

Hablemos Sin Rodeos

Guía Para la Mujer Sobre la Salud del Corazón...



Trasmite tus conocimientos



I am
ProHeart

Courtesy of: **BAYER**
ASPIRIN

Women Heart
The National
Coalition for Women
with Heart Disease

No hay nada más importante para nosotras que nuestras familias.

Como mujeres, somos las principales formadoras y protectoras, pero estamos tan ocupadas cuidando a nuestros hijos, padres y esposos que no siempre hacemos lo que necesitamos hacer para nosotras. Y vemos a nuestras madres, hermanas e hijas hacer lo mismo. Si somos capaces de cuidar a los demás, tenemos que estar seguras de tener un corazón sano.

La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte en las mujeres y puede ser hereditaria. Pero podemos hacer algo al respecto, no somos impotentes. Esta guía puede ayudarles para que, junto con su médico, evalúen sus riesgos y aprendan qué hacer ante ellos. Puede ayudarles a ser sus propias defensoras de la salud así como alentar a sus madres y hermanas para que hagan lo mismo. Como mujeres, contamos con cada una de nosotras. Con esta guía, podemos aprender juntas a estar más sanas no solo nosotras sino también nuestras familias.

– **Dra. Altagracia Chavez, Clínica Cleveland**

Qué hay dentro...

Introducción	4
Enfermedad cardíaca 101 – Seguir la corriente (de sangre)	5
Conozca sus factores de riesgo para la enfermedad cardíaca coronaria.	
Consejos de los que estuvieron al frente de la salud cardíaca	7
Todos los consejos que necesitas saber sobre tu corazón.	
Apoyo en los hogares	8
Tu familia y seres queridos pueden ser una tremenda ventaja, descubre cómo.	
Receta de los médicos	9
Tu médico es un activo defensor de “tí”, tu relación con él es importante.	
Vivir a favor del corazón – Ser tu propio defensor del corazón	10
El ejercicio, la dieta, y la disminución de tu nivel de estrés, todo ayudará a que goces de una vida más saludable.	

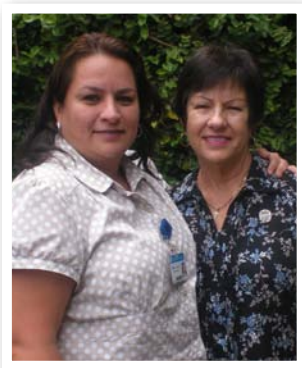


Introducción

La mayor amenaza para la salud con la que se enfrentan las mujeres, sin excepción, son las enfermedades cardiovasculares. Escuchamos esto, y generalmente pensamos que esto aplica para otras personas.

Pero cuando tú o alguien cercano a ti sufre un ataque cardíaco o un problema al corazón, es como si el destino te diera una palmadita en el hombro. De repente tus prioridades cambian, y eso es una buena señal. Tú siempre has puesto todo y a todos en primer lugar, ya sea a tu esposo, tus hijos, tu trabajo voluntario, tu empleo, tus mascotas. No tienes tiempo de sufrir un ataque cardíaco. Estás demasiado ocupada. Mucha gente depende de ti.

No esperes la palmadita en el hombro. Ahora es el momento de ponerte a ti en primer lugar y cuidar tu corazón. Esta guía te ayudará. Las mujeres que nunca pensaron tener una enfermedad cardíaca, hasta que la tuvieron, comparten lo que aprendieron de su experiencia de vida. Los médicos especialistas comparten sus conocimientos de cómo reducir tu riesgo de sufrir un ataque cardíaco, o un segundo o tercero. Juntos, estas voces, nos brindan mensajes poderosos: No estás sola. Puedes cambiar tu vida.



“Supimos de amigas que tuvieron un ataque al corazón y empezamos a preocuparnos de nuestra propia salud. No cometas el error de pensar que esto sólo les ocurre a los demás. Si conoces a alguien que está pasando por esto, tú también debes cambiar tus prioridades. Porque no estás exenta.”

– Cirujana cardiovascular. Altagracia Chavez, Clínica Cleveland

“Las mujeres reconocen que la enfermedad cardíaca es la causa principal de muerte en las mujeres. Reconocen que quizás pueden evitarse. Pero no lo toman como algo personal. No admiten que puede pasarle a ellas.”

– Cardióloga Jennifer Mieres, MD, North Shore – LIJ Health System

Lo que sé con seguridad: Debes hacerte cargo de tu salud.

“Las mujeres pueden ser grandes defensoras de ellas mismas. No eres simplemente una espectadora de la genética. Puedes colaborar activamente en mejorar tu vida. Nadie estará tan interesado en tu salud como tú misma. No puedes tener una actitud pasiva en esto.”

– Dra. Altagracia Chavez, MD, Clínica Cleveland

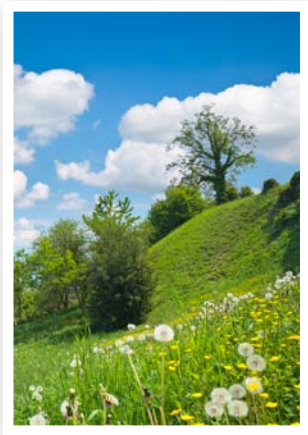


❖ **Las enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos, llamadas enfermedades cardiovasculares (ECV), son la principal causa de muerte en las mujeres de los Estados Unidos.¹**

- Más de 420.000 mujeres mueren al año, mucho más de las que mueren por distintos tipos de cáncer.¹
- Una de cada dos mujeres muere de un ataque cardíaco o de un accidente cerebrovascular (ACV).²
- El riesgo de muerte para las mujeres menores a 55 años está aumentando.³
- Las mujeres tienen 1,5 más probabilidades que los hombres de morir al año siguiente en el que sufrieron un ataque cardíaco.³
- 42 millones de mujeres en los Estados Unidos viven con una enfermedad cardíaca.¹

Enfermedad Cardíaca 101 – Seguir el Flujo (de Sangre)

Mantener un corazón sano significa que el músculo cardíaco esté fuerte y que las arterias estén abiertas para que la sangre pueda circular libremente al corazón. Las Enfermedades de las Arterias Coronarias (EAC), el tipo más común de las enfermedades cardiovasculares, ocurre cuando la placa, un compuesto de células muertas y otros tejidos, se acumula en las arterias. Esto provoca que las arterias se estrechen y restrinjan el flujo de sangre que lleva oxígeno al corazón.



Cuando se trata de una enfermedad cardíaca coronaria, hay factores de riesgo que no puedes cambiar:

Edad – El riesgo aumenta con los años.⁴

Antecedentes familiares – El riesgo es mayor si tu padre o hermano fueron diagnosticados con una EAC antes de los 55 años de edad, o si tu madre o hermana fueron diagnosticadas con una EAC antes de los 65 años.⁴

Sexo – Las mujeres generalmente tienen ataques cardíacos aproximadamente una década más tarde que los hombres, y son más propensas a morir a causa de ellas.⁵ Aunque tanto los hombres como las mujeres quizás tengan presión y dolor en el pecho, las mujeres pueden tener síntomas atípicos tales como dolor en la mandíbula, falta de aire, náuseas y fatiga.⁵

Raza – Los afroamericanos tienen mayores tasas de factores de riesgo tales como la obesidad y la presión arterial alta, y tienen 1,5 veces más probabilidades de morir de una enfermedad cardíaca comparado con la raza blanca.⁵ Las enfermedades cardiovasculares son la causa #1 de muertes de mujeres latinas en los Estados Unidos. Junto a los accidentes cardiovasculares, las enfermedades del corazón constituyen un tercio de todas las muertes entre las mujeres latinas.⁶



Y con cambios en el estilo de vida o medicación hay factores de riesgo que si puedes cambiar:

Fumar – El fumar promueve la acumulación de placa y aumenta las probabilidades de coágulos de sangre.⁴

Inactividad – La falta de ejercicio origina otros factores de riesgo, tales como la presión arterial alta, el colesterol, la obesidad, la diabetes, y otros peores.⁴

Diabetes – Los altos niveles de glucosa en sangre en forma permanente aumenta la acumulación de placa. Tener diabetes duplica el riesgo de sufrir una EAC.⁴

Obesidad – Aumenta el riesgo de tener diabetes, presión arterial alta y colesterol.⁴

Colesterol – Los altos niveles de colesterol LDL (“malo”) o los bajos niveles de colesterol HDL (“bueno”) aumentan el riesgo de una EAC. Después de la menopausia, los niveles de LDL tienden a subir y los niveles de HDL, a bajar.⁴

Presión arterial alta – Cualquier medición superior a 120/80 mmHg aumenta el riesgo de una EAC y cuanto más alta sea, mayor es el riesgo. Si el número más alto o más bajo está por encima de lo normal, aumentará el riesgo de padecer una EAC o ataque cardíaco.⁴

Tu médico puede determinar tus factores de riesgo y ayudarte a hacer un plan para minimizarlos. Es importante controlar tus números regularmente y seguir con la medicación.

Enfermedad Cardíaca 101 – Seguir el Flujo (de Sangre) (continued)

Un ataque cardíaco ocurre cuando la sangre que normalmente lleva oxígeno al corazón está de repente bloqueada. Esto sucede cuando la acumulación de placa en las arterias repentinamente se rompe y forma un coágulo de sangre. Sin oxígeno, el músculo cardíaco empieza a morir. Los síntomas del ataque cardíaco varían según la persona, por eso escucha a tu cuerpo y mantente alerta.⁷

Dolor en el pecho, ya sea un dolor constrictivo u opresivo, presión y un malestar que aparece y desaparece.

- Presión o dolor en la mandíbula, parte superior de la espalda, brazos, cuello u hombros.
- Falta de aire, dificultad para respirar,
- Shortness of breath, difficulty breathing
- Náuseas, mareos, dolor estomacal o en el abdomen.
- Sensación de ansiedad, debilidad o fatiga extrema.
- Sudoración pegajosa, palpitaciones, palidez.

Como las mujeres generalmente tienen síntomas que son atípicos, tal vez no reconozcan que están teniendo un ataque cardíaco. Es importante saber todos los síntomas posibles y obtener ayuda médica de inmediato si piensas que estás sufriendo un ataque cardíaco.

❖ Cinco palabras poco familiares puedes escuchar de tu médico:

Angina – dolor en el pecho que ocurre debido al aporte insuficiente de sangre rica en oxígeno al músculo cardíaco. Generalmente ocurre por el estrechamiento de las arterias, y puede sentir como presión o dolor constrictivo, pesadez o dolor en el pecho. El dolor puede irradiarse a las mandíbulas, los hombros, o la espalda. La angina estable es un malestar en el pecho que usualmente es predecible, ocurre cuando hace ejercicio o tiene estrés mental. La angina inestable es impredecible, generalmente ocurre cuando está descansando.⁸

Aterosclerosis – comúnmente llamada arterias obstruidas, su causa es la acumulación progresiva de placa que obstruye el flujo de sangre en las arterias o provoca una ruptura y forma un coágulo que produce bloqueos. Fumar, la presión arterial alta, altos niveles del colesterol LDL (“malo”), diabetes y antecedentes familiares, todos ellos aumentan el riesgo de tener arterias obstruidas.⁹

Injerto de revascularización coronaria (CABG) – también llamada cirugía de revascularización cardíaca, es un procedimiento en el que se redirecciona la sangre alrededor del área bloqueada en una arteria a través del uso de una vena o arteria de otra parte del cuerpo. Esto se hace para mejorar el flujo de sangre en personas con enfermedad cardíaca coronaria causada por la aterosclerosis.¹⁰

Infarto de miocardio – comúnmente llamado ataque al corazón, generalmente es causado por la acumulación de placa, rupturas y formación de coágulos que bloquean o reducen el flujo de sangre al corazón.¹¹

Placa – las células muertas, restos celulares, ácidos grasos, colesterol y calcio que se acumulan en las paredes de los vasos sanguíneos, restringiendo el flujo de sangre.^{12,13}

Para obtener una lista completa, visite el diccionario del corazón en: [iamproheart.com](http://www.iamproheart.com), <http://www.iamproheart.com/Education/Heart-Disease-Health-Dictionary-Terms> o WomenHeart en <http://www.womenheart.org/supportForWomen/heartsmart101/index.cfm>

Lo que sé con seguridad: Esto no ocurre de un día para otro.

La prevención debe comenzar a temprana edad. Escuchas personas decir, “ella estaba perfectamente bien, y murió de golpe de un ataque cardíaco”, pero la aterosclerosis venía acumulándose en las arterias hacía ya largo tiempo. La detección de los factores de riesgo y los esfuerzos por mitigarlos están diseñados para controlar esto”.

– Cardióloga Nanette Wenger, MD,
Universidad de Emory, Atlanta.



❖ Qué hacer si tú o alguien cercano está teniendo un ataque cardíaco:

Lo más importante que debes hacer si piensas que estás teniendo síntomas de un ataque cardíaco es llamar al 911 y contarles qué síntomas estás sintiendo. Luego, tritura o mastica al menos dos aspirinas de 81 mg o una aspirina de concentración regular, según lo indicado por tu médico para prevenir mayor daño a tu corazón hasta que llegue la ambulancia. La ambulancia te llevará a la sala de emergencia del hospital lo más pronto posible para que un médico te examine y te dé un tratamiento. No demores. Una asistencia médica rápida evita mayor daño a tu corazón y mejora las posibilidades de supervivencia. Cada segundo cuenta.



Y si has tenido un ataque cardíaco, habla con tu médico sobre qué puedes hacer para evitar sufrir un segundo, como por ejemplo, comenzar un régimen de aspirina. En realidad, un régimen de aspirina puede ayudar a reducir el riesgo de un segundo ataque cardíaco en un 30%.⁵ La aspirina no es aconsejable para todos, por eso asegúrate de hablar con tu médico antes de comenzar con el régimen de aspirina.

Consejos de las que Estuvieron en Primera Línea Sobre la Salud Cardíaca

El costo emocional de una enfermedad cardíaca

Un ataque al corazón o el diagnóstico de una enfermedad cardíaca puede realmente afectar tus emociones, provocar enojo y dolor, ansiedad y miedo. Estos sentimientos son normales, dicen los médicos, y generalmente se atenúan en pocos meses. Si no se atenúan, es importante hablar con tu médico porque si quedan sin resolver, estos problemas pueden interferir con tu recuperación.

Evan M., una enfermera especializada en cardiología en Santa Barbara, sabía que tenía antecedentes familiares de sufrir una enfermedad al corazón, pero se sorprendió cuando le diagnosticaron una afección cardíaca, angina estable. “Quedé tan sorprendida; pasé por un proceso totalmente doloroso,” dice ella. El diagnóstico me hizo estremecer, y sentí una mezcla de emociones. Ella también estaba inusualmente atemorizada. “Soy bastante fuerte”, dice ella, “pero me aterraba quedarme sola cuando mi marido se iba al mercado. Tenía miedo de quedarme sola, miedo a volar, miedo a irme sola de viaje por negocios”.

Maxine L. de Nueva York tenía 41 años, dos chicos y un trabajo de mucha presión cuando tuvo el ataque cardíaco. “Era un caso perdido, subiendo y bajando escaleras con una bomba bajo el brazo”, dice Maxine. “Pensé, ¿cómo voy a arreglármelas y recuperar mi vida?” Lo hizo, con una terapia y el apoyo de su familia y amigos. Con el tiempo, aprendió que “el cuerpo es increíble y puede curarse solo”.

“Cuando tienes una enfermedad cardíaca, necesitas un grupo de apoyo de gente que tenga tus mismos sentimientos, tus mismos miedos,” dice Mildred R. de Miami. “Debes llorar cuando necesitas llorar. Debes reírte. A veces los miembros de la familia no entienden que estás sintiendo”.

Las mujeres han descubierto que mediante la acción — hablando con los médicos sobre el régimen de aspirinas para reducir el riesgo de un segundo ataque cardíaco, tomando las medicinas recetadas, trabajando con los médicos para armar un plan de ejercicios, cambiando sus dietas según sea necesario y contactando a otros para recibir apoyo— han podido atenuar la ansiedad y recuperar el control de sus vidas. **La aspirina no es aconsejable para todos, por eso asegúrate de hablar con tu médico antes de comenzar un régimen de aspirinas.**

Lo que sé con seguridad: Estrésate menos

“Reconozcamos que necesitamos cuidar de nosotras primero y principal y buscar formas de manejar el estrés. Ya sea escuchando música, caminando, practicando yoga, o mirando un programa divertido en la televisión, debemos encontrar una forma de sacarnos el estrés. Recomiendo de 5 a 10 minutos de risa por día.”

– Cardióloga Jennifer Mieres, MD, North Shore – LIJ Health System (Sistema de salud LIJ), Nueva York



❖ Cosas que me hubiera gustado saber antes:



“Ojala hubiera confiado en mi instinto. Sabía que había cosas que no andaban bien. Ojala hubiera sido más responsable con el cuidado de mi salud.” – Evan M., 54, Santa Barbara, 7 años con angina estable.



“Lo que realmente hubiera deseado saber es la gravedad de la enfermedad cardíaca, y no darlo por sentado, pensando que nunca me iba a tocar a mí.” – Marilyn F., 49, Chicago. Ataque cardíaco a los 42 años.



“Me llevó tiempo entender que la enfermedad cardíaca es una enfermedad de mujeres jóvenes también.” – Maxine L., 57, New Jersey. Ataque cardíaco a los 41 años.



“No dudes en tener una segunda opinión. Si sientes que algo no está bien, sé persistente hasta que tengas las respuestas que necesitas para tomar una decisión con conocimiento. No abandones.” – Shirley S., 85, Madre de Maxine L, sobreviviente de un ataque cardíaco.



“Ojala hubiera sabido más cómo cuidar mi corazón, qué comer, cómo tomar una aspirina, lo importante que es hacer ejercicios. Pensaba que era sana. Ojala hubiera sabido todas las cosas que sé ahora.” – Mildred R., 64, Miami. Ataque cardíaco a los 52 años.

Apoyo en los hogares

La enfermedad al corazón afecta a toda la familia y repercute en la comunidad, despertando la conciencia de los riesgos cardíacos entre amigos y vecinos, e impulsando su apoyo. Pero para el núcleo más cercano del corazón herido —el esposo y los niños— puede haber miedos secretos y preocupaciones persistentes.

“Al principio, no sabíamos cuál sería el resultado de la operación y las secuelas”, dice Gabriel R. de Miami, su mujer tuvo un ataque al corazón y una cirugía a corazón abierto. “Me preocupaba cuánto tiempo viviría. Y nos preocupaban nuestros hijos. Pero la veo hacer todo lo que está a su alcance para proteger su salud, hacer los ejercicios, tomar la medicina y cuidarse en lo que come —me preocupó menos”. Gabriel sigue el ejemplo de su esposa cuidándose él mismo mediante una dieta más saludable y leyendo todo lo que encuentra sobre la enfermedad al corazón. Sin embargo, él dice, que desea encontrar un grupo de apoyo para esposos de pacientes cardíacos. “Sería lindo que los maridos se encuentren y hablen sobre esto”.

Los miembros de la familia juegan un rol primordial al ayudar a las mujeres a enfrentar el golpe emocional de las semanas y meses siguientes al ataque al corazón o a la cirugía.

Maxine L., que vive en New Jersey y trabaja en Nueva York, dice que estaba ansiosa por volver a trabajar después del ataque al corazón. “Decía ¿cómo voy a llegar a Manhattan? Mi madre me llevó de la mano y me dijo, “Voy contigo la primera vez”. Y me acompañó en el tren”. Años más tarde, cuando su madre, Shirley S., tuvo dolores en el pecho, fue Maxine quien la llevó a un médico y permaneció con ella durante el angiograma, una prueba que detecta bloqueos en las arterias. “Nos cuidamos mutuamente”, dice Shirley. “Estamos alerta una de otra”.

Cómo ayudar: Consejos de pacientes cardíacos y sus equipos de apoyo

Edúcate. Know the risks and symptoms of heart disease, and be prepared to get second opinions to get the right diagnosis. Marilyn F. of Chicago ignored her chest pains for months, and when she finally got an EKG, was shocked to learn she had already had at least one heart attack, possibly two. Now, she says, “we talk often in our family about the risk factors, warning signs, symptoms. We talk about if you know you’re having chest pains, or any pain, be sure you’re your own health advocate.”

Prepárate para inscribirte en tu programa favorito sobre cómo mejorar la salud. Después del ataque al corazón en 1995, Maxine L. no comió más carne. “Mi marido se tomó el trabajo de asegurarse de que todo lo que estaba en la casa sea vegetariano”, dice ella. “Todos nos dieron su apoyo, los niños nos apoyaron también. Todos salían a caminar conmigo. Tenía miedo de caminar sola por eso mi marido me acompañaba al parque para hacer caminatas de 4 millas (6 Km. aproximadamente) Tengo muy buenos amigos, y hasta ahora, todos los domingos a las 8 a.m, me encuentro con ellos y camino cuatro millas (6 Km aprox.)”.

Rodéate de gente positiva. Alrededor del 80% de mis amigos fueron magníficos, pero otros me evitaron, como si se pudieran contagiar”, dice Evan M. de Santa Barbara. “Aprendí que tus amigos pueden tener reacciones raras”.

Encuentra un grupo de apoyo, u organiza uno. Ya seas el paciente, un familiar, o un amigo que brinda apoyo, necesitas compartir experiencias y aprender de los otros que transitan tu mismo camino. “A veces pensamos que somos las únicas que sentimos esto, y tu familia empieza a compararte a ti con sultano o mengano que tuvo la misma operación”, dice Mildred R., quién comenzó un grupo de apoyo en WomenHeart en idioma español en Miami para mujeres con

enfermedades cardíacas. “Pero todos no somos iguales. Por eso cuando vas al grupo de apoyo y hablas sobre estas cosas, sabes que no eres la única que te sientes así.”

Si has tenido un ataque cardíaco y estás tomando aspirina para que te ayude a prevenir otro ataque, no abandones este hábito.

Un estudio reciente en el British Medical Journal informó que los pacientes cardíacos que abandonan la toma de aspirina, incluso durante 30 días, tuvieron un “riesgo significativo mayor” de sufrir un ataque cardíaco o morir de una enfermedad cardíaca coronaria.¹⁴ **La aspirina no es aconsejable para todos, por eso asegúrate de hablar con tu médico para empezar un régimen de aspirina.**



Lo que sé con seguridad: Es un asunto familiar

“Estaba en la cena de la entrega de premios de WomenHeart con una de mis hijas. Cuando ella escuchó a los oradores hablando de los riesgos y antecedentes cardíacos, pude ver que cayó en cuenta. Y ató cabos y pensó, “Oh, puedo tener esto””

– Evan M.,
Santa Barbara



Receta de los Médicos

Una sociedad saludable para el corazón - Tú y tu médico

Lejos están los días en que las mujeres aceptaban todo lo que sus médicos decían, no hacían preguntas y tranquilamente se iban a casa. Y los médicos están contentos por esto.

“Las mujeres tienen que considerar la atención médica en términos de una sociedad 50-50 con sus médicos”, dice la Dra. Jennifer Mieres, una cardióloga nuclear en Nueva York. Si no eres una participante activa, probablemente no le hagas preguntas importantes a tu médico ni le des información esencial sobre tu historia clínica y otros factores de riesgo.

Comprométete, dice la cardiocirujana Dra. Altagracia, Chavez. “No es suficiente con ir al médico y recibir la consabida palmadita en la cabeza. Debe saber cuáles son tus números. Debe saber cuál deberían ser tus números, mientras haces un seguimiento de tus medicamentos y de los cambios en cuanto al estilo de vida, tú sabrás si están surtiendo efecto.”

Y sé honesto con tu médico, dice Dra. Nanette Wenger, una asesora de la Universidad de Medicina de Emory, Centro de Salud Cardíaca y Vasculare de Emory. “Dile que realmente quieres hablar sobre tus riesgos coronarios: ¿cuáles son mis factores de riesgo?, ¿va a controlarlos? ¿Cuál es el plan y cuáles los objetivos?”

Esos objetivos variarán según la persona, declara ella. Si tiene diabetes, por ejemplo, los objetivos para la presión arterial y el colesterol serán diferentes que aquellos para las personas que no son diabéticas. Habla sobre tu historial personal y trabaja con tu médico para diseñar un plan de corazón saludable de por vida.

Seis cosas que deseo que mis pacientes sepan:¹⁵

1 Aterosclerosis, el proceso de acumulación de placa dentro de las arterias y el bloqueo del flujo sanguíneo es un proceso a largo plazo y puede iniciarse incluso en la adolescencia. Si somos conciente de esto tempranamente, podemos disminuirla mediante el incremento de ejercicios, cambios en la dieta, y la prescripción de medicamentos adecuados.

2 Sentirse culpable sobre su peso, fumar, u otros factores de riesgo peligrosos no ayuda, a menos que la culpa lo lleve a la acción.

3 Encuentra formas de ejercitar, no importa cuál sea tu edad o nivel de estado físico. La gimnasia aeróbica en el agua, yoga, Tai Chi y otras actividades de bajo impacto son divertidas y ayudan a mejorar la salud del corazón, incluso para las mujeres que les cuesta caminar o andar en bicicleta. Inscríbete en un gimnasio de la zona. Busca programas en el centro comunitario o en los centros de jubilados. O pídele al médico alguna referencia.

4 Tener antecedentes familiares de una enfermedad cardíaca no es una sentencia de muerte. Es un llamado de atención temprano, una oportunidad para que realices un programa preventivo de salud y te hagas cargo de tu salud.

5 Nadie está inmune. Ciertos grupos tienen mayor riesgo, pero todos podemos tener un ataque al corazón: a cualquier edad, origen étnico, peso.

6 Conoce tus números y contrólalos regularmente: tu nivel de glucosa en sangre, presión arterial, colesterol, circunferencia de la cintura, índice de masa corporal, todos indican el riesgo de padecer una enfermedad cardíaca. Haz un seguimiento de tus números llevando un diario u otro registro y hablando con tu médico sobre qué objetivos debes alcanzar y cómo llegar a ellos.

Lo que sé con seguridad:

“Prevenir es mejor que aprender a vivir con la enfermedad. A pesar de que los medicamentos son muy buenos, no es lo mismo que estar sano.”

– Dra. Altagracia Chavez,
Clínica Cleveland



❖ Prueba, prueba 1, 2, 3

Exámenes de detección: No hay pruebas concluyentes para la enfermedad cardíaca, pero todos debemos hacernos exámenes regulares, según lo aconsejado por los médicos, para controlar los factores de riesgo potenciales, colesterol, triglicéridos y los niveles de glucosa.¹⁶

Electrocardiograma ECG: El electrocardiograma controla la actividad eléctrica del corazón mientras bombea sangre a través de las cuatro cámaras del corazón al resto del cuerpo. Ayuda a encontrar la causa del dolor de pecho u otros síntomas de un ataque al corazón, o a controlar la salud cardíaca cuando hay factores de riesgo, tales como la presión arterial, los antecedentes familiares o el uso del tabaco.^{17,18}

Prueba de estrés: Si hay síntomas que indican una enfermedad cardíaca, puedes necesitar esta prueba, que mide la cantidad de estrés que tu corazón puede soportar antes de tener cambios en el ritmo cardíaco o señales de que tu corazón no está recibiendo suficiente sangre debido a un flujo de sangre limitado.¹⁹

Angiograma: Rayos x que usa una tinta especial y una máquina fotográfica para ver el flujo de sangre en las arterias y venas, se realiza cuando los resultados de la prueba de estrés indican que puedes tener una enfermedad cardíaca, si tienes una afección al corazón o si sufres un dolor en el pecho cuando estás descansando o estás en moderada actividad.^{20,21}

Vivir a favor del corazón – Ser tu propio defensora del corazón

Ve al médico regularmente. No esperes a estar enferma. Incluso si te sientes sana y no tienes síntomas de padecer una enfermedad al corazón, un control regular te permitirá estar saludable y trabajar tempranamente en los problemas antes de que sean más serios. Si no tienes seguro médico o tienes alguna inquietud en cuanto al status inmigratorio, busca una clínica pública, donde puedas recibir atención médica sin importar tu condición.

Sé activa. A'yesha F., 27, de South Holland, Ill., es madre de dos niños pequeños, pero sabe que su familia tiene muchos familiares con enfermedades al corazón. Ella está haciendo todo lo posible para asegurarse de que ella y sus hijos, de 1 y 2 años de edad, estén sanos. "Intento educar a mis hijos para que elijan comida saludable", dice ella. No comemos comida grasosa o rápida, comemos vegetales en primer lugar. Mis hijos comen arvejas, uvas, y frutillas en vez de helados. Mantenemos consultas de rutina con el médico para hacer nuestros controles. Es algo que tenemos que hacer".

Pare de fumar. Los fumadores tienen 70% más probabilidades de sufrir una enfermedad cardíaca que los no fumadores.²² Dejar de fumar es duro, pero la enfermedad cardíaca es peor. El Instituto Nacional contra el Cáncer dice que tan pronto como deje de fumar, su ritmo cardíaco y presión arterial comienzan a volverse normales, y dentro de unas pocas semanas, mejora la circulación.²³ Hable con su médico para obtener ayuda. Y no tolere el humo del tabaco ajeno. Su salud es muy importante.

Coma mejor. Las frutas, los vegetales, carnes de bajo contenido de grasa y el pescado, rico en omega-3, granos enteros y agua fresca tienen un sabor rico y lo hace sentir mejor que la comida rápida. ¿Estás apurada? Toma un vaso de yogurt y una fruta. Las naranjas contienen grandes proporciones de folato y vitamina C, ambos ayudan a tu corazón según los estudios. De acuerdo con iamproheart.com la Vitamina E en cereales y los frutos secos son saludables para el corazón.²⁴

Sé activa. Incluso diez minutos de caminata u otro ejercicio, tres veces al día, la mayoría de los días de la semana hacen una gran diferencia en el fortalecimiento del corazón.¹⁵ Habla con tu médico sobre los tipos de ejercicios que puedes hacer y dónde hacerlos.

Modérese con el alcohol. Una o dos bebidas por día puede ser beneficioso, pero más de esa cantidad puede ser perjudicial. La mayoría de las mujeres deben limitar la ingesta de alcohol a una bebida por día, pero habla con tu médico sobre los riesgos personales de su salud.²⁵

Pregúntale a tu médico si puedes empezar un régimen de aspirina. Si has tenido un ataque al corazón, un accidente cerebrovascular isquémico, o te han diagnosticado angina, un régimen de aspirinas reduce los riesgos de sufrir un segundo accidente.⁵ Sin embargo, la aspirina no es aconsejable para todos, por eso asegúrate de hablar con tu médico antes de empezar un régimen de aspirina.



No vayas sola. Si has tenido un ataque al corazón o una cirugía al corazón, ve acompañada de alguien a la próxima consulta con tu médico, para que te ayude a tomar notas sobre los consejos que te da tu médico. Ten a tu familia y amigos en el grupo de apoyo para que te ayuden a ejercitar, planificar comidas saludables y otras actividades.

Lo que sé con seguridad: Puedes cambiar tu futuro.

"Debemos dejar de pensar que este es nuestro destino. Siempre estamos cuidando a la familia, pero tenemos que ponernos en primer lugar y aprender que si no cuidamos a la número 1, todos los demás no recibirán nuestro cuidado tampoco."

– Manuela R., 53,
Eastvale, Calif.



Vivir a favor del corazón – Ser tu propio defensora del corazón *(continued)*

Tendrá muchas preguntas para su médico.

Acá hay algunas para iniciar la conversación:

Si no le han diagnosticado una enfermedad al corazón

- ¿Tengo riesgos de sufrir una enfermedad del corazón?
- ¿Cuáles deben ser mis niveles de presión arterial, colesterol y glucosa (azúcar en sangre)?
- ¿Tengo un peso saludable? y si no lo tengo, qué debo hacer?
- ¿Estoy lo suficientemente saludable para empezar (o intensificar) un programa de ejercicios?
- ¿Las píldoras de control de natalidad aumentan el riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca?
- ¿Cuáles son las diferencias de los síntomas de un ataque al corazón en mujeres y en hombres?

Si ha tenido un ataque al corazón

- ¿Cuándo puedo iniciar un programa de ejercicios?
- ¿Qué medicamentos debo tomar y cuándo?
- ¿Cuándo puedo volver a trabajar?
- ¿Con qué complicaciones debo estar atenta?
- ¿Debo empezar un régimen de aspirina?
- ¿Es seguro tener sexo?
- ¿Cómo debo cambiar mis hábitos alimenticios?

Trasmite tus conocimientos...

Sección para escribir tus propias preguntas:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

❖ Medios para obtener mayor información confiable:

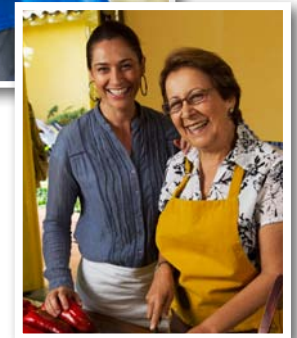
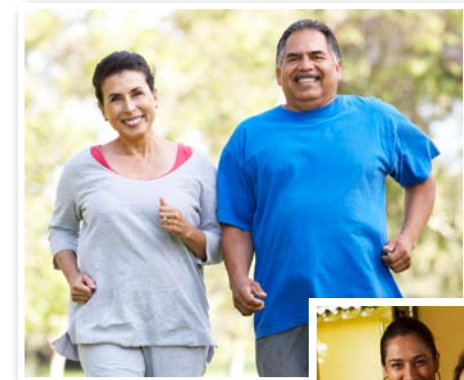
www.iamproheart.com – I am ProHeart, cortesía de Bayer® Aspirin

www.womenheart.org – WomenHeart: Coalición Nacional para las Mujeres con Enfermedades Cardíacas

www.heart.org – Asociación Americana del Corazón
www.nhlbi.nih.gov – Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre

www.mayoclinic.com – Clínica Mayo

www.clevelandclinic.org – Clínica Cleveland



References



- 1 Lloyd-Jones D, Adams R, Brown T, et al. Heart disease and stroke statistics 2010 update: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. *Circulation*, 2010; 121:e1-e170.
- 2 *Cardiovascular Disease and Other Chronic Conditions in Women: Recent Findings*. Program Brief. AHRQ Publication No. 11-P003, December 2010. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/research/womheart.htm>
- 3 Source: WomenHeart. 2011 10Q Report: Advancing Women's Heart Health through Improved Research, Diagnosis and Treatment, by WomenHeart: The National Coalition for Women with Heart Disease and The Society for Women's Health Research. Available at: <http://www.womenheart.org/documents/upload/10Q-FINAL-REVISED-6-28-11.pdf>
- 4 *Coronary Heart Disease Risk Factors*. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/hd/hd_risk.html
- 5 *Heart Disease Risk*. IamProHeart Bayer HealthCare. Accessed 8/3/2011. <http://www.iamproheart.com/Education/Heart-Disease-Risk-Factors>
- 6 Source: NIH Publication No. 07-5065. *The Heart Truth for Latinas: An Action Plan*. Accessed 9/16/2011. Available at: <http://www.nhlbi.nih.gov/educational/hearttruth/downloads/pdf/factsheet-latina.pdf>
- 7 *Are you Having a Heart Attack?* WomenHeart: The National Coalition for Women with Heart Disease. Accessed 8/2/2011. <http://womenheart.org/supportForWomen/prevention/questionHeartAttack.cfm>
- 8 Adaptado de: *What is Angina?* June 2011. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Angina/Angina_WhatIs.html
- 9 Adaptado de: *What is Atherosclerosis?* July 2011. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Atherosclerosis/Atherosclerosis_WhatIs.html
- 10 Adaptado de: *What is Coronary Artery Bypass Grafting?* January 2010. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/cabg/cabg_whatIs.html
- 11 Adaptado de: *What is a Heart Attack?* March 2011. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/HeartAttack/HeartAttack_WhatIs.html
- 12 Adaptado de: *What is Coronary Heart Disease?* May 2011. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/3/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Cad/CAD_WhatIs.html
- 13 Adaptado de: *Clogged Arteries (Arterial Plaque)* February 28, 2010. WebMD Medical Reference. Accessed 8/3/2011. <http://www.webmd.com/heart-disease/clogged-arteries-arterial-plaque>
- 14 Garcia Rodriguez L, Cea-Soriano L, et al. Discontinuation of Low Dose Aspirin and Risk of Myocardial Infarction: Case-control Study in UK Primary Care *British Medical Journal* 2011; 343:d4094.
- 15 Combined talking points from personal interviews with Drs. Altagracia Chavez, Nanette Wenger and Jennifer Mieres (interview dates below).

References (continued)



16 Adaptado de: *Guide to Testing & Diagnosis*. WomenHeart: The National Coalition for Women with Heart Disease. Accessed 8/4/2011. <http://www.womenheart.org/supportForWomen/prevention/testsdagnosis.cfm>

17 Adaptado de: *Electrocardiogram*. March 18, 2010. WebMD Medical Reference. Accessed 8/4/2011. <http://www.webmd.com/heart-disease/electrocardiogram>

18 Adaptado de: *What is an Electrocardiogram?* October 2010. National Heart Lung and Blood Institute. Accessed 8/4/2011. http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/ekg/ekg_what.html

19 Adaptado de: *Heart Disease and Stress Tests*. February 28, 2010. WebMD Medical Reference. Accessed 8/4/2011. <http://www.webmd.com/heart-disease/guide/stress-test--%28dupe%29>

20 Adaptado de: *Angiogram*. December 5, 2010. WebMD Medical Reference. Accessed 8/4/2011. <http://www.webmd.com/heart-disease/angiogram>

21 Adaptado de: *Should I have an Angiogram to Test for Coronary Artery Disease?* May 29, 2008. WebMD Medical Reference. Accessed 8/4/2011. <http://www.webmd.com/heart-disease/should-i-have-an-angiogram-to-test-for-coronary-artery-disease#av2348>

22 *Heart Attack Facts*. IamProHeart Bayer Healthcare. Accessed 8/3/2011. <http://www.iamproheart.com/Education/Heart-Attack-Facts-Statistics>

23 *Harms of Smoking and Health Benefits of Quitting*. January 12, 2011. National Cancer Institute at the National Institutes of Health. Accessed 8/4/2011. <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/tobacco/cessation>

24 *Heart Health Management*. IamProHeart Bayer HealthCare. Accessed 8/4/2011. <http://www.iamproheart.com/Pro-Heart-Health-Resources/Heart-Health-Lifestyle-Tips>



Bayer HealthCare