es un programa conjunto de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), con el apoyo de más de 200 organizaciones asociadas.

NIH Publicación No. 03-52958; agosto 2005

¿Qué pueden hacer los padres para promover la actividad física entre los muchachos de su comunidad?

- * Visite la escuela de sus hijos y pida que les den más tiempo para realizar actividad física.
- * Averigüe si después de clases se puede usar la escuela para alguna actividad física.
- * Involucre a su hijo en actividades en el YMCA, 4H, los Scouts o en los Boys o Girls Clubs.
- * Hable con los líderes en su comunidad para que proporcionen lugares seguros donde jugar.
- * Ofrezca su tiempo libre para ayudar a establecer o arreglar lugares de recreo en su comunidad.

Para
aprender más...

American Diabetes Association
1-800-DIABETES (1-800-342-2383)
www.diabetes.org/wizdom

Kids Walk to School (CDC Program)
www.cdc.gov/ncephp/dnps/publicat.htm

National Association for Health and Fitness
317-955-0957 • www.physicalfitness.org

Parks and Recreation Youth Programs
Busca en línea los programas en tu estado.

President's Council on Physical Fitness
and Sports
202-690-9000 • www.fitness.gov

Walkability Checklist
www.walkinginfo.org/walkingchecklist.htm

YMCAs of the USA
1-800-872-9622 • www.ymca.net

Queremos agradecer a los muchachos que nos ayudaron a preparar esta hoja de consejos.

Consejos para jóvenes con diabetes

Come alimentos saludables

El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes

Aprende sobre los alimentos y cómo comer saludablemente



Para mantener la glucosa sanguínea o azúcar en la sangre en equilibrio y conservar tu peso en un rango saludable, presta atención a:

- **Cuándo comes**
- **Qué comes**
- **Cuánto comes.**

¿Cuándo debo comer?

Distribuye los alimentos a lo largo de todo el día. Desayuna, almuerza, cena y come una o dos meriendas todos los días y a la misma hora cada día.

¿Qué debo comer?

Escoge alimentos saludables. No necesitas alimentos especiales. Lo que se considera saludable para ti, también lo es para el resto de la familia y tus amigos.

Los carbohidratos son una gran fuente de energía para el cuerpo. Muchos alimentos contienen carbohidratos. Escoge:

- arroz, panes, galletas y cereales integrales
- frutas frescas (no jugo) y todas las verduras
- lentejas, alverjas y frijoles.

Los alimentos que son buenas fuentes de proteína incluyen la carne, el pollo y otras aves de corral, el pescado, los quesos bajos en grasa, los huevos y los productos de soya. Quitá toda la grasa visible y no comas el pellejo del pollo o de otras aves de corral. Escoge alimentos horneados o asados a la parrilla.

Come menos grasa.

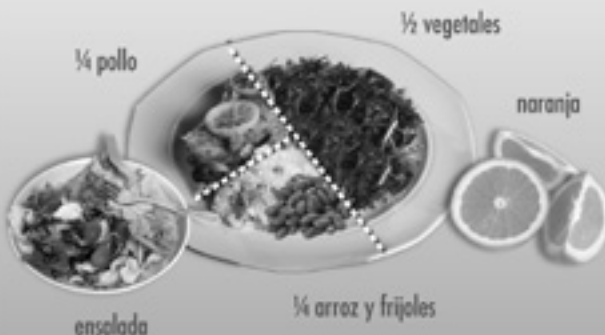
- Usa cantidades pequeñas de aceite y margarina, aderezo para la ensalada o mayonesa que tengan poca grasa.
- Evita la mantequilla, manteca, carne con mucha grasa (como el tocino y las salchichas) y comidas fritas.

Está bien que comas postres, con tal de que sea una porción pequeña y al final de una comida saludable. ¡No lo hagas todos los días!

Evita las sodas regulares, los jugos de fruta y las bebidas deportivas.

¿Cuánto debo comer?

Trata de llenar tu plato de la siguiente manera:



- Tu meta debe ser llegar a un peso saludable y mantenerlo.
- Come porciones pequeñas y evita repetir.
- Si todavía tienes hambre después de una comida, come un pedazo de fruta fresca o una ensalada con aderezo bajo en grasa.

Aprende a comer porciones adecuadas durante la hora de la comida y las meriendas.



Recuerda que todos los días debes:

- Desayunar, almorzar, cenar y comer una o dos meriendas.
- Comer con tu familia y ¡mantén la televisión apagada!
- Tomar agua cuando tengas sed.
- Mantenerte activo por 60 minutos o más.
- Tomar tus pastillas para la diabetes o la insulina a la hora que te toca.
- Medirte la glucosa sanguínea a las horas programadas.
- Tratar de no pasar más de 2 horas frente a la televisión o la computadora.



Habla con tu médico o dietista sobre un plan de alimentación diseñado especialmente para ti.



Para información adicional visita...

El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes para obtener gratis otras hojas informativas para jóvenes.

www.diabetesinformacion.org • 1-888-693-NDEP (1-888-693-6337) • TTY: 1-866-569-1162

El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos es un programa conjunto de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Cuenta con el apoyo de más de 200 organizaciones asociadas.

El NDEP agradece a Francine Kaufman, M.D., Jefe del Centro para la Diabetes, Endocrinología y Metabolismo del Hospital de Niños de Los Angeles y Janet Silverstein, M.D., Profesora y Jefe de Endocrinología Pediátrica, Departamento de Pediatría, Universidad de Florida, Gainesville, Florida, quienes revisaron este material para verificar su precisión técnica.

Impresa en marzo del 2009 Publicación NIH No. 09-52955 NDEP-83



Consejos para **MUCHACHOS** con diabetes tipo 2

Mantente en un peso saludable



¿Por qué es bueno mantener un peso saludable?

Un peso saludable significa que no estás ni muy gordo ni muy delgado. Tu médico te puede haber comentado que no deberías aumentar más de peso o que necesitas perder unas libras. Si tú tienes diabetes y pesas demasiado, no eres el único.

Los pasos que tomes para manejar tu peso te ayudarán a sentirte mejor y pueden mejorar los niveles del azúcar o glucosa en tu sangre. Mantenerte en un peso saludable de joven te ayudará a mantenerlo de por vida. También puede ayudar a prevenir problemas como enfermedades del corazón y la presión arterial alta.

¿Cómo puedo llegar a un peso saludable?

Si tu médico dice que debes perder peso, tienes que consumir menos calorías cada día y ser más activo. A continuación te damos algunos consejos para que tengas éxito.

1. Haz 60 minutos de actividad física casi todos los días para quemar las calorías adicionales y mantenerte en buen estado físico. Juega a las escondidas o a la mancha, o monta bicicleta en vez de jugar en la computadora. Pídele a un amigo o a alguien de tu familia que te acompañe a dar una caminata en lugar de mirar televisión.

2. Elimina algunas calorías. La cantidad de calorías en un alimento muestra cuanta energía te puede dar. Para perder peso, tienes que comer entre 200 a 300 calorías menos de lo usual cada día.

A continuación te damos algunos consejos sencillos para eliminar calorías:

- * Toma agua en vez de un vaso grande de jugo endulzado o sodas regulares. ¡Así puedes eliminar unas 150 calorías!
- * Pide una ración pequeña de papas fritas en vez de la grande. ¡Así eliminarás alrededor de 250 calorías!
- * Come una fruta en vez de una barra de chocolate. ¡Eliminarás unas 200 calorías!





3. Come porciones más pequeñas y bebe agua con las comidas y los refrigerios ("snacks").

4. Toma más agua. ¡No tiene calorías! Las bebidas de frutas sin azúcar o las sodas sin azúcar también son buenas opciones cuando tienes sed.

5. Pídele a tu médico que te ayude a encontrar un dietista o un educador de la diabetes. Este profesional puede ayudar a que tú y tu familia hagan las mejores selecciones alimenticias.

Si comes menos y eres más activo, puedes perder alrededor de una libra al mes ¡y te sentirás fantástico! Cuando pierdes peso, es mejor hacerlo poco a poco porque aún estás creciendo. Pídele a tu médico que te ayude.

Las dietas muy bajas en calorías no son saludables para los niños y jóvenes ya que aún están creciendo. Es posible que los muchachos que no se alimentan lo suficiente, no crezcan o no se desarrollen de la manera apropiada.

¿Cuáles son algunos consejos para una alimentación saludable?

* Toma tu tiempo al comer. Espera de 10 a 15 minutos antes de servirte una segunda porción. Tarda más o menos un cuarto de hora para que te sientas lleno.



* Pregunta si puedes ayudar a planificar, comprar y preparar las comidas en tu casa. Esto puede ser divertido para toda la familia.

* Llena la mitad de tu plato con ensaladas o vegetales. Utiliza poca mantequilla, margarina o aderezo ("salad dressing") en las ensaladas.

* Si comes alimentos azucarados, dulces, postres o caramelos, come solamente una pequeña porción al finalizar la comida y no los comas muy a menudo.

¿Y qué hay del desayuno?

Una tasa de cereal de granos integrales, leche descremada ("fat free") o semi descremada ("low fat"), y un pedazo de fruta son una buena manera de empezar tu día. Puedes rendir mejor en la escuela cuando desayunas.

Si no tienes mucho tiempo antes de ir a la escuela, trata de comer un par de tostadas de pan integral con una cucharada de mantequilla de maní, o un huevo duro, o un pedazo de queso semi descremado.

Una barra pequeña de las que hacen para el desayuno ("breakfast bar") y un vaso de leche semi descremada son un desayuno rápido que te llena por algún tiempo.





¿Qué pasa con los almuerzos escolares?

Si almuerzas en el colegio, no escojas los alimentos fritos muy a menudo. Escoge leche semi descremada en vez de con chocolate o fruta fresca en lugar de una galleta.

En muchos colegios puedes preparar tus propias ensaladas. Usa poco aderezo o escoge uno bajo en calorías.

Sándwiches o submarinos pequeños de pavo o carne de res con poca grasa también son selecciones saludables. Usa mostaza o un poquito de mayonesa "lite".

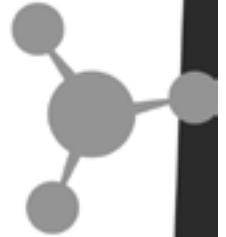
Si tienes tiempo por la mañana, hazte un almuerzo saludable para llevar a la escuela, o prepáralo la noche anterior.

¿Y los refrigerios ("snacks") después de clase?

La mayoría de los muchachos necesitan un refrigerio después de la escuela. Escoge refrigerios saludables. El truco está en no comer demasiado. Sírvelte el refrigerio en un plato o tazón pequeño en vez de directamente de la bolsa o caja.

Así es más fácil saber cuánto comes.

Es mejor que no comas viendo la televisión o frente a la computadora. Puedes comer demasiado sin darte cuenta.



Ideas para refrigerios:

- * Un pedazo de fruta fresca
- * La mitad de un sándwich de pavo o jamón, ¡pero sin abusar de la mayonesa!
- * Una tazón pequeño de cereal con leche descremada o semi descremada
- * Un tazón pequeño de sopa de vegetales con unas pocas galletas de soda
- * Una tortilla pequeña con una o dos tajadas de pavo o de queso semi descremado
- * 3 a 6 tasas de palomitas de maíz bajas en grasa o "lite" para el micro horno, un puñado de "pretzels" o roscas de sal o unas pocas tortas de arroz

¡Acuérdate también de tomar varios vasos de agua!



**La clave del éxito
es lograr que toda la familia
seleccione alimentos saludables
y sea lo más activa posible.**



¿Qué hay con los lugares de comidas rápidas (“fast food places”)?

Trata de no pedir el tamaño más grande a menos que vayas a compartirlo con alguien. Ordena las comidas más pequeñas para niños y toma agua, leche semi descremada o una soda dietética.

Es mejor pedir un sándwich de pollo asado o una hamburguesa sencilla que una hamburguesa con salsa, queso y tocino. Otra opción buena es una papa asada con un poquito de mantequilla o crema agria.

Si comes pizza, ordénala con la corteza delgada o mediana en vez de gruesa o rellena. Come sólo una o dos tajadas acompañadas de una ensalada con un poquito de aderezo.

Come una bolsa pequeña o un puñado de papitas horneadas o de “pretzels” en vez de las papas fritas regulares.



Sigue un plan de alimentación saludable y actividad física

Para aprender más...

Para encontrar a un dietista cerca de donde vives, ponte en contacto con:

American Dietetic Association
1-800-366-1655 • www.eatright.org



Para encontrar un educador de diabetes cerca de donde vives, ponte en contacto con:

American Association of Diabetes Educators
1-800-832-6874 • www.diabeteseducator.org

También anda al sitio Web sobre Nutrición y Actividad Física de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para consejos sobre la alimentación saludable y el programa de incentivos para que los muchachos caminen al colegio “Kids Walk to School Program”:
www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/publicat.htm

Queremos agradecer a los muchachos que nos ayudaron a preparar esta hoja de consejos.



El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos es un programa conjunto de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) con el apoyo de más de 200 organizaciones asociadas.



CÓMO AYUDAR A QUE EL ESTUDIANTE CON DIABETES ALCANCE SUS METAS

**Una guía para el personal
de la escuela**



(HELPING THE STUDENT WITH
DIABETES SUCCEED
A Guide for School Personnel)



U.S. Department of
Health and Human Services

Junio de 2003



A Joint Program of the
National Institutes of Health and
the Centers for Disease Control
and Prevention

Recomendaciones sobre la dieta de los niños/adolescentes

Calorías **diarias** estimativas (Kcal/d) y porciones recomendadas de granos, frutas, hortalizas y leche/lácteos por edad y sexo.

Edad	1 año	2–3 años	4–8 años	9–13 años	14–18 años
Calorías*					
Chicas	900	1.000	1.200	1.600	1.800
Chicos	900	1.000	1.400	1.800	2.200
Grasas	30–40%	30–35%	25–35%	25–35%	25–35%
Leche/lácteos	2 tazas	2 tazas	2 tazas	3 tazas	3 tazas
Carne magra/frijoles					
Chicas	1,5 onzas	2 onzas	3 onzas	5 onzas	5 onzas
Chicos	1,5 onzas	2 onzas	4 onzas	5 onzas	5 onzas
Frutas					
Chicas	1 taza	1 taza	1,5 tazas	1,5 tazas	1,5 tazas
Chicos	1 taza	1 taza	1,5 tazas	1,5 tazas	2 tazas
Hortalizas					
Chicas	¾ taza	1 taza	1 taza	2 tazas	2,5 tazas
Chicos	¾ taza	1 taza	1,5 tazas	2,5 tazas	3 tazas
Granos					
Chicas	2 onzas	3 onzas	4 onzas	5 onzas	6 onzas
Chicos	2 onzas	3 onzas	5 onzas	6 onzas	7 onzas

Los valores que se indican a continuación son aproximados y fueron redondeados para facilitar el cálculo:
1,5 onzas: 45 gramos, 2 onzas: 60 gramos, 3 onzas: 90 gramos, 4 onzas: 120 gramos, 5 onzas: 150 gramos, 6 onzas: 180 gramos, 7 onzas: 210 gramos.

*La estimación de calorías se basa en un estilo de vida sedentario (sólo la escasa actividad física que es parte de la vida cotidiana típica). Si su hijo hace mucha actividad física (practica deportes, corre, baila o nada), necesitará entre 200 y 400 calorías diarias extra.

La leche que se enuncia en la tabla es descremada (excepto para los niños menores de dos años).

Los niños y adolescentes deben comer una variedad de frutas y hortalizas. La mitad de los granos deben ser enteros (alimentos elaborados con la semilla de grano entero). Los granos enteros tienen más fibra, vitaminas y otros nutrientes que los alimentos procesados, como el pan blanco.

Para los niños a partir de los 2 años, esta tabla es adaptada de la Tabla 2, Tabla 3 y el Apéndice A-2 de las *Dietary Guidelines for Americans*. 2005 www.healthierus.gov/dietaryguidelines

Para determinar la cantidad de frutas y hortalizas que deben consumir sus hijos según el nivel de actividad física, visite el sitio www.fruitsandveggiesmatter.gov.

Alimentos **GO**, **SLOW**, y **WHOA**

Utilice este cuadro como guía para que usted y su familia elijan los alimentos con inteligencia. Cuélguelo en el refrigerador de su casa, o llévelo consigo cuando vaya a la tienda a hacer las compras.

Grupos de alimentos	GO (alimentos para casi siempre)	SLOW (alimentos para comer algunas veces)	WHOA (alimentos para comer sólo en ocasiones especiales)
	Ricos en nutrientes ← → Ricos en calorías		
Hortalizas	Prácticamente todos los vegetales frescos, congelados y envasados sin agregado de grasas ni de salsas.	Todos los vegetales con agregado de grasas y salsas, papas fritas, horneadas, aguacates.	Papas fritas y papas estilo "hash browns"; otros vegetales fritos en abundante aceite.
Frutas	Todas las frutas frescas, congeladas o envasadas (en jugo).	Jugos de frutas 100% naturales, frutas envasadas en jarabe dietético; frutas desecadas.	Frutas envasadas en jarabe regular.
Panes y cereales	Panes de grano entero, pita, tortilla y pastas; arroz integral; cereales para el desayuno de grano entero sin endulzar, ya sean fríos o calientes.	Pan, arroz y pastas de harina blanca refinada; tostadas; tacos; pan de maíz (cornbread); bizcochos; galletitas; granola; waffles y panqueques.	Croissants, muffins, donas, rollos dulces, galletas elaboradas con ácidos grasos trans; cereales para el desayuno con azúcar.
Leche y productos lácteos	Leche descremada o semidescremada (1%); yogur descremado o semidescremado; queso parcialmente descremado, reducido en grasas y descremado; queso tipo cottage descremado o semidescremado.	Leche descremada (2%); queso untable procesado;	Leche entera, queso Americano, Cheddar, Colby, Swiss enteros; queso crema entero; yogur entero.
Carnes, aves, pescados, huevos, frijoles y frutos de cáscara	Recortes de carne de res y cerdo; carne molida extra magra; pollo y guajalote sin piel; atún enlatado en agua; pescados y mariscos horneados, hervidos, al vapor o grillados; frijoles, judías, lentejas, tofu; clara de huevo y sustitutos del huevo.	Carne de res magra, hamburguesas grilladas; jamón, tocino Canadián; pollo y guajalote con piel; perros calientes con bajo contenido de grasa; atún enlatado en aceite; mantequilla de maní; frutos de cáscara; huevos enteros cocidos sin agregado de grasa.	Carne de res y de cerdo sin desgrasar; carne molida regular; hamburguesas fritas; costillas; tocino; pollo frito, nuggets de pollo; perros calientes, carnes frías, salame, chorizo, pescado y mariscos fritos; huevos enteros cocidos con grasas.
Dulces y botanas*	Barras de leche helada; barras de jugos de frutas congelados, yogur congelado y helado con bajo contenido de grasas; barras rellenas, galletas de jengibre; papitas horneadas; palomitas de maíz con bajo contenido de grasas, preparadas en microondas; pretzels.		Galletitas y pasteles; cheesecakes; helados; chocolates; dulces; papitas fritas; palomitas de maíz con mantequilla, preparadas en microondas.
Grasas	Vinagre, ketchup, mostaza; aderezos cremosos para ensaladas con bajo contenido de grasas; mayonesa sin grasas; crema ácida descremada; aceite vegetal; aceite de oliva y aderezos para ensaladas a base de aceite**.	Aderezos para ensaladas cremosos semidescremados; mayonesa con bajo contenido de grasa; crema ácida semidescremada.	Mantequilla, margarina; manteca de cerdo; tocino salado; caldo; aderezo cremoso regular para ensaladas; mayonesa; salsa tártara; crema ácida; salsa de queso; salsa de crema; salsas (dips) a base de queso crema.
Bebidas	Agua, leche descremada o leche semidescremada (1%); sodas de dieta; té y limonadas frías de dieta.	Leche semidescremada (2%); jugos de frutas 100% naturales; bebidas para deportistas.	Leche entera; sodas regulares; té helados y limonadas endulzadas; bebidas frutales con menos del 100% de jugo de frutas.

- **Alimentos GO:** cómalos la mayoría de las veces.
- **Alimentos SLOW:** cómalos, como mucho, algunas veces por semana.
- **Alimentos WHOA:** cómalos sólo una vez cada tanto o en ocasiones especiales.

*Si bien algunos de los alimentos de esta línea son reducidos en grasas y calorías, es preciso limitar la cantidad de dulces y botanas, de manera de no exceder los requerimientos calóricos diarios.

** Los aceites vegetales y de oliva no contienen grasas saturadas ni ácidos grasos trans y pueden consumirse todos los días, pero en porciones limitadas, de modo de estar dentro de los requerimientos calóricos (alrededor de 6 cucharaditas diarias para un nivel de 2.000 calorías). (HHS/USDA Dietary Guidelines for Americans).

Fuente: adaptado de CATCH: Coordinated Approach to Child Health; programa para cuarto grado. University of California and Flaghouse, Inc., 2002.

WE CAN! Ways to Enhance Children's Activity and Nutrition. Families Finding the Balance—A Parent Handbook. U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institute of Diabetes and Digestive Kidney Diseases. National Institute of Child Health and Human Development. National Cancer Institute. NIH Publication No. 05-5271. Junio de 2005.

Recomendaciones sobre el estilo de vida para los niños a partir de los 2 años

- Equilibrar las calorías con la actividad física para que el crecimiento sea normal.
- Consumir una variedad de frutas y hortalizas todos los días, y limitar las bebidas a base de jugos de frutas.
- Emplear aceites vegetales y margarinas blandas que tienen bajo contenido de grasas saturadas y ácidos grasos trans, en reemplazo de la mantequilla o la mayoría de las otras grasas de origen animal.
- Comer panes y cereales de grano entero en lugar de productos de granos refinados.
- Reducir la ingesta de bebidas y alimentos endulzados con azúcar.
- Ingerir todos los días leche y productos lácteos descremados o semidescremados porque aportan todos los nutrientes de la leche entera, sin las calorías que ésta tiene.
- Comer más pescado, y hervirlo u hornearlo en lugar de freírlo.
- Usar menos sal para cocinar y en la mesa. Comer menos alimentos procesados (tales como papitas fritas y carnes frías), que tienen elevado nivel de sal y grasas.
- Limitar las botanas, especialmente las sodas y otras bebidas dulces, papitas fritas, helados y galletitas.
- Es fundamental prestar atención al tamaño de las porciones: hay que darle a los niños las porciones de alimento que sean adecuadas según su edad y contextura física.
- Comer regularmente con los padres, quienes deben dar el ejemplo de los hábitos de alimentación.
- Limitar la cantidad de tiempo que se pasa frente al televisor y con los juegos de la computadora a una o dos horas diarias, y no dejar aparatos de televisión ni computadoras en las habitaciones de los niños.
- Alentar a los niños a hacer 60 minutos de actividad física de moderada a enérgica todos los días, pero no es preciso hacerlo todo de una vez.
- Propiciar que los niños tomen un desayuno saludable.
- Ayudar a los niños a no empezar a fumar y a dejar el hábito si ya lo hacen.
- Asegurarse de que sus hijos se hagan chequeos médicos regulares y pedir que se les controle la presión, el colesterol en la sangre y el azúcar en la sangre.
- Pedir la colaboración del médico o enfermera para mejorar los hábitos de alimentación y actividad física de los niños y ayudarlos a controlarse el peso y los niveles de azúcar en la sangre.

Ejemplos de niveles moderados de actividad física

Cada una de estas actividades quema alrededor de 150 calorías:

Tareas cotidianas	Actividades deportivas	Menos actividad, más tiempo
Lavar y encerar un automóvil durante 45 a 60 minutos	Jugar al voleibol durante 45 a 60 minutos	
Lavar las ventanas o los pisos durante 45 a 60 minutos	Jugar touch football durante 45 minutos Caminar 1½ millas en 30 minutos (20 minutos/milla)	
Hacer tareas de jardinería durante 30 a 45 minutos	Baloncesto (tiros al aro) durante 30 minutos Andar en bicicleta 5 millas en 30 minutos	
Empujarse en una silla de ruedas durante 30 a 40 minutos	Bailar música rápida (social) durante 30 minutos Caminar 2 millas en 30 minutos (15 minutos/milla)	
Empujar un cochecito de bebé 1 1/2 millas en 30 minutos	Hacer ejercicios aeróbicos en el agua durante 30 minutos Chapotear durante 20 minutos	
Barrer hojas durante 30 minutos	Basketball (jugar partidos) durante 15 a 20 minutos Andar en bicicleta 4 millas en 15 minutos	
Palear nieve durante 15 minutos	Saltar a la cuerda durante 15 minutos Correr 1 ½ millas en 15 minutos (10 minutos/milla)	
Subir y bajar escaleras durante 15 minutos		Más actividad, menos tiempo

Adaptado de: *Surgeon General's Call to Action to Prevent and Decrease Overweight and Obesity, 2001.*
www.surgeongeneral.gov/topics/obesity

WE CAN! Ways to Enhance Children's Activity and Nutrition. Families Finding the Balance—A Parent Handbook. U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institute of Diabetes and Digestive Kidney Diseases. National Institute of Child Health and Human Development. National Cancer Institute. NIH Publication No. 05-5271. Junio de 2005. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/wecan_mats/parent_hb_en.pdf

Lo que los jóvenes deben saber acerca del tabaco

El tabaco y el rendimiento atlético

- No caigas en la trampa: la nicotina de los cigarrillos, cigarros y tabaco masticable es adictiva.
- La nicotina estrecha los vasos sanguíneos y sobrecarga de tensión el corazón.
- Fumar es nocivo para los pulmones y reduce el oxígeno disponible para los músculos durante la práctica de deportes.
- A los fumadores les falta el aire casi tres veces más a menudo que a los no fumadores.
- Los fumadores corren con más lentitud y no pueden hacerlo durante tanto tiempo como los no fumadores; fumar afecta el rendimiento atlético general.
- Los cigarros y el tabaco masticable NO son alternativas seguras.



El tabaco y el aspecto personal

- ¡Puaf! El tabaco deja olor en el cabello y en la ropa.
- El tabaco mancha los dientes y da mal aliento.
- El uso de tabaco masticable durante poco tiempo cuartea los labios, deja manchas blancas, produce úlceras y sangrados en la boca.
- La cirugía para los casos de cánceres orales causados por el consumo de tabaco puede dejar graves secuelas en el rostro de la persona afectada.

Por eso . . .

- Conoce toda la verdad. Pese a todo el consumo de tabaco que se ve en la televisión, en el cine, en los vídeos de música, afiches y revistas, la mayoría de los adolescentes, adultos y atletas **NO** consumen tabaco.
- Hazte de amigos, desarrolla habilidades deportivas, controla el peso, sé independiente, sé moderno... practica algún deporte.
- No derroches (quemes) el dinero en el tabaco. Gástalo en discos, ropa, juegos de computadora o películas, o bien ahórralo para comprarte algo especial.
- Participa. Haz que tu equipo, escuela y hogar sean entornos libres de tabaco: educa a los demás. Súmate a los esfuerzos que hace la comunidad para evitar el consumo de tabaco.

Lo que los padres deben saber para que sus hijos no consuman ninguna forma de tabaco

Padres: ayuden a sus hijos a mantenerse alejados del tabaco

- Los jóvenes que consumen tabaco:
 - o Pueden sufrir resfríos y ataques de asma con más frecuencia y tener problemas respiratorios que originen un tiempo más prolongado de enfermedad, más facturas que pagar por gastos médicos y un detrimento del desempeño atlético.
 - o Son más proclives a consumir alcohol y otras drogas, como la marihuana y la cocaína.
 - o Pueden hacerse adictos al tabaco y no poder dejarlo sin grandes sufrimientos..
- Los cigarros y el tabaco masticable no son alternativas seguras frente a los cigarrillos, como tampoco lo son los cigarrillos con bajo contenido de alquitrán o no adictivos.
- El consumo de tabaco es la causa aislada más prevenible de muerte en los Estados Unidos: provoca cardiopatías, cánceres y derrames cerebrales.

Haga algo en su casa: pronto y siempre

- Pese al fuerte impacto que tienen las películas, la música y la televisión sobre los niños, los padres pueden ser LA INFLUENCIA MÁS IMPORTANTE en la vida de los jóvenes.
- Hable directamente con sus hijos acerca de los riesgos del consumo del tabaco; si algún amigo o familiar falleció a raíz de alguna enfermedad relacionada con el tabaco, cuénteselo a sus hijos.
- Si usted fuma, también puede marcar una diferencia. Por supuesto que lo mejor es que trate de dejar el hábito. Pero hasta que lo haga, no use tabaco en la presencia de sus hijos, jamás se los ofrezca y no lo deje donde ellos pueden alcanzarlo.
- Empiece a hablar sobre el tabaco cuando sus hijos tienen alrededor de 5 ó 6 años, y siga haciéndolo durante los años que asisten a la escuela secundaria. Muchos jóvenes empiezan a consumir tabaco alrededor de los 11 años y ya son adictos a los 14.
- Trate de saber si los amigos de sus hijos consumen tabaco. Explique las formas de rechazar los ofrecimientos de tabaco.
- Hable con sus hijos acerca de la falsa sofisticación del tabaco en los afiches y en otros medios, tales como las películas, la televisión y las revistas.

Ayude a cambiar su comunidad

- Vote con su billetera. Apoye los comercios que no venden tabaco a los jóvenes. Vaya a restaurantes y otros lugares libres de tabaco.
- Asegúrese de que no se permita el uso de tabaco en las escuelas y en los eventos escolares (como las fiestas y las competencias deportivas).
- Colabore con los programas locales de prevención del consumo de tabaco. Llame al departamento de salud local o a la asociación de prevención contra el cáncer, las enfermedades cardíacas y pulmonares para que le informen de qué manera puede participar.

Recursos¹

Act in Time to Heart Attack Signs. National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services, con la colaboración de la American Heart Association. www.nhlbi.nih.gov/actintime/index.htm

Act in Time to Heart Attack Signs (vídeo). U.S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung, and Blood Institute, con la colaboración de la American Heart Association. NIH Publication No. 56-042N, julio de 2005.

AED Implementation Guide. American Heart Association. www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3027225

Aim for a Healthy Weight. National Heart, Lung, and Blood Institute. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose_wt/index.htm

American Diabetes Association. www.diabetes.org

American Heart Association. www.americanheart.org

American Stroke Association. www.strokeassociation.org

Planillas informativas para pacientes de la American Stroke Association. www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier=3018561

Atrial Fibrillation: Resources for Patients. www.a-fib.com

Ayala C, Kuklina EV, Peralez J, Keenan NL, Labarthe DR. *Application of Lower Sodium Intake Recommendations to Adults – United States, 1999-2006.* Morbidity and Mortality Weekly Report, 2009; 58 (11):281-283. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5811a2.htm>

1 El manual hace referencia a los sitios web y productos de otros organismos federales y organizaciones privadas o sin fines de lucro. Ni el gobierno de los Estados Unidos ni los CDC convalidan o recomiendan ningún sitio web, producto comercial, proceso, compañía o servicio específico a los que se hace referencia en este manual.

CDC Salsa Aerobics. Para solicitar información acerca del diseño, capacitación e implementación de programas similares, póngase en contacto con Elizabeth Cartwright, PhD, RN, Idaho State University. Teléfono: 208-282-2529. Correo electrónico: carteliz@isu.edu.

En el año 2001, se estableció el programa de salsa aeróbica dentro de los Proyectos Hispánicos de Salud, del Departamento de Antropología dependiente de la Idaho State University. Este programa fue ideado e implementado como producto de la investigación llevada a cabo con participación de la comunidad y las prácticas de intervención previstas para abordar los problemas de salud de las mujeres que conforman las comunidades agrícolas hispanas en el sudeste de Idaho.

Sitios web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention, CDC*):

- La salud de los adolescentes y la escuela. www.cdc.gov/healthyyouth/index.htm
- Salud cardiovascular. www.cdc.gov/cvh/index.htm
- Diabetes. www.cdc.gov/diabetes/index.htm
- Nutrición y actividad física. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/index.htm
- Sobrepeso y obesidad. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/index.htm
- Tabaco. www.cdc.gov/tobacco
- WISEWOMAN (Well-Integrated Screening and Evaluation for Women Across the Nation). www.cdc.gov/wisewoman

Channing Bete Company® distribuidora de los productos de la American Heart Association. Contacto: One Community Place, South Deerfield, MA 01373. Teléfono: 800-611-6082. Fax: 800-499-6464. Correo electrónico: aha@channing-bete.com.

Programas de capacitación preparados por *The Community Health Advisor Network*.

- Taller I: En esta sesión se presentan los métodos utilizados para determinar cuáles son las comunidades que tienen las mayores probabilidades de implementar satisfactoriamente el programa *Community Health Advisor*, y se define el rol del facilitador de la comunidad y la forma de seleccionarlo. Del mismo modo, se explican las técnicas para identificar y reclutar a los asesores de salud comunitaria.
- Taller II: En esta sesión se aborda la capacitación del asesor de salud comunitaria, el proceso de monitoreo y evaluación, la asistencia técnica que se brinda y la articulación del programa.

- Contacto: Center for Sustainable Health Outreach
University of Southern Mississippi
118 College Drive, #10015
Hattiesburg, MS 39406-0001
Teléfono: 601-226-6266

Community Health Advisor Physical Activity Manual. University of Alabama at Birmingham, Center for Health Promotion. De próxima aparición.

Community Health Workers Curricula Resources. www.famhealth.org/CHWResources/curricula.htm

Community Health Worker Evaluation Tool Kit. The University of Arizona, College of Public Health. www.publichealth.arizona.edu/chwtoolkit/

Comó controlar su hipertensión. (Fotonovela) U.S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung and Blood Institutes; con la colaboración de Centers for Disease Control and Prevention. NIH Publication No. 04-5261. https://xfiles.uth.tmc.edu/Users/hbalcazar/novellaespanol.pdf?ticket=t_BTd1XO6o

Programa denominado Core Curriculum Guidebook for a Community Health Worker Basic Certificate Program. Disponible para la compra a USD 95 por ejemplar. Contacto: Nancy Collyer, University of Arizona, Arizona AHEC Program. Teléfono: 520-629-4300 - ext. 121121. Correo electrónico: collyer@u.arizona.edu.

A través de un subsidio que el Departamento de Educación concede a la Oficina de Salud Rural de la Universidad de Arizona, este proyecto estableció una asociación entre cuatro centros comunitarios de educación terciaria, tres centros de educación para la salud en áreas rurales y varias entidades relacionadas con la salud comunitaria y los servicios humanos, a fin de establecer y evaluar un plan de estudios troncal, basado en competencias y con asignación de créditos, para los trabajadores de salud comunitaria. El proyecto tuvo en cuenta muchas de las pautas para los roles y competencias esenciales, evaluación y avance de carrera recomendadas por *The Final Report of the National Community Health Advisor Study*. El programa de certificación básico -con 16 créditos- al que finalmente se arribó, fue aprobado y adoptado por la Junta de Directores de Centros Comunitarios de Educación Terciaria de Arizona. Este plan de estudios troncal basado en las competencias cubre 6 áreas de contenido con 29 declaraciones de competencias.

The Dash Diet. <http://dashdiet.org>

The DASH Eating Plan. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. NIH Publication No. 03-4082. Reimpresión en el año 2003. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm

Dietary Guidelines for Americans, 2005. Sexta edición. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. Washington (DC): Imprenta del Gobierno de los Estados Unidos, enero de 2005. www.healthierus.gov/dietaryguidelines

The Eagle Books: Stories about Growing Strong and Preventing Diabetes. www.cdc.gov/diabetes/pubs/eagle.htm

Empowerment Skills for Family Workers: A Worker Handbook. New York State College of Human Ecology at Cornell University.

Este programa de capacitación y acreditación entre múltiples organismos se dicta en las comunidades de todo el estado y de todo el país a los trabajadores del nivel primario de atención médica de todos los sistemas de servicios, sean públicos, privados o sin fines de lucro (por ejemplo, los prestadores de servicios a domicilio, los trabajadores de casos, los trabajadores de centros para recursos familiares, los trabajadores de salud comunitaria y los asistentes de maestros y profesores). A través de este programa, los trabajadores de nivel primario de atención médica adquieren las habilidades y competencias que necesitan para propiciar que las familias logren una autosuficiencia e interdependencia en cuestiones de salud con sus comunidades. Catorce estados adaptaron o replicaron el programa denominado Family Development Credential (FDC) y establecieron sistemas de capacitación y acreditación. Para consultar información acerca de los lugares en que se dictan los programas FDC, póngase en contacto con Georgia Howe en Cornell University. Teléfono/ fax: 607-272-1552. Correo electrónico: ghh2@cornell.edu.

Family Health Foundation. www.famhealth.org

Fast Food Guide. BD Getting Started™. www.bddiabetes.com/us/main.aspx?cat=1&id=294

Finding Your Way to a Healthier You: Based on the Dietary Guidelines for Americans. U.S. Department of Health and Human Services, U.S. Department of Agriculture. HHS Publication No. HHS-ODPHP-2005-01-DGA-B. Publicación del USDA, Home and Garden Bulletin número 232-CP. www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/pdf/brochure.pdf

Getting to the Heart of Diabetes, Our Guide to Understanding CVD, Diabetes, and Insulin Resistance. American Heart Association, 2001.

Girlshealth.gov cuenta con el patrocinio de The National Women's Health Information Center. U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. www.girlshealth.gov
Heart Attack Survival Discussion Kit tanto en inglés como en español. <http://email.nhlbihin.net/product2.asp?source=&sku=KT-025>

The Heart of Diabetes: Understanding Insulin Resistance. American Heart Association, 2003. www.s2mw.com/heartofdiabetes/index.html

The Heart Truth for Women Video. U.S. Department of Health and Human Services; National Heart, Lung, and Blood Institute. www.nhlbi.nih.gov/health/hearttruth/index.htm

Helpful Health Fair Items from NHLBI. <http://email.nhlbihin.net/product2.asp?source=&sku=KT-025>

Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/heart/other/aian_manual/index.htm

How to Use Fruits and Vegetables to Help Manage Your Weight. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition and Physical Activity. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/CDC_5-A-Day.pdf

Know Stroke. Know the Signs. Act in Time. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/knowstroke.htm

Indian Health Service. U.S. Department of Health and Human Services. www.ihs.gov

Indian Health Service. U.S. Department of Health and Human Services, Division of Diabetes Treatment and Prevention. www.ihs.gov/MedicalPrograms/Diabetes/index.asp

International Society on Hypertension in Blacks. www.ishib.org

Living with Atrial Fibrillation: Our Guide to Managing a Key Stroke Risk Factor. American Heart Association/ American Stroke Association. www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=9

Marcus BH, Simkin LR. The stages of exercise behavior. *J Sports Med Phys Fitness* 1993;33:83–88.

Migrant Health Promotion. www.migranthealth.org

Plan de estudios para los trabajadores de salud comunitaria de Minnesota. www.heip.org

El plan de estudios, de 6 cursos que otorga 11 créditos, fue desarrollado por el estado de Minnesota para reflejar las competencias clave del rol de los trabajadores de salud comunitaria. Este plan de estudio fue publicado por Healthcare Education Industry Partnership, y puede comprarse en www.heip.org. Contacto: Anne Willaert. Teléfono: 507-389-2590. Correo electrónico: anne.willaert@mnsu.edu.

A Minute for Your Health, the ABC's for Improved Health & Longevity (actualizado en el año 2006); *Seven Steps to a Healthy Heart*; *The African American Woman's Guide to a Healthy Heart*; *Heart Health for the Generations: A Guide for African-American Women.* Association of Black Cardiologists. www.abcadio.org

Movimiento Por Su Vida. Un CD de música concebido para ayudar a todos a incorporar más movimiento a la vida cotidiana. Programa de Educación Nacional sobre la Diabetes. www.cdc.gov/diabetes/ndep/movimiento.htm

My Pyramid—Steps to a Healthier You. www.mypyramid.gov

National Diabetes Education Program, National Institutes of Health, Department of Health and Human Services. www.ndep.nih.gov. Teléfono del centro de documentación 800-438-5383.

National Health and Nutrition Examination Survey. National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control. www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute; National Institutes of Health; Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), National Institutes of Health. www.niddk.nih.gov. Centro de intercambio de información: 1-800-352-9424.

Publicaciones sobre la depresión del National Institute of Mental Health. www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/summary.shtml

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm

National Institutes of Health. Teléfono: 301-496-4000. www.nih.gov and www.nih.gov/about/contact.htm

National Stroke Association. www.stroke.org

Sitio web de *NIH SeniorHealth* Biblioteca Nacional de Medicina. <http://nihseniorhealth.gov>

Partnership for Clear Communication—AskME3™. www.askme3.org

Pathways to Freedom: Winning the Fight against Tobacco. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. www.cdc.gov/tobacco/quit/pathways.pdf

Folletos informativos para pacientes y Operación “Derrame cerebral” (educación para la comunidad y actividades comunitarias). American Stroke Association. Teléfono: 888-478-7653. www.strokeassociation.org

Planillas informativas para pacientes. American Stroke Association, una división de la American Heart Association. www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier=3018561

Physical Activity: Your Heart, Your Life—A Lay Educator’s Program. <http://hp2010.nhlbihin.net/salud/pa/index.htm>

Ayuda para tomar las medicinas recetadas:

- *Medicare Prescription Drug Program*. www.medicare.gov/prescription/home.asp
- *RxAssist*. www.rxassist.org
- *Volunteers on Healthcare*. www.volunteersinhealthcare.org
- *Needy Meds*. www.needymeds.com
- *Helping Patients.org*. www.helpingpatients.org
- *RxHope*. www.rxhope.com

Prevent and Control America’s High Blood Pressure: Mission Possible. National Heart, Lung, and Blood Institute. <http://hin.nhlbi.nih.gov/mission>

Put Prevention into Practice. Agency for Healthcare Research and Quality, United States Department of Health and Human Services. www.ahrq.gov/clinic/ppipix.htm#features

Recipe and Meal Planner Guide. National Diabetes Education Program (NDEP), National Institutes of Health, Department of Health and Human Services. <http://ndep.nih.gov/diabetes/MealPlanner/index.htm>

Rosenthal EL, Wiggins N, Brownstein JN, et al. The Final Report of the National Community Health Advisor Study: Weaving the Future. A policy research project of the University of Arizona funded by the Annie E. Casey Foundation. Tucson, Ariz: University of Arizona; 1998. Available at: <http://www.rho.arizona.edu/Resources/Studies/cha-study/default.aspx>

Shape Up America! www.shapeup.org

“Small Steps. Big Rewards.”Your Game Plan for Preventing Type 2 Diabetes: Health Care Provider Toolkit. U. S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health and Centers for Disease Control and Prevention, National Diabetes Education Program. NIH Publication No. 03-5334. Febrero de 2003. www.ndep.nih.gov/diabetes/pubs/GP_Toolkit.pdf

Stroke Connection Magazine. Publicación gratuita de la American Stroke Association, una división de la American Heart Association. www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier=2533

Stroke: Patient Education Toolkit. American Stroke Association. www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier=3018490

Survivor and Caretaker Resources. National Stroke Association. www.stroke.org/HomePage.aspx?P=9884845087ac4d57b877d43145da2084

Take Charge of Your Diabetes. 3rd edition. Atlanta (GA): U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services, 2003. www.cdc.gov/diabetes/pubs/tcyd/index.htm

Talking with Your Doctor: A Guide for Older People. National Institute on Aging. National Institutes of Health. www.nia.nih.gov/HealthInformation/Publications/TalkingWithYourDoctor/

Trainer’s Guide for Cancer Education. Entre otros tópicos, esta guía cubre los principios de aprendizaje y métodos de capacitación para adultos. www.cancer.gov/clinicaltrials/resources/trainers-guide-cancer-education/.

Your Guide to Lowering Blood Pressure. U. S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung, and Blood Institute. NIH Publication No. 03-5232. Reimpresión en 2003. www.nhlbi.nih.gov/hbp/index.html

Your Heart Your Life: A Lay Health Educator's Manual. U.S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung, and Blood Institute; Office of Prevention, Education, and Control. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm

What's Up Doc?—A Guide to Communicating with Your Doctor. A Curriculum for Teachers of Adult Literacy. Contact: Kara Jacobson MPH, CHES, Emory University Center on Health Outcomes and Quality. Teléfono: 404-712-8530. Correo electrónico: kljacob@sph.emory.edu.

El objetivo de este plan de estudios es que los alumnos adultos cuenten con información fácil de leer que consolide su confianza para adoptar un rol más activo en el cuidado de su salud, para lo cual aprenderán a hacer preguntas y participar en discusiones positivas con su proveedor de atención médica. Se incluyen varios ejercicios para los alumnos.

Comó controlar su hipertensión. (Fotonovela) U.S. Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung and Blood Institutes; con la colaboración de Centers for Disease Control and Prevention. NIH Publication No. 04-5261. https://xfiles.uth.tmc.edu/Users/hbalcazar/novellaespanol.pdf?ticket=t_BTd1XO6o

Medicinas para prevenir el primer derrame cerebral y su recurrencia

Lo que usted debe saber:

- Quienes padecen fibrilación auricular corren mayores riesgos de sufrir uno o más derrames cerebrales.
- Las medicinas que previenen la coagulación de la sangre (anticoagulantes y antiplaqueta) reducen las probabilidades de que se produzca un derrame cerebral.
- Algunas medicinas puedan causar efectos o reacciones colaterales (secundarios). Si tiene alguna reacción, consulte a su médico.
- Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas. Tome todas las medicinas que le indique el médico.
- Es posible que sean necesarias varias medicinas para prevenir un primer o segundo derrame cerebral.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.
- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.

Medicinas para prevenir el derrame cerebral:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Anticoagulantes (medicinas para licuar la sangre), tales como warfarina.	Evitan que la sangre se coagule y se produzca un derrame cerebral.	<p>Tómelos después de comer para que no le causen tantas molestias estomacales. Ingiera una dieta balanceada y no coma grandes cantidades de alimentos ricos en vitaminas K en una comida o en un solo día. (Entre estos alimentos se incluyen: brécol, repollo, lechuga, nabos, berzas y espinacas).</p> <p>Su médico deberá controlarle regularmente el tiempo de coagulación de la sangre.</p> <p>Y no olvide informarles al dentista y a otros proveedores de atención médica que toma anticoagulantes.</p> <p>No tome aspirinas, a menos que el médico se lo indique.</p> <p>Informe a su médico de inmediato si tiene:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dolores estomacales. 2. Un dolor de cabeza muy fuerte que no se calma. 3. Hematomas frecuentes. <p>Si se saltea una dosis, consulte a su médico y no tome después una dosis mayor a la indicada para compensar.</p>
Agentes antiplaqueta (tales como aspirinas).	Previenen la adherencia de los glóbulos y que se produzcan coágulos que son la causa de los derrames cerebrales.	<p>Coma algo antes de tomarlos o prefiera las aspirinas recubiertas para atenuar las molestias estomacales.</p> <p>Sólo tome las aspirinas de la manera recomendada por su médico y no de ninguna otra.</p> <p>Los alérgicos a la aspirina no deben tomar estas medicinas.</p>
Medicinas para bajar la presión arterial (hipotensivas).	Consulte la página correspondiente a medicinas para controlar la presión arterial.	Consulte la página correspondiente a las medicinas para controlar la presión arterial.

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Medicinas para bajar el colesterol.	Medicinas anticolesterol.	Consulte la página correspondiente a las medicinas anticolesterol.
Medicinas antidiabetes, si es diabético.	Consulte la página de medicinas antidiabetes.	Consulte la página correspondiente a las medicinas antidiabetes.

Otros tipos de medicinas:

Existen muchas otras medicinas para prevenir y tratar el derrame cerebral. Además, si tiene presión arterial alta, elevado nivel de colesterol en la sangre o diabetes, necesita tomar medicinas para mantener estas afecciones bajo control a fin de reducir el riesgo de sufrir un derrame cerebral. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); National Stroke Association, www.stroke.org; American Stroke Association, www.strokeassociation.org.

Medicina para las coronariopatías, incluso ataques cardíacos y angina

Lo que usted debe saber:

- La coronariopatía es producto de la acumulación del colesterol y otras grasas en las arterias. Cuando la sangre se coagula en una arteria bloqueada, el oxígeno no llega al corazón y la persona sufre un ataque cardíaco. Angina es el término que se utiliza para hacer referencia al dolor de pecho o la presión que se siente cuando el área afectada del corazón no recibe suficiente oxígeno.
- Algunas medicinas pueden tener efectos o reacciones colaterales, tales como mareos, que le ocasionen molestias. Si tiene alguna reacción, consulte al médico o a la enfermera, quienes podrán ayudarlo.
- No olvide tomar todas las medicinas que le indique el médico. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Es posible que alguien deba tomar más de una medicina para tratar el ataque cardíaco, la angina o las enfermedades vasculares. A veces es preciso probar varios fármacos.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.
- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma más frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.

Medicinas para tratar las coronariopatías:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Anticoagulantes (medicinas para licuar la sangre), tales como warfarina.	Evitan que la sangre se coagule y se produzca un ataque cardiaco.	Tómelos después de comer para que no le causen tantas molestias estomacales. Limite los alimentos ricos en vitamina K (tales como brécol, coles, nabos, berzas y espinaca). Su médico deberá controlarle regularmente el tiempo de coagulación. Y no olvide informarles al dentista y a otros proveedores de atención médica que toma anticoagulantes. Si se saltea una dosis, consulte a su médico y no tome después una dosis mayor a la indicada para compensar. No tome aspirinas, a menos que el médico se lo indique. Consulte a su médico si tiene: a) dolores estomacales; b) un fuerte dolor de cabeza que no se calma; o c) hematomas frecuentes.
Agentes antiplaqueta, tales como aspirinas.	Evitan que las partículas de sangre llamadas plaquetas se adhieran y formen coágulos, que es la causa de los ataques cardiacos.	Coma algo antes de tomarlos o prefiera las aspirinas recubiertas para atenuar las molestias estomacales. Sólo tome las aspirinas de la manera recomendada por su médico y no de ninguna otra. Los alérgicos a la aspirina no deben tomar estas medicinas.
Beta bloqueadores.	Desaceleran el ritmo cardiaco y alivian el esfuerzo al que se somete el corazón.	Tómelos sin interrupción después de haber sufrido un ataque cardíaco. No olvide avisarle al médico o a la enfermera si tiene asma o algún problema pulmonar, o si tiene acumulación de líquidos en el cuerpo. No suspenda abruptamente los beta bloqueadores, ya que hacerlo puede subirle mucho la presión y usted correrá más serios riesgos de sufrir un ataque cardiaco.
Bloqueadores del canal de calcio.	Desaceleran el ritmo cardiaco, mantienen los vasos sanguíneos abiertos y atenúan la angina.	Consulte al médico antes de tomar cualquier antialérgico. Infórmele al médico si siente mareos o tiene anomalías en el ritmo cardiaco.

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Nitroglicerina.	Alivia la angina y reduce el riesgo de sufrir un ataque cardiaco y la muerte súbita.	Tome esta medicina sólo de la manera indicada por el médico.
Trombolíticos.	Disuelven los coágulos de la sangre y previenen los ataques cardiacos.	<p>Infórmele al médico si tiene un sangrado fuera de lo normal en caso de lesionarse.</p> <p>No debe tomar estas medicinas si sufrió un derrame cerebral o tiene presión arterial fuera de control.</p>
Inhibidores de la ECA*	Evitan el agrandamiento del corazón.	<p>Su médico le controlará estrictamente los riñones y la presión arterial.</p> <p>No los tome si está embarazada.</p> <p>Tómelos sin interrupción después de haber sufrido un ataque cardíaco.</p>
Medicinas para bajar la presión arterial (hipotensivas).	Consulte la página correspondiente a medicinas para controlar la presión arterial.	Consulte la página correspondiente a las medicinas para controlar la presión arterial.
Medicinas anticolesterol.	Consulte la página de medicinas anticolesterol.	Consulte la página correspondiente a las medicinas anticolesterol.
Medicinas antidiabetes, si es diabético.	Consulte la página de medicinas antidiabetes.	Consulte la página correspondiente a las medicinas antidiabetes.

*ECA = enzima convertidora de la angiotensina.

Otros tipos de medicinas:

Existen muchas otras medicinas para prevenir y tratar el derrame cerebral. Además, si tiene presión arterial alta, elevado nivel de colesterol en la sangre o diabetes, necesita medicinas para mantener estas afecciones bajo control a fin de reducir el riesgo de sufrir alguna cardiopatía o un ataque cardíaco. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. www.americanheart.org

Medicinas para la insuficiencia cardiaca

Lo que usted debe saber:

- Las personas con problemas cardiacos debido a cuadros de presión arterial alta, ataques cardiacos o bloqueos de los vasos sanguíneos del corazón (coronariopatía) o de los pulmones corren el riesgo de padecer alguna insuficiencia cardiaca. (Cuando alguien tiene insuficiencia cardiaca, el corazón es demasiado débil para bombear suficiente sangre al resto del organismo, y la sangre se acumula en las venas y los pulmones). La insuficiencia cardiaca empieza lentamente y se agrava con el correr del tiempo.
- Tomar las medicinas regularmente para tratar la insuficiencia cardiaca ayuda a prolongar la vida, aliviar las dificultades respiratorias, tener más energía, ser más activo, tener menos hinchazón y evitar las hospitalizaciones. También puede reducir el riesgo de muerte.
- Algunas medicinas pueden tener efectos o reacciones colaterales, (tales como mareos), que le ocasionen molestias. Si tiene alguna reacción, consulte al médico o a la enfermera, quienes podrán ayudarlo.
- Cerciórese de tomar todas las medicinas tal como se lo indicaron. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Quizás sean necesarias varias medicinas para tratar la insuficiencia cardiaca. A veces es preciso probar varios fármacos.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), especialmente los descongestivos (medicinas para combatir los resfriados y la sinusitis), medicinas antiinflamatorias, tales como ibuprofeno (medicina para aliviar los dolores similares a la aspirina), complejos vitamínicos o hierbas.
- Es muy importante seguir las indicaciones del médico sobre la cantidad de sal y sodio que puede ingerir.
- Es muy importante que deje de fumar, no beba más alcohol y adelgace, si es necesario.

- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.

Medicinas para la insuficiencia cardiaca:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Inhibidores de la ECA* y bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA)**	Ensanchan los vasos sanguíneos y se alivia el esfuerzo del corazón. Son los fármacos principales que ayudan a la gente que padece insuficiencia cardiaca.	Su médico le controlará estrictamente los riñones y la presión arterial. No los tome si está embarazada. Quizás tenga un poco de tos mientras toma esta medicina. En ese caso, avise al médico o a la enfermera. La tos puede ser causada por la medicina o el agravamiento de su afección.
Beta bloqueadores.	Desaceleran el ritmo cardiaco y alivian el esfuerzo al que se somete el corazón, lo cual hace bajar la presión.	No olvide avisarle al médico o a la enfermera si tiene asma o algún problema pulmonar, o si tiene acumulación de líquidos en el cuerpo. Pregúntele al médico o a la enfermera con qué frecuencia tiene que controlarse la presión y el ritmo cardiaco. No suspenda abruptamente los beta bloqueadores, ya que hacerlo puede subirle mucho la presión y usted correrá más serios riesgos de sufrir un ataque cardiaco.
Otros vasodilatadores (tales como nitroglicerina y digoxina).	Relajan los vasos sanguíneos, con lo cual se facilita el flujo de la sangre. Acentúan la fuerza de cada latido y desaceleran el ritmo cardiaco.	Estas medicinas están indicadas para la gente que no puede tomar inhibidores de la ECA. El médico le controlará los riñones y los niveles de potasio si toma conjuntamente digoxina y un diurético (pastillas para orinar). Nunca tome más digoxina que la indicada por el médico.

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Diuréticos o “pastillas para orinar”	Ayudan a eliminar el exceso de líquido de los riñones, como así también de sodio y orina, con lo cual se reduce la inflamación de los pulmones y otras partes del cuerpo.	<p>El médico puede administrarle píldoras de potasio para compensar la pérdida de potasio.</p> <p>Tome las medicinas recomendadas por su médico. Infórmele al médico o a la enfermera si siente mareos. Es probable que el médico le indique que debe pesarse todos los días para controlar que no pierda demasiado líquido.</p>
Anticoagulantes (medicinas para licuar la sangre), tales como warfarina.	Ayudan a prevenir los coágulos de sangre en las piernas, los pulmones y el corazón.	<p>Tómelos después de comer para que no le causen tantas molestias estomacales. No coma grandes cantidades de alimentos ricos en vitaminas K en una comida o en un solo día. (Entre estos alimentos se incluyen brécol, coles, repollo, lechuga, nabos, berzas y espinacas).</p> <p>Si está tomando algún complejo vitamínico, consulte al farmacéutico para que le ayude a buscar uno que no tenga vitamina K. Consulte acerca de los productos a base de hierbas que consume.</p> <p>Su médico deberá controlarle regularmente el tiempo de coagulación.</p> <p>Y no olvide informarles al dentista y a otros proveedores de atención médica que toma anticoagulantes.</p> <p>Si se saltea una dosis, consulte a su médico y no tome después una dosis mayor a la indicada para compensar.</p> <p>No los tome si tiene alta presión descontrolada o hemorragias.</p> <p>No tome aspirinas, a menos que el médico se lo indique. Consulte a su médico si tiene: a) dolores estomacales; b) un fuerte dolor de cabeza que no se calma; o c) hematomas frecuentes.</p>

* ECA = enzima convertidora de la angiotensina. **BRA = bloqueadores de los receptores de angiotensina.

Otros tipos de medicinas:

Existen otras medicinas para tratar la insuficiencia cardiaca. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. www.americanheart.org; The Heart Failure Society of America at www.hfsa.org.

Medicinas para la fibrilación auricular

Lo que usted debe saber:

- Las personas que padecen fibrilación auricular (latidos cardiacos irregulares y acelerados), corren mayor peligro de sufrir insuficiencia cardiaca, derrame cerebral y muerte súbita por problemas cardiacos.
- Tomar las medicinas para tratar la fibrilación auricular puede reducir el riesgo de sufrir insuficiencia cardiaca, derrame cerebral y muerte súbita por problemas cardiacos.
- Algunas medicinas pueden tener efectos o reacciones colaterales, tales como mareos, que le ocasionen molestias. Si tiene alguna reacción, consulte al médico o a la enfermera, quienes podrán ayudarlo.
- Cerciórese de tomar todas las medicinas tal como se lo indicaron. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Quizás sean necesarias varias medicinas para tratar la fibrilación auricular. A veces es preciso probar varios fármacos.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.
- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.

Medicinas para la fibrilación auricular:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Digoxina.	Desacelera el ritmo cardiaco.	Contrólese regularmente el pulso.
Beta bloqueadores.	Desaceleran el ritmo cardiaco y alivian el esfuerzo al que se somete el corazón.	No olvide informarle al médico si tiene asma o algún otro problema pulmonar. Pregúntele al médico o a la enfermera con qué frecuencia tiene que controlarse la presión y el ritmo cardiaco. No suspenda abruptamente los beta bloqueadores, ya que hacerlo puede hacer que la presión suba mucho y usted corra más serios riesgos de sufrir un ataque cardiaco.
Bloqueadores del canal de calcio.	Desaceleran el ritmo cardiaco.	Consulte al médico antes de tomar cualquier antialérgico.
Bloqueadores del canal de sodio.	Normalizan el ritmo cardiaco.	Informe a su médico de inmediato si tiene glaucoma.
Bloqueadores del canal de potasio.	Desaceleran el ritmo cardiaco.	No olvide informarle al médico si tiene asma o algún otro problema pulmonar.

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
<p>Anticoagulantes (medicinas para licuar la sangre), tales como warfarina.</p>	<p>Evitan que la sangre se coagule y se produzca un derrame cerebral.</p>	<p>Tómelos después de comer para que no le causen tantas molestias estomacales. No coma grandes cantidades de alimentos ricos en vitaminas K en una comida o en un solo día. (Entre estos alimentos se incluyen brécol, coles, repollo, lechuga, nabos, berzas y espinacas).</p> <p>Si está tomando algún complejo vitamínico, consulte al farmacéutico para que le ayude a buscar uno que no tenga vitamina K. Consulte acerca de los productos a base de hierbas que consume.</p> <p>Su médico deberá controlarle regularmente el tiempo de coagulación.</p> <p>Y no olvide informarles al dentista y a otros proveedores de atención médica que toma anticoagulantes.</p> <p>No tome aspirinas, a menos que el médico se lo indique.</p> <p>Informe a su médico de inmediato si tiene:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dolores estomacales. 2. Un dolor de cabeza muy fuerte que no se calma. 3. Hematomas frecuentes. <p>Si se saltea una dosis, consulte a su médico y no tome después una dosis mayor a la indicada para compensar.</p>

Otros tipos de medicinas:

Existen otras medicinas para tratar la fibrilación auricular. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. www.americanheart.org

Medicinas para la presión arterial alta (hipertensión)

Lo que usted debe saber:

- Mucha gente con presión arterial alta puede tomar varias medicinas a fin de mantener controlada su afección. Tiene que tomar todas las medicinas aún si se siente bien.
- Algunas medicinas pueden tener efectos o reacciones colaterales, tales como mareos, que le ocasionen molestias. Si tiene alguna reacción, consulte al médico o a la enfermera, quienes podrán ayudarlo.
- Cerciórese de tomar todas las medicinas tal como se lo indicaron. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.
- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma más frutas y hortalizas, reduzca el consumo de sal y sodio, baje de peso y practique actividad física.

Medicinas para la presión arterial alta:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Diuréticos o “pastillas para orinar”.	Ayudan a que los riñones eliminen el exceso de líquido y de sodio del organismo por la orina. Así se reduce el nivel de líquido en la sangre y se alivia la presión arterial. Algunos diuréticos también hacen que los vasos sanguíneos se ensanchen y le baje la presión arterial.	<ul style="list-style-type: none"> • El médico puede recetarle píldoras de potasio para compensar la pérdida de potasio por la orina. Tome los medicamentos recomendados por su médico. • El médico puede recetarle sólo el diurético o bien se lo puede dar en conjunto con otra medicina para bajar la presión.
Beta bloqueadores.	Desaceleran el ritmo cardíaco y alivian el esfuerzo cardíaco, lo cual ayuda a bajar la presión.	<ul style="list-style-type: none"> • No olvide informarle al médico si tiene asma o algún otro problema pulmonar. • No suspenda abruptamente los beta bloqueadores, ya que hacerlo puede hacer que la presión suba mucho y usted corra más serios riesgos de sufrir un ataque cardíaco.
Inhibidores de la ECA* y bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA)**	Bloquean una sustancia en la sangre que endurece los vasos sanguíneos, con lo cual se relajan y baja la presión arterial.	<ul style="list-style-type: none"> • Su médico le controlará estrictamente los riñones y la presión arterial. • Infórmele al médico si estos fármacos le provocan tos. • No debe tomarlos si está embarazada.
Bloqueadores del canal de calcio.	Evitan que el calcio ingrese a las células musculares del corazón y a los vasos sanguíneos. Esta acción relaja los vasos sanguíneos y los ensancha, con lo cual baja la presión	<ul style="list-style-type: none"> • Consulte al médico antes de tomar cualquier antialérgico.
Otros vasodilatadores.	Relajan los vasos sanguíneos, con lo cual se facilita el flujo de la sangre.	Estos fármacos pueden combinarse con otros o indicarse para aquellas personas que no pueden tomar inhibidores de la ECA.

* ECA = enzima convertidora de la angiotensina; ** BRA = bloqueadores de los receptores de angiotensina.

Otros tipos de medicinas:

Existen muchas otras medicinas para controlar la presión arterial alta. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Tabla adaptada de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *Your Guide to Lowering Blood Pressure*. National Heart, Lung, and Blood Institute. Publicación de los National Institutes of Health número 03-5232. Mayo de 2003.

American Heart Association, www.americanheart.org.

The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003)

Medicinas anticolesterol

Lo que usted debe saber:

- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.
- La gente que tiene alto nivel de colesterol en la sangre corre más riesgo de sufrir cardiopatías, derrames cerebrales y diabetes.
- Las medicinas que reducen el nivel de colesterol en la sangre también pueden atenuar los riesgos de cardiopatías, derrames cerebrales y diabetes.
- Algunas medicinas presentan efectos o reacciones colaterales que pueden controlarse. Si tiene alguna reacción, consulte a su médico.
- Cerciórese de tomar todas las medicinas tal como se lo indicaron. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Es posible que sean necesarias varias medicinas para poder prevenir un primer o segundo ataque cardiaco o derrame cerebral.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.

Medicinas anticolesterol:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Estatinas.	Impiden que se forme el colesterol y eliminan el colesterol LDL de la sangre.	Puede tener constipación, diarreas o dolores musculares.
Otras medicinas para reducir el nivel de colesterol.	Eliminan el colesterol LDL de la sangre con mayor velocidad; reducen el nivel de LDL que se fabrica y aceleran el rompimiento del colesterol.	Infórmele a su médico si tiene diabetes o antecedentes de cálculos biliares.
Niacina.	Hace que se fabrique menos colesterol LDL.	Puede sufrir constipación o diarrea.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. www.americanheart.org

Medicinas antidiabetes

Lo que usted debe saber:

- La diabetes es demasiada glucosa, o azúcar, en la sangre. Si no se controla, la diabetes causa otros graves problemas de salud, tales como ceguera, insuficiencias renal y cardíaca, ataques cardíacos y derrames cerebrales.
- Se clasifica en tres categorías principales. **tipo 1, tipo 2 y gestacional.**
- El páncreas de una persona con **diabetes tipo 1** produce escasa o ninguna insulina. En general, la diabetes tipo 1 se presenta en niños o en adultos jóvenes. **Las personas que padecen diabetes tipo 1 deben usar insulina todos los días para preservar su vida.**
- La mayoría de la gente tiene **diabetes tipo 2**. El páncreas puede fabricar insulina, pero ésta no es de buena calidad o el organismo no la usa correctamente.
- Algunas mujeres sólo tienen diabetes durante el embarazo, por ello este tipo se denomina **diabetes gestacional**. Es importante que estas mujeres se controlen regularmente la diabetes durante el resto de su vida.
- Algunas medicinas pueden tener efectos o reacciones colaterales, tales como mareos, que le ocasionen molestias. Si tiene alguna reacción, consulte al médico o a la enfermera, quienes podrán ayudarlo.
- No olvide tomar todas las medicinas que le indique el médico. Siempre consulte a su médico o farmacéutico si no entiende cuánto, cuándo y con qué frecuencia debe tomar sus medicinas.
- Quizás sean necesarias varias medicinas para tratar la diabetes. A veces es preciso probar varios fármacos.
- Siempre avísele al médico si cree que está embarazada.
- Siempre debe decirle al médico cuáles son las otras medicinas que toma.
- Consulte al médico antes de tomar medicinas de venta libre (que se compran en la farmacia, la tienda de alimentos o cualquier otra tienda), complejos vitamínicos o hierbas.
- Haga lo siguiente para que las medicinas den mejores resultados: coma frutas y hortalizas, granos, carne de res magra y productos lácteos descremados; reduzca el consumo de sal, sodio, grasas saturadas, aceites y botanas y alimentos horneados que se venden preparados; baje de peso; deje de fumar y practique actividad física.

Medicinas antidiabetes:

Tipo:	Efecto:	Lo que usted tiene que saber:
Sulfonilureas.	Ayudan al páncreas a fabricar más insulina, lo cual baja el nivel de azúcar.	Las sulfonilureas son las medicinas antidiabetes que se recetan con mayor frecuencia. No son caras y tienen pocos efectos colaterales. Pueden tomarse solas o en conjunto con otras medicinas antidiabetes. Si es alérgico al sulfa, no puede tomar una sulfonilurea.
Metformina.	Reduce el nivel de azúcar en la sangre producida por el hígado, mejora la sensibilidad a la insulina.	La metformina puede ser indicada para diabéticos con sobrepeso, ya que es conveniente para tratar problemas de peso. Ayuda a que el organismo use mejor la insulina. No beba jugo de pomelo ni coma pomelo mientras toma esta medicina.
Inhibidor de la alfa- glucosidasa.	Trabaja en el estómago y los intestinos para desacelerar la absorción del azúcar.	Si otra medicina no llega a controlar su nivel de azúcar, el médico puede empezar con este tipo de fármacos. Esta medicina puede provocar trastornos estomacales o intestinales, por eso comuníquese al médico si esto le sucede.
Repaglinida.	Tomada antes de las comidas, estimula la producción de insulina en el páncreas.	Tome esta medicina con las comidas para controlar el nivel de azúcar. Su médico le indicará cuántas píldoras debe tomar, según la cantidad de comidas que haga.
Tiazolidinedionas.	Disminuyen la resistencia a la insulina.	Estas medicinas ayudan a que el organismo responda mejor a la insulina. Si toma esta medicina, su médico deberá hacerle chequeos del hígado a intervalos de pocos meses.
Nateglinida.	Tomada antes de las comidas, estimula la rápida secreción de la insulina después de comer.	Tome esta medicina con las comidas para mantener el nivel de azúcar y para evitar que suba mucho después de comer.
Insulina.	Controla los niveles de azúcar en la sangre.	Esta medicina se inyecta debajo de la piel, se aplica por vaporización o con una bomba automática. Con su ayuda, el médico determinará la dosis de insulina para su caso.

Otros tipos de medicinas:

Existen muchas otras medicinas para prevenir y tratar la diabetes. Además, si tiene presión arterial alta o elevado nivel de colesterol en la sangre, necesita medicinas para mantener estas afecciones bajo control a fin de reducir el riesgo de sufrir alguna cardiopatía o un ataque cardíaco. Consulte a su médico para informarse sobre un plan de tratamiento.

Formato de tabla adaptado de *Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians and Alaska Natives*. National Heart, Lung, and Blood Institute and Indian Health Service; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services. www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/aian_manual/index.htm

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition*, Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. www.americanheart.org

