Un recurso de capacitación de trabajadores de salud comunitaria para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion
Division for Heart Disease and Stroke Prevention

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Estimados trabajadores de salud comunitaria y capacitadores:

Las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares son causas principales de muerte y discapacidad en los Estados Unidos. Cada 34 segundos, una persona en los Estados Unidos sufre un ataque cardiaco. Cada minuto, alguien muere por esta causa.* Cada 40 segundos, una persona en los Estados Unidos sufre un accidente cerebrovascular.* Cada cuatro minutos, alguien muere por esta causa.*

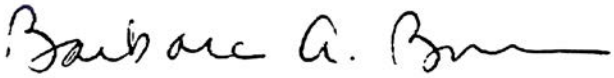
Hay muchas maneras en que las personas pueden protegerse de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares. Las personas pueden reducir su riesgo al hacer cambios en el estilo de vida, como mantener un peso saludable; hacer más actividad física; comer más frutas, vegetales, cereales integrales, pescado y productos lácteos bajos en grasa; consumir menos sodio, azúcar, grasas animales, bebidas azucaradas y alcohol; y al evitar o dejar de fumar.

También pueden reducir su riesgo al vigilar y mantener la presión arterial y el colesterol bajo control; al hablar con su médico y enfermera, y cumplir sus citas con ellos; y al tomar los medicamentos de acuerdo con la receta. Además, las personas pueden aumentar sus probabilidades de tener una vida más larga, y de reducir el daño al corazón y al cerebro, al conocer los signos de advertencia de un ataque cardiaco o accidente cerebrovascular, y comprender la importancia de llamar de inmediato al 9-1-1 para recibir ayuda.

Un recurso de capacitación de trabajadores de salud comunitaria para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares es un currículo fácil de usar que los TSC pueden utilizar en sus capacitaciones y también como material de referencia. Este recurso de capacitación ofrece información básica y actividades para aumentar las habilidades de prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares. El recurso para la capacitación de TSC es único porque cubre, en lenguaje sencillo, asuntos relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares, al igual que temas médicos como accidentes cerebrovasculares, ataques cardiacos, deficiencia cardiaca, fibrilación auricular y diabetes.

Use este recurso de capacitación para encaminar a otras personas hacia vidas más sanas. Usted puede lograr un cambio.

Atentamente,



Barbara Bowman, PhD

Directora, División para la Prevención de Enfermedades Cardiacas y Accidentes Cerebrovasculares, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

---

* American Heart Association Heart Disease and Stroke Statistics-2014
http://circ.ahajournals.org/content/129/3/e28.full

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Acerca de los trabajadores de salud comunitaria y *el Recurso para la capacitación de trabajadores de salud comunitaria: un manual del Recurso de capacitación de trabajadores de salud comunitaria para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares*

En los Estados Unidos, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) nos ayudan a cumplir nuestras metas nacionales de *Gente Saludable 2020* mediante la realización de actividades e intervención a nivel comunitario que promuevan la salud y prevengan las enfermedades y discapacidades.

Los TSC reciben distintas denominaciones, como trabajador de salud comunitaria, asesor de salud comunitaria, trabajador de alcance y asistencia comunitaria, representante de salud comunitaria (CHR), promotora/promotores de salud, navegador para pacientes, consejero de pares, asesor de salud no profesional, asesor de salud de pares, líder de pares y entrenador de pares.

La Sección de trabajadores de salud comunitaria de la Asociación Estadounidense de Salud Pública los define de la siguiente manera:

"Los TSC son trabajadores de salud pública en contacto directo con el público, que son miembros respetados y tienen una comprensión inusualmente clara de la comunidad a la que sirven. Esta relación de confianza le permite al TSC servir de enlace, vínculo o intermediario entre los servicios médicos y sociales, y la comunidad para facilitar el acceso a los servicios, y mejorar la calidad y competencia cultural de la prestación del servicio. Los TSC también construyen la capacidad individual y comunitaria al aumentar el conocimiento sobre salud y la autosuficiencia mediante una variedad de actividades, como programas de difusión comunitaria, educación comunitaria, asesoría informal, apoyo social y defensoría."[1]

Los TSC pueden ayudar a superar barreras al control de las enfermedades crónicas. En 1998, el Estudio nacional de asesores de salud comunitaria (*National Community Health Advisor Study*),[2] realizado por la Universidad de Arizona, identificó las funciones, competencias y cualidades principales después de comunicarse con casi 400 de ellos. Se identificaron siete funciones principales:

- Actuar como mediador cultural entre las comunidades y el sistema de atención médica.
- Brindar educación e información médica accesible y culturalmente apropiada, a menudo mediante métodos educativos populares.

1. Asociación Estadounidense de Salud Pública . Sitio web de los trabajadores de salud comunitaria. Washington, D.C. http://www.apha.org/apha-communities/member-sections/community-health-workers. Accessed April 3, 2014.

2. Rosenthal E.L., Wiggins N., Brownstein J.N., Johnson S., Borbón I.A., Rael R., et al., editors.. A Summary of the National Community Health Advisor Study: Weaving the Future. Tucson, AZ: University of Arizona; 1998. http://crh.arizona.edu/sites/default/files/pdf/publications/CAHsummaryALL.pdf.

- Garantizar que las personas reciban los servicios que necesitan.
- Proporcionar consejería informal y apoyo social.
- Defender los derechos individuales y comunitarios.
- Brindar servicios directos (como primeros auxilios básicos) y administrar pruebas de detección de problemas de salud.
- Desarrollar la capacidad individual y comunitaria.

Además de estas funciones generales, los TSC pueden proporcionar apoyo a equipos de atención médica multidisciplinarios en la prevención y el control de enfermedades crónicas de las siguientes maneras:

- Difundir información a las personas en un contexto comunitario.
- Medir y vigilar la presión arterial.
- Educar a los pacientes y sus familias sobre la importancia de hacer cambios en el estilo de vida y de tomarse los medicamentos y seguir los planes de tratamiento según las instrucciones de los médicos.
- Ayudar a los pacientes a navegar los sistemas de atención médica al proporcionarles asistencia para inscripción, citas médicas, remisiones y transporte hacia y desde las citas; promover el uso correcto de los servicios de salud; coordinar el uso de guarderías y el traslado de los niños; y coordinar el servicio de proveedores de salud bilingües o traductores.
- Proporcionar apoyo social al escuchar las preocupaciones de los pacientes y sus familiares, y ayudarlos a resolver problemas.
- Apoyar a las personas al fijarse metas.
- Dictar clases de autocontrol.
- Evaluar qué tan bien un plan de autocontrol está ayudando a los pacientes a lograr sus metas.
- Ayudar a las personas a obtener equipos médicos para el hogar (como medidores de presión arterial) para apoyar el autocontrol.

Como educadores de salud comunitaria y modelos a seguir, los TSC promueven, alientan y apoyan comportamientos de autocontrol positivos y saludables entre sus pares. Como defensores comunitarios, los TSC ayudan a las personas a obtener los servicios y la atención de seguimiento que necesitan. Los TSC sirven como defensores de los pacientes y la comunidad; como “entrenadores” en el manejo de las enfermedades; y como “navegadores” de pacientes al guiarlos a través del sistema de atención médica. Los TSC también refuerzan la comprensión y aceptación de la atención médica en su comunidad. El reconocimiento de sus éxitos ha llevado a que se recomiende que los TSC se incluyan como miembros de los equipos de atención médica para ayudar a eliminar las disparidades raciales y étnicas en la atención médica. Además, los TSC pueden educar a los proveedores y administradores de atención médica acerca de las necesidades de salud de la comunidad y la relevancia cultural de las intervenciones, ayudando a que estos proveedores y administradores de los sistemas de atención médica desarrollen su competencia cultural y fortalezcan sus destrezas comunicativas.

Descripción general del Recurso para la capacitación de TSC

El *Recurso para la capacitación de TSC* contiene información y actividades relacionadas con las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares, y con los principales factores de riesgo de estas afecciones en adultos. Esta información se presenta en un formato adecuado para la capacitación directa de los TSC. El recurso de capacitación también incluye materiales para repartir durante las sesiones de capacitación y para que los TSC los compartan con sus comunidades. Además, los apéndices incluyen gran cantidad de recursos sobre las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares para complementar las sesiones de capacitación. El Recurso para la capacitación de TSC es único porque cubre, en lenguaje sencillo, asuntos relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares, al igual que temas médicos como **accidentes cerebrovasculares, ataques cardiacos, deficiencia cardiaca, fibrilación auricular y diabetes**.

Este recurso sigue el formato familiar del conocido currículo de capacitación del Instituto Nacional del Corazón, el Pulmón y la Sangre (NHLBI) *Su corazón, su vida: (Your Heart, Your Life:) Un manual del trabajador de salud comunitaria para la comunidad hispana; Con cada latido del corazón hay vida: (With Every Heartbeat Is Life:) Un manual del trabajador de salud comunitaria para los afroamericanos; y Corazón sano, Familia sana: (and Healthy Heart, Healthy Family:) Un manual del trabajador de salud comunitaria para la comunidad filipina*. Al seguir este formato, el recurso de capacitación es un instrumento de capacitación compatible para quienes estén familiarizados con los manuales de capacitación del NHLBI. En el Apéndice A se hace referencia al currículo del NHLBI.

También se incluyen referencias adicionales de sitios web sin fines de lucro, así como productos de otras agencias federales y de organizaciones privadas o sin ánimo de lucro. Una referencia en el recurso de capacitación a un sitio web específico, a un producto comercial, a un proceso, servicio o compañía no constituye el respaldo ni recomendación del gobierno estadounidense ni de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Le agradecemos su interés en este nuevo recurso y con gusto recibiremos sus comentarios acerca de la experiencia de ponerlo en práctica.

Por favor, envíe sus comentarios acerca del *Recurso para la capacitación de TSC* a: dhdsprequests@cdc.gov.

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

Agradecimientos

La creación de ***Un recurso de capacitación de trabajadores de salud comunitaria para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares*** no hubiera sido posible sin la guía y el impulso de muchas personas comprometidas con lograr un mundo sin enfermedades cardiacas ni accidentes cerebrovasculares para todas las personas. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) reconocen con agradecimiento sus contribuciones a esta edición revisada.

Agradecemos al siguiente personal del Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud de los CDC que proporcionó contenido, revisiones y valiosos comentarios:

División para la Prevención de Enfermedades Cardiacas y Accidentes Cerebrovasculares: Carma Ayala, PhD, J. Nell Brownstein, PhD, David Callahan, MD, FAAFP, Barbara Bowman, PhD, Mary George, MD, MSPH, FACS, FAHA, and Yuling Hong, MD, PhD, FAHA, Farah Chowdhury, MBBS, MPH, and Sue Lin Yee, MA, MPH.

Hacemos llegar un agradecimiento especial a James Galloway, MD, FACP, FACC, por sus contribuciones fundamentales al resumen de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares y al capítulo sobre presión arterial; a Daniella Uslan, MPH, Jessica Harnish, MPH y Renee Maciejewski por su creativa ayuda en la preparación de este currículo revisado.

También deseamos reconocer lo valiosos que son todos los trabajadores de salud comunitaria por su dedicación a mejorar la salud y el bienestar de los miembros de su comunidad.

La primera edición de este documento fue elaborada para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades por el Oak Ridge Institute for Science and Education (ORISE), mediante un acuerdo interagencial con el Departmento de Energía de los Estados Unidos (DOE). El ORISE es administrado por Oak Ridge Associated Universities según el contrato con el DOE número DE-AC05-00OR22750.

Sección guía para el instructor: Cómo usar este recurso de capacitación

Qué es

Un recurso de capacitación de trabajadores de salud comunitaria para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares contiene información basada en evidencias acerca de estas afecciones y cumple dos propósitos:

3. Como un manual de capacitación para educar a trabajadores de salud comunitaria (TSC) sobre las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares para que lo usen distintos instructores, educadores de salud, personal de enfermería y otros profesionales de atención médica, clínicas comunitarias, universidades comunitarias (*community colleges*), y otras organizaciones y agencias. Tener TSC experimentados como parte del equipo instructor sobre el recurso de capacitación puede ser lo más útil para el proceso de aprendizaje.

4. Como referencia y recurso para TSC que trabajan directamente con los miembros de la comunidad.

Recuerde que el recurso de capacitación **no está concebido como un manual de capacitación de instructores** para que los TSC capaciten a personas de la comunidad. La información extensa y detallada tiene como objetivo brindar orientación a los instructores y ser usada como un recurso para **complementar** otras capacitaciones sobre salud cardiovascular. Los instructores **no deben dictar** este material como una lección, sino adaptar el contenido para brindar una sesión interactiva, dinámica y participativa de capacitación. El recurso de capacitación contiene diversos materiales que son adecuados para que los TSC **los usen como hojas de consejos** y para que se los den a los miembros de la comunidad como *ayuda para entender* cómo se vive con enfermedades cardiacas y afecciones relacionadas con accidentes cerebrovasculares.

El Recurso para la capacitación de TSC se recomienda para aquellos que ya tengan un poco de experiencia en su profesión. El recurso de capacitación no remplaza la capacitación básica de los TSC, que se ocupa de las principales habilidades y competencias.

Capacitación

Los instructores que trabajan con TSC pueden enseñar las sesiones (capítulos) en el recurso de capacitación de comienzo a fin, o pueden enseñar lecciones individuales según sea necesario. El Apéndice A contiene recursos seleccionados para que usen el instructor y los TSC. El Apéndice B contiene tablas de medicamentos que el instructor puede elegir o no para utilizarlos o proporcionárselos a los TSC.

El tiempo promedio de instrucción para cada sesión (cada capítulo) es aproximadamente 2½ horas. Algunos capítulos, como el Capítulo 10: Cómo hablar con su médico y el Capítulo 11: Cómo tomar los medicamentos, pueden tomar menos tiempo. Otros capítulos, como el Capítulo 9: Diabetes y el Capítulo 12: Alimentación saludable y control del peso, pueden requerir más tiempo. La duración de cada sesión estará determinada principalmente por cuán involucrados estén los TSC en las conversaciones.

Cada capítulo está diseñado para que sea una sesión **interactiva de aprendizaje**. Cada uno de los 15 capítulos del recurso contiene:

- **Temas de conversación:** libreto sugerido, pero no para que se lea como una lección en voz alta.
- **Una actividad:** actividad interactiva sugerida para ayudar a entender el contenido del capítulo.
- **Un tema de conversación:** un tema para promover una conversación animada en la que los TSC hablen de sus experiencias y opiniones personales.
- **Pruebas antes y después de la capacitación:** una herramienta de evaluación utilizada antes y después de la lección para evaluar el conocimiento adquirido.
- **Material de la actividad:** para complementar los materiales como herramientas de conversación y también para que los TSC "se los lleven" para repartirlos a miembros de la comunidad.
- **Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria:** Sugerencias útiles en formato de material para entregar sobre lo que los TSC pueden hacer (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad a prevenir las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares. (Lo animamos a que dedique tiempo para que los TSC hablen y compartan estas sugerencias y muchas otras cosas que hacen para ayudar a los miembros de la comunidad.)

Objetivos de la capacitación

Después de completar el *Recurso para la capacitación de TSC*, estos deberían haber logrado lo siguiente:

- Tener una comprensión básica de cómo funcionan el corazón y los vasos sanguíneos.
- Saber cómo medir y registrar la presión arterial.
- Conocer los factores de riesgo y las causas de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.
- Conocer los signos de advertencia de un ataque cardiaco y un accidente cerebrovascular.
- Conocer los tratamientos más habituales para las enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos; de los ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares; y de las afecciones que contribuyen a que se produzcan, como la presión arterial alta, el colesterol en la sangre alto y la diabetes.
- Saber cómo pueden ayudar a que las personas en la comunidad que tienen enfermedades cardiacas o discapacidades relacionadas con los accidentes cerebrovasculares se cuiden a sí mismas y prevengan un segundo ataque cardiaco o accidente cerebrovascular.
- Ser capaces de trabajar con las comunidades y con los miembros de la comunidad para prevenir enfermedades cardiacas o accidentes cerebrovasculares al promover alimentación saludable, actividad física, control del tabaquismo y reducción del estrés a nivel individual, familiar y comunitario.

- Ser capaces de ayudar a que las personas tengan mayor control de su salud y a que autocontrolen sus afecciones crónicas.

Presentación de la capacitación

Las sesiones fueron concebidas para que se enseñen de manera informal con la mayor participación e interacción posible de los TSC, usando los principios de la educación adulta y popular.

Al comienzo del curso, los capacitadores deben explicar que la instrucción es informal y que son bienvenidos los comentarios y las preguntas. Los capacitadores también deben recordar hacer pausas para averiguar si alguien tiene una pregunta.

No se proporcionan proyectores de diapositivas ni diapositivas, pero se incluyen fotos que promueven la comprensión de los temas en los materiales de las actividades. Los capacitadores **deberían proporcionar sus propios materiales y recursos visuales** si creen que se necesitan más gráficas o herramientas de trabajo para representar esta información.

El Apéndice A incluye fuentes de otros materiales educativos.

Educación popular

La educación para alumnos adultos alcanza su máxima expresión cuando es completamente inclusiva, democrática, empoderadora y enfocada en las experiencias vividas. El mejor estilo pedagógico para capacitar a los TSC es el método de "educación popular" o "educación para la conciencia crítica" establecido por el pedagogo y autor brasileño Paulo Freire.

La educación popular funciona con la creencia de que todas las personas tienen derecho al conocimiento y que la educación puede ser un proceso colectivo donde los alumnos puedan enseñar y los docentes actúen como facilitadores. En el caso del *Recurso para la capacitación de TSC,* es mejor pensar que los instructores facilitan la información y que los TSC se involucran para entender cómo se relaciona esta información con sus propias comunidades.

Facilitar el recurso para la capacitación al utilizar el método de educación popular requiere que los TSC entiendan que ellos tienen un efecto importante en sus comunidades y que relacionen cómo esta información deriva en esa influencia. Este método también depende de que los TSC tomen medidas y usen la organización de la comunidad como un medio para generar cambios duraderos en las políticas y el medio ambiente.

Es primordial que el instructor o el equipo de capacitación generen un ambiente de confianza e incluyan actividades en la lección que permitan que los TSC aprendan, se rían, y compartan información y experiencias. Averigüe qué cosas ya saben los participantes y téngalo en cuenta para las lecciones. Incluya las experiencias de la vida real lo más posible. Finalmente, use estrategias divertidas pero eficaces —como juegos, bromas y canciones— para permitir que las personas integren y se sientan cómodas.

Recesos

Debe hacer un breve receso en el medio de cada sesión. Puede aprovechar el tiempo para que los participantes hagan unos ejercicios sencillos de estiramiento.

Refrigerios

Durante el receso puede servir unos pequeños bocadillos que sean saludables para el corazón y una bebida. Algunas ideas para bocadillos saludables para el corazón son salsa con totopos (tortilla chips) horneados y sin sal; frutas o verduras para mojar en una salsa baja en grasas; jugos y agua.

Instrucción

Cómo dirigir el grupo

- Conozca a los integrantes de su grupo. Pueden tener antecedentes, intereses y necesidades diferentes.
- Use palabras y términos que sean familiares para las personas del grupo. Algunos conocen a la banana como plátano y otros como guineo. Las naranjas pueden llamarse naranjas o chinas.
- Invite al grupo a hacer preguntas.
- Ayude a los miembros del grupo a entender cómo se aplica la información a sus vidas y a su trabajo comunitario.
- Ayude a los integrantes del grupo a recordar lo que aprendieron a través de la repetición, ayudas visuales, materiales para entregar, actividades y conversaciones.
- Ocasionalmente resuma las ideas y conceptos clave.
- Haga que las sesiones fluyan sin sobresaltos para que todos mantengan el interés y la participación.
- Prepárese para lidiar con gente que hable demasiado. Agradezca a la persona por compartir su opinión y luego pregunte rápidamente si alguien más tiene algo para contar.
- Ayude a los TSC que no puedan leer o escribir bien de un modo que la atención no recaiga sobre ellos ni sobre sus bajos niveles de alfabetización.
- Ofrezca su ayuda pero no obligue a nadie a aceptarla.
- Cambie la actividad a una conversación grupal.
- Esté atento a indicios de TSC que puedan no comprender la información que se está presentando. Algunos indicios pueden ser miradas de desconcierto, ceños fruncidos o falta de contacto visual con usted. (Si advierte estas señales, intente presentar la información de una manera distinta que les resulte más fácil de entender.)

Cómo motivar a los miembros del grupo

- Para mantener motivados a los TSC, elogie o recompense sus esfuerzos. Elogie en casos que lo merezcan. Hacerlo así le da más significado al elogio. Además, elogie a las personas frente a los demás. Hacerlo puede ayudar a los TSC a mantenerse comprometidos.
- Aliente a los TSC a compartir sus opiniones. Demuestre interés por los miembros del grupo y lo que tienen para decir. Tenga paciencia. Algunas personas pueden no hablar porque nunca les pidieron que compartieran sus opiniones en un contexto grupal.

- Intente involucrar a todas las personas en la conversación y las actividades pero no fuerce a nadie a hablar. Las personas hablarán cuando se acostumbren al grupo y se sientan cómodos expresándose.

Dar pequeños pasos hacia el cambio

- Dígales a los TSC que es más probable que las personas adquieran hábitos nuevos si ellos promueven que hagan cambios pequeños lentamente. Este abordaje requiere paciencia pero a menudo conlleva el éxito.
- Relacione los conceptos nuevos de las lecciones con el trabajo y las vidas personales de los TSC.
- Brinde oportunidades para que los TSC practiquen destrezas nuevas.

Lograr que la gente asista a las sesiones

Recuérdeles a los TSC que es importante que vengan a todas las sesiones. Dígales que ellos harán lo siguiente:

- Aprenderán algo nuevo en cada sesión.
- Ayudarán a los miembros de su comunidad.
- Sociabilizarán y conocerán gente.

Responder preguntas difíciles

¡Recuerde que está bien no saber todas las respuestas! Si usted no sabe la respuesta a una pregunta, dígale al grupo que tendrá la respuesta correcta después del receso o en la próxima sesión de capacitación. Llame a un educador de salud local, nutricionista, enfermero o médico para conseguir la respuesta.

Mantener a las personas en lo correcto

Si un TSC da información incorrecta o incompleta durante una sesión, bríndele al grupo la información correcta. Dele crédito al TSC por la parte de su respuesta que haya sido correcta. Dígale al grupo que a menudo la gente escucha información incorrecta y la da por cierta. Dígales a los TSC que un motivo importante por el que están tomando el curso es para recibir información correcta.

¡Pásenla bien! ¡Están haciendo un servicio importante para su comunidad!

Actividades complementarias recomendadas

Los instructores deben considerar complementar las lecciones del recurso de capacitación con "experiencias prácticas" adicionales enseñadas por quienes estén involucrados en la salud cardiovascular. Alentar las actividades “fuera del salón de clases” puede profundizar la comprensión de los TSC sobre conceptos importantes y fortalecer sus roles en sus comunidades. El *Recurso de capacitación para los TSC* es solo una herramienta. Aprender de enfermeros, farmacéuticos, cardiólogos, entrenadores de vida, expertos en actividad física, nutricionistas, administradores hospitalarios y los mismos pacientes permite una mayor comprensión de las múltiples caras de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares. Por lo

tanto, el instructor debe considerar invitar a oradores y brindar oportunidades de capacitación y de ver a expertos en su práctica real para enriquecer las sesiones. Las siguientes son sugerencias para tener en cuenta:

- Capacite a los TSC para tomar la presión arterial con precisión u organice que reciban capacitación profesional sobre esto.
- Coordine la capacitación de los TSC en reanimación cardiopulmonar (RCP) y en el uso de un desfibrilador externo automático.
- Si es posible, organice que los TSC visiten centros de rehabilitación cardiaca y de accidentes cerebrovasculares, y departamentos de emergencias hospitalarios con el fin de que conozcan al personal y vean el equipo utilizado en pacientes que sufrieron un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular. Tal vez el personal podría hacer un repaso de las pruebas y los equipos utilizados, y responder preguntas in situ.
- Invite a la clase a técnicos en emergencias médicas o lleve a la clase a un centro de capacitación en servicios médicos de emergencia para que aprendan más acerca de los signos de ataques cardiacos, insuficiencia cardiaca y accidentes cerebrovasculares, la importancia de llamar al 9-1-1 y lo que se hace durante el traslado al hospital para mantener con vida al paciente.
- Invite a la clase a un farmacéutico para que los alumnos puedan aprender consejos prácticos para el manejo de medicamentos y responder preguntas. Tal vez el farmacéutico pueda repasar los folletos sobre medicamentos (contenidos en el Apéndice B).
- Enséñeles o coordine que los TSC aprendan técnicas de disminución del estrés, como la respiración profunda y las imágenes visuales.
- Invite a la clase a personal local u organice que la clase visite agencias locales médicas o de recursos humanos para aprender cómo cerrar las brechas entre las necesidades de vida básicas y las necesidades médicas, para apoyar el automanejo del paciente.

También recomendamos que los instructores investiguen sobre los recursos comunitarios locales y preparen un manual de recursos para los TSC. Puede que ya haya folletos con recursos comunitarios a los que se les podría agregar información (p. ej., información sobre grupos de apoyo a cuidadores; ubicación y horarios de mediciones y control gratuitos de la presión arterial; ubicación de hospitales designados como "centros para accidentes cerebrovasculares"; ubicación de los hospitales más cercanos en los barrios de los TSC; y ubicación de las clínicas y otros recursos para obtener medicamentos gratis o a bajo costo, aparatos para medir la presión arterial, balanzas para los baños, insumos para el monitoreo de glucosa y otros artículos médicos que se necesiten).

Incluya una actividad cultural en todas las sesiones

En un curso para TSC que trabajen con miembros de la comunidad en áreas que utilizan bastante formas más tradicionales de atención médica o donde las prácticas y tradiciones de la atención médica difieren de las de la "medicina occidental", los instructores deben considerar incluir una actividad que brinde la oportunidad para que los TSC hablen sobre los problemas que podrían encontrar como resultado de las diferencias en las culturas y tradiciones. Ese tipo de actividad podría ser sumamente útil.

Permita que los TSC hablen sobre las barreras que existen en sus comunidades y cómo pueden lograr que los miembros de la comunidad sigan los consejos dados en cada sesión.

Este es un ejemplo de una actividad cultural sobre el ataque .

Conversación: Cómo prevenir prevenir los ataques cardiacos en su comunidad

Pida a los TSC que mencionen algunos de los problemas o barreras que creen que encontrarán cuando promuevan la prevención de ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares. Luego, pídales que piensen maneras de superar estas barreras.

En el rotafolio, trace una línea para dividir la hoja por la mitad. Anote a la izquierda los problemas que identifican los TSC y a la derecha las maneras de superarlos.

Temas de conversación: ¿Cuál piensan los miembros de su comunidad que es la causa de los ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares?

¿Cuál es la mejor manera de informar a los miembros de su comunidad sobre los factores de riesgo de ataques cardiacos y los comportamientos del estilo de vida saludables que acaba de aprender?

Algunas preguntas para hacerles a los TSC podrían ser:

- ¿Qué tipo de problemas podría encontrar al enseñar medicina occidental a los ancianos en la comunidad?
- ¿Cuáles son algunas de las creencias que tienen los miembros de su comunidad sobre las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares?
- ¿Cómo se tratan los ataques cardiacos en su cultura (o país de origen)?
- Piense maneras en que puede combinar los tratamientos tradicionales de su comunidad con los tratamientos utilizados por los médicos.

Temas de conversación: Ahora que sabe sobre los factores de riesgo y los comportamientos que pueden llevar a un ataque cardiaco, ¿cómo puede ayudar a prevenirlos en su comunidad? Puede que ayude hablar sobre algunos de los problemas que podría enfrentar.

- Por ejemplo, ¿podría enfrentar el problema de que los miembros de más edad de su comunidad no tomen los medicamentos? ¿de que no confíen en el médico? ¿miedo a las pruebas que diagnostican problemas de salud?
- ¿Podría enfrentar el problema de que los hombres no vayan al médico? ¿de que no proporcionen la información que necesita el médico? ¿de qué no digan la verdad al responder las preguntas del médico?
- ¿Qué cosas podrían evitar que las mujeres hagan lo que necesitan para prevenir un ataque cardiaco?
- ¿Cómo podría reaccionar un miembro de su comunidad al enterarse de que ha sufrido un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular?

Recurso: *La guía del proveedor hacia la calidad y la cultura (The Provider's Guide to Quality & Culture)* es un proyecto conjunto de Management Sciences for Health (MSH), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., la Administración de Recursos y Servicios de Salud, y la Oficina de Atención Médica Primaria. https://innovations.ahrq.gov/qualitytools/providers-guide-quality-culture-0

Qué pueden hacer los TSC

En los capítulos del recurso de capacitación, encontrará listas de sugerencias útiles sobre lo que pueden hacer los TSC (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad a prevenir las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares. Lo animamos a que dedique tiempo para que los TSC hablen y compartan estas sugerencias y muchas otras cosas que hacen para ayudar a los miembros de la comunidad. La siguiente es una lista de consejos y prácticas generales que pueden usar los TSC para ayudar a los miembros de su comunidad a mejorar su salud y apoyar a las personas para que tengan acceso a la atención médica.

Cómo apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica

- Recuerde a los miembros de la comunidad que se hagan pruebas de detección de niveles altos de presión arterial, colesterol en la sangre y glucosa en la sangre.
- Recuerde a los miembros de la comunidad que se chequeen su presión arterial regularmente.
- Infórmeles sobre lugares en la comunidad (por ejemplo, estaciones de bomberos, centros comunitarios, farmacias) donde pueden medirse la presión arterial gratuitamente.
- Ayude a las personas a que hagan una cita con el médico y que acudan al igual que a las visitas de seguimiento.
- Ayude a los miembros de la comunidad que no hablan inglés.
- Ayude a los miembros de la comunidad que no tienen médico a que encuentren uno.
- Ayude a quienes no pueden encontrar un médico a encontrar atención médica gratuita o lugares donde el costo se base en la capacidad de pago (por ejemplo, departamentos de salud pública, clínicas administradas por iglesias, clínicas comunitarias).
- Ayude a llegar a la clínica a los miembros de la comunidad que no tienen transporte o no saben cómo usar transporte público.
- Actúe como puente entre sobrevivientes de un accidente cerebrovascular y el equipo de atención médica (por ejemplo, médicos, enfermeros, farmacéuticos).
- Informe al equipo de atención médica sobre las necesidades específicas de los pacientes, sus logros y los obstáculos para su autocuidado (por ejemplo, creencias culturales, motivación, discapacidad, problemas de seguridad).

Ayude a la gente a tomar mejores decisiones sobre el estilo de vida

- Ayude a las personas a elegir alimentarse con abundantes verduras, frutas y productos a base de granos. Aliente a las personas a comer alimentos ricos en minerales y vitaminas, como frutas cítricas, tomates y bananas; granos; verduras de hojas verdes; y frijoles blancos, pintos y rojos.
- Ayude a las personas a elegir una alimentación baja en grasas, grasas saturadas, grasas trans y colesterol.

- Anime a las personas a comer menos alimentos grasos y reducir la cantidad de fritos.
- Ayude a los miembros de la comunidad a aprender a reducir la cantidad de sal y sodio que consumen.
- Haga que las familias escojan opciones saludables acerca de la alimentación, tanto en casa como afuera.
- Al visitar las casas, busque indicios de que la familia pueda necesitar consejos sobre alimentación más saludable (por ejemplo, si la familia tiene muchos bocadillos, gaseosas o alimentos con alto contenido graso en la casa).
- Aliente a las personas a limitar el consumo de alcohol a no más de uno (para mujeres) o dos (para hombres) tragos al día. Un trago es 1 oz. de cualquier bebida alcohólica fuerte, 4 oz. de vino, o 12 oz. de cerveza.
- Trabaje con miembros de la comunidad para encontrar maneras de hacer que haya frutas y verduras a bajo costo, y alimentos bajos en grasa disponibles en la comunidad, en las escuelas y en los lugares de trabajo.
- Aliente a las personas a que sean más activas.
- Haga que las familias escojan opciones saludables con respecto a ser activas.
- Trabaje con líderes comunitarios para encontrar lugares seguros donde la gente pueda caminar y promueva el uso de otros recursos de actividad física en la comunidad y en lugares de trabajo. Los TSC pueden comenzar y dirigir grupos para caminatas.
- Anime a las personas con sobrepeso a que lo pierdan.
- Anime a las personas a dejar de fumar.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

El recurso para la capacitación de trabajadores de salud comunitaria: Un recurso de capacitación para la prevención de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares

Capítulo	Título
1	Información general sobre enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares
2	Accidentes cerebrovasculares
3	Ataques cardiacos
4	Insuficiencia cardiaca
5	Fibrilación auricular
6	Depresión y estrés
7	Presión arterial alta
8	Colesterol alto en la sangre
9	Diabetes
10	Cómo hablar con su médico
11	Cómo tomar los medicamentos
12	Alimentación saludable y control del peso
13	Actividad física
14	Control del tabaco
15	Niños y adolescentes
Apéndice A	Recursos
Apéndice B	Tablas de medicamentos

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

5. Definir las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.
6. Explicar lo que las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares tienen en común.
7. Definir factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares.
8. Explicar cómo funciona el corazón.
9. Explicar el papel que tienen los vasos sanguíneos en las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.

Resumen del capítulo

A. ¿Qué son las enfermedades cardiacas? ¿Qué son los accidentes cerebrovasculares?

B. Datos acerca de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares

C. Factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares

D. Cómo funcionan el corazón y el cerebro

E. ¿Qué tienen que ver los vasos sanguíneos con las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares?

F. ¿Cómo se bloquea el flujo sanguíneo?

G. Enfermedades causadas por arterias bloqueadas

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares?

a. Tabaquismo.

b. Niveles altos de colesterol en la sangre.

c. Diabetes.

d. Presión arterial alta.

2. ¿Qué problema(s) en común tienen las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares?

a. Vasos sanguíneos que no permiten que llegue suficiente sangre al corazón y al cerebro.

b. Vasos sanguíneos estrechos debido a la acumulación de placa (depósitos de grasa) en las paredes.

c. Vasos sanguíneos que transportan sangre rica en oxígeno a todo el cuerpo.

d. Vasos sanguíneos débiles que podrían romperse.

3. Los accidentes cerebrovasculares pueden ocurrir de dos maneras principales:

a. Una arteria del cerebro puede bloquearse por un coágulo de sangre.

b. Se hincha una vena cercana a la superficie de la pierna.

c. Se rompe una arteria cerebral y se detiene la irrigación de sangre a partes del cerebro.

A. ¿Qué son las enfermedades cardiacas? ¿Qué son los accidentes cerebrovasculares?

Las enfermedades cardiacas son cualquier enfermedad o afección que afecta o daña el corazón o los vasos sanguíneos.

A veces los médicos y otros profesionales de atención médica utilizan la palabra "**cardiovascular**" para describir una serie de enfermedades y afecciones que afectan el corazón.

Actividad: Escriba *cardiovascular* en un rotafolio. Pregunte a los TSC si saben qué significa esta palabra. La primera parte de la palabra —cardio— significa "relacionado con el corazón". La segunda parte de la palabra —vascular— significa "relacionado con los vasos sanguíneos".

▶ Temas de conversación:

Los accidentes cerebrovasculares son otro problema que afecta a gran cantidad de personas. Un accidente cerebrovascular se produce cuando se obstruye un vaso sanguíneo que va al cerebro o cuando el vaso se rompe y la sangre ya no puede llegar al cerebro. Esta obstrucción o rotura causa un daño cerebral.

Otro término médico del accidente cerebrovascular es **enfermedad cerebrovascular**.

Cerebrovascular es un término amplio que incluye el accidente cerebrovascular y otras enfermedades de los vasos sanguíneos que afectan el cerebro.

Actividad: Escriba *cerebrovascular* en el rotafolio arriba de cardiovascular. Pregunte a los TSC si ven una similitud entre las dos palabras. Cerebro significa "relacionado con el cerebro". Vascular significa "relacionado con los vasos sanguíneos".

▶ Tema de conversación:

A partir de estas dos palabras, aprendemos que las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares tienen algo en común: los vasos sanguíneos —o, en realidad—, problemas con los vasos sanguíneos.

B. Datos acerca de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares

▶ Tema de conversación:

A menudo escuchamos acerca de la cantidad de muertes que provocan distintas enfermedades. En el caso de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares, estas cifras son muy altas.

- Las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares son causas principales de muerte y discapacidad grave en los Estados Unidos.
- Juntos, las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares causan más de la mitad de todas las muertes en los Estados Unidos.

▶ Temas de conversación:

Las cifras más altas de muertes por enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares solo son una parte de la historia.

Las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares también son las causas principales de discapacidad grave a largo plazo en adultos de edad laboral.

Tener una discapacidad significa que una persona no puede hacer algunas o ninguna de las tareas de la vida diaria.

A menudo pensamos en las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares como algo que afecta mayormente a los hombres o a los ancianos, pero las enfermedades cardiacas también son la principal causa de muerte en mujeres y son una de las principales asesinas de personas que se encuentran en la plenitud de la vida.

Las personas jóvenes y los mayores tienen que entender por igual qué causa las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares, y también qué puede hacerse para prevenirlos.

C. Factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares

▶ Temas de conversación:

Las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares tienen muchos de los mismos factores de riesgo. Un factor de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares es un comportamiento o afección que aumenta la probabilidad de que una persona tenga una de estas afecciones. Reducir el riesgo de enfermedades cardiacas también reducirá el riesgo de accidentes cerebrovasculares.

Los siguientes son los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares:

- Presión arterial alta
- Colesterol alto en la sangre
- Diabetes
- Tabaquismo

- Alimentación no saludable
- Falta de actividad física
- Sobrepeso
- Beber demasiado
- Edad
- Un ataque cardiaco o accidente cerebrovascular previo
- Antecedentes familiares de ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares a edad temprana

Cuando se reúna con miembros de la comunidad, asegúrese de hablar con ellos sobre estos factores de riesgo. Algunos factores de riesgo no pueden cambiarse, como la edad avanzada y los antecedentes familiares, pero es importante conocer esta información.

La buena noticia es que las personas pueden prevenir o reducir su riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares cambiando sus comportamientos. Un ejemplo de esto es la adopción de hábitos de estilo de vida saludables. Estos hábitos incluyen comer alimentos saludables, ser más activos, mantener o alcanzar un peso corporal saludable y no consumir tabaco.

Cuanto antes alguien elija adoptar hábitos de estilo de vida saludables, mejor, porque las enfermedades cardiacas pueden comenzar a desarrollarse en la infancia. Siempre es bueno alentar a las personas de todas las edades a tener estilos de vida saludables para reducir su riesgo de enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares y otros problemas de salud.

Cambiar los hábitos no saludables es clave para aquellos que ya tienen presión arterial alta, colesterol alto en la sangre o diabetes. Esto también es importante para aquellos que tengan enfermedades cardiacas o que hayan tenido un ataque cardiaco o accidente cerebrovascular. Todos pueden tener mejor salud llevando estilos de vida saludables, siguiendo los consejos de sus médicos y tomando los medicamentos que les receten. Además, las enfermedades cardiacas, los ataques cardiacos y los accidentes cerebrovasculares pueden prevenirse si se trabaja con el equipo de atención médica para reducir el riesgo.

Antes de que aprendamos cómo prevenir las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares, tenemos que entender cómo funcionan el corazón y el cerebro.

D. Cómo funcionan el corazón y el cerebro

Actividad 1-1: El corazón. (repasar con los TSC)

▶ Tema de conversación:

El corazón es un músculo fuerte que bombea sangre por los vasos sanguíneos a cada parte del cuerpo. Tiene el tamaño aproximado de un puño y está ubicado casi en el medio del pecho, debajo del esternón. Alrededor de un tercio del corazón se encuentra en el lado derecho del cuerpo y alrededor de dos tercios están en el lado izquierdo. (Use el folleto de actividades 1–1)

Actividad 1–2: Cómo funciona el corazón. (repasar con los TSC)

▶ Tema de conversación:

Para permanecer con vida, el corazón nunca puede dejar de bombear sangre. Si el corazón se detiene por más de unos pocos minutos, los nutrientes del alimento y el oxígeno transportados por la sangre no pueden llegar a los otros órganos del cuerpo y se dañarán. La persona morirá a menos que el corazón vuelva a bombear rápidamente.

(Use el folleto de actividades 1-2)

Actividad 1-3: El cerebro. (repasar con los TSC)

▶ Temas de conversación:

El cerebro controla muchas de las funciones corporales. Si el cerebro se daña, puede quedar incapacitado para enviar mensajes a los músculos y dejar a la persona sin poder caminar, hablar o usar las manos. El daño cerebral también puede afectar la memoria, las emociones, el aprendizaje o cualquier otra actividad o función según la parte del cerebro que esté dañada.

Dado que el cerebro controla funciones tan críticas como la respiración, los latidos cardiacos y la función renal, una persona puede morir si el cerebro sufre un daño grave.

E. ¿Qué tienen que ver los vasos sanguíneos con las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares?

▶ Temas de conversación:

Anteriormente aprendimos que las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares tienen una cosa en común. Ambos son enfermedades que involucran a los vasos sanguíneos.

Los vasos sanguíneos y el corazón trabajan juntos para llevar sangre a cada parte del cuerpo. Cada vez que late el corazón, bombea sangre por los vasos sanguíneos a todas las partes del cuerpo. Los vasos sanguíneos que transportan la sangre desde el corazón al resto del cuerpo se denominan **arterias**.

La sangre que sale del corazón tiene mucho oxígeno. Los otros vasos sanguíneos, llamados **venas**, traen la sangre de vuelta al corazón. La sangre que vuelve al corazón tiene poco oxígeno.

Además de transportar alimento y oxígeno a todos los órganos y tejidos, la sangre recoge y retira el desecho producido por las células del cuerpo. La sangre transporta nutrientes y oxígeno a las células y órganos de todas las partes del cuerpo a través de los vasos sanguíneos. Si el torrente sanguíneo se obstruye o se corta, las células comienzan a morir y se dañan los órganos.

F. ¿Cómo se bloquea el flujo sanguíneo?

▶ Temas de conversación:

Un problema de los vasos sanguíneos obstruidos o de la capacidad del corazón de bombear sangre puede hacer más lento el flujo sanguíneo.

Como aprendimos anteriormente, los vasos sanguíneos que transportan la sangre desde el corazón al resto del cuerpo se denominan arterias. En el transcurso de la vida de las personas, algunas arterias pueden endurecerse y hacerse más angostas. Esto se debe al colesterol, un tipo ceroso de grasa que viaja por la sangre.

Cuando hay demasiado colesterol, puede adherirse al interior de los vasos sanguíneos y formar una acumulación llamada placa. Una pequeña acumulación de placas en las paredes de los vasos sanguíneos es una parte normal del envejecimiento, pero demasiada acumulación de placa es peligrosa.

Con el tiempo, esta acumulación de placa hace que el interior de los vasos sanguíneos sea más angosto de lo que debería ser. Luego disminuye el flujo de sangre, lo que reduce lentamente el suministro de oxígeno a otras partes del cuerpo.

La placa puede cerrar una arteria lentamente o pueden romperse pedazos de placa y causar que se forme súbitamente un coágulo de sangre. El coágulo puede desplazarse por el torrente sanguíneo a otra parte del cuerpo y obstruir un vaso sanguíneo, cortando de inmediato el suministro de oxígeno.

Si un pedazo de placa o un coágulo de sangre obstruyen un vaso sanguíneo que irriga el corazón, puede producirse un ataque cardiaco. Si un pedazo de placa o un coágulo de sangre obstruyen un vaso sanguíneo que irriga el corazón, puede producirse un ataque cardiaco.

Actividad 1-4: Arterias. (repasar con los TSC)

G. Enfermedades causadas por arterias bloqueadas

▶ Temas de conversación:

La acumulación de placa en las arterias es una enfermedad conocida como **aterosclerosis**. A veces se llama endurecimiento de las arterias.

Cuando la placa se acumula en las arterias que irrigan el corazón, estas arterias se endurecen y se hacen más angostas. Los médicos a menudo llaman esta afección **enfermedad de las arterias coronarias**.

Cuando las arterias coronarias tienen mucha acumulación de placa, el tejido cardiaco no recibe suficiente sangre. El tejido cardiaco necesita mucha sangre para funcionar bien, e incluso una cantidad corta de tiempo sin un buen suministro de sangre puede provocar un daño grave al tejido cardiaco.

Si la placa obstruye totalmente una arteria del corazón, parte del tejido cardiaco morirá porque no le llega sangre.

Además, pueden romperse pedazos de placa y causar que se forme súbitamente un coágulo de sangre. El coágulo puede desplazarse por la sangre y obstruir un vaso sanguíneo en el corazón. Esto puede cortar la llegada de oxígeno y causar la muerte del tejido cardiaco cercano.

La muerte de parte del corazón, se denomina infarto de miocardio o ataque cardiaco. Cuando esto sucede, el corazón tiene dificultad para latir normalmente; en los peores casos, puede dejar de latir completamente.

Muchas personas pueden tener dolor o presión de pecho leves de vez en cuando sin sufrir un ataque cardiaco. Este dolor o presión leves se producen cuando el músculo cardiaco no recibe suficiente sangre. Pero sentir un dolor o presión intensos en el pecho es un signo de advertencia de que la persona debe recibir atención médica de inmediato.

¡Las personas que tienen enfermedad de las arterias coronarias tienen que hacer buenas elecciones de estilo de vida! Esto los ayudará a que no empeore la enfermedad cardiaca existente e incluso puede ayudarlos a envitar un ataque cardiaco. Pero, para algunas personas que tienen las arterias coronarias muy angostas, los cambios de estilo de vida solos podrían no ser suficientes para reducir el riesgo de ataque cardiaco. Estas personas pueden necesitar una operación para ayudar a sus corazones.

Accidente cerebrovascular: una afección que se produce cuando el cerebro no recibe la sangre que necesita y no puede funcionar adecuadamente.

Al igual que las otras partes del cuerpo, el cerebro necesita del suministro continuo de sangre para obtener el oxígeno y los nutrientes que necesita para funcionar y mantenerse sano. Sin oxígeno, las células del cerebro mueren en pocos minutos y el cerebro no puede funcionar correctamente.

Los accidentes cerebrovasculares pueden producirs por dos motivos principales:

- Un vaso sanguíneo del cerebro queda bloqueado por un coágulo de sangre.
- Un vaso sanguíneo del cerebro se rompe y se detiene la irrigación de sangre a partes del cerebro.

Cualquiera de los dos tipos de accidentes cerebrovasculares puede causar daño grave al cerebro.

T: Los accidentes cerebrovasculares pueden afectar la capacidad de las personas para moverse, hablar, ver y recordar.

T: La cantidad de daño que se produce es diferente en cada persona.

▶ Temas de conversación:

T: Las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares son causas principales de muerte en los Estados Unidos. Pero la mayoría de las muertes causadas por enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares pueden prevenirse.

T: Como trabajador de salud comunitaria, usted tiene un papel muy importante que cumplir al ayudar a miembros de su comunidad a que aprendan acerca de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.

T: Usted puede ayudar a personas en su comunidad a que escojan cambios en el estilo de vida con el fin de que prevengan o disminuyan los efectos de problemas relacionados con el corazón y accidentes cerebrovasculares.

T: Usted también puede lograr un cambio en su comunidad al enseñar y animar a las personas a que se cuiden mejor a sí mismas.

Usted aprenderá cómo ayudarlas a entender las formas de prevenir o controlar y manejar mejor la presión arterial alta, el colesterol alto en la sangre, la diabetes y las afecciones cardiacas.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares?

a. Tabaquismo.

b. Niveles altos de colesterol en la sangre.

c. Diabetes.

d. Presión arterial alta.

2. ¿Qué problema(s) en común tienen las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares?

a. Vasos sanguíneos que no permiten que llegue suficiente sangre al corazón y al cerebro.

b. Vasos sanguíneos estrechos debido a la acumulación de placa (depósitos de grasa) en las paredes.

c. Vasos sanguíneos que transportan sangre rica en oxígeno a todo el cuerpo.

d. Vasos sanguíneos débiles que podrían romperse.

3. Los accidentes cerebrovasculares pueden ocurrir de dos maneras principales:

a. Una arteria del cerebro puede bloquearse por un coágulo de sangre.

b. Se hincha una vena cercana a la superficie de la pierna.

c. Se rompe una arteria cerebral y se detiene la irrigación de sangre a partes del cerebro.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

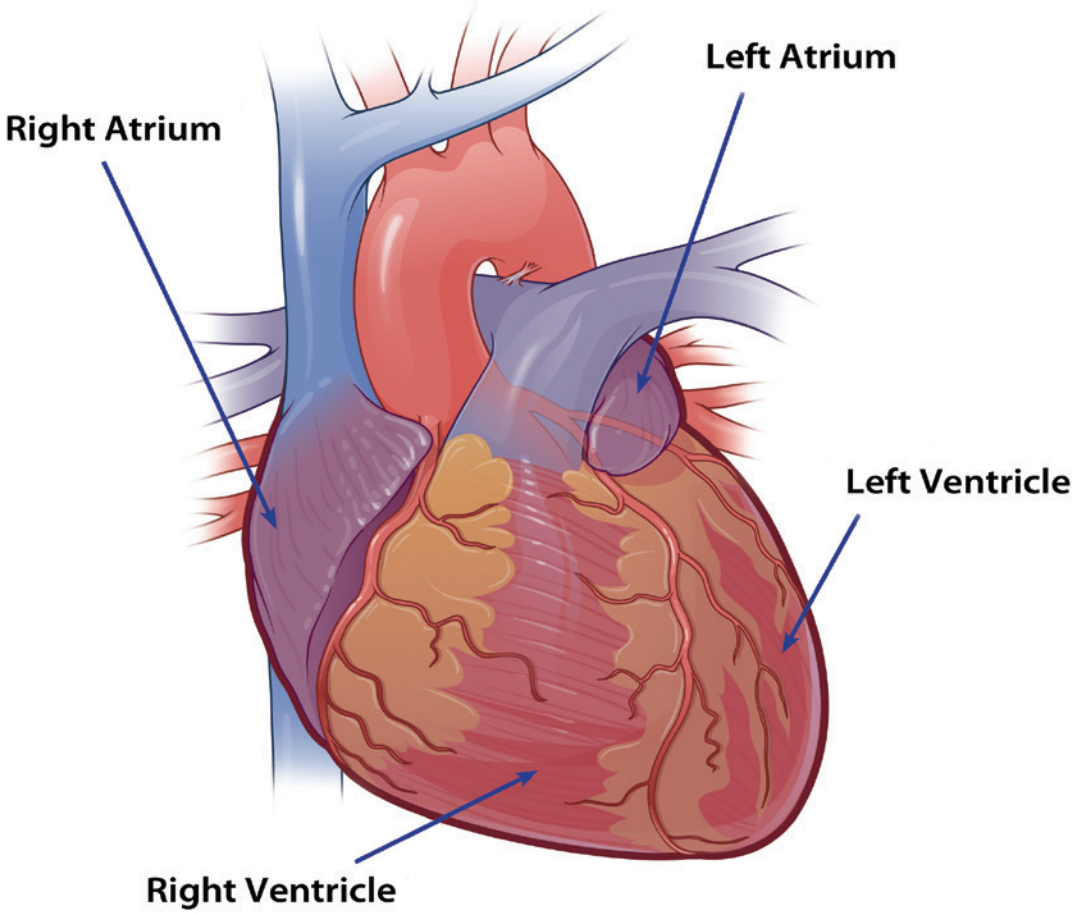
1. a, b, c, d

2. a, b, d

3. a, c

El Corazón

Actividad 1–1



El corazón es un órgano muscular fuerte, en forma de cono del tamaño aproximado de un puño. Está ubicado casi en el medio del pecho, debajo del esternón.

El corazón tiene dos cavidades superiores y dos inferiores.

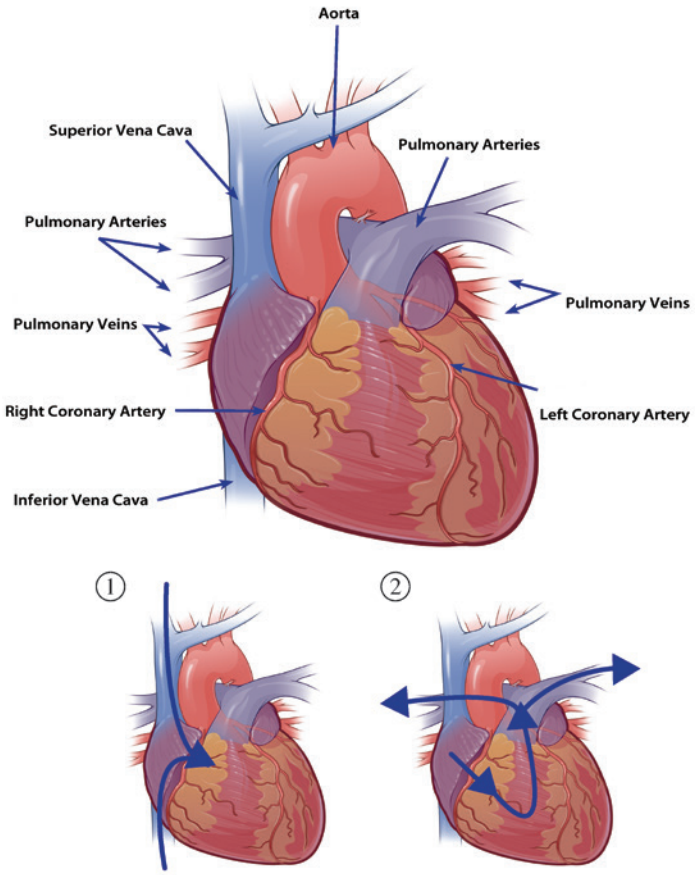
Las superiores (la aurícula derecha y la aurícula izquierda) reciben sangre.

Las inferiores (el ventrículo derecho y el ventrículo izquierdo) bombean sangre.

Su corazón, su vida: Tarjetas de Su corazón, su vida para el trabajador de salud comunitaria: Tarjeta 1.1. Instituto Nacional del Corazón, el Pulmón y la Sangre; Institutos Nacionales de Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.
http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/pict_crd.pdf

Cómo funciona el corazón

Actividad 1-2



1. La sangre (con poco oxígeno) entra a la cavidad superior derecha del corazón a través de las venas más largas del cuerpo.

2. Después, la sangre fluye hacia abajo a la cavidad inferior derecha para que pueda ser bombeada hacia los pulmones.

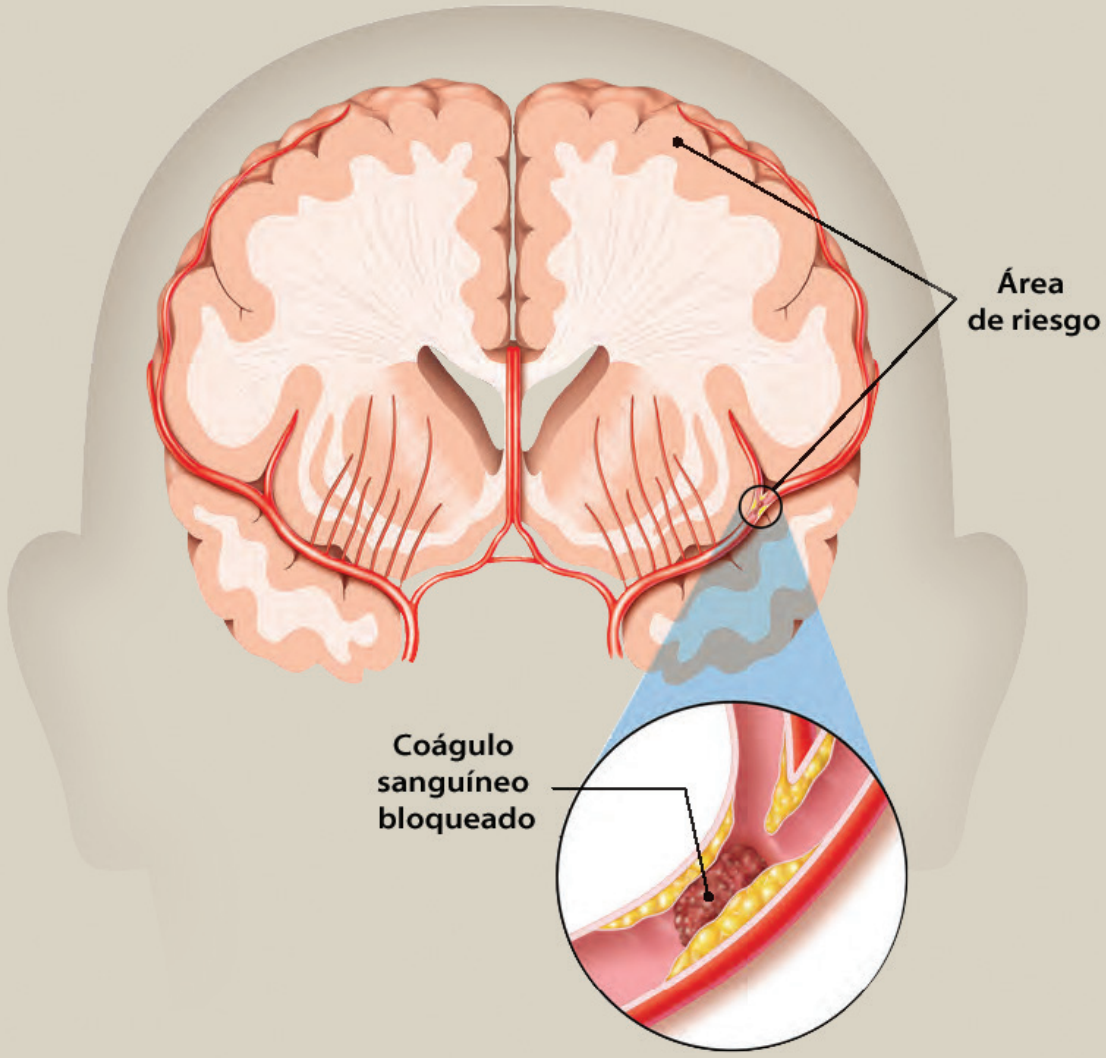
   a. En los pulmones, se sacan de la sangre los desechos como el dióxido de carbono.

   b. La sangre, a su vez toma más oxígeno de los pulmones.

3. La sangre, enriquecida con oxígeno en los pulmones, regresa al corazón y entra a la cavidad superior izquierda.

4. Luego, la sangre fluye hacia abajo a la cavidad inferior izquierda y es bombeada al resto del cuerpo. Las arterias coronarias llevan rica en oxígeno a todas a todas las partes del corazón.

Tarjetas de Su corazón, su vida para el trabajador de salud comunitaria: Tarjeta 1.3. Instituto Nacional del Corazón, el Pulmón y la Sangre; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.
www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/pict_crd.pdf



Esta imagen muestra un coágulo sanguíneo que bloquea una arteria del cerebro. Si no fluye suficiente sangre, las células del cerebro comienzan a morir.

Accidentes cerebrovasculares 2

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

5. Describe the two main types of stroke.
6. List major risk factors for stroke.
7. Describe the warning signs of stroke.
8. Explain how medicines prevent stroke.
9. Explain some of the methods used to treat stroke.
10. Describe the effects of a stroke.
11. Describe some of the methods used for stroke rehabilitation.
12. Explain how community health workers can help people who are at risk for stroke and for People Who Already Have Had a Stroke.

Resumen del capítulo

A. What Is a Stroke?

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares?

C. How to Prevent Strokes

D. What Are the Warning Signs of a Stroke?

E. Why Call 9-1-1?

F. How Do Medicines Help Prevent a First or Second Stroke?

G. How Does a Doctor Diagnose a Stroke?

H. How Is a Stroke Treated?

I. What Are the Results of Stroke?

J. What Is Stroke Rehabilitation?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Qué sucede en cada uno de los dos tipos principales de accidente cerebrovascular?

a. Se rompe un vaso sanguíneo en el cerebro.

b. Se rompe un vaso sanguíneo en el corazón.

c. Se bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro.

d. Se bloquea un vaso sanguíneo en el corazón.

2. ¿Cuáles de los siguientes son signos de advertencia de un accidente cerebrovascular?

a. Confusión repentina, o dificultad para hablar o entender el habla.

b. Dolor de cabeza repentino e intenso sin causa conocida.

c. Entumecimiento o debilidad repentinos de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.

d. Dificultad repentina para ver, en uno o los dos ojos.

e. Dificultad repentina para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación.

3. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares?

a. Presión arterial alta.

b. Enfermedad cardiaca.

c. Tabaquismo.

d. Colesterol alto.

e. Diabetes.

4 . Si usted cree que alguien está sufriendo un accidente cerebrovascular, ¿qué debe hacer?

a. Llevarlo en auto inmediatamente al consultorio de su médico.

b. Llevarlo en auto inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

c. Llamar inmediatamente al 9-1-1.

5. La rehabilitación puede ayudar a las personas que han tenido un accidente cerebrovascular con lo siguiente:

a. Dificultades para caminar.

b. Pérdida de la memoria sobre cómo ponerse la ropa.

c. Hablar con más claridad.

d. Depresión.

▶ **Tema de conversación:**

Cada año, aproximadamente 800 000 personas en los Estados Unidos tienen un accidente cerebrovascular.

Cada 4 minutos muere una persona a causa de un accidente cerebrovascular. Los accidentes cerebrovasculares son la cuarta causa principal de muerte en hombres y mujeres en los Estados Unidos.

Los accidentes cerebrovasculares son la causa principal de discapacidad grave a largo plazo en adultos.

A. ¿Qué son los accidentes cerebrovasculares?

▶ **Tema de conversación:**

Se produce un accidente cerebrovascular cuando se detiene el suministro de sangre que va al cerebro.

Al igual que las otras partes del cuerpo, el cerebro necesita del suministro continuo de sangre para obtener el oxígeno y los nutrientes que necesita para funcionar y mantenerse sano. Sin oxígeno, las células del cerebro mueren en pocos minutos y el cerebro no puede funcionar correctamente. Los accidentes cerebrovasculares pueden causar daño cerebral, discapacidad a largo plazo e incluso la muerte.

Los accidentes cerebrovasculares pueden producirse de dos maneras principales:

- **Un vaso sanguíneo del cerebro queda bloqueado por un coágulo de sangre.** Este tipo de accidente cerebrovascular se llama isquémico. Ocho de cada 10 accidentes cerebrovasculares son accidentes cerebrovasculares isquémicos.
- **Se rompe un vaso sanguíneo en el cerebro.** Este tipo de accidente cerebrovascular se llama hemorrágico.

Cualquiera de los dos tipos puede causar daño grave al cerebro.

Los accidentes cerebrovasculares pueden afectar la capacidad de las personas que los sufren, para moverse, hablar, ver y recordar.

La cantidad de daño que se produce es diferente para cada persona.

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares?

▶ **Tema de conversación:**

Factores de riesgo son las afecciones o conductas que aumentan la probabilidad de que una persona tenga un accidente cerebrovascular. Muchos de los factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares son los mismos que los factores de riesgo de enfermedades cardiacas.

El hecho de tener alguno de estos factores de riesgo no significa que usted tendrá un accidente cerebrovascular. Por otro lado, no tener factores de riesgo no significa que no tendrá un accidente cerebrovascular. Sin embargo, su riesgo de tener un accidente cerebrovascular aumenta a medida que aumenta la cantidad y la gravedad de sus factores de riesgo.

Actividad 2-1: ¿Cuáles son los factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares? Pregúnteles a los trabajadores de salud comunitaria (TSC) si pueden pensar en un ejemplo de otras afecciones o conductas que podrían aumentar el riesgo de tener un accidente cerebrovascular. ¿Entienden los TSC que todo lo que tenga un impacto en la presión arterial alta y dañe los vasos sanguíneos es un riesgo serio de accidente cerebrovascular?

▶ Temas de conversación:

Factores de riesgo principales. Hay varios factores de riesgo principales para los accidentes cerebrovasculares.

- Hipertensión o presión arterial alta (es el factor de riesgo más grave). La presión arterial alta hace que el riesgo de accidente cerebrovascular aumente de 2 a 4 veces antes de los 80 años.
- Enfermedades cardiacas y de las arterias. Los problemas comunes del corazón como la enfermedad de las arterias coronarias y tener un ritmo cardiaco irregular (fibrilación auricular) pueden producir coágulos sanguíneos que tienen la capacidad de desprenderse y bloquear los vasos sanguíneos que llevan sangre al cerebro o que están en el cerebro.
- Diabetes. Si los niveles de azúcar en la sangre están altos en el momento de producirse el accidente cerebrovascular, el daño cerebral suele ser mucho mayor que si los niveles de azúcar en la sangre hubieran estado controlados.
- Fumar cigarrillos. Se ha asociado con la acumulación de sustancias grasas en la arteria carótida, la arteria principal del cuello que lleva sangre al cerebro. El bloqueo de esta arteria es la principal causa de accidentes cerebrovasculares en los Estados Unidos. Además, la nicotina de los cigarrillos eleva la presión arterial. El monóxido de carbono que se produce cuando se fuma reduce la cantidad de oxígeno que la sangre lleva al cerebro. El humo del cigarrillo hace que la sangre se vuelva más espesa y que sea más probable que se formen coágulos.
- Antecedentes de accidente cerebrovascular o de ataque isquémico transitorio o AIT (cuyos síntomas son similares a los de un accidente cerebrovascular pero aparecen por un tiempo corto y luego desaparecen). Si bien los ataques isquémicos transitorios no son accidentes cerebrovasculares, son un signo muy poderoso de que podría producirse uno completo al poco tiempo. Solamente un médico puede determinar con seguridad si está teniendo un AIT. Si usted ya ha tenido un AIT o un accidente cerebrovascular, su riesgo de tener otro accidente cerebrovascular es mucho mayor que el de quienes nunca han tenido uno.

Factores de riesgo que usted puede controlar con la ayuda de su equipo de atención médica

Estos factores contribuyen a los factores de riesgo principales y pueden aumentar el riesgo de tener un accidente cerebrovascular.

- Muy poca actividad física.
- Lo que come y la cantidad. Consumir demasiado sodio, grasas y colesterol puede causar presión arterial alta y altos niveles de colesterol en la sangre.
- Obesidad y sobrepeso.
- Estrés. Demasiado estrés eleva la presión arterial y los niveles de glucosa en la sangre.

Factores de riesgo que usted no controla

- Antecedentes familiares y personales de enfermedades cardiacas o de ataques cardiacos.
- Raza o grupo étnico. Las personas afroamericanas tienen un mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares que las de otras poblaciones. Esto puede deberse a que muchas personas afroamericanas tienen presión arterial alta no controlada.
- Sexo. Los hombres tienden a tener accidentes cerebrovasculares a más temprana edad que las mujeres.
- Mayor edad.

C. ¿Cómo prevenir los accidentes cerebrovasculares?

▶ Tema de conversación:

Si usted hace cambios de estilo de vida, como alimentarse de forma saludable, consumir poco sodio, hacer más actividad física, dejar de fumar y mantener un peso saludable, puede prevenir o controlar el factor de riesgo más importante, o sea, la presión arterial alta.

También es importante mantener los niveles de azúcar en la sangre en lo normal.

Limitar la cantidad de alcohol que bebe (no más de una bebida al día para las mujeres y dos para los hombres).

Si su médico se lo recomienda, tome medicamentos para controlar la presión arterial alta. Esto reducirá mucho su riesgo de tener un accidente cerebrovascular.

Actividad 2-1: Cómo reducir los factores de riesgo.

- Pídales a los TSC que formen grupos pequeños con una cantidad igual de integrantes.
- Asígnele a cada grupo dos factores de riesgo diferentes relacionados al estilo de vida.
- Pídale a cada grupo que hable sobre cómo pueden ayudar a las personas de la comunidad a cambiar los hábitos no saludables que aumentan el riesgo de tener un accidente cerebrovascular. Pídales que compartan la información con los otros grupos.

D. ¿Cuáles son los signos de advertencia de un accidente cerebrovascular?

▶ Tema de conversación:

No todos los accidentes cerebrovasculares son iguales, sin embargo sí hay signos generales que advierten a las personas que podrían estar sufriendo un accidente cerebrovascular.

Los signos son los siguientes:

Entumecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la pierna, especialmente de un lado del cuerpo.

- Confusión repentina, dificultad para hablar o dificultad para entender.
- Dificultad repentina para ver, en uno o los dos ojos.
- Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida.

Estos signos pueden durar unos pocos minutos u horas. Los accidentes cerebrovasculares pueden suceder sin que la persona se dé cuenta de lo que está ocurriendo. Puede ocurrir que la persona se dé cuenta de que está teniendo un accidente cerebrovascular inmediatamente o que no se dé cuenta de que algo no está bien hasta horas o días después del evento.

Actividad 2-2: ¿Cuáles son los signos de advertencia de accidente cerebrovascular?

A. Pídales a los TSC que revisen el material de la actividad. Pregunte si tienen alguna pregunta.

B. Pregúnteles a los TSC si conocen a alguien que haya tenido un accidente cerebrovascular y haya sobrevivido.

- ¿Se dio cuenta esa persona inmediatamente que estaba teniendo un accidente cerebrovascular?
- ¿Cómo supo esa persona que estaba teniendo o que había tenido un accidente cerebrovascular?
- La persona, ¿recibió tratamiento inmediatamente, o le llevó un tiempo buscar tratamiento?
- ¿De qué manera cambió su vida debido al accidente cerebrovascular? ¿De qué manera cambió la vida de su familia?
- Permita un tiempo para que los TSC compartan sus historias y hagan preguntas sobre los accidentes cerebrovasculares. Dígales que es importante que los TSC ayuden a los demás a reconocer los signos de un accidente cerebrovascular, para que los miembros de la comunidad puedan salvaguardar su propia salud y puedan identificar los signos de advertencia en otras personas cuando tengan uno y no sepan lo que les está sucediendo.

C. Esta actividad consiste en dos juegos de roles que pueden ayudar a los TSC a aprender las destrezas que necesitan para enseñar a los miembros de la comunidad sobre los signos de advertencia de los accidentes cerebrovasculares y la importancia de obtener atención médica de emergencia —rápidamente— cuando se produce un accidente cerebrovascular.

- Pídales a los TSC que se dividan en varios grupos.
- Entrégueles el material de la Actividad 2-2: Cómo reconocer los signos de advertencia de los accidentes cerebrovasculares.
- Lea el primer juego de roles a los TSC.
- Pídales a dos TSC de cada grupo que representen a Daniel y a un TSC en el juego de roles.
- Haga lo mismo para el segundo juego de roles. Pida a otros dos TSC que representen los roles de María y un TSC.
- Destine de 5 a 10 minutos para que los grupos completen cada juego de roles.
- Pida a los grupos que compartan la información que le dieron a Daniel y a María.

E. ¿Por qué llamar al 9-1-1?

▶ **Tema de conversación:**

¿Por qué se debe llamar al 9-1-1 o al número del servicio de emergencias local cuando una persona tiene un accidente cerebrovascular?

Porque los accidentes cerebrovasculares son una emergencia médica, y cada minuto que pasa es importante.

¡Es crítico que la persona llegue a un hospital rápidamente para que pueda recibir tratamiento!

Hay tratamientos que pueden mejorar la recuperación significativamente, pero solamente si se comienzan poco tiempo después de que se haya producido el accidente cerebrovascular. Por lo tanto, es muy importante reaccionar rápidamente.

F. ¿De qué forma ayudan los medicamentos a prevenir un primer o un segundo accidente cerebrovascular?

▶ **Tema de conversación:**

Si ha tenido o está en riesgo de tener un accidente cerebrovascular, es posible que el médico le recomiende que tome medicamentos para ayudar a prevenirlo. Una de cada 4 personas que se recupera de su primer accidente cerebrovascular tendrá otro dentro del plazo de 5 años. Esto hace que sea vital que las personas tomen sus medicamentos de la forma indicada por el médico.

Hay varios tipos de medicamentos que ayudan a prevenir los accidentes cerebrovasculares y es posible que el médico le diga que tome uno o más de uno. Incluyen los siguientes:

- **Los medicamentos que bajan la presión arterial** podrían ser necesarios si tiene la presión arterial alta. Es muy importante mantener la presión arterial baja para reducir el riesgo de tener un accidente cerebrovascular. La presión arterial alta es una de las principales causas de accidentes cerebrovasculares, y además daña los vasos sanguíneos de las siguientes maneras:
  - Si al fluir, la sangre ejerce demasiada presión contra las paredes de los vasos sanguíneos, estos se pueden dañar. Pueden engrosarse y perder su capacidad de expandirse. Esto causa que los vasos sanguíneos se estrechen y se reduzca el flujo de sangre que pasa.
  - Se pueden formar coágulos de sangre en las paredes de las partes dañadas de los vasos sanguíneos.
  - La presión arterial alta puede dañar las paredes de los vasos sanguíneos al punto de que se rompen.

- **Los medicamentos que bajan el colesterol** podrían necesitarse si el colesterol en la sangre es alto. En la sesión de información general hablamos sobre las arterias. Dijimos que son vasos sanguíneos que llevan sangre del corazón al resto del cuerpo, como al cerebro. Cuando hay mucho colesterol (un tipo de grasa) en la sangre, se puede unir a otras grasas y acumularse en las paredes de los vasos sanguíneos. Las arterias se taponan y estrechan y, en consecuencia, fluye menos sangre por estas. Se puede formar un coágulo de sangre que cuando bloquea una arteria del cerebro, o una arteria que va al cerebro, puede causar un accidente cerebrovascular.

- **La insulina y los medicamentos orales para la diabetes** podrían necesitarse para las personas que tienen diabetes a fin de reducir sus niveles altos de azúcar en la sangre. Las personas que tienen diabetes están en mayor riesgo de tener un accidente cerebrovascular que aquellas que no tienen esta afección. Tener niveles altos de glucosa en la sangre (azúcar en la sangre) puede dañar las arterias con el tiempo y causar un accidente cerebrovascular.

Hay dos tipos de medicamentos que se recetan habitualmente para prevenir que ocurra un segundo accidente cerebrovascular:

- **Anticoagulantes.** Estos medicamentos hacen que la sangre sea menos espesa y previenen la formación de coágulos de sangre que podrían causar un accidente cerebrovascular.

- **Agentes antiagregantes plaquetarios.** Las plaquetas son células sanguíneas que ayudan a coagular la sangre cuando los vasos sanguíneos se lesionan. Los medicamentos antiagregantes plaquetarios previenen que las plaquetas causen coágulos en los vasos sanguíneos.

Actividad 2-3: Consejos para tomar los medicamentos a fin de prevenir un primer accidente cerebrovascular o prevenir otro.
Revise el material para entregar con los TSC. Explique por qué es importante que los miembros de la comunidad sepan las respuestas a las siguientes preguntas.

G. ¿Cómo diagnostica el médico los accidentes cerebrovasculares?

▶ Tema de conversación:

Para determinar si una persona ha tenido un accidente cerebrovascular, el médico u otro miembro del departamento de emergencias del hospital hará lo siguiente:

Preguntará acerca de los signos de advertencia que la persona haya sentido.

- Le preguntará a la persona sobre sus antecedentes médicos.
- Indicará determinados análisis de sangre.
- Hará un examen físico y neurológico (del cerebro).
- Hará otras pruebas a fin de hacerse una idea de lo que está pasando en el cerebro.

Actividad 2-4: Accidente cerebrovascular: ¿Qué sucede en el hospital?
Revise el material de la actividad con los TSC. Pregúnteles qué otra información les gustaría recibir, si estuvieran recibiendo tratamiento en una sala de emergencias debido a un presunto accidente cerebrovascular.

▶ Tema de conversación:

Se deben hacer otras pruebas para determinar si hay sangrado en el cerebro, la extensión del daño y la ubicación.

Algunas pruebas comunes son las siguientes:

Estudios que generan imágenes del cerebro que se parecen a las radiografías normales. Estos estudios se llaman tomografía computarizada (TC, o *CAT scan* en inglés) y resonancia magnética (RM, o *MRI* en inglés).

Pruebas de flujo de sangre para determinar si hay bloqueos en los vasos sanguíneos del cerebro. El personal de atención médica de emergencia decide si estas pruebas serán útiles, y en tal caso, cuáles hacerle a cada paciente.

H. ¿Cómo se tratan los accidentes cerebrovasculares?

▶ Tema de conversación:

La clave para sobrevivir un accidente cerebrovascular y recuperarse está en recibir atención médica lo antes posible.

En el caso de muchos de los accidentes cerebrovasculares, las probabilidades de recuperación son buenas si se comienza el tratamiento pocas horas después. Administrar tratamiento rápidamente también asegura que la persona tendrá tan poca discapacidad como sea posible a causa del accidente cerebrovascular.

Lo más probable es que el tratamiento incluya medicamentos. Estos medicamentos generalmente se indican a fin de prevenir la formación de coágulos sanguíneos o para reducir la presión arterial en las personas que la tienen alta.

Hay medicamentos que disuelven el coágulo sanguíneo que está causando el accidente cerebrovascular, pero para que tengan mayor eficacia deben administrarse dentro de las tres horas siguientes del comienzo del accidente cerebrovascular. Mientras más pronto se administren después del accidente cerebrovascular, mejores serán los resultados para el paciente.

Cuando se produce un accidente cerebrovascular cada minuto que pasa sin que las células del cerebro reciban oxígeno significa mayor daño al cerebro. Los medicamentos pueden detener e incluso revertir el daño cerebral si se administran inmediatamente después del evento. Mientras más se demore el tratamiento, menos probabilidades habrá de que los medicamentos ayuden.

Es por ese motivo que es tan importante que todos reconozcan los accidentes cerebrovasculares como una emergencia médica y tomen medidas inmediatamente.

El tratamiento de los accidentes cerebrovasculares también podría incluir una operación para eliminar los bloqueos que haya en la arteria del cuello o para detener el sangrado que haya en los vasos sanguíneos del cerebro.

Con los tratamientos más nuevos se usan dispositivos que se pueden colocar dentro de los vasos sanguíneos bloqueados o estrechados y los expanden para así aumentar el flujo de sangre que va al cerebro.

La cantidad de tiempo que la persona deba pasar en el hospital después de haber tenido un accidente cerebrovascular dependerá de la cantidad de daño que se haya producido en el cerebro.

Mientras más extenso sea el daño, más tiempo deberá quedarse en el hospital.

I. ¿Cuáles son las consecuencias de los accidentes cerebrovasculares?

▶ Tema de conversación:

Las consecuencias de un accidente cerebrovascular dependen del lugar del cerebro en que se haya producido el daño y de la cantidad de tejido cerebral que se haya dañado.

Las personas que tengan un accidente cerebrovascular y sobrevivan, posiblemente tendrán problemas físicos o discapacidades. Su recuperación podría ser total o parcial.

Además de los problemas físicos, probablemente tendrán que afrontar problemas emocionales.

Las discapacidades causadas por los accidentes cerebrovasculares incluyen las siguientes:

- Parálisis o incapacidad para moverse (generalmente se limita a un lado del cuerpo).
- Problemas con la vista.
- Pérdida de memoria.
- Dificultad para hablar o entender lo que dicen los demás.
- Cambios en el comportamiento, por ejemplo, hacer una pregunta tras otra, una y otra vez.

Las personas que sobreviven los accidentes cerebrovasculares podrían llorar con facilidad o tener cambios repentinos en el estado de ánimo y, por lo general, sin causa aparente.

Podrían tener depresión o cambios en el estado de ánimo debido al daño cerebral producido por el accidente cerebrovascular. También podrían sufrir de depresión mientras se adaptan a los cambios en sus capacidades físicas y mentales. En las personas que sobreviven un accidente cerebrovascular la depresión es común y se debe tratar.

Ellas podrían reaccionar con ira o depresión, o estar retraídas, ya que el daño del accidente cerebrovascular las cambia y pasan de ser una persona independiente en la que los demás buscaban apoyo a una persona altamente dependiente que se siente como una carga para su familia y sus amigos.

Conversación: De qué manera los accidentes cerebrovasculares afectan a la persona.

- Pregúnteles a los TSC si tienen algún amigo o familiar que haya sufrido un accidente cerebrovascular y lo haya sobrevivido.
- Pídales que hablen sobre algunos de los cambios físicos y emocionales que esta persona sufrió debido al accidente cerebrovascular.
- Pregunte si alguno de los cambios fue permanente o si la persona se recuperó completamente.

J. ¿Qué es la rehabilitación después de un accidente cerebrovascular?

▶ Tema de conversación:

Para recuperarse de las discapacidades físicas y otras discapacidades resultantes del daño producido por un accidente cerebrovascular, las personas casi siempre necesitarán terapia o rehabilitación (a veces llamado *rehab*., en inglés). El tipo de terapia o rehabilitación que necesite la persona dependerá de las discapacidades que tenga.

Los cuatro tipos de terapia principales incluyen:

- **Terapia física.** Las personas que tienen dificultades con el movimiento (por ejemplo, no pueden caminar, no pueden mover los brazos o no pueden mantener el equilibrio) necesitarán terapia física.
- **Terapia ocupacional.** Las personas que pierden la memoria o el conocimiento necesitarán terapia ocupacional para volver a aprender las actividades básicas de la vida diaria, como bañarse y vestirse.
- **Terapia del habla.** Las personas que tienen dificultad con el habla (por ejemplo, que no pueden mover la lengua, los labios o la mandíbula adecuadamente) necesitarán terapia del habla.
- **Terapia de apoyo emocional.** Las personas que sufren un accidente cerebrovascular frecuentemente se deprimen o sienten ansiedad, frustración o enojo. Se las puede ayudar con “terapia hablada” (al hablar con un proveedor de salud mental o un trabajador social). La depresión también se puede tratar con medicamentos. Hablaremos más acerca de esto en la sesión sobre la depresión y el estrés.

Estas diferentes formas de terapia no pueden reparar el cerebro, pero sí pueden enseñarle a funcionar de diferentes modos para compensar parcial o completamente la función cerebral que haya perdido.

Estos tipos de terapia ayudan a las personas que han tenido un accidente cerebrovascular a ser más fuertes, tener más capacidad física y más confianza en sí mismas.

Actividad 2-5: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de accidentes cerebrovasculares o que ya han tenido uno.
Pida que le den sugerencias y ayude a los TSC a recordar la importancia de enseñar a las personas, y recordarles, que mantengan la presión arterial bajo control, se revisen la presión arterial regularmente, no falten a sus citas médicas, conozcan los signos de advertencia de accidente cerebrovascular y que actúen rápidamente si alguien tiene uno. Hable acerca de lo que pueden hacer los TSC para ayudar a las personas que están en riesgo de accidente cerebrovascular o que ya han tenido uno. Revise el material de la actividad con los TSC.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Qué sucede en cada uno de los dos tipos principales de accidente cerebrovascular?

a. Se rompe un vaso sanguíneo en el cerebro.

b. Se rompe un vaso sanguíneo en el corazón.

c. Se bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro.

d. Se bloquea un vaso sanguíneo en el corazón.

2. ¿Cuáles de los siguientes son signos de advertencia de un accidente cerebrovascular?

a. Confusión repentina, o dificultad para hablar o entender el habla.

b. Dolor de cabeza repentino e intenso sin causa conocida.

c. Entumecimiento o debilidad repentinos de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.

d. Dificultad repentina para ver, en uno o los dos ojos.

e. Dificultad repentina para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación.

3. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares?

a. Presión arterial alta.

b. Enfermedad cardiaca.

c. Tabaquismo.

d. Colesterol alto.

e. Diabetes.

4. Si usted cree que alguien está sufriendo un accidente cerebrovascular, ¿qué debe hacer?

a. Llevarlo en auto inmediatamente al consultorio de su médico.

b. Llevarlo en auto inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

c. Llamar inmediatamente al 9-1-1.

5. La rehabilitación puede ayudar a las personas que han tenido un accidente cerebrovascular con lo siguiente:

a. Dificultades para caminar.

b. Pérdida de memoria sobre cómo ponerse la ropa.

c. Hablar con más claridad.

d. Depresión

Respuestas a las preguntas de la prueba:

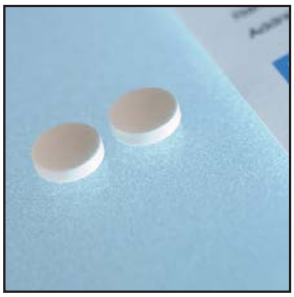
1. a, c
2. a, b, c, d, e
3. a, b, c, d, e
4. c
5. a, b, c, d

Factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares

Actividad 2-1

La prevención de los accidentes cerebrovasculares sigue siendo la mejor medicina.

Las afecciones más importantes relacionadas con los accidentes cerebrovasculares y que se pueden tratar son:



Fíjese en los factores de riesgo que tenga.

- **Presión arterial alta. ¡Trátela!**

  Cambie sus hábitos. Para bajar la presión arterial, coma alimentos bajos en sodio, mantenga un peso saludable y aumente la cantidad de actividad física que hace. Tome los medicamentos que su médico le haya indicado si los necesita para controlar la presión arterial alta.

- **Enfermedades cardiacas. ¡Manéjelas!**

  Haga los cambios, y mantenga los hábitos saludables para el corazón, que se mencionan en el punto anterior para la presión arterial alta. Tome los medicamentos que su médico le haya indicado para prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Los coágulos de sangre pueden desplazarse y llegar al cerebro, y causar accidentes cerebrovasculares.

- **Diabetes o problemas con los niveles de azúcar en la sangre. ¡Contrólelos!**

  Haga los cambios y mantenga los hábitos saludables para el corazón que se mencionan en el punto anterior para presión arterial alta. Usar insulina y tomar los otros medicamentos que su médico le haya indicado puede retrasar las complicaciones (los problemas médicos) que aumentan el riesgo de accidente cerebrovascular.

- **Fumar cigarrillos. ¡Deje de fumar!**

  El tratamiento médico puede ayudarlo a dejar de fumar.

- **Ataques isquémicos transitorios (AIT). Busque ayuda.**

  Los AIT son pequeños accidentes cerebrovasculares que solo duran unos minutos o unas horas. Nunca se deben ignorar y se pueden tratar con medicamentos o con una operación.

¿Cuáles son los signos de advertencia de accidente cerebrovascular?

Actividad 2-2

- Entumecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la pierna, especialmente de un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar, dificultad para entender.
- Dificultad repentina para ver, en uno o los dos ojos.
- Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida.

Si nota uno o más de estos signos, ¡llame al 9-1-1 y vaya al hospital de inmediato!

Cómo reconocer los signos de advertencia de accidente cerebrovascular

(Juego de roles)

Actividad 2-2

Juego de roles 1

Tema de conversación:

Ha estado visitando a Daniel por varias semanas. Durante la visita de hoy dice que se siente mareado y parece estar confuso. El médico de Daniel encontró que tiene diabetes y presión arterial alta que no están controlados.

- ¿Qué haría usted en esta situación?
- ¿Podría ser que Daniel está sufriendo un accidente cerebrovascular?
- ¿Cómo darse cuenta?

Juego de roles: Pídale a una persona del grupo que sea Daniel y a otra que sea el trabajador de salud comunitaria.

Después del juego de roles, *recuerde a los TSC la importancia de llevar al hospital lo más rápido posible a las personas que muestren varios signos de accidente cerebrovascular. ¡Cada minuto que pasa es vital!*

Juego de roles 2

Tema de conversación:

Usted está atendiendo un puesto en una feria de salud en su comunidad. Viene María y le cuenta sobre Rosa, una amiga que tuvo un accidente cerebrovascular recientemente. Le cuenta que su amiga tuvo suerte porque estaba con alguien que conocía los signos de accidente cerebrovascular. María quiere saber más sobre los accidentes cerebrovasculares para estar preparada para poder ayudar a otras personas.

- ¿Qué le diría?
- ¿Cuáles son los signos de advertencia de accidente cerebrovascular?
- ¿Por qué debe llamar inmediatamente al 9-1-1 si sospecha que alguien está teniendo un accidente cerebrovascular?

Juego de roles: Pida a una persona del grupo que sea María y a otra que sea el trabajador de salud comunitaria. Pídale al TSC que le enseñe a María los signos de advertencia y que le explique por qué es necesario llamar al 9-1-1.

Consejos sobre tomar los medicamentos a fin de prevenir un primer accidente cerebrovascular o prevenir otro.

Actividad 2-3

- Asegúrese de tomar los medicamentos todos los días, no solamente cuando no se siente bien.
- Dígale al médico los nombres de todos los medicamentos que toma, incluidos los productos a base de hierbas o los suplementos nutricionales. Lleve a la cita médica todos los que toma (o lleve una lista que incluya el nombre de los medicamentos, las dosis y la frecuencia con que los toma).
- Dígale al médico o a los otros miembros de su equipo de atención médica inmediatamente si los medicamentos lo hacen sentir mal o le dan una sensación extraña. Pregúntele al médico si debe cambiar las dosis o el tipo de medicamento que toma.
- Volver a surtir los medicamentos antes de que se le terminen.
- Tómese la presión arterial con frecuencia para ver si los medicamentos están funcionando.
- No deje de tomar los medicamentos si su presión arterial o tiempo de coagulación están bien. Eso significa que los medicamentos están funcionando.

Preguntas para el médico

Cuando el médico le indique medicamentos para prevenir accidentes cerebrovasculares, pregúntele lo siguiente:

Nombre del medicamento: _____

Cantidad que debe tomar: _____

Cuándo tomarlo: _____

Qué beber o comer con el medicamento: _____

Qué otros medicamentos puede tomar al mismo tiempo: _____

_____

Si se presenta algún problema, debo llamar al: _____

Accidente cerebrovascular: ¿Qué sucede en el hospital?

Actividad 2-4

Si alguien está sufriendo o ha tenido un accidente cerebrovascular es importante buscar atención médica de manera inmediata.

Su supervivencia y sus probabilidades de tener una buena recuperación dependen enormemente de la rapidez con que reciba tratamiento y la rapidez con que el suministro de sangre al cerebro vuelva a la normalidad.

Mientras más tiempo pase el cerebro o parte del cerebro sin sangre, peores serán las consecuencias del accidente cerebrovascular.

En el hospital el médico deberá primero decidir si la persona realmente tiene un accidente cerebrovascular. Para determinarlo:

- Le preguntará a la persona sobre los síntomas que tiene (lo que siente).
- Le preguntará acerca de sus antecedentes médicos.
- Hará diferentes pruebas para hacerse una idea de lo que está pasando en el cerebro. Con las pruebas determinará si hay sangrado o si hay un coágulo que está bloqueando el flujo de sangre.

Para averiguar la causa del accidente cerebrovascular y administrar el tratamiento apropiado, indicará una o más de las siguientes pruebas:

- **La tomografía computada (CAT o CT, por sus siglas en inglés)** es una prueba clave. Toma una fotografía del cerebro. Por lo general, es una de las primeras pruebas que se les hace a los pacientes que podrían haber tenido un accidente cerebrovascular. Hacer una tomografía computada toma entre 20 minutos y una hora. Los resultados de esta prueba dan información sobre la causa del accidente cerebrovascular y la ubicación y gravedad de la lesión cerebral.
- **La resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés)** es una prueba más detallada que una tomografía computada y se usa para encontrar lesiones profundas pequeñas.
- **Las pruebas del flujo de sangre** encuentran los bloqueos que haya en los vasos sanguíneos.

Algunos accidentes cerebrovasculares se tratan lo antes posible con medicamentos que disuelven el coágulo sanguíneo. También se pueden administrar otros medicamentos para bajar la presión arterial. El tratamiento podría incluir una operación.

Maneras de apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender lo importante que es tomar los medicamentos de la presión arterial regularmente, para prevenir los accidentes cerebrovasculares.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender lo importante que es tomar regularmente sus otros medicamentos (ya sean medicamentos para bajar la presión arterial, para bajar los niveles de colesterol, para la diabetes u otros medicamentos) a fin de prevenir un accidente cerebrovascular.
- Enseñar los signos de advertencia de accidente cerebrovascular a todos.
- Enseñar a las personas que los accidentes cerebrovasculares son una emergencia médica y que deben llamar al 9-1-1 de inmediato.

Maneras de ayudar a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida:

- Enseñarles a las personas que deben dejar de fumar, hacer actividad física regularmente, bajar de peso (si tienen sobrepeso) y no beber más de una bebida alcohólica al día, en el caso de las mujeres, y no más de dos, en el caso de los hombres. Una bebida significa 1 oz. de licor, 4 oz. de vino, o 12 oz. de cerveza.
- Ayudar a las personas a elegir alimentarse con muchas frutas, verduras y productos a base de granos.
- Ayudar a las personas a elegir una alimentación baja en grasas, grasas saturadas, grasas trans y colesterol.
- Animar a las personas a comer menos alimentos grasos y reducir la cantidad de fritos.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a aprender a reducir la cantidad de sodio que consumen.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación.

Qué pueden hacer los trabajadores de salud de la comunidad (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que ya han tenido un accidente cerebrovascular

Corresponden todas las sugerencias anteriores para las personas en riesgo de tener accidentes cerebrovasculares además de las siguientes:

- Hacer la conexión entre los pacientes y la atención médica de seguimiento (rehabilitación por accidente cerebrovascular) para los problemas de la vista, la memoria, el habla o con el movimiento.
- Hacer la conexión entre los pacientes y los recursos de la comunidad, si necesitan ayuda para pagar sus medicamentos u otros suministros, equipos o servicios.
- Darle apoyo a las personas que estén preocupadas debido a su discapacidad y dependencia en los demás.
- Dar apoyo a los cuidadores con información, conexiones a recursos para cuidadores y ayuda para comunicarse con miembros del equipo de atención médica.
- Animar a las personas que hayan sobrevivido un accidente cerebrovascular y a sus cuidadores a buscar ayuda para manejar el estrés y la depresión.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a aprender cómo llevar la cuenta de los medicamentos que están tomando.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar sus otros medicamentos regularmente (como los anticoagulantes, los medicamentos para reducir la presión arterial y el colesterol, y los medicamentos para la diabetes) para prevenir otro accidente cerebrovascular.

Ataques cardiacos 3

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Nombrar los factores de riesgo de ataque cardiaco.
- Describir los signos de advertencia de ataque cardiaco.
- Describir cómo se diagnostica un ataque cardiaco.
- Describir cómo se trata un ataque cardiaco.
- Hablar sobre al menos tres formas en que los TSC pueden ayudar a reducir la cantidad de ataques cardiacos nuevos en la comunidad.

Actividades

- 3-1: ¿Qué son los ataques cardiacos?
- 3-2: Cómo reducir el riesgo de ataque cardiaco: Estudio de un caso
- 3-3: A. No se arriesgue con los ataques cardiacos: Conozca la información y actúe rápidamente

  B. Sepa qué se siente cuando se tiene un ataque cardiaco. Esto podría salvarle la vida

  C. Ataque cardiaco: Conozca los síntomas. Tome medidas. Tarjeta para la cartera o la billetera
- 3-4: ¿Qué impide que las personas reciban ayuda médica rápidamente? ¿Qué pueden hacer los TSC para que los resultados sean diferentes?
- 3-5: La vida después de un ataque cardiaco
- 3-6: Los sobrevivientes de un ataque cardiaco comparten sus experiencias
- 3-7: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de sufrir un ataque cardiaco o que ya hayan tenido uno

Resumen del capítulo

A. ¿Qué son los ataques cardiacos?

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de ataque cardiaco?

C. Cómo prevenir los ataques cardiacos

D. ¿Cuáles son los signos de advertencia de ataque cardiaco?

E. Qué hacer ante un ataque cardiaco

F. ¿Por qué es importante la atención médica inmediata?

G. ¿Cómo se diagnostican los ataques cardiacos?

H. ¿Cómo se tratan los ataques cardiacos?

I. ¿Qué es angina?

J. ¡No espere!

K. La vida después de un ataque cardiaco

L. ¿Qué puedo hacer como TSC?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de ataque cardiaco?

a. Fumar

b. Niveles altos de colesterol en la sangre.

c. Diabetes.

d. Presión arterial alta.

2. ¿Cuáles de los siguientes son signos de advertencia de ataque cardiaco?

a. Falta de aire no relacionada con el ejercicio y que no desaparece con el reposo.

b. Indigestión.

c. Ceguera repentina.

d. Sudoración fría.

e. Sentirse débil, aturdido o a punto de desmayarse.

3. ¿Qué debe hacer usted si piensa que está teniendo un ataque cardiaco?

a. Manejar usted mismo al hospital.

b. Llamar al 9-1-1 de inmediato o pedirle a alguien que llame al 9-1-1.

c. Decidir esperar y ver si el dolor desaparece solo.

d. Planificar una cita con su médico.

▶ Tema de conversación:

Cada año más de 1 millón de personas en los Estados Unidos tienen un ataque cardiaco y más de una tercera parte muere.

Más de la mitad de los que morirán, no habrán llegado nunca al hospital.

Los ataques cardiacos son una de las causas principales de muerte de hombres y mujeres en los Estados Unidos.

La buena noticia es que las probabilidades de sobrevivir un ataque cardiaco son mayores si las personas reciben ayuda médica de inmediato. Hay tratamiento médico muy bueno para los ataques cardiacos. Estos tratamientos pueden salvar vidas y prevenir discapacidades.

Como trabajador de salud comunitaria, usted cumple una función importante en educar a la comunidad sobre los signos de advertencia de ataque cardiaco, la importancia de recibir atención médica de inmediato y los pasos necesarios para sobrevivir un ataque cardiaco.

A. ¿Qué son los ataques cardiacos?

▶ Temas de conversación:

Los ataques cardiacos ocurren cuando el suministro de sangre a una parte del corazón se interrumpe o se reduce a niveles peligrosos.

En el primer capítulo, aprendimos cómo funciona el corazón. Sabemos que los vasos sanguíneos que suministran la sangre que necesita el músculo cardiaco se denominan arterias coronarias. La enfermedad de las arterias coronarias es la principal causa de los ataques cardiacos. Cuando una o más de las arterias se atrofian debido a la acumulación de placa, se reduce el flujo de sangre al corazón. La placa puede ir cerrando la arteria lentamente o se puede desprender y causar la formación repentina de un coágulo de sangre. Si un coágulo de sangre o placa obstruyen un vaso sanguíneo que irriga el corazón; esto puede producir un ataque cardiaco.

Actividad 3-1: ¿Qué son los ataques cardiacos? Revise el material de la Actividad 3-1: ¿Qué son los ataques cardiacos? Responda las preguntas que tengan los TSC.

▶ Temas de conversación:

Si el suministro de sangre al corazón se interrumpe durante más de unos minutos, las células del músculo cardiaco comienzan a morir y el ritmo cardiaco puede cambiar y tornarse irregular.

A medida que las células del músculo cardiaco mueren o el ritmo cardiaco cambia, el corazón podría ya no bombear suficiente sangre o podría dejar de bombear sangre por completo. La parte del corazón que depende de la arteria obstruida para recibir sangre y oxígeno se daña y deja de funcionar correctamente.

Esta falta de flujo sanguíneo puede causar la muerte de la persona o provocar daño cardiaco. El daño puede causar discapacidad en la persona (la discapacidad dificulta algunas o todas las tareas básicas de la vida diaria). El resultado depende de la magnitud del daño en el corazón. La magnitud del daño depende de la rapidez con la que la persona reciba tratamiento médico para restaurar el flujo de sangre.

¡El tiempo es importante! Es importante procurar tratamiento de inmediato para los ataques cardiacos. Cuanto más rápido se trate el ataque cardiaco, mayores serán las probabilidades de que la persona sobreviva. El paro cardiaco súbito (la detención del corazón) ocurre cuando el corazón se detiene completamente. A menos que reciba tratamiento, la persona cuyo corazón se ha detenido puede morir en cuestión de minutos.

B. ¿Cuáles son los factores de riesgo de ataque cardiaco?

▶ Temas de conversación:

Recuerde, los factores de riesgo son las afecciones o conductas que aumentan la probabilidad de que una persona tenga un ataque cardiaco. Los siguientes son algunos de los factores que pueden aumentar la probabilidad de tener un ataque cardiaco:

- Haber tenido un ataque cardiaco previo.
- Antecedentes familiares de ataque al corazón a temprana edad.
  - Padre o hermano que haya tenido un ataque cardiaco antes de los 55 años.
  - Madre o hermana que haya tenido un ataque cardiaco antes de los 65 años
- Antecedentes familiares de accidente cerebrovascular, diabetes, obesidad.
- Mayor edad.
- Diabetes.
- Niveles altos de LBD o colesterol "malo", niveles altos de triglicéridos y niveles bajos de LAD o colesterol "bueno".
- Presión arterial alta o hipertensión.
- Alimentación no saludable.
- Tabaquismo.
- Sobrepeso u obesidad.
- Falta de actividad física.
- Altos niveles de estrés.

C. Cómo prevenir los ataques cardiacos

▶ Temas de conversación:

Tener uno o más factores de riesgo no significa que la persona tendrá un ataque cardiaco, pero sí aumenta sus probabilidades.

Hacer los mismos cambios de estilo de vida que reducen el riesgo de enfermedad cardiaca, también reduce el riesgo de sufrir un ataque cardiaco. Cuando las personas hacen cambios como alimentarse saludablemente, hacer más actividad física, dejar de fumar y mantener un peso saludable pueden prevenir o controlar la mayoría de los factores de riesgo.

También es importante que las personas mantengan los niveles de glucosa en la sangre en niveles normales.

Limitar la cantidad de alcohol que bebe (no más de una bebida al día para las mujeres y no más de dos para los hombres). Una bebida significa 1 oz. de licor, 4 oz. de vino, o 12 oz. de cerveza.

Si su médico le aconsejó que tomara medicamentos para controlar el colesterol alto en la sangre, la presión arterial alta o la diabetes, tomar esos medicamentos tal como se lo indicó reducirá en gran medida su riesgo de ataque cardiaco.

Actividad 3-2 Cómo reducir el riesgo de ataque cardiaco:
Estudio de un caso.
Reparta copias del material de la Actividad 3-2. Pida a los TSC que formen grupos de 3 o 4 personas. Permita que cada grupo elabore las respuestas a las preguntas. Luego pídales que digan las respuestas. Aliéntelos a hablar sobre sus respuestas, especialmente si las de un grupo son diferentes a las de los otros grupos.

D. ¿Cuáles son los signos de advertencia de ataque cardiaco?

▶ Temas de conversación:

Los cinco signos de advertencia de ataque cardiaco principales son:

- Dolor o molestias en la mandíbula, el cuello o la espalda.
- Sensación de debilidad, aturdimiento o desmayo.
- Dolor o molestias en el corazón.
- Dolor o molestias en los brazos o los hombros.
- Dificultad para respirar.

Si piensa que usted o alguien que conoce está sufriendo un ataque cardiaco ¡debe llamar al 9-1-1 de inmediato!

Los signos de advertencia de los que hemos hablado son los más frecuentes y la mayoría de las personas tendrán más de uno de estos signos. Por ejemplo, muchas personas que tienen dolor de pecho también tendrán dificultad para respirar. Además, se puede tener dolor en el brazo, sudoración y náuseas al mismo tiempo.

Los signos de advertencia más frecuentes, tanto en hombres como en mujeres, son el dolor o la molestia en el pecho. Pero las mujeres también tienen algo más de probabilidades de tener dificultad para respirar, náuseas y vómitos, cansancio inusual (a veces durante varios días) o dolor en la espalda, los hombros y la mandíbula.

Los ataques cardiacos pueden comenzar lentamente y causar solamente dolor o molestias leves. Los signos de advertencia pueden ser leves o más intensos y súbitos. Los signos de advertencia también pueden aparecer y desaparecer durante varias horas.

Algunas personas podrían no tener ningún signo de advertencia claro en absoluto, y la única forma en que se enteran de que han tenido un ataque cardiaco es por medio de pruebas médicas posteriores. Las personas que tienen altos niveles de azúcar en la sangre (diabetes) posiblemente no tengan signos de advertencia o tengan signos de advertencia muy leves.

Si cree que está teniendo un ataque cardiaco, debe insistir en conseguir ayuda médica de inmediato, aun cuando los demás no le crean. Si se equivoca acerca del ataque cardiaco, quizás se sentirá algo avergonzado, pero si no se equivoca, ¡estará vivo!

Es importante reconocer los signos de advertencia de un ataque cardiaco y actuar rápidamente para obtener ayuda médica.

Actividades 3-3 A, B, C. Revise los recursos con los TSC y permítales hablar sobre las inquietudes que tengan. Haga hincapié en la importancia de no ignorar los signos de advertencia. Explique que se puede tener cualquier combinación de signos de advertencia. Enfatice que no todos los ataques cardiacos comienzan con un dolor de pecho súbito y aplastante como habitualmente se ve en la televisión o en las películas.

Actividad 3-3 A: No se arriesgue con los ataques cardiacos: Conozca la información y actúe rápidamente Sepa qué se siente cuando se tiene un ataque cardiaco. Esto podría salvarle la vida. En esta hoja informativa encontrará información sobre los signos de ataque cardiaco y lo que debe hacer si tiene alguno de estos signos.
http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/mi/heart_attack_fs_en.pdf

Actividad 3-3 B: Sepa qué se siente cuando se tiene un ataque cardiaco. Esto podría salvarle la vida. Con esta hoja informativa de 4 páginas que es fácil de leer, puede aprender cuáles son los signos de advertencia de ataque cardiaco y qué es lo más importante que puede hacer para salvar una vida: llamar de inmediato al 9-1-1 para pedir atención médica de emergencia.

http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_low-lit_fs.pdf

Actividad 3-3 C: Ataque cardiaco: Conozca los síntomas. Tome medidas. Tarjeta para la cartera o la billetera. Esta tarjeta actualizada para llevar en la cartera o billetera le recuerda resumidamente los signos de advertencia de ataque cardiaco, los pasos que debe seguir y la importancia de actuar rápidamente. Tiene espacio para anotar los medicamentos que está tomando y números de teléfono clave. Las puede entregar a los miembros de la comunidad para que la completen. Estas tarjetas ayudarán a los proveedores de atención de emergencia, como los EMT.

http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/heart/heart-attack-wallet-card.htm

E. ¿Qué hacer ante un ataque cardiaco?

▶ Temas de conversación:

Si piensa que usted u otra persona está sufriendo un ataque cardiaco, ¡llame al 9-1-1 de inmediato! ¡No espere!

Llamar al 9-1-1 para pedir una ambulancia es la mejor forma, y la más segura, de llegar al hospital por los siguientes motivos:

- Los servicios médicos de emergencia (EMS, por sus siglas en inglés) pueden revisarlo para ver qué está ocurriendo y comenzar a administrarle de inmediato medicamentos y otros tratamientos que pueden salvarle la vida, aun antes de llegar al hospital.
- Durante un ataque cardiaco su corazón puede dejar de latir. A esto se le llama paro cardiaco súbito. Los técnicos médicos de emergencia (EMT, por sus siglas en inglés) tienen la capacitación y los equipos necesarios para tratarlo si esto ocurre.
- Los pacientes con un ataque cardiaco que llegan al hospital en ambulancia tienden a recibir tratamiento más rápido que cuando los lleva otra persona.

Si por algún motivo, usted tiene signos de advertencia de ataque cardiaco y no puede llamar al 9-1-1 o la ambulancia no puede llegar hasta usted, pida que alguien lo lleve en automóvil hasta la ambulancia o al hospital de inmediato. Nunca conduzca usted mismo hasta el hospital, a menos que no tenga ninguna otra opción en absoluto.

Si una persona que parece estar teniendo un ataque cardiaco pierde la conciencia, no sabe lo que está ocurriendo o deja de respirar, se le debe administrar reanimación cardiopulmonar (RCP).

F. ¿Por qué es importante la atención médica inmediata?

▶ **Temas de conversación:**

¡Los ataques cardiacos son una emergencia médica!

Las probabilidades de que sobreviva (permanezca vivo) después de un ataque cardiaco son mayores si recibe tratamiento médico de inmediato. Cada minuto cuenta. ¡No espere!

Las probabilidades de sobrevivir el ataque cardiaco y de limitar el daño al corazón son mejores si la persona recibe tratamiento dentro de la primera hora después del ataque cardiaco. Cuanto más se demore el tratamiento, peor será el daño al corazón. Cada minuto que se demora el tratamiento es un minuto que el corazón no recibe suficiente oxígeno.

Las personas que tienen un ataque cardiaco necesitan atención de emergencia, como reanimación cardiopulmonar (RCP) o una descarga eléctrica (desfibrilación). Es por ese motivo que necesita actuar rápidamente una vez que note los signos de advertencia de ataque cardiaco.

Reanimación cardiopulmonar (RCP)

▶ **Temas de conversación:**

La reanimación cardiopulmonar (RCP) implica dar respiración boca a boca (soplar aire por la boca de la otra persona) y compresiones torácicas (presionar sobre el pecho de la otra persona a un ritmo constante).

La RCP proporciona sangre oxigenada al cerebro y al corazón y los mantiene vivos.

La Asociación Estadounidense del Corazón dice que si se administra RCP inmediatamente a una persona con ataque cardiaco que no está respirando, se pueden duplicar sus probabilidades de supervivencia.

Desfibrilador externo automático (DEA)

▶ Temas de conversación:

Los DEA (desfibrilador externo automático) son dispositivos médicos diseñados para “administrar una descarga” en el corazón de las personas que tienen un paro cardiaco (no tienen pulso y no respiran) para restablecer un ritmo normal. El tiempo es muy importante. *Cada minuto que pasa sin RCP y desfibrilación inmediatas, las*

probabilidades de supervivencia disminuyen en 7 % a 10 %.

Se pueden encontrar DEA en los lugares públicos o privados donde concurren grandes cantidades de personas, como los aeropuertos, estadios deportivos, escuelas o los lugares donde viven personas que tienen un alto riesgo de sufrir un ataque cardiaco, como los hogares de ancianos.

Para obtener más información, comuníquese con la oficina local de la Asociación Estadounidense del Corazón.

¡Los TSC deben estar certificados en RCP y en el uso de DEA!

Nota para el instructor: Coordine la capacitación de los TSC en reanimación cardiopulmonar (RCP) y en el uso de un desfibrilador externo automático (DEA).

Medicamentos que disuelven los coágulos

▶ Temas de conversación:

Hay muchos medicamentos que “disuelven los coágulos” y que pueden detener rápidamente un ataque cardiaco al restaurar el flujo de sangre al corazón. Un motivo por el que es tan importante llamar de inmediato al 9-1-1 (o al número local de emergencias) es que el personal del EMS puede administrar medicamentos y hacer pruebas para ayudar a detener un ataque cardiaco.

El tiempo es un factor importante. Recibir atención médica inmediata aumenta los tipos de tratamiento que se pueden administrar y disminuye la magnitud del daño al músculo cardiaco.

G. ¿Cómo se diagnostican los ataques cardiacos?

▶ Temas de conversación:

Cuando una persona llega al hospital con signos de advertencia de ataque cardiaco, el personal de la sala de emergencias entra en acción. Diagnosticar (descubrir) un ataque cardiaco generalmente incluye cuatro pasos básicos:

1. Revisar la información de los antecedentes médicos de la persona, incluidos los factores de riesgo.
2. Un examen físico.
3. Un electrocardiograma (ECG) para detectar si hay daño en el corazón.
4. Análisis de sangre para detectar niveles anormales de ciertas sustancias (enzimas) en la sangre que pueden mostrar que hay daño en el corazón.

H. ¿Cómo se tratan los ataques cardiacos?

▶ Temas de conversación:

Si la persona que tiene un ataque cardiaco llega a la sala de emergencias lo

suficientemente rápido, el primer tratamiento que se administrará serán medicamentos que disuelven los coágulos. Para que estos medicamentos funcionen mejor, deben ser administrados dentro de las tres horas del ataque cardiaco. Si este tratamiento no se administra o no surte efecto, posiblemente se necesiten otros procedimientos (métodos).

Los dos tipos de métodos más frecuentes son:

- Bypass de la arteria coronaria.
  - A veces los médicos hacen una operación de bypass de la arteria coronaria de emergencia después de que una persona sufre un ataque cardiaco. En la operación de bypass, los médicos cortan las venas o arterias a un lado del bloqueo y las vuelven a suturar al otro lado de la parte bloqueada.
- Angioplastia coronaria
  - En la angioplastia coronaria, los médicos pasan un tubo fino por una arteria hasta que llega a la arteria bloqueada del corazón. En el extremo del tubo hay un pequeño globo que se infla para abrir la arteria bloqueada.
  - A veces, se deja colocado un pequeño tubo de malla de alambre que mantiene abierta la arteria. Este tubo se denomina *stent*.

I. ¿Qué es angina?

▶ Temas de conversación:

La angina es el dolor o molestia en el pecho que las personas sienten cuando el corazón no recibe suficiente sangre.

Si el corazón no recibe suficiente sangre, entonces tampoco recibe el oxígeno ni los nutrientes que necesita. Por lo general, las personas tienen angina porque una o más de las arterias de su corazón están estrechadas o bloqueadas.

Habitualmente la angina se siente como una presión, opresión, apretón o dolor en el centro del pecho. También se puede sentir la molestia en el cuello, la mandíbula, los hombros, la espalda o los brazos. Estas sensaciones también son signos de ataque cardiaco, pero si es angina, el dolor o molestia durará solamente un breve momento antes de desaparecer. Si dura más, podría tratarse de un ataque cardiaco.

Se puede tener angina al hacer ejercicio físico, sentir emociones fuertes o en temperaturas extremas. Por ejemplo, si corre para tomar un bus, se podría desencadenar un ataque de angina, mientras que si camina quizás no se produciría.

¡La angina es un signo de que una persona se encuentra ante un riesgo más alto de ataque cardiaco y no se debe ignorar!

J. ¡No espere!

▶ Temas de conversación:

Como ya comentamos anteriormente, las probabilidades de sobrevivir un ataque cardiaco y limitar el daño al corazón son mayores si la persona recibe tratamiento lo antes posible. Lo mejor es recibirlo en el plazo de una hora a partir del inicio de los

signos de advertencia.

Lamentablemente, la mayoría de las personas espera varias horas, o incluso días, antes de buscar atención médica.

Cuanto más prolongada sea la demora para recibir tratamiento, mayor será el daño que el corazón puede sufrir. Reaccionar rápidamente ante los signos de ataque cardiaco puede mejorar en gran medida las probabilidades de sobrevivirlo.

Si usted u otra persona está teniendo un ataque cardiaco, ¡no espere! ¡Llame al 9-1-1!

Aun cuando alguno de los signos de ataque cardiaco desaparezca completamente en menos de 5 minutos, debe llamar a su médico o enfermero.

Actividad 3-4: ¿Qué impide que las personas reciban ayuda médica rápidamente? ¿Qué pueden hacer los TSC para que los resultados sean diferentes? Pídales a los TSC que mencionen algunos motivos o barreras que ellos sepan que impiden que las personas reciban ayuda médica rápidamente ante los signos de advertencia de un ataque cardiaco.

Respuestas posibles: Con frecuencia las personas prefieren esperar a ver qué pasa, lo que produce demora porque:

- Piensan que lo que sienten es acidez estomacal.
- No conocen los signos de advertencia.
- No quieren ser una molestia para los demás.
- Deciden esperar y ver si el dolor desaparece solo.
- Tienen temor de sentir vergüenza si es una falsa alarma.
- Piensan que solo las personas ancianas tienen ataques cardiacos.
- Tienen la esperanza de que no sea un ataque cardiaco.
- Piensan hacer una cita con el médico.
- No tienen seguro médico, o tienen seguro médico limitado.

Pídales a los TSC que piensen cómo pueden ayudar a las personas en la comunidad a superar esas barreras.

¿Qué recursos necesitan para ayudar a los miembros de la comunidad?

¿Cómo pueden ayudar a los miembros de la comunidad a preparase en caso

de que ellos u otra persona tenga signos de advertencia de ataque cardiaco?

Las respuestas posibles pueden incluir las siguientes:

Los TSC pueden hablar con las personas que están en riesgo y sus familiares, sobre los siguientes temas:

- El riesgo de ataque cardiaco.
- Cómo reconocer los signos de advertencia.
- Cuáles son los pasos que se deben tomar para conseguir la acción rápida.
- Los medicamentos que el médico les dijo que tomaran cuando tengan signos de advertencia.
- El riesgo de demorar el tratamiento médico.
- Recordar llamar al 9-1-1 de inmediato.

Los TSC les pueden preguntar a los miembros de la comunidad sobre lo siguiente:

- Lo que creen o sienten acerca de los ataques cardiacos.
- Las dificultades que tienen para darse cuenta de los signos de advertencia y cómo responder a estos signos.
- Sus experiencias personales y familiares con el tratamiento médico.

Los TSC pueden ayudar a los miembros de la comunidad a hacer un plan:

- Ayudar a las personas en riesgo y a sus familiares a hacer un plan sobre qué hacer exactamente si tienen signos de advertencia de un ataque cardiaco, y pedirles que piensen en amigos o familiares que puedan ayudarlos.
- Alentar a los pacientes y a sus familiares, vecinos y amigos a conocer el plan.
- El plan debe enumerar los pasos que usted o sus familiares deberán tomar en caso de ataque cardiaco. El plan debe tener información sobre los medicamentos que están tomando y los que no pueden tomar debido a alergias. Debe tener los números de teléfono importantes, incluidos los del médico o la persona a la

que se debe contactar en caso de ser llevado al hospital.

K. La vida después de un ataque cardiaco

Si ha tenido un ataque cardiaco, es posible que su corazón siga dañado. Esto podría afectar el ritmo cardiaco, la capacidad del corazón para bombear sangre y la circulación de la sangre.

Es posible que también esté en riesgo de tener otro ataque cardiaco u otra afección, como un accidente cerebrovascular, problemas renales o enfermedad arterial. Pero hay medidas que puede tomar para reducir sus probabilidades de tener problemas de salud en el futuro.

El médico puede recomendarle rehabilitación cardiaca, que es un programa que puede ayudarlo a hacer cambios de estilo de vida a fin de mejorar su salud cardiaca y calidad de vida. Estos cambios pueden incluir tomar medicamentos, modificar su alimentación, aumentar su actividad física, dejar de fumar y manejar el estrés. Además, asegúrese de hablar con su médico sobre las actividades de la vida diaria. Es posible que le recomiende que limite el trabajo, los viajes, las relaciones sexuales o el ejercicio.

▶ Temas de conversación:

Tener una actitud y una perspectiva positiva es importante durante su recuperación de un ataque cardiaco u operación de corazón. Los TSC pueden trabajar con los recursos de la comunidad para asegurarse de que los integrantes de la comunidad reciban todo el apoyo que necesitan durante su recuperación.

Resalte que los TSC deben recordarles a quienes hayan tenido un ataque cardiaco que la rehabilitación puede hacer mucho para ayudarlos a sentirse mejor más rápido, retornar a las actividades normales y reducir las probabilidades futuras de tener un problema cardiaco.

Actividad 3-5
La vida después de un ataque cardiaco. Pregúnteles a los TSC cómo piensan que se sentirían si hubieran sufrido recientemente un ataque cardiaco. Las siguientes son respuestas posibles:

Asustado: con incertidumbre acerca del futuro (temor a perder la fuente de ingresos, preocupados por cómo se pagarán las cuentas).

Abrumados: sensación de que tienen demasiadas cosas para recordar o demasiados cambios para hacer en su vida.

Indefensos: sensación de que no pueden hacer nada para controlar su salud cardiaca.

Enojados porque les ocurrió a ellos.

Desesperados por la pérdida de la buena salud.

Aliviados por tener la oportunidad de volver a comenzar.

Agradecidos por haber sobrevivido.

Cuando hablen sobre sus respuestas, pregúnteles con cuáles piensan que pueden ayudar a los demás en su función de trabajadores de salud comunitaria. Luego pídales sugerencias específicas sobre cómo pueden ayudar a una persona que se está recuperando de un ataque cardiaco a hacer frente a estas mismas reacciones. Las siguientes son respuestas posibles:

Educar tanto a la persona que ha tenido el ataque cardiaco como a sus familiares. Ayudarlos a entender los términos médicos y los métodos de tratamiento. Utilizar los materiales y demás recursos de este curso para ayudarlos a cambiar las conductas que no son sanas.

Ayudar a crear un sistema de apoyo para la persona. Buscar información sobre grupos de apoyo en su comunidad. Involucrar a los familiares y los amigos de la persona en sus sesiones de educación y asesoramiento. Proporcionarle a la persona historias exitosas de personas que tuvieron un ataque cardiaco. Consulte la sección "Historias personales sobre ataques cardiacos" del sitio web de la Asociación Estadounidense del Corazón: www.americanheart.org

Actividad 3-6: Los sobrevivientes de un ataque cardiaco comparten sus experiencias.
Si fuera posible, invite a una o más personas que hayan tenido un ataque cardiaco para que compartan su experiencia con la clase. Deje tiempo para preguntas y respuestas. Enfatice la importancia de tener una actitud fuerte y positiva para recuperarse de un ataque cardiaco y llevar una vida que sea saludable para el corazón. Es importante que las personas que tienen enfermedad cardiaca aprendan a vivir con ella. Necesitan hacer cambios de estilo de vida para reducir el riesgo que esta enfermedad implica para su salud general. Sin embargo, al mismo tiempo, no deben hacer que la enfermedad

cardiaca sea el foco central de sus vidas.

L. ¿Qué puedo hacer como TSC?

Actividad 3-7: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de ataque cardiaco o que ya han tenido uno? Pregúnteles a los TSC qué piensan que pueden hacer para ayudar a las personas que están en riesgo de sufrir un ataque cardiaco. Luego pregúnteles qué piensan que pueden hacer para ayudar a las personas que ya han tenido un ataque cardiaco.

Pídales sugerencias a los TSC y bríndeles pistas para ayudarlos a recordar la importancia de enseñar y recordar a las personas que mantengan el colesterol bajo control al tomar regularmente los medicamentos para reducirlo, que asistan a las citas médicas, que conozcan los signos de advertencia de un ataque cardiaco y actúen a tiempo, y que llamen al 9-1-1 para pedir ayuda médica inmediata.

Preguntas de la prueba después de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de ataque cardiaco?

a. Fumar.

b. Niveles anormales de colesterol en la sangre.

c. Diabetes.

a. Presión arterial alta.

2. ¿Cuáles de los siguientes son signos de advertencia de ataque cardiaco?

a. Falta de aire no relacionada con el ejercicio y que no desaparece con el reposo.

b. Indigestión.

c. Ceguera repentina.

d. Sudoración fría.

e. Sentirse débil, aturdido o a punto de desmayarse.

3. ¿Qué debe hacer usted si piensa que está teniendo un ataque cardiaco?

a. Manejar usted mismo al hospital.

b. Llamar al 9-1-1 de inmediato o pedirle a alguien que llame al 9-1-1.

c. Decidir esperar y ver si el dolor desaparece solo.

d. Planificar una cita con su médico.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

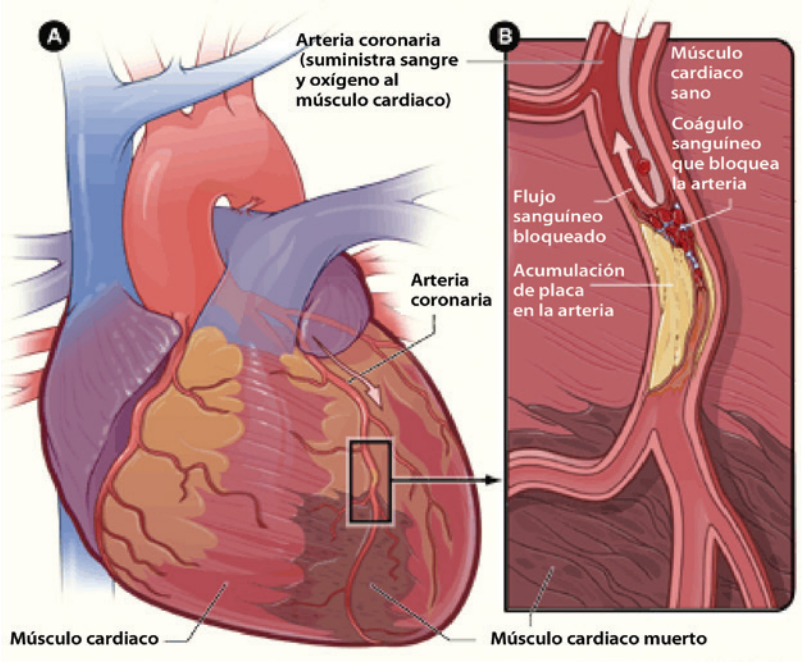
1. a, b, c, d

2. a, d, e

3. b

Actividad 3-1

Corazón con daño muscular y una arteria bloqueada



La Figura A muestra un corazón con músculo cardiaco muerto debido a un ataque cardiaco. La Figura B es el corte transversal de una arteria coronaria con acumulación de placa y un coágulo sanguíneo

Fuente: http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/heartattack/

Además, vea una animación de un ataque cardiaco

http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=hrtatk

Cómo reducir el riesgo de ataque cardiaco: Estudio de un caso

Actividad 3-2

Ha estado haciendo visitas de seguimiento con Marcia, una mujer de 55 años que recientemente sufrió un ataque cardiaco. Su hija de 34 años, Melissa, la cuida. Melissa tiene sobrepeso y fuma. En una de sus visitas, Melissa le dice que se siente “condenada” y que está segura de que tendrá un ataque cardiaco a edad temprana igual que su madre y su abuelo, quien murió a los 52 años después de un ataque cardiaco.

Preguntas para conversar

1. ¿Debería Melissa estar preocupada por su salud cardiaca? ¿Por qué sí o por qué no?

2. ¿Por qué piensa usted que ella se siente condenada? ¿Qué puede hacer usted, como trabajador de salud comunitaria, para ayudarla a sentirse mejor sobre su situación y su salud?

3. ¿Tiene Melissa riesgo de enfermedad cardiaca? ¿Por qué sí o por qué no?

4. ¿Cómo trabajaría con Melissa para ayudarla a reducir su riesgo de enfermedad cardiaca? ¿Qué cambios podría hacer ella en su vida diaria para proteger su salud?

5. ¿Cómo haría el seguimiento de Melissa?

Actividad 3-3 A: No se arriesgue con los ataques cardiacos: Conozca la información y actúe rápidamente

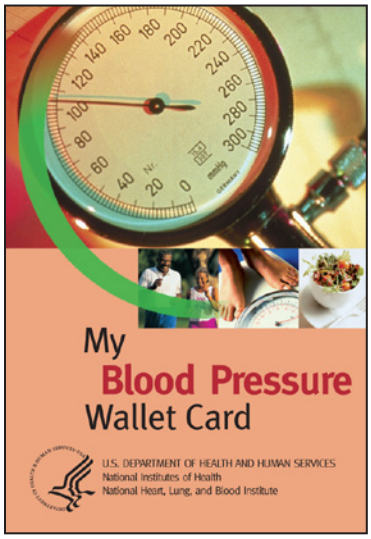
En esta hoja informativa encontrará información sobre los signos de ataque cardiaco y lo que debe hacer si tiene alguno de estos signos.

http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/mi/heart_attack_low-lit_fs.pdf

Actividad 3-3 B: Sepa qué se siente cuando se tiene un ataque cardiaco. Esto podría salvarle la vida

Con esta hoja informativa de 4 páginas que es fácil de leer, puede aprender cuáles son los signos de advertencia de un ataque cardiaco y qué es lo más importante que puede hacer para salvar una vida: llamar de inmediato al 9-1-1 para solicitar atención médica de emergencia.

http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_fs_en.pdf



Actividad 3-3 C: Ataque cardiaco: Conozca los síntomas. Tome medidas. Tarjeta para la cartera o la billetera

Esta tarjeta actualizada para llevar en la cartera o la billetera le recuerda resumidamente los signos de advertencia de un ataque cardiaco, los que pasos que debe seguir y la importancia de actuar rápidamente. Tiene espacio para anotar los medicamentos que está tomando y los números de teléfono clave, y sirve de referencia fácil para el paciente y los proveedores de atención de emergencia. Las puede entregar a los miembros de la comunidad.

http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_wallet_card.pdf

¿Qué impide que las personas reciban ayuda médica rápidamente? ¿Qué pueden hacer los TSC para que los resultados sean diferentes?

Actividad 3-4

Comparta algunos motivos o barreras que sepa que impiden que las personas de su comunidad reciban ayuda médica si tienen signos de advertencia de ataque cardiaco.

¿Cómo puede ayudar a las personas de la comunidad a superar estas barreras?

¿Qué recursos necesita para ayudar a los miembros de su comunidad?

¿Cómo puede ayudarlos a hacer un plan sobre qué hacer exactamente en caso de tener signos de advertencia de ataque cardiaco? Pídales que piensen en amigos o familiares a quienes podrían acudir para que los ayuden.

Los sobrevivientes de un ataque cardiaco comparten sus experiencias

Actividad 3-5

¿Qué aprendió de las personas que compartieron sus experiencias con un ataque cardiaco?

¿Qué preguntas tiene?

¿Cómo le ayudará esta información cuando hable con los miembros de la comunidad sobre los ataques cardiacos?

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

Actividad 3-6

Cómo apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica

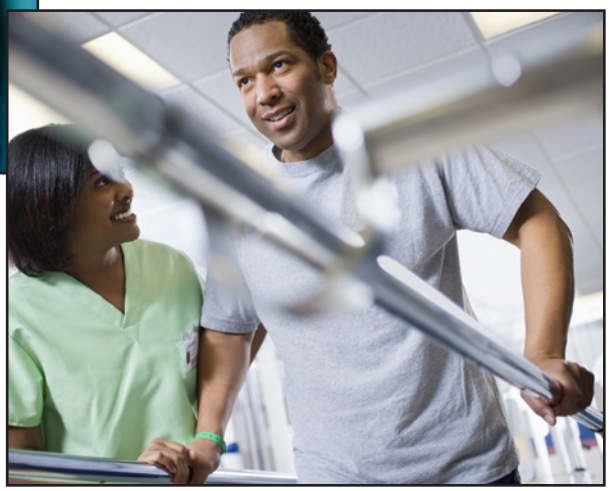
- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender lo importante que es tomar regularmente sus medicamentos (ya sean medicamentos para bajar la presión arterial, para bajar los niveles de colesterol, medicamentos para la diabetes u otros medicamentos) a fin de prevenir un ataque cardiaco.
- Enseñarles a todas las personas los signos de advertencia de ataque cardiaco.
- Enseñarles a todas las personas que los ataques cardiacos son una emergencia médica y que si ellos u otra persona tienen signos de ataque cardiaco, deben llamar al 9-1-1 de inmediato.
- Aprender RCP (reanimación cardiopulmonar) y a usar los DEA (desfibriladores externos automáticos), y alentar a los miembros de la comunidad a aprenderlo también.
- Ayudar a las personas a hacer un plan sobre qué hacer exactamente en caso de tener signos de advertencia de ataque cardiaco y pedirles que piensen en amigos y familiares a quienes podrían recurrir para que los ayuden.

Maneras de ayudar a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida:

- Enseñarles que deben hacer actividad física regularmente, comer alimentos saludables, dejar de fumar, bajar de peso (si tienen sobrepeso) y beber no más de una bebida alcohólica al día, en el caso de las mujeres, y no más de dos, en el caso de los hombres.

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

- Todas las sugerencias para las personas en riesgo de sufrir un ataque cardiaco sirven también para las que ya han tenido un ataque cardiaco, además de las siguientes:
- Ayudar a las personas que sobrevivieron un ataque cardiaco a entender lo que deben hacer para permanecer lo más sanas posible.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a recibir servicios de rehabilitación de seguimiento después de un ataque cardiaco.
- Ayudar a las personas a entender por qué es importante tomar regularmente los medicamentos para el corazón y otros medicamentos (para la diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto, etc.).
- Ayudar a las personas a aprender cómo llevar la cuenta de los medicamentos que están tomando. Sugerir que anoten cuando toman sus medicamentos o que usen un pastillero con secciones etiquetadas con los días de la semana y las horas del día.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a encontrar medicamentos que puedan pagar.
- Apoyar a los cuidadores al brindarles información, vincularlos con recursos para cuidadores y ayudarlos a comunicarse con miembros del equipo de atención médica.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación, como por ejemplo, respiración profunda.
- Alentar a los sobrevivientes de un ataque cardiaco y a sus cuidadores a recibir ayuda para manejar el estrés y la depresión.



Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Insuficiencia cardiaca 4

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Explicar las causas de insuficiencia cardiaca.
- Describir los signos de insuficiencia cardiaca.
- Describir las pruebas que se usan para diagnosticar insuficiencia cardiaca.
- Explicar cómo se trata la insuficiencia cardiaca.
- Describir los signos de estrés.
- Describir la forma en que el tabaco afecta el corazón.

Actividades

- 4-1: Signos de insuficiencia cardiaca
- 4-2: Pruebas para diagnosticar la insuficiencia cardiaca
- 4-3: Tomar los medicamentos para la insuficiencia cardiaca
- 4-4: Caminar para la salud
- 4-5: El estrés y su corazón
- 4-6 A: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (TSC) para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de insuficiencia cardiaca o que ya tienen insuficiencia cardiaca
- 4-6 B: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que ya tienen insuficiencia cardiaca
- 4-7: Cómo cuidar su salud y su corazón

Resumen del capítulo

A. ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

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

C. ¿Cuáles son los signos de advertencia?

D. ¿Cómo se diagnostica la insuficiencia cardiaca?

E. ¿Cómo se trata la insuficiencia cardiaca?

F. Tomar medicamentos para la insuficiencia cardiaca

G. Alimentación, líquidos y aumento de peso

H. Mantenerse activo con insuficiencia cardiaca

I. Estrés

J. Tabaquismo

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles son los signos de insuficiencia cardiaca?

a. Hinchazón en los pies y los tobillos.

b. Frecuencia cardiaca acelerada.

c. Dificultad para respirar.

d. Repetidos episodios de tos.

2. ¿Qué cambios en el estilo de vida son positivos para la insuficiencia cardiaca?

a. Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.

b. Elegir alimentos con bajo contenido de sodio.

c. Dejar de fumar.

d. Volverse completamente inactivo.

3. ¿Qué debe hacer respecto de sus medicamentos para la insuficiencia cardiaca?

a. Dejar de tomarlos cuando se sienta mejor.

b. Informar a su médico acerca de los medicamentos que usted compra sin receta en la farmacia.

c. No llevar los medicamentos cuando vaya de viaje.

d. Tomar los medicamentos exactamente según las indicaciones.

▶ Temas de conversación:

Cinco millones de personas en los Estados Unidos tienen insuficiencia cardiaca en la actualidad.

De hecho, es uno de los motivos más comunes de hospitalización de personas mayores de 65.

Insuficiencia cardiaca no significa que el corazón ha fallado. Significa que el corazón no funciona correctamente, pero que de todos modos se puede vivir con esta afección durante muchos años.

Por otra parte, es posible prevenir y también tratar la insuficiencia cardiaca.

Los TSC les pueden enseñarles a las personas en riesgo, que esta afección puede tardar años en producirse, y que ciertos cambios en el estilo de vida pueden prevenirla.

Los TSC pueden ayudar a las personas con insuficiencia cardiaca a vivir con más comodidad, al enseñarles la importancia de obtener buena atención médica, seguir los consejos del médico y seguir un buen plan de actividad física y alimentación.

Ustedes pueden ayudar a las personas de su comunidad a saber cuáles son los signos de insuficiencia cardiaca y lo que deben hacer en caso de tener signos.

A. ¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

▶ Temas de conversación:

¿Recuerdan lo que hablamos acerca del funcionamiento del corazón la última sesión?

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

Cuando una persona tiene insuficiencia cardiaca, el corazón no bombea sangre adecuadamente. La sangre recorre el cuerpo más lentamente, por lo tanto, es menor la cantidad de oxígeno y nutrientes que llegan al cuerpo y al cerebro. Esto causa fatiga y dificultad para respirar. Las actividades de la vida diaria, como caminar, subir las escaleras o llevar las compras pueden volverse más difíciles.

Además, cuando el corazón bombea sangre más lentamente, la sangre puede retroceder dentro de los vasos sanguíneos alrededor de los pulmones y filtrarse a los pulmones.

Puede acumulase líquido en los pulmones y en otros órganos o tejidos del cuerpo. La acumulación de líquido crea congestión que dificulta la respiración.

Las personas con insuficiencia cardiaca pueden presentar hinchazón en los pies, los tobillos, las piernas o el estómago y pueden aumentar de peso bruscamente. Es por eso que a esta afección veces se la llama "insuficiencia cardiaca congestiva".

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

▶ Temas de conversación:

La insuficiencia cardiaca puede tener muchas causas, pero las más comunes son:

- Estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos que suministran sangre al músculo cardiaco (enfermedad de las arterias coronarias).
- Ataque al corazón, lo que forma un tejido de cicatriz que debilita el corazón y hace que no funcione adecuadamente.
- Presión arterial alta, lo que hace que los músculos del corazón se engrosen y que el corazón no pueda bombear adecuadamente y deba hacer un esfuerzo mayor.
- Daño en las válvulas cardiacas, lo que hace que haya sangre que no circula por el corazón en la dirección correcta. Esto hace que el corazón se dilate y no bombee adecuadamente.
- Enfermedades o infecciones del músculo cardiaco (miocardio) mismo.
- Defectos cardiacos de nacimiento.
- Infección del corazón o las válvulas cardiacas.
- Infección pulmonar grave.
- Diabetes.
- Problemas de tiroides.
- Apnea (interrupciones en la respiración) del sueño.

C. ¿Cuáles son los signos de advertencia?

▶ Temas de conversación:

Las personas que tienen insuficiencia cardiaca probablemente ya hayan ido a la sala de emergencias o al menos ya han estado en el hospital. Pueden reducir sus probabilidades de volver al hospital si **llaman a su médico de inmediato** si tienen cualquiera de los siguientes signos.

- Mayor hinchazón en los pies, los tobillos, las piernas y el abdomen (estómago).
- Dolor en el abdomen.
- Aumento súbito de peso (2 libras [1 kg] o más en un día, o 5 libras [2.5 kg] o más en una semana o la cantidad que el médico le indique que debe avisar).
- Dificultad para respirar (la sensación de que no respira suficiente aire) al realizar una actividad, y también al descansar y dormir.
- Dificultad para dormir (despertarse con dificultad para respirar, necesidad de usar más almohadas).

- Debilidad o cansarse con mucha facilidad.
- Confusión o incapacidad para pensar con claridad.
- Episodios repetidos de tos seca, especialmente al estar acostado.
- Tos o sibilancias al hacer actividad.
- Expectorar moco de color rosa o con sangre.
- Falta de apetito o náuseas.
- Frecuencia cardiaca acelerada (se puede sentir que el corazón late más rápido).

Actividad 4-1: Signos de insuficiencia cardiaca. Pregunte a los TSC acerca de su experiencia con personas que tienen insuficiencia cardiaca. ¿Qué observaron? ¿Recuerdan cómo se sentían esas personas?

Revise los materiales de la Actividad 4-1. Destaque la importancia de conocer los signos de insuficiencia cardiaca. Dígales a los TSC que si alguien que conocen tiene uno o más de los signos, deben urgirle que llame al médico de inmediato. Los TSC podrán ayudar a esa persona al coordinar su transporte al consultorio del médico, si fuera necesario.

Vea una animación de insuficiencia cardiaca en http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=hrtflr

D. ¿Cómo se diagnostica la insuficiencia cardiaca?

▶ Temas de conversación:

- El médico le hará preguntas acerca de sus antecedentes médicos y le hará un examen físico (le auscultará el corazón y los pulmones, lo pesará y le tomará la presión arterial). Es posible que el médico quiera hacer algunas de estas pruebas:
- Radiografía de tórax para observar el estado del corazón (normal o dilatado) y los pulmones (congestión).
- Análisis de sangre para ver si tiene los problemas hepáticos o renales que puede causar la insuficiencia cardiaca.
- Electrocardiograma (ECG) para determinar el grosor del músculo del corazón (miocardio) y si bombea sangre adecuadamente.
- Ecocardiografía (ecografía del corazón) para revisar la actividad eléctrica (ritmo).
- Examen MUGA para revisar cómo funciona el corazón y si bombea sangre adecuadamente.
- Cateterismo cardiaco para buscar daños y bloqueos en las arterias coronarias y en el flujo sanguíneo.

Actividad 4-2: Pruebas para el diagnóstico de insuficiencia cardiaca. Pregúnteles a los TSC cómo suelen reaccionar los miembros de su familia u otros miembros de la comunidad cuando les dicen que se deben hacer pruebas médicas. Revise los materiales de la actividad con los TSC. Los TSC pueden usar este material para ayudar a calmar los temores de las personas que hayan recibido un diagnóstico de insuficiencia cardiaca y deban hacerse una o varias de estas pruebas.

E. ¿Cómo se trata la insuficiencia cardiaca?

▶ Temas de conversación:

La insuficiencia cardiaca no se puede curar por completo, pero puede tratarse. El tratamiento puede ayudar a las personas a sentirse bien y llevar vidas productivas, frecuentemente por muchos años.

Para tratar la insuficiencia cardiaca, el médico generalmente receta medicamentos y recomienda descanso. Es importante tomar los medicamentos de la forma en que el médico o enfermero lo haya indicado. Asimismo, las personas deben pesarse todos los días para saber si están reteniendo líquido en el cuerpo.

Si bien hay medicamentos que pueden tratar la insuficiencia cardiaca leve o moderada, en los casos graves existe la posibilidad de que se necesite una operación o incluso un trasplante de corazón.

Sin embargo, es muy importante que las personas con insuficiencia cardiaca controlen esta afección cuidadosamente y hagan cambios de estilo de vida, como por ejemplo:

- Seguir un plan de alimentación con bajo contenido de sodio y grasas, como el plan de alimentación DASH.
  http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/
- Hacer actividad física leve regularmente.
- Dejar de fumar.
- Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Evitar o limitar la cafeína o tomar bebidas descafeinadas (café, té, gaseosas).
- Preguntar al médico la cantidad de líquido que pueden beber al día y si es necesario llevar un registro escrito de las cantidades.
- Manejar el estrés.
- Tomarse la presión arterial, escribir los resultados y llevar un registro para mostrarle al médico.
- Descansar según sea necesario.
- Evitar usar calcetines y medias que sean ajustados, ya que pueden causar coágulos sanguíneos.

F. Tomar medicamentos para la insuficiencia cardiaca

▶ Temas de conversación:

Por lo general, los médicos recetan uno o más medicamentos para tratar la insuficiencia cardiaca.

A veces se receta un medicamento primero y luego se agregan otros, o bien se recetan dos o más medicamentos desde el principio.

Es fácil confundir el momento en que deben tomarse los medicamentos si la persona necesita tomar varios, a diferentes horas del día. A pesar de eso, es muy importante tomar los medicamentos según las indicaciones.

Conversación: ¡Tome los medicamentos! Pregunte a los TSC: ¿Pueden pensar en algunas cosas que las personas pueden hacer para acordarse de tomar los medicamentos?

Las respuestas pueden incluir:

- Tomar las pastillas a la misma hora todos los días (por ejemplo, después del desayuno, antes de dormir o al llegar a casa después del trabajo).
- Escribir cada vez que se tomen las pastillas.
- Colocar los medicamentos en un organizador de píldoras semanal. Estos se pueden comprar en la mayoría de las farmacias y no son caros. Coloque el organizador en un lugar donde sepa que lo verá todos los días. Llene el organizador al comienzo de la semana y abra la sección de cada día para tomar las pastillas de ese día.
- Colocar notas adhesivas en lugares donde seguramente las verá, como el espejo del baño, el refrigerador, la alacena de la cocina, la TV o el volante del auto.
- Pedirle a un amigo que llame para recordarle que tome el medicamento.
- Pedirles a los hijos o los nietos que llamen para recordarle que tome el medicamento (a los niños les encanta ayudar, y esta es una buena forma de mantenerse en contacto). O bien, usar una aplicación telefónica para recordarlo.
- Recuerde volver a surtir sus recetas con tiempo.

Actividad 4-3: Tomar medicamentos para la insuficiencia cardiaca. Pídales a los TSC que hablen acerca de lo que funciona mejor en sus comunidades para ayudar a las personas a tomar sus medicamentos. Revise el material de la actividad con los TSC. Pida que agreguen a la lista las otras ideas que tengan. Los TSC pueden ayudar a las personas con insuficiencia cardiaca a comprender la importancia de tomar siempre los medicamentos según las indicaciones del médico para tratar la insuficiencia cardiaca.

G. Alimentación, líquidos y aumento de peso

▶ **Temas de conversación:**

Alimentación

El consumo de altos niveles de sodio es un problema grande en los Estados Unidos. En promedio, los adultos en este país consumen más del doble del límite recomendado para la mayoría de los adultos.

La Guía de alimentos para los estadounidenses (Dietary Guidelines for Americans) 2010 recomienda que las personas en los EE. UU a partir de los 2 años de edad reduzcan su consumo de sodio a menos de 2300 mg al día (aproximadamente 1 cucharadita en total para todas las comidas).

Las personas de 51 años o más y las personas de cualquier edad de ascendencia afroamericana o que tengan presión arterial alta, diabetes o enfermedad renal crónica (casi la mitad de la población de los Estados Unidos y la mayoría de la población adulta) deben reducir el consumo de sodio a 1500 mg al día (aproximadamente media cucharadita en total para todas las comidas) a fin de prevenir o controlar los niveles altos de presión arterial o sus complicaciones.

El exceso de sodio en la alimentación es malo para su salud. Puede aumentar la presión arterial y el riesgo de ataque al corazón y accidente cerebrovascular.

Limitar el consumo de sodio es una de las medidas más importantes que pueden tomar las personas con insuficiencia cardiaca.

Pregúntele a su médico cuál es el límite de sodio más adecuado para usted.

El sodio hace que el cuerpo retenga líquido. El exceso de líquido en el cuerpo agrega peso y hace que el corazón se esfuerce más. Además, el exceso de sodio puede causar hinchazón, dificultad para respirar y aumento de peso. Si es agrave, podría necesitar ir al hospital.

Una alimentación con bajo contenido de sodio puede ayudar a las personas a sentirse mejor y permite que los medicamentos para el corazón actúen mejor. Incluso puede evitar que las personas con insuficiencia cardiaca deban ir al hospital.

Las personas pueden cambiar lo que comen y la forma en que cocinan. Comience lentamente y progrese hacia cambios más grandes.

Consejos para reducir el sodio

- Evite los alimentos con alto contenido de sodio. La cantidad de sodio es muy alta en los platos que se sirven en los restaurantes, las carnes frías para sándwich y muchos alimentos enlatados, envasados, congelados o procesados de otra forma. Esto incluye:
  - Preparados de fideos y arroz en caja.
  - Mezclas para preparar pastel, panecillos tipo *muffin*, pan de maíz y panqueques.
  - Verduras y sopas en lata, y las preparaciones deshidratadas para sopa.
  - Carnes y pescados enlatados (en su lugar compre atún o salmón envasados en agua).
  - Aderezos para ensaladas.
  - Condimentos secos preparados (para taco, chile y arroz) y salsas kétchup, *Worcestershire* y para carnes.
  - Mantequilla y margarina con sal.
  - Salsas y jugos de carne.
  - Refrigerios y bocadillos (*pretzels*, papas fritas, aceitunas, quesos, *pickles*).
  - Jugo de tomate y verduras (compre jugo con bajo contenido de sodio).

Elija las versiones sin sodio o bajas en sodio.

- Coma alimentos con menos cantidad de sodio (carne magra de cerdo fresca asada en lugar de jamón, carnes frescas cocidas en lugar de carnes frías para sándwich de paquete).
- Utilice vinagres saborizados y limón como aderezo para las ensaladas.
- Coma más frutas y verduras.
- Otras buenas opciones son las verduras congeladas sin agregados.
- Elija alimentos sin salsa o solicite que las salsas y los aderezos para ensaladas se sirvan por separado. Sírvase apenas una pequeña cantidad en la punta del tenedor.
- Si come afuera, elija comidas frescas y solicite que no se agregue a su comida sal, salsa de soja ni glutamato monosódico (que se usa con frecuencia en la comida china).
- Fíjese en los medicamentos que tiene en su botiquín. Las personas con insuficiencia cardiaca deben evitar los medicamentos para el dolor de cabeza o la acidez que contengan carbonato de sodio o bicarbonato de sodio.
- Busque alimentos enlatados o envasados que en la etiqueta indiquen bajo contenido de sal o sodio, niveles reducidos de sodio, sin sal, sin sodio o sin sal agregada.

- No se deje engañar por las etiquetas. Tenga cuidado con los alimentos que alegan ser saludables y bajos en grasas. En muchos casos, se usa sal para dar más sabor a los alimentos bajos en grasas.
- Los alimentos sin sodio contienen menos de 5 mg por porción.
- Los alimentos con muy bajo contenido de sodio tienen 35 mg o menos por porción.
- Los alimentos con bajo contenido de sodio tienen 140 mg o menos por porción.
- Los alimentos con contenido reducido de sodio deben tener al menos 25 % (una cuarta parte) menos de sodio que los productos estándar.
- Es importante fijarse en las etiquetas de los alimentos para saber qué cantidad de sodio hay en el producto. Cuanto menos sodio, mejor.
- En nuestra sesión de comida saludable y control de peso aprenderán cómo leer las etiquetas nutricionales de los alimentos.
- Retire el salero de la mesa.
- Limite la cantidad de sal que usa al cocinar:
  - Evite usar condimentos con mucha sal, como cubitos de caldo, salsa de soja, salsa *Worcestershire* y jugos de carnes.
  - Para realzar el sabor de las comidas, intente cocinar con condimentos y hierbas que son naturalmente bajos en sodio, como jugo de limón (para las verduras y las ensaladas), cebolla, ajo, y preparaciones de condimentos sin sal.
  - Evite las especias y las preparaciones de condimentos que llevan las palabras sal o sodio en el nombre. Por ejemplo, tan solo una cucharadita de sal de ajo o sal de apio contiene aproximadamente 1500 mg de sal.
  - Quite el líquido y enjuague los alimentos enlatados antes de usarlos para así eliminar parte del sodio.

Consumo de líquidos y aumento de peso

Es importante seguir los consejos del médico acerca del consumo de líquidos y cuánto líquido consumir cada día.

Si usted tiene insuficiencia cardiaca, debe pesarse a la misma hora todas las mañanas y siempre con la misma cantidad de ropa (después de ir al baño y antes de tomar el desayuno).

Si sube de peso repentinamente (2 libras [1 kg] o más en un día, o 5 libras [2.5 kg] o más en una semana o la cantidad que el médico le indique que debe avisar), **¡llame al médico!**

Este aumento de peso probablemente se produce cuando su cuerpo retiene más líquido que lo habitual, por lo que es posible que haya que ajustar su tratamiento. La solución a este problema puede ser algo tan simple como aumentar o cambiar sus medicamentos, así que, ¡llame al médico!

H. Mantenerse activo con insuficiencia cardiaca

▶ Temas de conversación:

Aprenda a equilibrar el descanso y la actividad.
La actividad diaria puede ayudar a fortalecer el corazón.

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

La actividad regular también puede mejorar la salud. Además, puede ayudar a bajar de peso y a reducir la presión arterial y los niveles de colesterol en la sangre. Todos estos son factores realmente importantes si tiene insuficiencia cardiaca.

Para las personas que tienen dificultad para mantenerse físicamente activas, los programas de rehabilitación cardiaca en la clínica u hospital local pueden ser útiles. Los programas de rehabilitación cardiaca les permite a las personas comenzar a hacer ejercicio lentamente en un entorno en el que los enfermeros y terapeutas están a su disposición para ayudar. Muchas personas encuentran que es más fácil seguir un programa de rehabilitación cardiaca y permanecerán activas después de terminar el programa.

Actividad 4-4: Caminar para la salud. Pídales a los TSC que digan los lugares seguros y planos donde pueden caminar las personas con insuficiencia cardiaca. ¿De qué forma podrían ayudar a que una persona con insuficiencia cardiaca encuentre un compañero con quien caminar?

Caminar es una excelente actividad. Es fácil, es seguro y es gratis. Caminar con un amigo puede ser divertido y bueno para los dos.

I. Estrés

▶ Temas de conversación:

El estrés puede causar cambios en el cuerpo y en las emociones. El estrés es la forma en que se reacciona ante situaciones de la vida.

El estrés puede elevar la presión arterial y hacer que el corazón lata más rápido. También puede hacer que el corazón lata de manera irregular.

Un poco de estrés es bueno, porque puede ayudar a satisfacer las exigencias de la vida diaria, pero el exceso de estrés durante mucho tiempo puede causar problemas de salud tales como nerviosismo y depresión. Además, las personas que tienen muchas presiones podrían comer de más, y fumar o beber demasiado alcohol.

Algunos signos de estrés son sentir tensión o tener tensos los músculos, sentir malestar estomacal, sentirse deprimido y distraerse con facilidad. Si estos signos duran más de algunas semanas, es recomendable consultar al médico.

Las personas que tengan los signos de depresión que se listan a continuación deben hablar con su médico:

- No cuidar la apariencia, la limpieza, la alimentación o el ejercicio.
- Perder el interés en las personas o las actividades.
- Pensar constantemente o estar preocupado por las propias enfermedades.
- Tener problemas para dormir, dormir demasiado o no dormir lo suficiente.
- Usar medicamentos o tomar alcohol para ayudarse a dormir.
- Pensar en hacerse daño.

Actividad 4-5: El estrés y su corazón. Solicite a los TSC que compartan formas que hayan encontrado para ayudar a las personas a manejar el estrés en sus vidas. Pueden usar los materiales de la actividad para hablar acerca del problema del estrés con sus pares. Pueden agregar a la lista las ideas nuevas que hayan aprendido.

J. Tabaquismo

▶ Temas de conversación:

En el caso de las personas que fuman o están rodeadas de mucho humo de segunda mano (de otras personas que fuman), el humo puede afectar el corazón y los vasos sanguíneos.

La nicotina del humo del cigarrillo hace que el corazón lata más rápido y eleva la presión arterial. El humo del cigarrillo daña los vasos sanguíneos, lo que contribuye a que se acumule placa en ellos.

A la vez, la nicotina hace que se contraigan los vasos sanguíneos en todo el cuerpo.

Cuando el músculo del corazón (el miocardio) está débil a causa de la insuficiencia cardiaca, el humo del cigarrillo hace que el corazón se esfuerce demasiado y no pueda funcionar adecuadamente.

El corazón débil bombea menos sangre que el corazón normal, por lo que es menor la cantidad de oxígeno que llega al cerebro y a los otros órganos. Fumar reduce aún más la cantidad de oxígeno. Esta falta de oxígeno puede causar mareos, aturdimiento o cansancio.

Pregunte:

¿Cuáles son algunas de las formas en que los TSC pueden ayudar a las personas que están en riesgo de insuficiencia cardiaca o que ya tienen esta afección?

Actividad 4-6 A: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de insuficiencia cardiaca o que ya tienen esta afección? Pídales a los TSC que sugieran algunas formas y deles pistas para ayudarlos a recordar estas ideas:

La importancia de enseñar y recordar a las personas que deben mantener bajo control la presión arterial y los niveles de colesterol.

- Tomarse la presión arterial y revisar los niveles de colesterol regularmente.
- No faltar a las citas médicas.
- Conocer los signos de advertencia de insuficiencia cardiaca.

Revise esta lista con los TSC y pídales que agreguen sus propias ideas.

Actividad 4-6 B: Cómo cuidar su corazón y su salud si tiene insuficiencia cardiaca. Para finalizar el capítulo revise el material de la Actividad 4-6 B. Es importante que las personas con insuficiencia cardiaca sepan las medidas que pueden tomar por su propia salud. De esta forma vivirán más, prevendrán las estadías en el hospital y además, se sentirán mejor. Los TSC pueden usar esta lista como material para entregar a las personas y hablar sobre su contenido.

Preguntas de la prueba después de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles son los signos de insuficiencia cardiaca?

a. Hinchazón en los pies y los tobillos.

b. Frecuencia cardiaca acelerada.

c. Dificultad para respirar.

d. Repetidos episodios de tos.

2. ¿Qué cambios en el estilo de vida son positivos para la insuficiencia cardiaca?

a. Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.

b. Elegir alimentos con bajo contenido de sodio.

c. Dejar de fumar.

d. Volverse completamente inactivo.

3. ¿Qué debe hacer respecto de sus medicamentos para la insuficiencia cardiaca?

a. Dejar de tomarlos cuando se sienta mejor.

b. Informar a su médico acerca de los medicamentos que usted compra sin receta en la farmacia.

c. No llevar los medicamentos cuando vaya de viaje.

d. Tomar los medicamentos exactamente según las indicaciones.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b, c, d

2. a, b,c

3. b, d

Signos de insuficiencia cardiaca

Actividad 4-1

Si usted o un miembro de su familia tienen insuficiencia cardiaca, es probable que ya hayan hecho una visita a la sala de emergencias o que al menos hayan pasado un tiempo en el hospital.

Puede reducir las probabilidades de volver al hospital si llama al médico de inmediato cuando aparezca alguno de estos signos de advertencia:

- Aumento súbito de peso (2 libras [1 kg] o más en un día, o 5 libras [2.5 kg] o más en una semana o la cantidad que el médico le indique que debe avisar).
- Frecuencia cardiaca acelerada (se puede sentir que el corazón late más rápido).
- Dificultad para respirar sin hacer ninguna actividad.
- Tos o silbidos al hacer una actividad.
- Episodios repetidos de tos seca, especialmente al estar acostado.
- Expectorar moco de color rosa o con sangre.
- Mayor hinchazón en los pies, los tobillos, las piernas o el estómago.
- Debilidad o cansarse con mucha facilidad.
- Confusión o incapacidad para pensar con claridad.
- Falta de apetito y náuseas.

Pruebas para diagnosticar la insuficiencia cardiaca

Actividad 4-2

Tipo de prueba	Para qué sirve
Análisis de sangre	permiten verificar si hay problemas hepáticos o renales a causa de la insuficiencia cardiaca
Radiografía de tórax	muestra el estado del corazón (su tamaño) y los pulmones (si hay congestión)
Electrocardiograma (ECG)	verifica si el corazón bombea sangre adecuadamente
Ecocardiografía (ecografía del corazón)	revisa la actividad eléctrica (ritmo) del corazón
Examen MUGA	verifica si el corazón funciona y bombea sangre adecuadamente
Cateterismo cardiaco (angiograma)	busca bloqueos en las arterias y revisa el flujo de sangre

Tomar medicamentos para la insuficiencia cardiaca

Actividad 4-3

Tome los medicamentos según las instrucciones del médico.

Es posible que le tome al médico algunos días o semanas determinar la cantidad de medicamento adecuada para usted. El médico podría cambiar la cantidad de su medicamento para mejorar cómo funciona su corazón.

No omita ni deje de tomar su medicamento, incluso si se siente mejor.

La insuficiencia cardiaca puede empeorar si deja de tomar sus medicamentos. El médico le indicará cuándo dejar de tomar un medicamento.

No tome más de lo que el médico le haya indicado.

Si no se siente mejor o si se siente peor, avísele al médico.

Asegúrese de no quedarse sin medicamento.

Si viajará lejos de su hogar, llévese sus medicamentos. Asegúrese de tener suficiente medicamento a mano antes de que la farmacia cierre los días festivos o cuando empeoren las condiciones del tiempo.

Si le preocupan los costos, consulte a su médico o farmacéutico.

Puede haber otro tipo de fármaco o uno genérico que cueste menos.

Puede comparar precios en diferentes farmacias. También existe la posibilidad de que pueda recibir medicamentos gratis de las compañías farmacéuticas. Es posible que su farmacia local pueda venderle medicamentos a bajo costo si usted tiene una tarjeta de medicamentos de Medicare.

Dígale a su médico si tiene otros problemas de salud y si está tomando otros medicamentos.

Asegúrese de avisarle al médico acerca de los otros medicamentos que compra en la farmacia sin receta médica (por ejemplo, medicamentos para la sinusitis, la tos o el resfrío, aspirina u otros analgésicos).

Dígale al médico si es alérgico a algún medicamento, alimento u otro producto.

¡Es fácil! No cuesta nada. Es seguro. Hace bien. Y es divertido, especialmente si sale a caminar con un amigo.

Camine por cualquier lugar donde sea fácil, cerca y seguro. Planifique por dónde caminará antes de salir. Piense en zonas planas donde pueda caminar, como centros comerciales, pistas escolares de entrenamiento o calles cercanas a su casa. Elija un horario y un lugar que le resulten convenientes. Planifique salir a caminar con alguien. Si no es posible, asegúrese de que alguien sepa la hora y el lugar donde sale a caminar.

¿Cuándo no debo caminar?

- No camine si no se siente bien (por ejemplo, si tiene un resfrío o fiebre). Espere 24 horas después de que su temperatura haya vuelto a la normalidad antes de aumentar la actividad.
- No camine a la intemperie si hace demasiado calor o demasiado frío. Si el tiempo no está bueno, encuentre un lugar bajo techo para caminar (como un centro comercial).
- No salga a caminar inmediatamente después de haber terminado una comida cuando el corazón está ocupado en bombear la sangre necesaria para digerir la comida. Espere al menos una hora después de comer para salir a caminar.

Si deja pasar más de tres días sin salir a caminar, reduzca los tiempos y comience nuevamente. Este es un plan de por vida, así que no se preocupe demasiado por "estar al ritmo".

¿Qué ropa usar? Use ropa suelta. Si tiene zapatos cómodos que le queden bien, úselos. Los zapatos bien acolchados como las zapatillas de atletismo o los *Oxford* funcionan bien. Use calcetines para brindar más protección y evitar que se formen ampollas.

¿Qué más debo saber? Su médico o el personal de rehabilitación cardiaca le dirán si necesita instrucciones especiales, como saber cómo medirse la frecuencia cardiaca u otra información, que lo ayudará a ser más activo.

Ejemplo de programa de caminata

	Caminar cómodamente	Veces al día
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 cómodo caminando 15 minutos dos veces al día, es recomendable consultar a su proveedor de atención médica sobre la posibilidad de aumentar la actividad.

Debería ser capaz de caminar y hablar al mismo tiempo. Si no puede hablar porque le falta el aire, significa que está caminando demasiado rápido. Si puede hablar con la misma facilidad que cuando está quieto, debe intentar caminar un poco más rápido.

¡Buena suerte, y a mantenerse en movimiento!

El estrés y su corazón

Actividad 4-5

¿El estrés puede afectar mi cuerpo?

Sí. El estrés ayuda a satisfacer las exigencias de la vida diaria, pero el exceso o la prolongación del estrés durante mucho tiempo pueden causar problemas de salud tales como presión arterial alta, nerviosismo, depresión o úlceras estomacales.

¿Qué efecto puede tener el estrés en mi corazón?

El estrés puede elevar la presión arterial y hacer que el corazón lata más rápido o de forma irregular. Puede hacer que se le tensionen los músculos, que se sienta más alerta o, al contrario, que se sienta más nervioso o mal.

¿Cuándo necesito buscar ayuda especial para el estrés?

Si las siguientes sensaciones o sentimientos duran más de algunas semanas, debe consultar a su médico.

- Tender a no cuidar la apariencia, la limpieza, la alimentación o el ejercicio.
- Perder el interés en las actividades o las personas.
- Pensar constantemente o estar preocupado por las propias enfermedades.
- Tener problemas para dormir, dormir demasiado o no dormir lo suficiente.
- Usar medicamentos o tomar alcohol para ayudarse a dormir.
- Pensar en hacerse daño.

¿Qué puedo hacer para reducir el estrés?

Intente descubrir cuáles son las causas del estrés. Con frecuencia, hablar con un ser querido es de gran ayuda. Es necesario que hable acerca de lo que siente y lo que piensa. Intente pensar en su situación de forma esperanzadora. Evite culparse o culpar a los demás por su situación.

- Comience por tener una perspectiva positiva.
- Evite las actividades o las situaciones que le causan estrés.
- Aprenda a relajarse.
- Inicie un programa regular de ejercicios si su médico lo aprueba.
- Aliméntese de forma saludable
- Cree un grupo de apoyo de familiares y amigos.

El médico puede ayudarlo a aprender formas de relajarse, a alimentarse bien y a iniciar un plan de ejercicio.

Actividad 4-6 A

Apoye a las personas con sus necesidades de atención médica

- Ayude a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar sus medicamentos con regularidad (ya sean para el corazón, la presión arterial alta, los niveles elevados de colesterol, la diabetes, etc.) a fin de prevenir la insuficiencia cardiaca.
- Enséñeles a los miembros de la comunidad los signos de insuficiencia cardiaca.
- Enséñeles a los miembros del grupo familiar que deben llamar al médico de inmediato para avisarle si observan signos de insuficiencia cardiaca.

Ayude a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida.

- Muéstreles cómo seguir un plan de alimentación bajo en sodio. Deben reducir su consumo de sodio diario a la cantidad que indique el médico.
- Enséñeles a hacer actividad física liviana regularmente, a dejar de fumar, a bajar de peso (en caso de que tengan sobrepeso) y a beber muy poco o nada de alcohol.
- Aliente a los miembros de la comunidad con insuficiencia cardiaca y a las personas que los cuidan a obtener ayuda para controlar el estrés y la depresión.

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que ya tienen insuficiencia cardiaca

Actividad 4-6 B

Todas las sugerencias para las personas en riesgo de insuficiencia cardiaca sirven también para aquellas que ya han tenido un ataque cardiaco, además de las siguientes:

- Ayude a los miembros de la comunidad que tienen insuficiencia cardiaca a comprender lo que deben hacer para mantenerse tan saludables como sea posible y evitar ir al hospital.
- Ayude a los miembros de la comunidad a recibir rehabilitación de seguimiento para la insuficiencia cardiaca, en caso de que el médico lo indique.
- Recuerde a los miembros de la comunidad que deben tomar sus medicamentos exactamente según las indicaciones del médico, e indíqueles que no dejen de tomarlos y que se aseguren de no quedarse sin medicamentos.
- Ayude a los miembros de la comunidad a comprender la importancia de tomar otros medicamentos con regularidad (para la diabetes, presión arterial alta, niveles elevados de colesterol, etc.), según las indicaciones del médico, para reducir la posibilidad de que la insuficiencia cardiaca empeore súbitamente.
- Ayudar a las personas a aprender cómo llevar la cuenta de los medicamentos que están tomando.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a encontrar medicamentos que puedan pagar.
- Ayudar a las personas a conseguir una balanza para poder pesarse todos los días a la misma hora.
- Alentar a los miembros de la comunidad con insuficiencia cardiaca a pesarse y anotar su peso diariamente, y a llamar al consultorio del médico según las recomendaciones que hayan recibido.
- Recordar a los miembros de la comunidad que sigan los consejos del médico acerca de la cantidad de líquido que deben beber.
- Enseñar a reducir el consumo de sodio diario a la cantidad indicada por el médico.
- Apoyar a los cuidadores al brindarles información, vincularlos con recursos para cuidadores y ayudarlos a comunicarse con miembros del equipo de atención médica.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación y cómo sobrellevar la situación.
- Alentar a los miembros de la comunidad con insuficiencia cardiaca y a las personas que los cuidan a obtener ayuda para controlar el estrés y la depresión.

Cómo cuidar su salud y su corazón

Actividad 4-7

¿Qué significa insuficiencia cardiaca? Tener insuficiencia cardiaca significa que el corazón no bombea sangre adecuadamente. A causa de la insuficiencia cardiaca, puede que se le haga difícil hacer las cosas que antes le parecían más fáciles.

¿Qué se puede hacer para tratar la insuficiencia cardiaca? Visite con regularidad al médico. En la mayoría de los casos, la insuficiencia cardiaca no desaparece. Sin embargo, usted y su médico pueden trabajar juntos para lograr que su vida sea más cómoda. El médico le dará medicamentos que reducen el esfuerzo que hace el corazón. De esta forma, su corazón funcionará con más facilidad y usted se sentirá mejor.

¿Qué más puedo hacer para sentirme mejor?

- Tome sus medicamentos según las indicaciones del médico.
- Controle lo que come y lo que bebe. Coma alimentos con bajo contenido de sodio para que su cuerpo no retenga un exceso de líquido. Si el cuerpo retiene líquido, usted aumentará de peso. El exceso de líquido hace que el corazón se esfuerce más.
- Controle su peso diariamente y llame al médico si aumenta de 3 a 5 libras (1.5 a 2.5 kg) en pocos días o bien 2 libras (1 kg) o más de la noche a la mañana.
- Consulte al médico acerca de la cantidad de líquido que debe beber.
- No fume. Fumar daña los vasos sanguíneos del corazón y otras partes del cuerpo. Fumar reduce la cantidad de oxígeno en el corazón y hace que lata más rápido y se esfuerce más de lo adecuado. Pídale ayuda a su médico para dejar de fumar.
- Baje de peso si tiene sobrepeso. El sobrepeso puede hacer que el corazón se esfuerce más. Consulte a su médico sobre cómo bajar de peso para poder aliviar el esfuerzo que hace su corazón.
- Intente mantenerse tan activo como sea posible. Su médico le sugerirá tipos de actividades que puede hacer, como por ejemplo caminar.
- Duerma y descanse lo suficiente, y haga suficiente actividad. Intente dormir ocho horas todas las noches. Avísele a su médico si no está durmiendo bien. Aprenda a equilibrar el descanso y la actividad.

¿Cómo puedo hacer un seguimiento de mi progreso? Lleve un cuaderno de salud. Escriba en el cuaderno cuando camine o haga otras actividades que le haya sugerido el médico y cuando tome sus medicamentos. Pésese todos los días y anote su peso. Pésese a la misma hora todas las mañanas y con la misma cantidad de ropa.

Visite con regularidad al médico. Muéstrele al médico el cuaderno en el que anota su peso, los medicamentos que toma y el ejercicio que hace. Dígale cómo se siente y si tiene síntomas nuevos o más agudos. Si es necesario, el médico hará cambios en cuanto a sus medicamentos, alimentación, líquido y ejercicio.

¿Cuándo debo llamar al médico? Debe llamar al médico si comienza a sentirse peor o si tiene nuevas sensaciones que son molestas.

Llame a su médico en los siguientes casos:

- Tiene más dificultad para respirar cuando está en reposo o con actividad.
- Se cansa con más facilidad o se siente más débil.
- Comienza a toser por la noche o tiene tos seca y fuerte.
- Se despierta con falta de aire.
- No puede dormir acostado o necesita usar más almohadas para respirar mejor.
- Aumenta 3 libras (1.5 kg) o más en un periodo de tres días, o bien 2 libras (1 kg) o más de la noche a la mañana.
- Se siente mareado o a punto de desmayarse.
- Siente presión o dolor en el pecho.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Fibrilación auricular 5

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Describir la fibrilación auricular (FA).
- Nombrar los factores de riesgo de fibrilación auricular.
- Describir los signos de la fibrilación auricular.
- Hablar sobre el accidente cerebrovascular como consecuencia de la fibrilación auricular.
- Hablar sobre los tratamientos para la fibrilación auricular, incluidos los medicamentos que se podrían recetar.

Actividades

- 5-1: ¿Cómo funciona el corazón?
- 5-2: ¿Cómo se toma el pulso?
- 5-3: ¿Qué es un marcapasos?
- 5-4: ¿Qué es un desfibrilador?
- 5-5: ¿Qué es un plan de tratamiento para la fibrilación auricular?
- 5-6: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de fibrilación auricular o que tienen este trastorno?

Resumen del capítulo

A. ¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

B. ¿Qué cosas provocan fibrilación auricular?

C. ¿Cuáles son los factores de riesgo de fibrilación auricular?

D. ¿Cuáles son los signos de fibrilación auricular?

E. Fibrilación auricular y accidente cerebrovascular

F. ¿Cuál es el tratamiento para la fibrilación uricular y qué debe hacer usted?

G. ¿Cuál es el tratamiento para prevenir la formación de coágulos de sangre y qué debe hacer usted?

H. ¿Cuál es el tratamiento para reducir la frecuencia cardiaca rápida?

I. ¿Cuál es el tratamiento para restablecer un ritmo cardiaco normal?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

¿Cuáles son los factores de riesgo de fibrilación auricular?

a. Ataque cardiaco.

b. Insuficiencia cardiaca.

c. Enfermedad renal.

d. Diabetes.

2. ¿Cuáles son los signos de fibrilación auricular?

a. Latidos cardiacos acelerados.

b. Ceguera temporaria.

c. Palpitaciones (sensación de “tumbos” en el pecho).

3. ¿Cuáles son los tratamientos para la fibrilación auricular?

a. Medicamentos.

b. Marcapasos.

c. Rehabilitación.

4. ¿Qué medicamentos podrían usarse para tratar la fibrilación auricular?

a. Relajantes musculares.

b. Anticoagulantes.

c. Medicamentos para restablecer el ritmo y la frecuencia normales del corazón.

d. Aspirina.

▶ **Temas de conversación:**

En este capítulo, hablaremos sobre una afección cardiaca grave de la que posiblemente no hayan escuchado.

Se llama fibrilación auricular.

Antes de que comencemos a hablar sobre la fibrilación auricular, hagamos una revisión rápida de cómo funciona el corazón.

Lección

A. ¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

▶ **Temas de conversación:**

La fibrilación auricular, o FA, es el tipo más frecuente de **arritmia**. Una arritmia es un problema con la frecuencia o el ritmo de los latidos del corazón. Durante una arritmia, el corazón puede latir demasiado rápido, demasiado lento, o con ritmo irregular.

▶ **Temas de conversación:**

Normalmente, el corazón se contrae y se relaja en latidos regulares, uniformemente espaciados. Mantiene un ritmo constante, de alrededor de 60 a 100 latidos por minuto. Los latidos regulares hacen que el corazón bombee una cantidad adecuada de sangre con fuerza suficiente para que llegue a todo el cuerpo.

Por varios motivos diferentes, el corazón a veces comienza a latir en forma irregular, y puede hacerlo demasiado rápido o demasiado lento. En la fibrilación auricular, las cámaras superiores del corazón (las aurículas) no laten de manera coordinada con las cámaras inferiores (los ventrículos) y el resultado es un latido irregular y, habitualmente, una frecuencia cardiaca rápida. Cuando eso sucede, el corazón no bombea la sangre adecuadamente. La fibrilación auricular puede aparecer y desaparecer, o el corazón puede tener este ritmo irregular todo el tiempo.

La fibrilación auricular puede producir problemas tales como cansancio. Lo que es peor, puede producir insuficiencia cardiaca o accidente cerebrovascular.

Actividad 5-1 ¿Qué es la fibrilación auricular? Revise el recurso de la Asociación Estadounidense del Corazón con los TSC y responda las preguntas que tengan. Este es un recurso que los TSC pueden usar para explicar la fibrilación auricular a los miembros de la comunidad.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300294.pdf

B. ¿Qué cosas provocan fibrilación auricular?

▶ Temas de conversación:

Los médicos no saben por qué muchas personas tienen fibrilación auricular. La causa más común es que las válvulas del corazón no funcionan adecuadamente.

C. ¿Cuáles son los factores de riesgo de fibrilación auricular?

▶ Temas de conversación:

El riesgo de fibrilación auricular aumenta cuando se tiene, o se han tenido, otros problemas cardiacos, como los siguientes:

- Insuficiencia cardiaca.
- Presión arterial alta.
- Diabetes.
- Ataque cardiaco.
- Enfermedad de las arterias coronarias (bloqueo en los vasos sanguíneos del corazón).

Las personas de mayor edad tienen más probabilidades de tener fibrilación auricular que las personas más jóvenes. La fibrilación auricular también se produce en personas que tienen enfermedad pulmonar.

Consumir mucho alcohol puede provocar fibrilación auricular y poner a una persona, que tiene enfermedad cardiaca, en riesgo de tener un ataque cardiaco. Muchas personas que tienen fibrilación auricular no saben si tienen enfermedad cardiaca, por lo que las personas que se sientan un ritmo cardiaco anormal deben buscar ayuda médica de inmediato.

El tabaquismo afecta la forma en que el cuerpo utiliza los medicamentos y aumenta el riesgo de que se formen coágulos de sangre. El tabaquismo hace que la sangre sea más pegajosa, daña el recubrimiento de los vasos sanguíneos y aumenta las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco. Si fuma, deje de hacerlo.

Hay otros factores que pueden desencadenar una fibrilación auricular; como los siguientes:

- El uso de drogas ilegales, como la cocaína y las metanfetaminas.
- Consumir demasiada cafeína (que se encuentra en el café, el té, el chocolate y algunas gaseosas).
- Medicamentos descongestionantes (como los medicamentos para el resfrío y la sinusitis).

D. ¿Cuáles son los signos de fibrilación auricular?

▶ Temas de conversación:

Algunas personas tienen signos de advertencia de fibrilación auricular. Otras pueden presentar uno o más de los siguientes signos:

- Latidos cardiacos acelerados o irregulares.
- Molestias o dolor en el pecho, o palpitaciones (una sensación de “tumbos” en el pecho).
- Aturdimiento o mareos.
- Cansancio extremo.
- Dificultad para respirar.

Algunas personas que tienen fibrilación auricular no sienten nada notorio. Otras sienten un latido cardiaco irregular. También pueden tener mareos, sudoración, o dolor o presión en el pecho, especialmente cuando el corazón está latiendo muy rápido.

Cuando la fibrilación auricular no se trata y el corazón sigue latiendo a una frecuencia rápida, el corazón se agranda y no puede bombear la misma cantidad sangre. Esto puede producir insuficiencia cardiaca.

La insuficiencia cardiaca puede producir falta de aire, sensación de debilidad general, cansancio e hinchazón de las piernas y los pies.

E. Fibrilación auricular y accidente cerebrovascular

▶ Temas de conversación:

En la fibrilación auricular, el corazón no funciona correctamente y late de forma irregular o demasiado rápido, y se tienden a formar coágulos de sangre. Si un coágulo que se forma en el corazón se desprende e ingresa al torrente sanguíneo, puede llegar a un vaso sanguíneo del cerebro, bloquearlo y provocar un accidente cerebrovascular.

No todas las personas con fibrilación auricular tendrán un accidente cerebrovascular. Los coágulos de sangre o la placa en los vasos sanguíneos causan accidentes cerebrovasculares isquémicos. La fibrilación auricular aumenta 5 veces el riesgo de

tener un accidente cerebrovascular isquémico. Por ese motivo, si su médico le informa que usted tiene fibrilación auricular, debe trabajar con el médico para tratarla de inmediato.

El tratamiento correcto de la fibrilación auricular es la mejor manera de reducir su riesgo de tener un accidente cerebrovascular.

F. ¿Cuál es el tratamiento para la fibrilación auricular?

▶ Temas de conversación:

La fibrilación auricular se trata con medicamentos, un dispositivo médico, una operación, o una combinación de estos tres.

Todos los planes de tratamiento para la fibrilación auricular deben incluir tres objetivos:

- Prevenir la formación de coágulos de sangre.
- Reducir la frecuencia cardiaca.
- Restablecer un ritmo cardiaco normal.

G. ¿Cuál es el tratamiento para prevenir la formación de coágulos de sangre y qué debe hacer usted?

▶ Temas de conversación:

Las personas que tienen fibrilación auricular pueden vivir una vida normal y activa. En algunas personas, el tratamiento puede restablecer el ritmo cardiaco normal.

En el caso de las personas que tienen fibrilación auricular prolongada, el tratamiento puede ayudar a controlar los síntomas y prevenir problemas. El tratamiento puede incluir cambios en el estilo de vida, medicamentos, acciones médicas y una operación.

Para prevenir la formación de coágulos de sangre, el médico probablemente le recetará un medicamento anticoagulante.

Los medicamentos anticoagulantes se utilizan porque durante la fibrilación auricular, el corazón no bombea sangre adecuadamente, y hay más probabilidades de que se formen coágulos de sangre.

La warfarina, un anticoagulante, es un medicamento que se receta comúnmente y hace que la sangre sea menos espesa. Los anticoagulantes disminuyen la capacidad de coagulación de la sangre. Tomar medicamentos para que la sangre sea menos espesa puede prevenir un accidente cerebrovascular en la mayoría de los pacientes con fibrilación auricular.

El uso de este medicamento se debe vigilar cuidadosamente. El exceso de warfarina puede provocar un sangrado anormal, y no tomar suficiente warfarina no lo protege contra la formación de coágulos de sangre.

Los medicamentos anticoagulantes más nuevos son más fáciles de usar que la warfarina.

El médico posiblemente le recetará medicamentos para restablecer un ritmo cardiaco y una frecuencia cardiaca normales.

El tratamiento quirúrgico puede incluir la colocación de un marcapasos debajo de la piel, cerca de la clavícula. El marcapasos ayuda a que el corazón lata más regularmente.

El tratamiento también incluye medicamentos y cambios en el estilo de vida para reducir el riesgo de fibrilación auricular por presión arterial alta, diabetes y obesidad.

Actividad 5-2 ¿Cómo se toma el pulso? Tomarse el pulso ayuda vigilar el ritmo cardiaco. Haga los arreglos necesarios para que los TSC reciban capacitación sobre cómo tomar el pulso.

Los pacientes deben hacerle a sus médicos estas tres preguntas: ¿Cuál debería ser mi pulso? ¿Cómo me tomo el pulso? ¿Qué debo hacer si mi pulso está muy alto o muy bajo?

▶ Temas de conversación:

Informar al médico

- Las personas que toman anticoagulantes deben informarle al médico de inmediato si tienen sangrado o moretones inusuales.
- Las personas que toman un medicamento anticoagulante deben hacerse pruebas de tiempo de coagulación de la sangre regularmente para asegurarse de estar tomando la cantidad adecuada de medicamento. Es muy importante hacerse análisis de sangre con la frecuencia que aconseje el médico.
- Los medicamentos anticoagulantes más nuevos no requieren que se hagan pruebas de tiempo de coagulación de la sangre, ni que vaya al laboratorio o al consultorio del médico.
- Si se olvida de tomar una dosis del medicamento anticoagulante, no debe tomar una dosis extra para “compensar”. Lo que debe hacer es llamar al médico, explicarle que omitió su dosis habitual y seguir su consejo.
- Las personas que toman medicamentos anticoagulantes deben informar a los médicos que consulten que toman ese medicamento. El médico que vigila la medicación con un anticoagulante debe saber acerca de todos los otros medicamentos que toman.
- Es muy importante que le informe al médico antes de comenzar a tomar un medicamento o de recibir un tratamiento médico nuevo que pueda provocar sangrado, como una operación o una extracción dentaria.

Informar al dentista

- Las personas que toman anticoagulantes siempre deben informarlo a su dentista antes de hacerse un tratamiento dental porque los anticoagulantes pueden aumentar el sangrado de las encías.
- Además, el dentista posiblemente deba darle un medicamento para el dolor o para prevenir la infección. Algunos analgésicos y antibióticos (medicamentos para combatir las infecciones) pueden provocar una mala reacción cuando se toman junto con anticoagulantes. El dentista posiblemente necesite comunicarse con el médico de la persona antes de realizar el tratamiento dental o administrarle medicamentos.

Controle lo que come y lo que bebe

- La vitamina K, que se encuentra en algunos alimentos, puede bloquear el efecto de la warfarina. Por ese motivo es importante seguir cuidadosamente los consejos del médico sobre lo que come cuando tome este medicamento.
- Las personas que toman warfarina deben alimentarse de forma equilibrada y no deben aumentar repentinamente la cantidad de verduras de hoja verde que coman.
- Estas verduras, que incluyen el brócoli, la espinaca cruda, el repollo, la lechuga y las hojas de espinaca, nabo y col tienen un alto contenido de vitamina K.
- Algunos aderezos y aceites tienen alto contenido de vitamina K. Estos incluyen la mayonesa y los aceites de canola (colza) y de soja.
- Comer mucho de estos alimentos en una sola comida o en un solo día puede interferir con la capacidad del medicamento de prevenir la formación de coágulos.
- Las personas que toman anticoagulantes deben informar a su farmacéutico si toman un multivitamínico o cualquier producto a base de hierbas. El farmacéutico puede ayudarlo a encontrar un multivitamínico o suplemento sin vitamina K. Además, algunos productos a base de hierbas, como la manzanilla y el Ginkgo Biloba pueden aumentar el efecto del anticoagulante. Otros productos a base de hierbas, como el té verde y la hierba de San Juan pueden disminuir el efecto del anticoagulante.
- Otro medicamento que podría recetarle el médico para prevenir los coágulos de sangre es la aspirina. En comparación con la warfarina, es menos probable que la aspirina provoque sangrado anormal, sin embargo, no es tan eficaz en prevenir los accidentes cerebrovasculares causados por coágulos de sangre.

H. ¿Cuál es el tratamiento para reducir la frecuencia cardiaca rápida?

▶ **Temas de conversación:**

Para reducir la frecuencia cardiaca, el médico posiblemente le recete un medicamento que disminuye la frecuencia con que se contrae el corazón. Disminuir la frecuencia cardiaca de esta manera:

- Le permite tener una frecuencia cardiaca normal.
- Reduce el esfuerzo que debe hacer el corazón.
- Reduce las molestias.
- Previene la insuficiencia cardiaca. (La fibrilación auricular puede producir insuficiencia cardiaca porque el esfuerzo mayor que debe hacer el corazón produce el agrandamiento de los ventrículos y el debilitamiento del músculo cardiaco).

I. ¿Cuál es el tratamiento para restablecer un ritmo cardiaco normal?

▶ **Temas de conversación:**

Para restablecer el ritmo normal del corazón, se debe interrumpir la fibrilación auricular. Es posible que el médico indique medicamentos para lograrlo.

Otra forma de interrumpir la fibrilación auricular es mediante una descarga eléctrica en el pecho, que se aplica después de administrarle a la persona un medicamento de corta acción que hace que se duerma por unos minutos. En ocasiones, se utilizan ambos: el medicamento para restablecer el ritmo y la descarga eléctrica.

En las personas cuya fibrilación auricular sea difícil de controlar, posiblemente se necesiten otros métodos. Un método es usar un marcapasos, y otro es hacer una operación.

Un marcapasos es un dispositivo pequeño que ayuda a regular los latidos cardiacos. Se coloca debajo de la piel, cerca de la clavícula.

Un desfibrilador es otro dispositivo pequeño que se coloca debajo de la piel y que controla la frecuencia cardiaca. Puede enviarle señales al corazón para que lata más rápido. También puede enviarle una descarga eléctrica al corazón para ayudarlo si está latiendo demasiado lento.

En ocasiones, es necesario hacer una operación de corazón.

Actividad 5-3 ¿Qué es un marcapasos? Muéstreles el video sobre el marcapasos a los TSC y responda las preguntas que tengan.

http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=pacmkr

Además, la Asociación Estadounidense del Corazón tiene una hoja informativa para pacientes, que los TSC pueden compartir con los miembros de la comunidad. Revise la hoja y responda las preguntas que tengan los TSC.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300451.pdf

Actividad 5-4 ¿Qué es un desfibrilador? Una forma de controlar la fibrilación auricular es con un dispositivo pequeño, llamado desfibrilador, que se coloca bajo la piel, debajo de la clavícula. El desfibrilador puede detectar los latidos cardiacos anormales y restablecer un ritmo cardiaco normal.

Revise el siguiente recurso con los TSC y responda las preguntas que tengan. Los TSC pueden usar este recurso para explicar cómo funcionan los desfibriladores a los miembros de la comunidad.

http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=icddev

Actividad 5-5 ¿Qué es un plan de tratamiento para la fibrilación auricular?

Revise con los TSC la información de la Asociación Estadounidense del Corazón sobre los planes de tratamiento. Los TSC pueden entregar esta hoja a las personas así la pueden llevar consigo cuando vayan a ver a su médico.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_423745.pdf

Actividad 5-6: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de fibrilación auricular o que ya tienen este trastorno?

Pídales a los TSC que mencionen algunas de las formas en que podrían apoyar a las personas de la comunidad que tienen fibrilación auricular.

Pídales que sugieran formas de ayudar a las personas a recordarse de tomarse regularmente la presión arterial y el pulso, y a mantener sus citas médicas.

Los TSC también deben alentar a las personas con fibrilación auricular a saber a qué números de emergencia llamar y a tener un plan para las emergencias médicas.

Infórmeles que si están trabajando con personas que toman anticoagulantes, deben recordarles varios puntos importantes:

- Estas personas siempre deben tomar la cantidad de medicamento que les haya recetado el médico. Si se olvidan de tomar una dosis, no deben tomar una dosis adicional para “compensar”. Lo que deben hacer es llamar al médico y seguir su consejo.
- Deben informarle al médico si tienen sangrado o moretones inusuales.
- Antes de hacerse un tratamiento dental, deben informarle al dentista que toman anticoagulantes. También se lo deben informar a sus otros médicos y a cualquier profesional que les recete un medicamento.
- Siempre deben decirle al médico los medicamentos (incluso los de venta libre) que están tomando o que podrían tomar. Deben hablar con su médico antes de tomar vitaminas o cualquier otra clase de suplemento nutricional.

Revise el material de la Actividad 5-6 con los TSC. Pídales que anoten cualquier otra idea que compartan con otros TSC.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

¿Cuáles son los factores de riesgo de fibrilación auricular?

a. Ataque cardiaco.

b. Insuficiencia cardiaca.

c. Enfermedad renal.

d. Diabetes.

2. ¿Cuáles son los signos de fibrilación auricular?

a. Latidos cardiacos acelerados.

b. Ceguera temporaria.

c. Palpitaciones (sensación de “tumbos” en el pecho).

3. ¿Cuáles son los tratamientos para la fibrilación auricular?

a. Medicamentos.

b. Marcapasos.

c. Rehabilitación.

4. ¿Qué medicamentos podrían usarse para tratar la fibrilación auricular?

a. Relajantes musculares.

b. Anticoagulantes.

c. Medicamentos para restablecer el ritmo y la frecuencia normales del corazón.

d. Aspirina.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b, d

2. a, c

3. a, b

4. b, c, d

¿Qué es la fibrilación auricular?

Actividad 5-1

Revise el recurso de la Asociación Estadounidense del Corazón. Este es un recurso que los TSC pueden usar para explicar la fibrilación auricular a los miembros de la comunidad.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300294.pdf

¿Cómo se toma el pulso?

Actividad 5-2

Tomarse el pulso ayuda vigilar el ritmo cardiaco. Los instructores lo capacitarán para tomar el pulso.

El lugar más sencillo para tomar el pulso es la muñeca. Puede hacerlo colocando 2 dedos (no el pulgar) en la parte interna de la muñeca, debajo del pulgar.

Cuente los latidos durante 30 segundos, y luego multiplique por dos la cantidad de latidos para obtener la cantidad de latidos por minuto.

Otros recursos para aprender a tomar el pulso

http://www.move.va.gov/download/NewHandouts/PhysicalActivity/P09_HowToTakeYourHeartRate.pdf

Los pacientes deben hacerle al médico estas tres preguntas:

- ¿Cuál debería ser mi pulso?
- ¿Cómo me tomo el pulso?
- ¿Qué debo hacer si mi pulso está muy alto o muy bajo?

¿Qué es un marcapasos?

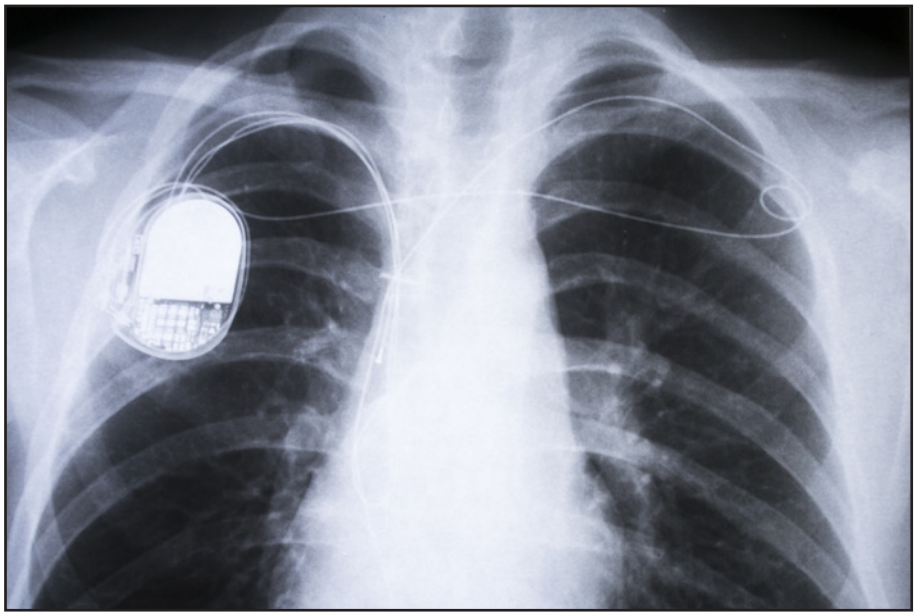
Actividad 5-3

Mire el video sobre el marcapasos y cómo funciona.

http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=pacmkr

Además, la Asociación Estadounidense del Corazón tiene una hoja informativa para pacientes que los TSC pueden usar para explicarles qué es un marcapasos a los miembros de la comunidad.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300451.pdf



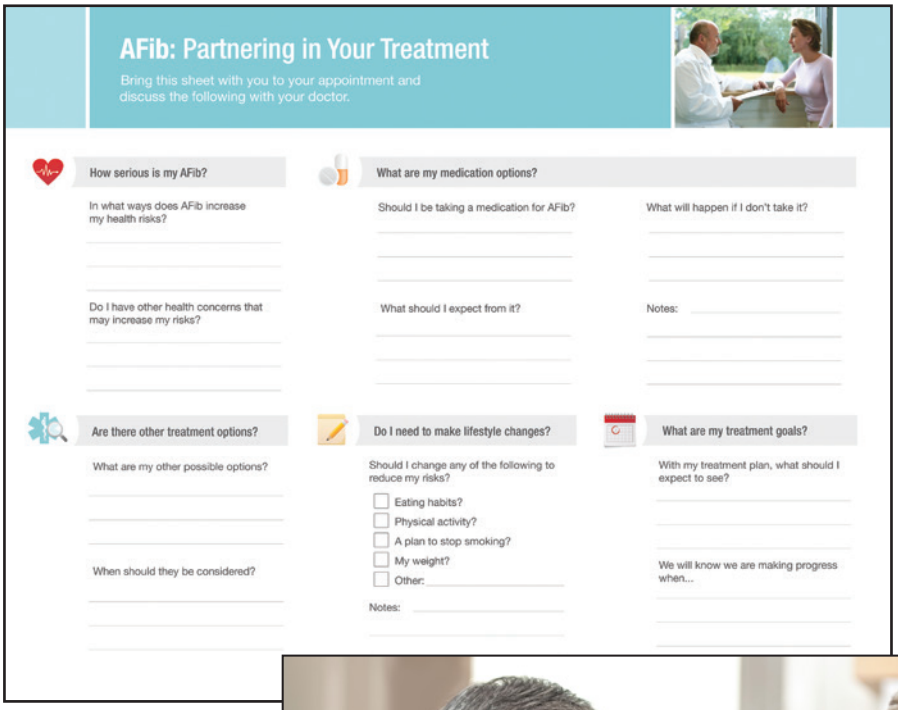
¿Qué es un plan de tratamiento para la fibrilación auricular?

Actividad 5-5

Revise el material de la Asociación Estadounidense del Corazón sobre los planes de tratamiento con su instructor. Haga las preguntas que tenga.

Esta hoja puede servir para entregar a las personas así la pueden llevar consigo cuando vayan a ver a su médico.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_423745.pdf



AFib: Partnering in Your Treatment

Bring this sheet with you to your appointment and discuss the following with your doctor.

How serious is my AFib?

In what ways does AFib increase my health risks?

Do I have other health concerns that may increase my risks?

What are my medication options?

Should I be taking a medication for AFib?

What will happen if I don't take it?

What should I expect from it?

Notes:

Are there other treatment options?

What are my other possible options?

When should they be considered?

Do I need to make lifestyle changes?

Should I change any of the following to reduce my risks?

- Eating habits?
- Physical activity?
- A plan to stop smoking?
- My weight?
- Other:

Notes:

What are my treatment goals?

With my treatment plan, what should I expect to see?

We will know we are making progress when...

Fuente de la imagen: American Heart Association

Actividad 5-6

Cómo apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica

- Enseñar a los miembros de la comunidad los signos de la fibrilación auricular, recordarles que deben estar atentos si aparece alguno de los signos y llamar al médico de inmediato.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender qué tan importante es tomar regularmente sus medicamentos (para el corazón, la presión arterial alta, el colesterol alto, la diabetes, etc.).
- Enseñarles a los pacientes a consultar con el farmacéutico antes de comprar productos a base de hierbas y multivitamínicos.
- Enseñarles a los miembros de la comunidad a tomarse el pulso.
- Recordarles que se tomen el pulso regularmente.

Ayudar a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida

- Enseñarles a las personas a hacer actividad física regularmente, comer alimentos saludables con bajo contenido de sodio y de grasa, dejar de fumar, bajar de peso (si tienen sobrepeso) y beber muy poco o nada de alcohol.

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

Corresponden todas las sugerencias para las personas con riesgo de fibrilación auricular (consulte las páginas anteriores), además de las siguientes:

- Ayudar a las personas a entender que necesitan tomar sus medicamentos exactamente como lo indica el médico.
- Decirles que si toman anticoagulantes y omiten tomar una dosis, deben llamar al médico o enfermero para saber qué hacer.
- Enseñarles que si toman warfarina (medicamento anticoagulante), no deben aumentar repentinamente la cantidad de verduras de hoja verde que comen (como brócoli, repollo, lechuga y espinaca, que tienen algo contenido de vitamina K). Comer demasiado de estas verduras en una comida o en un día puede evitar que la warfarina funcione para prevenir la formación de coágulos de sangre.

- Apoyar a los cuidadores al brindarles información, vincularlos con recursos para cuidadores y ayudarlos a comunicarse con miembros del equipo de atención médica.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación y para sobrellevar situaciones.
- Alentar a los miembros de la comunidad con insuficiencia cardiaca y a las personas que los cuidan a recibir ayuda para manejar el estrés y la depresión.
- Ayudar a los miembros de la comunidad a entender que debido a que tienen fibrilación auricular, están en alto riesgo de tener un ataque cardiaco y un accidente cerebrovascular, y que realmente necesitan cuidarse.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Depresión y estrés 6

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Definir el estrés y la depresión.
- Decir cómo se puede manejar el estrés.
- Describir la relación entre depresión y estrés, y entre enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

Actividades

- 6–1 ¿Cómo puedo lidiar con el estrés?
- 6–2 Signos de depresión
- 6–3 Cuatro pasos para entender la depresión y recibir ayuda

Resumen del capítulo

A. ¿Qué es el estrés?

B. ¿Cómo puedo lidiar con el estrés?

C. ¿Qué es la depresión?

D. ¿Qué causa la depresión?

E. ¿Cómo se diagnostica la depresión?

F. ¿Cómo se trata la depresión?

G. ¿Cuál es la relación entre depresión y estrés, y entre enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles son algunos de los signos de estrés?

a. Sentirse ansioso.

b. Sentirse tenso.

c. Sentirse animado.

d. Sentirse preocupado.

2. ¿Cuáles son algunas maneras de manejar el estrés?

a. Programar horarios regulares para hacer actividades saludables y relajantes.

b. No contar los problemas.

c. No fumar, comer de más, beber ni consumir drogas ilegales.

d. No hacer actividad física.

3. ¿Cuáles son algunos signos de depresión?

a. Dificultad para concentrarse, olvidarse cosas.

b. Pensar en el suicidio.

c. Enojo.

d. Disfrutar de hablar con las personas.

4. ¿Cuáles son algunas maneras de manejar la depresión?

a. Consultar al médico.

b. No pedir ayuda a nadie.

c. Tomar medicamentos antidepresivos.

d. Hacer terapia hablada.

▶ Temas de conversación:

Hemos hablado sobre varios factores de riesgo para las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares (afecciones físicas, como presión arterial alta, niveles altos de colesterol en la sangre y diabetes, y comportamientos personales, como fumar, tener malos hábitos alimentarios y no hacer actividad física).

Pero el título de esta sesión se refiere a otro tipo de riesgo: la depresión y el estrés. Tal vez se pregunte qué tienen que ver esas cosas con las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.

Hay estudios que sugieren que hay una conexión entre la salud del corazón y el estrés o la depresión.

Algunas maneras en que las personas suelen lidiar con el estrés, como comer de más, beber mucho y fumar, son perjudiciales para el corazón.

Si tiene estrés durante mucho tiempo, eso puede dañar el corazón.

El "desencadenante" más común de los ataques cardiacos son los eventos estresantes, en especial si hay algo que provoque enojo.

Después de un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular, las personas con niveles más altos de estrés o ansiedad suelen tener más dificultad para recuperarse.

Tener depresión durante mucho tiempo también puede dañar el corazón.

La depresión es frecuente entre las personas que tuvieron un ataque cardiaco, una operación de corazón o un accidente cerebrovascular.

▶ Temas de conversación:

Si a veces se siente deprimido o tiene mucho estrés en su vida, ¿tiene mayor riesgo de enfermedades cardiacas?

No necesariamente, pero si maneja el estrés y recibe ayuda para la depresión, su salud general mejorará y el riesgo de ataque cardiaco disminuirá.

¿Qué significa exactamente tener depresión o estar estresado?

A. ¿Qué es el estrés?

▶ Temas de conversación:

El estrés puede definirse como la respuesta del cerebro ante cualquier exigencia. Hay muchas cosas que pueden desencadenar esa respuesta, incluidos los cambios. El estrés puede referirse a muchas cosas distintas, pero para nuestros fines, lo definiremos como tensión mental o sentirse tenso, ansioso o preocupado durante periodos prolongados.

Todas las personas tienen estrés pero lo sienten en distintos grados y reaccionan de distintas maneras.

El estrés afecta la salud general

Hay al menos tres tipos de estrés, y todos implican riesgos para la salud física y mental:

- El estrés de rutina relacionado con las presiones del trabajo, la familia y otras obligaciones diarias.
- El estrés provocado por un cambio súbito y negativo, como perder el trabajo, divorciarse o enfermarse.
- El estrés traumático, que se experimenta ante eventos como los accidentes graves, la guerra, los ataques físicos o una catástrofe natural que podría resultar en lesiones graves o el riesgo de morir.

El cuerpo responde a cada tipo de estrés de manera similar. Pero, las personas pueden experimentarlo de diferentes maneras. Por ejemplo, algunas personas tienen problemas principalmente digestivos, mientras que otras tienen dolor de cabeza, insomnio, estado de ánimo deprimido, enojo e irritabilidad. Las personas que viven con estrés constante tienen más probabilidades de tener infecciones, como la influenza o el resfrío común.

De todos los tipos de estrés, los cambios en la salud por el estrés de rutina pueden ser los más difíciles de observar al principio. Como las fuentes habituales de estrés suelen ser más constantes que en el caso del estrés repentino, fuerte o traumático, el cuerpo no recibe una señal clara para normalizar su funcionamiento. Con el tiempo, la presión constante en el cuerpo por el estrés cotidiano puede llevar a problemas de salud graves, como enfermedad cardiaca, presión arterial alta, diabetes, depresión, trastorno de ansiedad y otras enfermedades.

B. ¿Cómo puedo controlar el estrés?

▶ Temas de conversación:

Para reducir el estrés en su vida, puede modificar su estilo de vida. Estos son algunos consejos:

Tenga una actitud positiva. Concéntrese en las cosas positivas que le pasan en la vida diaria. Tómese un tiempo para divertirse y disfrutar las cosas simples que lo hacen feliz. Salga a caminar un día soleado y disfrute de los pájaros, los árboles y las flores. Mire un programa de televisión divertido.

Acepte que el estrés forma parte de la vida. Haga una lista de las cosas de su vida que le provocan estrés y luego piense qué tan graves son en realidad. Saque las cosas que no puede controlar, como las condiciones del tiempo.

Cuando se sienta estresado, piense en la causa. ¿Es algo sin importancia o es algo que no puede controlar?

Piense si el estrés en realidad le está causando más daño que el problema en sí. Pensar en eso puede ayudar a reducir el estrés.

Trate de equilibrar las obligaciones laborales y las del hogar. Tener una vida equilibrada significa dedicar la mayor cantidad posible de tiempo y energía a lo que es más importante para usted. No hay una fórmula definida para tener una vida equilibrada. Por ejemplo, a algunas personas les gusta trabajar 60 horas a la semana mientras que a otras les gusta pasar menos tiempo en el trabajo y más con la familia o los amigos.

Manejo del tiempo. No intente forzar en un solo día más de lo que realmente puede hacer. Y deje tiempo para los imprevistos. Tome un descanso a media mañana y a media tarde. Así hará más cosas.

Fíjese metas que pueda alcanzar. Cuando piense en fijarse metas, asegúrese de que estén a su alcance. Piense en sus horarios y sus otros asuntos personales. Muchas personas se olvidan de tener estos importantes aspectos en cuenta y, en consecuencia, se fijan metas que no pueden alcanzar.

Aprenda a relajarse. Practique cómo hacer ciertas cosas lentamente (por ejemplo, comer o doblar la ropa). Siéntese cómodamente en una silla y concéntrese en relajar los músculos. Si esta tarea le resulta difícil, trate de tensar y relajar los músculos alternativamente hasta que se dé cuenta de la diferencia entre tener músculos tensos y relajados.

Coma comidas y refrigerios saludables y haga actividad física todos los días. Cuando las personas tienen hambre, se estresan con más facilidad. La cafeína (que se halla en el café, el té, las gaseosas y algunos medicamentos) puede provocar nerviosismo y tensión. La actividad física reduce el estrés y sirve para que el corazón, los pulmones y los vasos sanguíneos estén más sanos. También nos hace sentir mejor.

▶ Temas de conversación:

El estrés es difícil de medir. Como no se lo considera una enfermedad, no es algo que el médico pueda diagnosticar con pruebas médicas.

El estrés puede ser tan perjudicial para la salud como algunas enfermedades. Aunque por lo general no hablamos de tratamientos médicos para el estrés, es importante manejar el estrés en la vida. El estrés que aparece de vez en cuando no es un problema, pero el estrés constante puede ser mortal.

Actividad 6-1 ¿Cómo puedo lidiar con el estrés? Nadie puede controlar todos los desafíos que presenta la vida, pero hay maneras de lidiar con ellos. Pregunte a los TSC cómo lidian ellos con el estrés y pídales sugerencias para ayudar a los miembros de la comunidad a reducir el estrés. Luego, revise las sugerencias para reducir el estrés que se enumeran en el material de la actividad y diga las acciones que no hayan mencionado.

Pregúnteles a los TSC qué piensan de cada sugerencia. ¿Poner en práctica esas ideas ayudaría a las personas de su comunidad? Si no es así, ¿qué funcionaría mejor? Pídales los TSC que mencionen dos cosas que podría hacer una persona para recuperar el equilibrio en su vida.

C. ¿Qué es la depresión?

▶ Temas de conversación:

Ocasionalmente, todos se sienten desanimados o tristes. Esos sentimientos suelen ser pasajeros y desaparecen a los pocos días. Pero la depresión afecta durante más tiempo la forma de comer y dormir de las personas, lo que sienten sobre sí mismas y su capacidad de funcionar en la vida diaria.

Las personas que están deprimidas sienten menos interés por las actividades que antes disfrutaban. Otros signos de depresión incluyen: aumentar o bajar de peso, fatiga, culpa innecesaria, dificultad para concentrarse y pensamientos repetidos sobre la muerte.

La depresión provoca dolor tanto para la persona que está deprimida como para las personas que la quieren. La depresión es una enfermedad frecuente pero grave.

La depresión no es un signo de debilidad personal ni desaparece con solo desearlo. Sin tratamiento, la depresión puede durar semanas, meses o incluso años. Pero la mayoría de las personas, incluso aquellas que tienen la depresión más grave, pueden mejorar con tratamiento.

D. ¿Qué causa la depresión?

▶ Temas de conversación:

A veces la depresión es hereditaria. Eso significa que si alguien tiene depresión, es posible que también la tengan otros familiares, como los abuelos, los padres, los tíos, los primos o los hermanos.

A veces, hay eventos o pérdidas dolorosas que pueden causar depresión, como una muerte en la familia.

A veces la causa de la depresión no es clara.

Algunos problemas médicos, como los accidentes cerebrovasculares, los ataques cardiacos o el cáncer pueden causar depresión. Como resultado de la depresión, es posible que la persona enferma no pueda cuidar de sí misma.

La depresión es aproximadamente dos veces más común en las mujeres que en los hombres. Es posible que los cambios que se producen en los niveles de hormonas en el cuerpo de las mujeres tengan que ver con el aumento de la cantidad de depresión. Por ejemplo, las mujeres pueden tener depresión después de dar a luz, cuando los cambios hormonales y físicos y la nueva responsabilidad de cuidar a un recién nacido pueden ser muy difíciles.

Es menos probable que los hombres admitan que están deprimidos comparado con las mujeres, y es menos probable que los médicos sospechen que los hombres tienen depresión.

La depresión puede aparecer de distintas maneras en hombres y mujeres. Las mujeres deprimidas tienen más probabilidades de sentirse tristes, desesperanzadas, vencidas y que no valen nada.

Los hombres tienen más probabilidades de sentirse cansados, irritables, enojados, de perder el interés en actividades que antes disfrutaban y de tener dificultad para dormir.

Es más probable que los hombres recurran al alcohol o las drogas cuando están deprimidos comparado con las mujeres. También pueden volverse abusivos. Algunos hombres se concentran en el trabajo para evitar hablar de su depresión con la familia o los amigos, o se comportan irresponsablemente.

La depresión no es una parte normal del envejecimiento. La mayoría de las personas mayores están satisfechas con su vida, aunque tengan más enfermedades o problemas físicos. Pero cuando tienen depresión, podrían tener más dificultad para admitir sentirse tristes o angustiados. A veces puede ser difícil distinguir entre el duelo y la depresión grave. El duelo que dura mucho tiempo después de una pérdida puede requerir tratamiento.

También es posible que las personas mayores tengan más afecciones que causen depresión, como enfermedades cardiacas o accidentes cerebrovasculares, o que tomen medicamentos cuyos efectos secundarios contribuyan a la depresión.

E. ¿Cómo se diagnostica la depresión?

▶ Temas de conversación:

El primer paso para recibir tratamiento por depresión es el examen físico realizado por un médico. Ciertos medicamentos y algunas enfermedades (como las infecciones virales) pueden provocar los mismos signos que la depresión.

Los médicos pueden descartar las otras causas mediante un examen completo y pruebas de laboratorio.

Una vez que el médico haya descartado otras enfermedades como la causa, el paso siguiente suele ser una evaluación psicológica (relacionada con la mente o las emociones). El médico puede hacer esa evaluación pero es más probable que le indique al paciente que vea a un siquiatra o sicólogo. Los siquiatras son médicos con un título en medicina, que pueden recetar medicamentos. Los sicólogos tienen un título universitario en sicología y no pueden recetar medicamentos.

Una buena evaluación debe incluir una historia completa de los signos de depresión.

Por lo general, el médico le hará las siguientes preguntas al paciente:

¿Cuándo empezaron los signos?

¿Cuánto duran?

¿Qué tan intensos son los signos?

¿Los había tenido antes? En tal caso, ¿recibió tratamiento?

¿Qué tratamiento recibió?

El médico le preguntará sobre el consumo de alcohol y medicamentos, y si ha tenido pensamientos sobre la muerte o el suicidio.

El médico también le hará preguntas sobre sus antecedentes familiares: ¿Tiene otros familiares que hayan tenido depresión? ¿Recibieron tratamiento? En tal caso, ¿qué les dio resultado?

F. ¿Cómo se trata la depresión?

▶ Temas de conversación:

Hay dos tipos comunes de tratamiento para la depresión:

- Medicamentos.
- Terapia “hablada”.

Los pacientes deben preguntarle al médico cuál es el mejor tipo para ellos. Algunas personas necesitan los dos tratamientos para sentirse mejor.

Medicamentos:

Los medicamentos para la depresión se llaman “antidepresivos”. Su médico habitual o un siquiatra (médico capacitado para ayudar a las personas con depresión) puede recetarle estos medicamentos. Los antidepresivos pueden tardar algunas semanas en dar resultado. Asegúrese de decirle al médico cómo se siente durante ese tiempo. Si no se siente mejor después de unas semanas, es posible que el médico quiera probar con otros medicamentos para hallar los que funcionen mejor para usted.

A veces los medicamentos provocan “efectos secundarios” no deseados. Pueden hacer que se sienta nervioso o somnoliento, o que la depresión empeore, tenga pensamientos o comportamientos suicidas o no quiera interactuar con las personas. Avísele al médico si tiene estos efectos secundarios o cualquier otro. Además, si un medicamento no funciona, debe preguntarle al médico si puede probar otro. Nunca deje de tomar un antidepresivo sin hablar con el médico acerca de cómo hacerlo de forma segura.

Todos los antidepresivos se deben tomar durante al menos 4 a 6 semanas antes de que hagan efecto por completo. Debe seguir tomando el medicamento aunque se sienta mejor, para prevenir que la depresión reaparezca.

Solo se deben interrumpir los medicamentos con la supervisión de un médico. Algunos medicamentos se deben dejar de tomar gradualmente para que el cuerpo tenga tiempo de adaptarse. Aunque los antidepresivos no crean dependencia ni son adictivos, dejar de tomarlos repentinamente puede causar problemas de abstinencia o llevar a la reaparición de la depresión. Algunas personas, como las que tienen depresión continua, tal vez deban tomar el medicamento durante más tiempo.

No se debe consumir alcohol ni drogas ilegales porque estos pueden hacer que los antidepresivos no funcionen adecuadamente.

La información más reciente sobre los medicamentos para tratar la depresión está disponible en el sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. http://www.fda.gov/

Terapia hablada

La “terapia hablada” implica hablar con un profesional de atención médica, como un sicólogo, un trabajador social o un consejero. Esta terapia ayuda a aprender a cambiar la forma en que la depresión nos hace pensar, sentir y actuar. Pregúntele a su médico o siquiatra a qué profesional debe acudir para recibir terapia hablada.

La depresión puede hacer que la persona se sienta muy cansada, vencida, desesperanzada y que no vale. Los pensamientos y sentimientos negativos como esos hacen que algunas personas tengan ganas de darse por vencidas. Es importante saber que esas ideas negativas forman parte de la depresión. Mientras tanto, se puede alentar a la persona deprimida a hacer lo siguiente:

- Fijarse metas realistas y asumir una cantidad razonable de responsabilidad.
- Dividir las tareas grandes en tareas más pequeñas, hacer lo que es más importante y hacer lo que pueda cuando pueda.
- Tratar de estar con otras personas y de contarle a alguien; eso suele ser mejor que estar solo.
- Participar en actividades que lo hagan sentir mejor.
- También puede ayudar hacer actividad física, ir al cine, a un juego deportivo o hacer actividades religiosas, sociales o de otro tipo.
- Esperar que el estado de ánimo mejore lentamente, no de inmediato. Sentirse mejor lleva tiempo.
- Las personas rara vez "salen" de una depresión de un momento al otro. Pero se pueden sentir un poco mejor día tras día.
- Recuerde que el pensamiento positivo reemplazará el pensamiento negativo que forma parte de la depresión y desaparecerá a medida que la depresión responda al tratamiento.
- Deje que la familia y los amigos lo ayuden.

Lo más importante que se puede hacer por la persona deprimida es ayudarle a llegar a un diagnóstico y a recibir tratamiento.

Si la persona no tiene un médico de cabecera, los TSC pueden ayudar con información sobre centros de salud mental comunitarios, servicios familiares, agencias sociales o miembros del clero que puedan ayudar. Puede alentar a la persona a seguir con el tratamiento hasta que se sienta mejor (pueden pasar varias semanas) o a que hable con el médico para recibir un tratamiento distinto.

A veces es posible que tenga que hacer la cita y acompañar a la persona que está deprimida al médico.

Quizás también deba verificar si la persona está tomando los medicamentos o no.

Debe alentarla a seguir las recomendaciones del médico sobre el consumo de alcohol mientras toma medicamentos.

La segunda cosa más importante es ofrecer apoyo emocional. Para eso se necesita comprensión, paciencia, afecto y ánimo.

No ignore los comentarios sobre el suicidio. Infórmelos al médico de la persona deprimida.

Invite a la persona a caminar, a hacer salidas, ir al cine y a hacer otras actividades que antes disfrutaba. Pero no la presione a hacer demasiadas cosas demasiado pronto.

No acuse a la persona deprimida de fingir una enfermedad ni de pereza, ni espere que se recupere rápidamente.

Con tiempo y con tratamiento, la mayoría de las personas mejoran. Tenga presente, y repítaselo a la persona deprimida, que con tiempo y ayuda se sentirá mejor.

G. ¿Cuál es la relación entre depresión y estrés, y entre enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular?

▶ Temas de conversación:

Primero, hablemos de la depresión. Cualquiera puede tener depresión. Pero a partir de investigaciones sabemos que las personas con enfermedad cardiaca tienen más probabilidades de tener depresión que las personas sanas.

También sabemos que las personas con depresión tienen un mayor riesgo de presentar enfermedad cardiaca.

Asimismo, las personas con enfermedad cardiaca que están deprimidas tienen un mayor riesgo de muerte por ataque cardiaco y accidente cerebrovascular que las que no están deprimidas.

Pregunte lo siguiente:

¿Por qué piensan que pasa eso?

▶ Temas de conversación:

Recuerde que la depresión puede dificultar el funcionamiento de la persona en la vida diaria. La depresión hace que sea difícil preocuparse por tomar medicamentos o acordarse de tomarlos.

Hacer cambios en el estilo de vida, como aumentar la actividad física, comer alimentos saludables y dejar de fumar, puede parecer algo imposible para alguien que sufre de depresión.

La depresión puede afectar el ritmo cardiaco, aumentar la presión arterial y afectar la capacidad de coagulación de la sangre. La depresión también puede provocar niveles más altos de azúcar en la sangre y colesterol en la sangre. Esos factores de riesgo, junto con el sobrepeso, suelen predecir la aparición de enfermedad cardiaca.

A pesar de que las investigaciones muestran un relación entre la depresión y la enfermedad cardiaca, sucede con frecuencia que la depresión no se diagnostica y por lo tanto, no se trata. Es posible que tanto las personas con enfermedad cardiaca o accidente cerebrovascular como sus familiares, amigos, e incluso sus médicos, no vean los signos de depresión o los confundan con los sentimientos que habitualmente acompañan a estas enfermedades. Muchos signos de depresión se parecen a los de enfermedad cardiaca y otras enfermedades. Los médicos capacitados para reconocer los signos de depresión saben hacer las preguntas correctas para diagnosticarla y pueden darle tratamiento a la persona.

Muchas personas que han tenido un accidente cerebrovascular tendrán depresión. Parte de la depresión puede deberse a cambios en el cerebro. Pero la mayoría de las personas que sobreviven un accidente cerebrovascular se deprimen por los cambios en su vida. Por ejemplo, es posible que ya no puedan hablar bien ni cuidar de sí mismas.

Los cuidadores y TSC pueden alentar a estas personas que sobrevivieron un accidente cerebrovascular, a pasar tiempo con sus familiares y amigos, a hacer cosas que antes disfrutaban, a hacer rehabilitación de accidente cerebrovascular y a recibir tratamiento para la depresión, porque cuanto más se recuperen, mejor se sentirán.

Actividad 6-2 Signos de depresión. Los TSC pueden observar si hay signos de depresión en personas con enfermedad cardiaca o que tuvieron un accidente cerebrovascular y alentarlas a recibir tratamiento. Si un TSC está ayudando a un paciente y sospecha que tiene depresión, debe informar al médico o enfermero del paciente. Pida a los TSC que hagan un juego de roles y que se turnen para representar a un TSC y a un miembro de la comunidad con signos de depresión. ¿Cómo alentarían a un miembro de la comunidad a que considere consultar a un médico?

Actividad 6-3 Cuatro pasos para entender la depresión y recibir ayuda. Los TSC pueden entregar esta lista de verificación a las personas con enfermedad cardiaca, para ayudarlas a identificar la depresión en ellas mismas y en otras personas, y para que sepan que se puede recibir ayuda para tratar la depresión. Pida a los TSC que hagan un juego de roles y se turnen para representar a un TSC y a un miembro de la comunidad que parece estar deprimido. ¿Cómo pueden ayudar a las personas a entender que la depresión es una enfermedad real, pero que hay esperanzas de sentirse mejor.

▶ Temas de conversación:

Recuerde que definimos estrés como “tensión mental”. Pero algunos estudios demostraron que cuando las personas tienen estrés o tensión mental, el flujo de sangre hacia el corazón puede disminuir.

Las personas que tienen un flujo de sangre reducido hacia el corazón cuando tienen estrés mental tienen más probabilidades de que el flujo de sangre hacia el corazón esté reducido cuando hagan actividades de la vida diaria. También tienen más probables de sufrir problemas cardiacos, como angina u otro ataque cardiaco. Es posible que incluso necesiten una operación de corazón.

(Nota para el instructor: Tal vez deba volver a explicar rápidamente qué es la angina. Consulte el capítulo 3: Ataque cardiaco).

Hay buenas noticias. Las personas mejoran cuando reciben ayuda para reducir el estrés.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuáles son algunos de los signos de estrés?

a. Sentirse ansioso.

b. Sentirse tenso.

c. Sentirse animado.

d. Sentirse preocupado.

2. ¿Cuáles son algunas maneras de manejar el estrés?

a. Programar horarios regulares para hacer actividades saludables y relajantes.

b. No contar los problemas.

c. No fumar, comer de más, beber ni consumir drogas ilegales.

d. No hacer actividad física.

3. ¿Cuáles son algunos signos de depresión?

a. Dificultad para concentrarse, olvidarse cosas.

b. Pensar en el suicidio.

c. Enojo.

d. Disfrutar de hablar con las personas.

4. ¿Cuáles son algunas maneras de manejar la depresión?

a. Consultar al médico.

b. No pedir ayuda a nadie.

c. Tomar medicamentos antidepresivos.

d. Hacer terapia hablada.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b, d

2. a, c

3. a, b, c

4. a, c, d

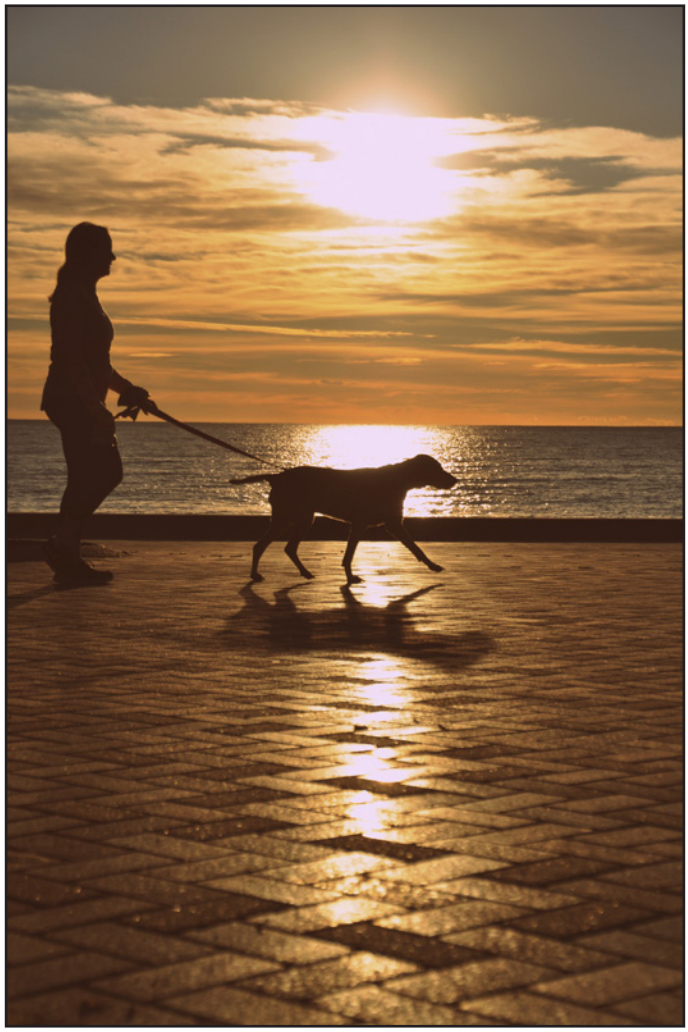
¿Cómo puedo lidiar con el estrés?

Actividad 6-1

Los efectos del estrés suelen acumularse con el tiempo. Tomar medidas prácticas para mantener la salud y la perspectiva puede reducir o prevenir esos efectos. A continuación hay algunos consejos que tal vez le ayuden a lidiar con el estrés:

- Pídale ayuda a un proveedor de salud mental si se siente abrumado, siente que no puede salir adelante, tiene pensamientos suicidas o consume drogas o alcohol para manejar estos sentimientos.
- Consiga atención para los problemas médicos existentes o los nuevos.
- Manténgase en contacto con personas que puedan brindarle apoyo emocional y de otro tipo. Pida ayuda a amigos, familiares y organizaciones comunitarias o religiosas para reducir el estrés provocado por las responsabilidades laborales o los problemas familiares, como cuidar de un ser querido.
- Aprenda los signos de respuesta de su cuerpo ante el estrés, como por ejemplo, tener dificultad para dormir, aumentar el consumo de alcohol y de otras sustancias, enojarse con facilidad, sentirse deprimido y tener poca energía.
- Decida qué debe hacerse y qué puede esperar y aprenda a decir que "no" a tareas nuevas que lo agobien.
- Al final del día, tome nota de lo que hizo, no de lo que no pudo hacer.
- No se quede pensando en los problemas. Pida ayuda de un profesional de salud mental que pueda guiarlo. Pídale referencias a su médico, su familia, sus amigos, su TSC, su líder espiritual o al trabajador social del hospital.
- Hable con sus familiares, amigos, un miembro del clero u otros consejeros de su confianza acerca de sus preocupaciones y pídales su apoyo.
- Haga actividad física; con un mínimo de 150 minutos a la semana de caminata puede mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés. Haga otras cosas que le gusten, como nadar, correr, pasear a su mascota o andar en bicicleta. Consulte a su médico qué nivel de actividad es adecuado para usted.
- Programe horarios regulares para hacer actividades saludables y relajantes.
- Explore programas para lidiar con el estrés, que pueden incluir meditación, yoga, *tai chi* u otros ejercicios suaves.
- Tómese entre 15 y 20 minutos al día para sentarse en un lugar tranquilo, respirar profundamente y pensar en un paisaje sereno.
- Aprenda a aceptar las cosas que no puede cambiar. No tiene que resolver todos los problemas de la vida.
- Cuente hasta 10 antes de contestar o reaccionar cuando esté enojado.
- No fume, beba, coma en exceso ni consuma drogas ni cafeína para lidiar con el estrés. Esos hábitos empeoran las cosas.

- Busque lo bueno en las situaciones en lugar de lo malo.
- Piense de antemano qué cosas le molestan y trate de evitarlas. Por ejemplo, pase menos tiempo con las personas que lo fastidien. Si trabaja o es voluntario, reduzca sus horas y ajuste sus horarios para no tener que conducir en las horas de mayor tránsito.
- Planifique soluciones útiles a sus problemas. Por ejemplo, hable con su vecino si el perro que ladra al lado de su casa lo molesta.
- Aprenda a decir que "no". No haga demasiadas promesas. Dese suficiente tiempo para terminar las cosas.
- Únase a un grupo de apoyo... puede ser para personas con enfermedad cardiaca, para mujeres, para hombres, para jubilados o algún otro grupo con el que se identifique.



Signos de depresión

- Estado de ánimo triste, ansioso o “vacío” constante.
- Sentimientos de desesperanza o negatividad.
- Sentimientos de culpa, no valer nada o desesperanza.
- Pérdida del interés o el disfrute en pasatiempos y actividades que antes le gustaban.
- Menos energía, mucho cansancio o sensación de "ir lento".
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones.
- Problemas para dormir, despertarse demasiado temprano en la mañana o dormir de más.
- Cambios en el apetito o el peso.
- Inquietud o irritabilidad.
- Dolor de cabeza, dolor general o problemas digestivos constantes que no mejoran con tratamiento.
- Pensamientos de muerte o suicidio o intentos de suicidio (la persona debe recibir ayuda médica de inmediato)

Si tiene cinco o más de esos síntomas todos los días durante más de dos semanas y estos interfieren con sus actividades de la vida diaria, como su trabajo, su cuidado personal, su vida social o el cuidado de niños, pida que lo evalúen para ver si tiene depresión.

Suicidio

A veces la depresión lleva a que las personas quieran matarse. **Si está pensando en matarse o conoce a alguien que esté hablando de eso, pida ayuda:**

- ¡Llame al 9-1-1!
- Vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.
- Llame a su médico y hable con él ahora mismo.
- Pídale a un amigo o un familiar que lo lleve al hospital o que llame a su médico.

Cuatro pasos para entender la depresión y recibir ayuda

Actividad 6-3

PASO 1: Detectar los signos de depresión

Lea la siguiente lista. Escriba una tilde ✓ junto a cada opción que pueda aplicarse a usted:

_____ Estoy muy triste casi todo el tiempo.

_____ No disfruto de las cosas que siempre me gustó hacer.

_____ No duermo bien por la noche y estoy muy inquieto.

_____ Siempre estoy cansado. Me cuesta salir de la cama.

_____ No tengo muchas ganas de comer.

_____ Tengo ganas de comer todo el tiempo.

_____ Tengo muchas molestias y dolores que no desaparecen.

_____ Mi energía sexual es escasa o nula.

_____ Me cuesta concentrarme y me olvido de muchas cosas.

_____ Estoy enojado con todos y con todo.

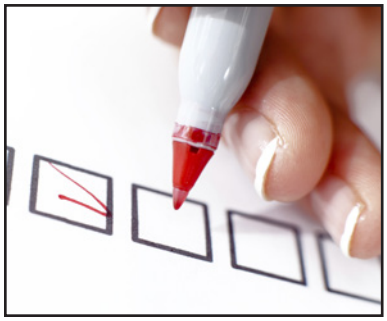
_____ Me siento molesto y temeroso pero no sé por qué.

_____ No tengo ganas de hablar con la gente.

_____ Pienso que no tiene mucho sentido vivir. Nada bueno me va a pasar.

_____ No me gusto mucho. Me siento mal casi todo el tiempo.

_____ Pienso mucho en la muerte. Hasta pienso en cómo podría matarme.



Si marcó varias opciones, llame a su médico. Lleve la lista para mostrársela al médico. Tal vez necesite examinarlo para averiguar si tiene depresión.

PASO 2: Entender que la depresión es una enfermedad real

La depresión es una enfermedad médica grave que involucra el cerebro. La depresión no es algo que uno “inventa en su propia mente”. Es más que sentirse un poco desanimado o triste por unos días. Es sentirse triste, desanimado y desesperanzado durante semanas seguidas.

Puede pasarle a cualquiera, sin importar la edad o el lugar de origen.

La depresión dificulta que uno cuide de sí mismo o de la familia o que incluso pueda mantener su trabajo. **Pero hay esperanza. La depresión puede tratarse y usted puede sentirse mejor.**

PASO 3: Consultar al médico

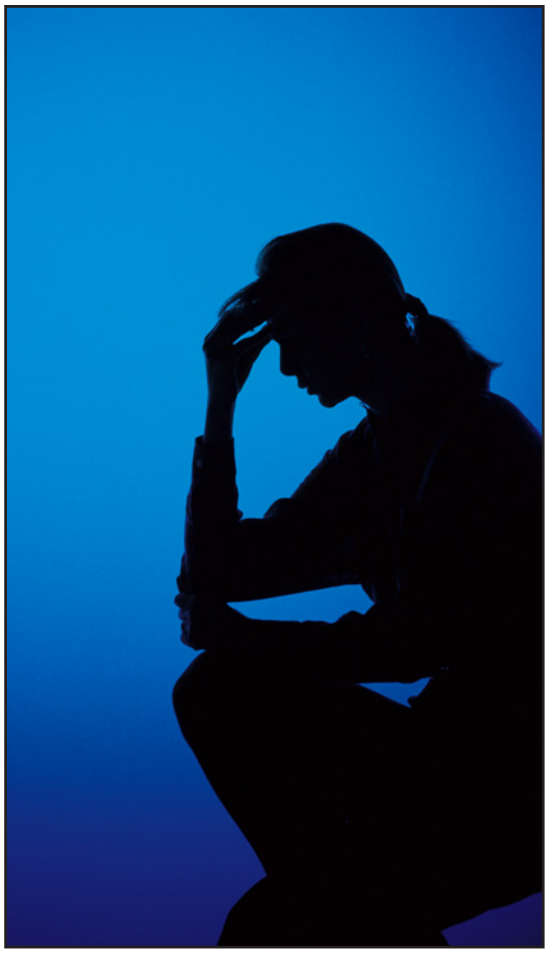
- No espere. Hable con su médico acerca de cómo se siente.
- Pregúntele si debe ver a alguien que pueda evaluar y tratar la depresión.
- Si no tiene un médico, fíjese en la guía telefónica local o busque en línea. Vaya a las páginas de servicios del gobierno y busque "clínicas de salud" (*Health Clinics*) o "Centros De Salud Comunitaria" (*Community Health Centers*). Llame a uno cercano y pida ayuda.

PASO 4: Conseguir tratamiento para la depresión

- Usted **sí puede** sentirse mejor.
- Su médico trabajará con usted para tratar la depresión. Tal vez necesite un medicamento llamado “antidepresivo” o deba hablar con un profesional de salud mental, que lo ayudará a cambiar la forma en que la depresión lo hace pensar, sentir y actuar. Algunas personas necesitan los dos tratamientos para sentirse mejor.

Cómo ayudar a alguien que podría tener depresión

Si conoce a alguien que parece estar deprimido y tal vez necesite ayuda, puede hacer lo siguiente:



- Hablar con ella y escuchar atentamente.
- Decirle que está preocupado por ella.
- Ofrecerle apoyo emocional, comprensión, paciencia y ánimo.
- Nunca desestimar sus sentimientos, sino señalar lo que es real y ofrecer esperanza.
- Nunca ignorar las menciones de suicidio, e informarlas al terapeuta o al médico de la persona.
- Invitar a la persona a caminar, pasear y a hacer otras actividades. Seguir invitándola si dice que no, pero sin presionarla a hacer demasiadas cosas demasiado pronto.
- Hablar con la persona sobre consultar a un médico y ayudarla a hacer una cita.
- Llevarla a ver al médico.
- Estar disponible y dispuesto para apoyar la persona después de que empiece el tratamiento.
- Recordarle que con el tiempo y con tratamiento, la depresión se irá.

¿Cómo puedo ayudarme a mí mismo si estoy deprimido?

Si tiene depresión, tal vez se sienta exhausto, vencido y desesperanzado. Tal vez sea muy difícil tomar alguna medida para ayudarse. Pero a medida que empiece a estar consciente de su depresión y comience un tratamiento, empezará a sentirse mejor.

Para ayudarse

- No espere demasiado tiempo para hacerse evaluar o recibir tratamiento.
- Trate de estar activo y hacer ejercicio. Vaya al cine, a un evento deportivo o a otro evento o actividad que antes disfrutaba.
- Fíjese metas realistas.
- Divida las tareas grandes en tareas más pequeñas y haga lo que pueda cuando pueda.
- Trate de pasar tiempo con otras personas y de contarle a un amigo o familiar en el que confíe. Trate de no aislarse y deje que los demás lo ayuden.

- Espere que su estado de ánimo mejore gradualmente, no de inmediato. No espere recuperarse rápido de la depresión. A menudo, durante el tratamiento de la depresión, el sueño y el apetito comenzarán a mejorar antes de que desaparezca el estado de ánimo deprimido.
- Postergue las decisiones importantes, como casarse, divorciarse o cambiar de trabajo, hasta que se sienta mejor. Hable sobre sus decisiones con otras personas que lo conozcan bien.
- Recuerde que el pensamiento positivo reemplazará los pensamientos negativos a medida que la depresión responda al tratamiento.
- Vea más información sobre la depresión.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Presión arterial alta 7

Objetivos

- Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:
- Explicar la presión arterial alta.
- Explicar las causas de la presión arterial alta.
- Describir cómo se puede prevenir y controlar la presión arterial alta.
- Decir qué significan las cifras de la presión arterial.
- Tomar la presión arterial y registrar los resultados.
- Decirles a las personas los lugares de la comunidad donde se pueden tomar la presión arterial.
- Decir cómo se puede tratar la presión arterial alta y cómo se puede controlar.
- Hablar sobre las formas en que los TSC pueden apoyar a las personas que están en riesgo de tener presión arterial alta o que ya la tienen.
- Con práctica, ser capaz de tomar la presión arterial con un monitor automático o manual.

Nota para el instructor: Las instrucciones para tomar la presión arterial deben seguir el método de la Asociación Estadounidense del Corazón. Consulte el Apéndice A.

Actividades:

- 7-1. ¿Cuáles son algunos hábitos buenos que hacen que las personas se mantengan sanas y que pueden prevenir la presión arterial alta o disminuirla si ya está demasiado alta?
- 7-2. Hábitos saludables: Tomar medidas para prevenir y controlar la presión arterial alta
- 7-3. Obtenga la información correcta: Fuentes de sodio en la alimentación
- 7-4. ¿Qué significan las cifras de la presión arterial? Otras preguntas para hacerle al médico
- 7-5. Mi tarjeta de presión arterial para la cartera o billetera
- 7-6. Cómo tomar la presión arterial con un monitor manual
- 7-7. Cómo tomar la presión arterial con un monitor automático
- 7-8. ¿Cuáles son los errores?
- 7-9. Consejos sobre tomar los medicamentos para la presión arterial alta
- 7-10. Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que están en riesgo de tener presión arterial alta y los que ya la tienen
- 7-11. Fotonovela y guía sobre la presión arterial

Resumen del capítulo

A. ¿Qué es la presión arterial alta? ¿Por qué es perjudicial la presión arterial alta?

B. ¿Cuáles son las causas de la presión arterial alta?

C. ¿Qué significan las cifras de la presión arterial?

D. ¿Cómo sabe si tiene presión arterial alta?

E. ¿Dónde puede tomarse la presión arterial en la comunidad?

F. ¿Cómo se toma la presión arterial?

- Aspectos para considerar ANTES de tomarle la presión arterial a alguien.
- Cómo tomar la presión arterial con un monitor MANUAL.
- Cómo tomar la presión arterial con un monitor AUTOMÁTICO, incluidos los monitores para el hogar.

G. ¿Cómo se trata la presión arterial alta?

H. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para apoyar a las personas que están en riesgo de tener presión arterial alta o que ya la tienen?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas 1-6. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la presión arterial alta es FALSA?

a. Los médicos pueden detectar fácilmente la presión arterial alta porque tiene muchos síntomas.

b. La presión arterial alta es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

c. La presión arterial alta hace que el corazón se debilite.

d. La presión arterial alta daña las paredes de las arterias.

2. Las mejores maneras de disminuir la presión arterial alta incluyen las siguientes:

a. Comer alimentos saludables con bajo contenido de sodio.

b. No fumar.

c. Lograr y mantener un peso saludable.

d. Hacer actividad física de moderada a vigorosa durante al menos 150 minutos a la semana.

e. Tomar los medicamentos para la presión arterial tal como lo indique el médico.

f. Limitar la cantidad de alcohol que se bebe.

3. La presión arterial normal en adultos es:

a. Menos de 120/80 mm Hg.

b. Menos de 150/90 mm Hg.

c. Menos de 160/99 mm Hg.

4. ¿Cuáles de las siguientes situaciones pueden provocar una lectura falsa de presión arterial alta?

a. La persona tiene las piernas cruzadas.

b. La persona ha estado esperando sentada en una silla por 5 minutos o más.

c. El manguito para medir la presión arterial es demasiado pequeño.

d. La persona ha tenido el brazo que se usará para medir la presión arterial apoyado en el apoyabrazos de una silla.

e. Decirle a la persona que sentirá algo de presión en el brazo que se utiliza para medir la presión arterial.

f. La persona necesita ir al baño.

g. La persona habla mientras se le toma la presión arterial.

5. ¿Cuál es el error más habitual que comenten las personas cuando toman la presión arterial?

a. Usar un manguito que no es del tamaño adecuado para el brazo de la persona.

b. No determinar cuánto se debe inflar el manguito.

c. Redondear hacia arriba a la decena más cercana. Por ejemplo, la presión arterial es 138/78, pero el TSC la redondea a 140/80.

d. No alinear la línea índice del manguito con el lugar correcto en el brazo.

6. ¿Cuándo se pueden dejar de tomar los medicamentos para bajar la presión arterial?

a. Cuando la persona se sienta bien.

b. Si se olvida de conseguir un nuevo suministro del medicamento.

c. Cuando la persona no ve a un médico, enfermero o TSC durante varios meses.

d. Cuando el médico indique dejar de tomar los medicamentos para la presión arterial alta y no recete uno nuevo para controlarla.

▶ Temas de conversación:

La presión arterial alta es muy común. Casi 1 de cada 3 adultos tiene presión arterial alta.

Desafortunadamente, solo alrededor de la mitad de ellas tiene su presión arterial alta controlada.

Este capítulo le enseñará sobre la presión arterial, por qué la presión arterial alta es nociva, cuáles son los factores de riesgo de presión arterial alta, y cómo tomar y registrar la presión arterial utilizando dos tipos de monitores de presión arterial. Usted usará esta información y sus nuevas habilidades para ayudar a los miembros de la comunidad a estar más conscientes de su presión arterial, alentar a estos hombres y mujeres a visitar a un proveedor de atención médica, y tomar medidas para prevenir o controlar la presión arterial alta.

A1. ¿Qué es la presión arterial alta?

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de las arterias cuando el corazón bombea sangre por estos vasos sanguíneos. Si esta presión sube y permanece alta durante mucho tiempo, puede ser perjudicial para el cuerpo de muchas maneras.

A2. ¿Por qué es perjudicial la presión arterial alta?

Tener la presión arterial alta significa que el corazón está bombeando la sangre con más fuerza que lo normal para que llegue a todas las partes del cuerpo. El corazón debe trabajar más si las arterias están demasiado estrechas o demasiado rígidas o si hay demasiado líquido en el cuerpo. Si la presión arterial alta no se trata, el corazón debe seguir trabajando más de lo que debe. Cuanto más tenga que trabajar el corazón, más alta será la presión arterial. El corazón se agranda y se debilita si debe trabajar más de lo normal durante mucho tiempo.

La presión arterial alta también se denomina **hipertensión**.

Cuando la presión arterial está alta:

- Tiene 4 veces más probabilidades de morir por accidente cerebrovascular que las personas con presión arterial normal.
- Tiene 3 veces más probabilidades de morir por una enfermedad cardiaca que las personas con presión arterial normal.

▶ Temas de conversación:

Una de cada tres personas en los Estados Unidos tiene la presión arterial alta (una de las principales causas de ataque cardiaco y accidente cerebrovascular), pero solo la mitad de ellas tiene su presión bajo control.

Las personas pueden tener la presión arterial alta durante años sin saberlo. Esto es porque habitualmente hay muy pocos signos que les permitan saber que tienen la presión arterial alta. Cuando la presión arterial está alta, puede dañar el corazón, las

arterias, los riñones, el cerebro, los ojos y otras partes del cuerpo. Tomarse la presión arterial es rápido y muy simple. De hecho, tomarse la presión arterial es una de las formas más sencillas y habituales de hacer seguimiento de una parte importante de la salud.

Todos deberían saber su presión arterial, aun cuando se sientan bien. Si su presión arterial es normal, puede trabajar con el equipo de atención médica para que se mantenga así. Pero, si su presión arterial es demasiado alta, hay formas de reducirla para evitar que se produzca más daño en el cuerpo o al menos para reducir ese daño.

Como miembro preciado de su comunidad y del equipo de atención médica, usted tiene un papel central en enseñarles a las personas acerca de la presión arterial alta, ayudarlas a prevenirla, y a controlarla si ya tienen este problema.

B. ¿Cuáles son las causas de la presión arterial alta?

Hay una serie de factores que pueden producir presión arterial alta. A veces, la presión arterial alta es causada por otros problemas médicos, como por ejemplo, enfermedad renal. Pero en muchas personas, son los hábitos no saludables de estilo de vida lo que produce la presión arterial alta.

¿Cuáles son los factores de riesgo de presión arterial alta?

Un factor de riesgo es una afección o un hábito que hace que una persona tenga más probabilidades de tener una enfermedad o afección. En el caso de la presión arterial alta, hay varios factores de riesgo.

▶ Temas de conversación:

Cuando se reúna con miembros de la comunidad, asegúrese de hablar con ellos sobre estos factores de riesgo. Algunos factores de riesgo de presión arterial alta no se pueden modificar, como la edad avanzada y los antecedentes familiares. Pero aun así, es importante saber acerca de estos factores de riesgo. La buena noticia es que las personas pueden prevenir o disminuir su riesgo de enfermedades cardiacas y accidente cerebrovascular al elegir hábitos de estilo de vida saludables, o formas sanas de vivir.

Cuanto antes se elija adoptar hábitos de estilo de vida saludables, mejor, porque las enfermedades cardiacas, e incluso la presión arterial alta, pueden comenzar a producirse desde la infancia. Siempre es bueno alentar a las personas de todas las edades a tener un estilo de vida saludable para reducir el riesgo de enfermedades cardiacas y de otras enfermedades.

Actividad 7-1: ¿Cuáles son algunos hábitos buenos que hacen que las personas se mantengan sanas y que pueden prevenir la presión arterial alta o disminuirla si ya está demasiado alta?

Pídale a cada uno de los TSC que dibuje un círculo y escriba su nombre en el medio. Luego pídale a cada uno que piense en buenos hábitos y que dibujen pétalos alrededor del círculo para formar una flor. En cada pétalo pueden escribir un hábito saludable y así crear una "flor de hábitos saludables". Cuando todos los TSC hayan terminado, pídales que compartan lo que escribieron en los pétalos de su flor. También pueden trabajar en grupos pequeños para formar una flor conjunta.

Entre los ejemplos de buenos hábitos se pueden incluir los siguientes:

- Comer alimentos saludables con bajo contenido de sodio que incluyan frutas y verduras, pan y pastas integrales, productos lácteos con bajo contenido de grasa, y pescado, pollo y carnes magras.
- Fíjese como meta alcanzar un peso saludable.
- Hacer actividad física durante al menos 150 minutos a la semana (ya sean las tareas del hogar, rastrillar hojas, bailar, caminar, hacer deportes o alguna otra actividad continua).
- Limitar la cantidad de alcohol que bebe (no más de una bebida al día para las mujeres y dos para los hombres).
- Dejar de fumar o de usar otros tipos de tabaco. Si no fuma, no comience a fumar.
- Fijarse metas personales pequeñas de manera de poder ver los logros.
- Mantener los niveles de azúcar en la sangre bajo control si tiene diabetes o enfermedad renal.
- Tomar todos los días los medicamentos que le hayan recetado, según las indicaciones en la etiqueta. Si aun así, su presión arterial no está bajo control o si tiene algún problema con el medicamento, consulte con su médico, enfermero o farmacéutico por si debe cambiar de medicamento.
- Use pastilleros para ayudarse a llevar la cuenta de los medicamentos que toma. Conserve su pastillero donde lo pueda ver y usar con facilidad.
- Tómese la presión arterial con la frecuencia que le indique su médico y anote las cifras.

▶ Temas de conversación:

Repasar y conversar sobre los factores de riesgo:

Hay varios factores de riesgo importantes para la presión arterial alta.

- Demasiado sodio en los alimentos. El sodio es parte de la sal y se utiliza para agregar sabor a los alimentos, pero la mayoría de las personas en los Estados Unidos consume más sodio del que su cuerpo necesita. Consumir demasiado sodio puede hacer que el cuerpo retenga líquido y así aumente la presión arterial. Además, hay personas que son muy sensibles al sodio. El consumo diario de sodio en las personas sin presión arterial alta no debe superar los 2300 miligramos (mg) —o alrededor de 1 cucharadita— de sodio (utilice una cuchara medidora).

- El consumo diario de sodio en la alimentación no debe superar los 1500 mg —o cerca de ¾ de cucharadita de sodio— en las personas de 51 años o más, los afroamericanos de cualquier edad, o quienes ya tienen presión arterial alta, diabetes o una enfermedad renal. Debido a que los alimentos que no están hechos en el hogar pueden contener tanto sodio, los miembros del equipo de atención médica deben ayudar a los pacientes a aprender cómo leer las etiquetas nutricionales de los alimentos y las comidas que compran en la tienda. Además, deben ayudar a los pacientes a aprender cómo seguir un plan de alimentación bajo en sodio que funcione. Puede seguir el plan de alimentación de Enfoques Dietarios para Detener la Hipertensión (DASH, por sus siglas en inglés), que es muy bueno. Para obtener más información, consulte este sitio web: http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/.

- Tener sobrepeso u obesidad. Las personas que tienen sobrepeso u obesidad tienen más probabilidades de tener presión arterial alta que las que tienen un peso normal. Cuanto mayor es el peso, más sangre necesita el cuerpo, y esto produce más presión en las paredes de las arterias.

- Falta de actividad física. Las personas que no son muy activas tienden a aumentar de peso. Mantenerse activo lo ayudará a alcanzar un peso saludable. También lo ayudará a verse y sentirse mejor, a moverse con más facilidad e incluso puede ayudar a prevenir la diabetes y otras enfermedades. Consulte con su médico acerca de cuáles son las mejores actividades para usted.

- Los adultos deben hacer al menos 150 minutos de actividad física de moderada a vigorosa a la semana. Puede comenzar con solo 10 minutos al día antes de intentar hacer más.

- Los niños y los adolescentes deben hacer al menos 60 minutos de actividad física al día. Hacer una actividad de nivel moderado significa que puede hablar fácilmente durante la actividad. Si le falta mucho el aire para hablar, su nivel de actividad es vigoroso, no moderado.

- Ser sedentario. Aun cuando se mantenga activo de otras maneras, estar sentado durante periodos prolongados lo expone al riesgo de tener presión arterial alta. Si permanece sentado por una hora o más, camine durante al menos 5 minutos cada hora.

- Beber demasiado alcohol. Beber alcohol daña las paredes de las arterias, de manera que si bebe alcohol, hágalo con prudencia. En el caso de los hombres, eso significa no tomar más de dos bebidas en un día, y en el caso de las mujeres, no más de una bebida en un día. Una bebida significa 1 onza de un licor, 4 onzas de vino o 12 onzas de cerveza.
- Ser afroamericano/negro. Las personas afroamericanas tienen presión arterial alta más frecuentemente que las blancas, y tienden a tener este problema a una edad más temprana y a un nivel más grave. Las personas afroamericanas deben tomarse la presión arterial regularmente.
- Fumar o masticar tabaco. Estas dos conductas dañan las paredes de las arterias. Si no fuma, no comience a fumar. Si usted fuma o mastica tabaco, deje de hacerlo lo antes posible. Si necesita ayuda para dejar el hábito, consulte a su médico o enfermero.
- Tener diabetes o enfermedad renal. Las personas que tienen estas enfermedades tienen más probabilidades de tener presión arterial alta que las que no las tienen. Esto significa que las personas que tienen diabetes o presión arterial alta no controlada deben hacerse una prueba de función renal cada año.
- Envejecimiento. Por lo general cuantos más años se tenga, mayores serán las probabilidades de tener presión arterial alta.
- Ser hombre mayor de 35 años o mujer mayor de 55 años. Los hombres parecen presentar presión arterial alta más frecuentemente entre los 35 y los 55 años, pero después de los 65 años, la presión arterial alta es mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres.
- Tener antecedentes familiares de afecciones que aumentan el riesgo. Si sus padres u otros familiares cercanos tienen presión arterial alta, enfermedad cardiaca o diabetes, usted tiene más probabilidades de presentar estas afecciones. Además de los antecedentes familiares, si tiene malos hábitos de estilo de vida, tiene más probabilidades de presión arterial alta.
- Estar sometido a demasiado estrés. Las personas que están sometidas a demasiado estrés con frecuencia encuentran que su presión arterial aumenta.
- No tomar los medicamentos recetados tal como lo haya indicado el médico. Si deja de tomar sus medicamentos, ya no tendrá la presión arterial bajo control y se pone en peligro.
- No modificar los hábitos que no son saludables. Cambiar los hábitos que no son saludables es clave en las personas que tienen factores de riesgo de presión arterial alta, colesterol alto en la sangre o diabetes. Es importante que estas personas sigan los consejos del médico y tomen los medicamentos que le recete.

Invite a los TSC a hablar sobre algunas de las formas más importantes en que las personas pueden prevenir o controlar la presión arterial si ya la tienen alta. Pregúnteles a los TSC cómo pueden ayudar a los miembros de la comunidad a crear hábitos saludables y tomar mejores decisiones, como comprar alimentos que tengan menor contenido de sodio para reducir las cifras de su presión arterial. Reparta los materiales, converse sobre los puntos resaltados.

Actividad 7-1. ¿Cuáles son algunos hábitos buenos que hacen que las personas se mantengan sanas y que pueden prevenir la presión arterial alta o disminuirla si ya está demasiado alta?

Actividad 7-2. Hábitos saludables: Tomar medidas para prevenir y controlar la presión arterial alta.

Actividad 7-3. Obtenga la información correcta: Fuentes de sodio en la alimentación

http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sources_of_sodium.pdf

C. ¿Qué significan las cifras de la presión arterial?

▶ Temas de conversación:

La presión arterial de una persona se escribe con dos números con una barra entre los números. Por ejemplo, 115/70 se lee “115 sobre 70”. La cifra de la presión sistólica (el primer número o el número superior) es la presión arterial máxima cuando el corazón está latiendo o eyectando sangre. La cifra de la presión diastólica (el segundo número o el número inferior) es la presión cuando el corazón se está llenando de sangre o cuando está en reposo entre un latido y otro. La cifra sistólica siempre es más alta que la cifra diastólica.

En los adultos, lo mejor es tener una presión arterial sistólica de menos de 120 o una presión diastólica de menos de 80. Si sus pacientes adultos tienen la presión arterial dentro de este rango, dígales que sigan así de bien.

Pero si alguno tiene una presión sistólica de 120–139, o una presión diastólica de 80–89, asegúrese de hablarle acerca de elegir alimentos y de tomar decisiones de estilo de vida que sean saludables para ayudar a reducir la presión arterial. Puede sugerirle que haga una consulta de seguimiento con el equipo de atención médica.

Actividad 7-4. ¿Qué significan las cifras de la presión arterial? Otras preguntas para hacerle al médico.

Revise el material titulado ¿Qué significan las cifras de la presión arterial? Pídales a los TSC que hagan un juego de roles. Entrégueles pares de cifras de presión sistólica y diastólica, y pídales que le expliquen a un compañero en la clase qué significan las cifras de la presión arterial.

Pídales que piensen en preguntas que las personas podrían hacerle al médico sobre tomarse la presión arterial en el hogar. Luego revise "Otras preguntas para hacerle al médico" y pídales a los TSC que anoten las preguntas que no estén en la hoja.

▶ Temas de conversación:

Si una persona tiene una presión sistólica de 140 o más o una presión diastólica de 90 o más, asegúrese de hablar con esa persona sobre lo importante que es hacer una cita con su proveedor de atención médica para seguimiento. Además, aliéntelos a elegir alimentos y tomar decisiones de estilo de vida que sean saludables para ayudar a reducir la presión arterial.

A veces se puede tener la presión arterial tan alta que es necesario recibir ayuda de inmediato. Si le toma la presión arterial a alguien y su presión sistólica es de 160 o más, o su presión diastólica es de 100 o más, dígale que llame a su proveedor de atención médica de inmediato. Si no tiene un médico, enfermero o clínica donde llamar, use sus recursos de la comunidad para ayudarlo a encontrar un proveedor médico que pueda ayudarlo.

Las personas que tienen diabetes deben preguntarle al médico sobre los valores meta de presión arterial.

Mensaje importante: Después de haberle tomado la presión arterial a una persona y haber determinado que está alta, no le informe a la persona que tiene la presión arterial alta. En su lugar, si está trabajando en una clínica, registre las cifras de la presión arterial en la historia clínica de esa persona con una nota para alertar a los médicos o las enfermeras. Si está trabajando en la comunidad, averigüe si la persona tiene un médico o una clínica donde ir, y luego haga un seguimiento para ver si realmente fue al médico o a la clínica. Tenga presente que si le informa a la persona que usted está dispuesto a acompañarla a la visita, eso podría alentarlos a ir. Si las cifras de presión arterial de una persona indican que está alta, pero persona no tiene un médico o una clínica donde ir, utilice los recursos de la comunidad para ayudarla a encontrar uno.

Actividad 7-5 Mi tarjeta de presión arterial para la cartera o la billetera. Es importante que sepa los valores de su presión arterial. De hecho, debería saberlos tan bien como el número de talla de sus zapatos.

Asegúrese de preguntar cuáles son sus valores cada vez que alguien le tome la presión arterial. Lleve un registro de estas cifras, ya sea que se la tome usted o que se la tome otra persona. El material de la Actividad 7-5 es una práctica tarjeta para cartera o billetera donde puede anotar estas cifras. Si desea entregar copias de esta tarjeta a las personas de la comunidad, puede solicitarlas (consulte el Apéndice A). La tarjeta se encuentra en Internet en:

http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/BP_Wallet_Card.pdf

D. ¿Cómo sabe si tiene presión arterial alta?

▶ Temas de conversación:

Habitualmente, las personas que tienen presión arterial alta no lo saben. Ese es el motivo por el que a la presión arterial alta se la llama el "asesino silencioso".

Su médico o enfermero le tomará la presión arterial como parte de su examen médico regular y también en la mayoría de las visitas.

Si su presión arterial está alta, el médico le hará más preguntas. Por ejemplo, le preguntará si en su familia hay antecedentes de presión arterial alta y le preguntará sobre sus hábitos de alimentación. Es importante decirle al médico si le agrega sal a los alimentos en la mesa, si cocina con mucha sal, si come muchos alimentos enlatados o de caja precondimentados, si come muchas comidas congeladas, o si come chips salados y frutos secos con frecuencia. El médico también querrá saber si tiene otras afecciones que podrían aumentar aún más su riesgo de tener presión arterial alta, como diabetes o colesterol alto.

E. ¿Dónde puede tomarse la presión arterial en la comunidad?

▶ Temas de conversación:

Pueden tomarle la presión arterial o se la puede tomar usted mismo, en muchos lugares de la comunidad. A continuación se nombran algunos ejemplos:

- En los lugares donde se hacen las campañas de donación de sangre o en los centros de donación de sangre (si dona sangre por una campaña, el personal le tomará la presión arterial).

- Los supermercados o farmacias (puede tomarse usted mismo la presión con las máquinas que tengan para tomar la presión arterial).
- Ferias de salud (habrá enfermeras y otros empleados disponibles para tomar la presión arterial). Los centros médicos (las enfermeras y otros integrantes del personal médico estarán cerca para tomarle la presión arterial).
- El departamento de bomberos (una persona médicamente capacitada puede tomarle la presión arterial). Los centros para personas mayores (una persona capacitada del centro puede tomarle la presión arterial).
- En la comunidad o en clínicas (un trabajador de salud comunitaria capacitado puede tomarle la presión arterial).

Una forma en que las personas pueden controlar su presión arterial es conseguir un monitor y utilizarlo en el **hogar**. Se pueden comprar monitores fáciles de usar en las farmacias y en la sección de farmacia de las grandes tiendas de descuento. Pregúntele al farmacéutico qué opciones hay disponibles, si necesita ayuda para pagar el monitor. Como trabajador de salud comunitaria, puede ayudar a las personas informándoles sobre los recursos que hay en la comunidad para ayudarlos a cubrir el costo.

(Nota para el instructor: Identifique lugares en la comunidad donde se ofrezcan evaluaciones y monitores de presión arterial gratuitos o de bajo costo e informe a los TSC acerca de estos lugares).

F. ¿Cómo se toma la presión arterial?

▶ Temas de conversación:

Tomarle la presión arterial a una persona es rápido e indoloro, y no se necesita hacer una extracción de sangre.

Saber cómo tomar la presión arterial es una habilidad muy útil.

Queremos estar seguros de que las cifras que obtenemos sean exactamente correctas, de manera que las personas que necesiten ayuda puedan recibirla. Es importante que las personas con presión arterial alta vean al médico o enfermero en caso de que necesiten medicamentos u otros tratamientos para proteger el corazón, el cerebro, los riñones y sus vidas mismas. Dado que incluso los cambios pequeños en la presión arterial pueden tener un gran impacto en la salud de una persona, es importante tomar la presión arterial de la manera correcta.

Saber cómo tomar la presión arterial y estar atento a los detalles importantes es clave para tomar la presión arterial correctamente.

Se toma la presión arterial con un monitor de presión arterial (o tensiómetro).

Todos los monitores de presión arterial están compuestos por dos partes. Una parte es el manguito de presión arterial, y la otra parte es el reloj o monitor que muestra las cifras de la presión arterial.

Hay diferentes tipos de monitores que toman la presión arterial en diferentes partes del cuerpo: la parte superior del brazo, la muñeca y los dedos de la mano. Hablaremos aquí solamente sobre los que toman la presión arterial en la parte superior del brazo

porque estas mediciones son más exactas que las tomadas en la muñeca o los dedos. El manguito para la parte superior del brazo mide la presión arterial al medir el flujo de sangre que pasa por la arteria braquial del brazo.

En seguida hablaremos acerca de los monitores de presión arterial que se utilizan para medir la presión arterial, y luego nos tomaremos un tiempo para aprender cómo usarlos correctamente así practicamos cómo tomar la presión arterial.

Más tarde, hablaremos sobre cómo ayudar a los miembros de la comunidad a alcanzar valores de presión arterial saludables y cómo mantenerlos.

Hay dos tipos principales de monitores de presión arterial: manuales y automáticos. Con los monitores manuales, se debe accionar la bomba y utilizar un estetoscopio (una herramienta para escuchar) para obtener las lecturas de la presión arterial. Los monitores automáticos utilizan baterías o electricidad para medir y mostrar las cifras de la presión arterial. Aprenderá a usar ambos tipos de monitores de presión arterial.

Cuando toma la presión manualmente, el estetoscopio le permite escuchar el sonido del flujo de sangre que pasa por la arteria braquial del brazo.

▶ Temas de conversación:

Aspectos para tener en cuenta ANTES de tomar la presión arterial

Como trabajador de salud comunitaria de este curso, se lo capacitará solamente sobre cómo tomar la presión arterial en adultos, no en niños. Tomar la presión arterial es una forma segura y sencilla que usted tiene para revisar la salud de una persona, y es algo que puede hacer en cada visita.

Es importante recordar que habitualmente se puede usar cualquiera de los brazos para tomar la presión arterial con un manguito para la parte superior del brazo. Si le toma la presión arterial a una persona en ambos brazos, habitualmente habrá una diferencia de un brazo al otro; sin embargo, si hay una diferencia de 20 milímetros de mercurio (mm Hg) para la presión sistólica (cifra superior) o más de 10 mm Hg para la presión diastólica (cifra inferior) podría ser un signo de un problema. Si eso ocurre, debe aconsejarle a la persona que hable con su médico sobre la diferencia de presión en los brazos.

En algunos casos solo se deberá usar uno de los brazos. Si una persona tiene alguna de las siguientes afecciones en uno o ambos brazos, no le tome la presión arterial en el brazo afectado:

- Una derivación para diálisis (una conexión temporal hecha con tubos de plástico que sale del brazo y que facilita la conexión del paciente a una máquina de diálisis) que ayuda a los pacientes con ciertos tipos de problemas renales.
- Antecedente de mastectomía (tejido mamario que fue retirado debido a un tumor o crecimiento), en cuyo caso no se debe usar el brazo más cercano al lugar donde se realizó la mastectomía.
- Un hueso roto en el brazo.

- Heridas abiertas en la parte superior del brazo en el área donde se debe colocar el manguito.
- Erupciones o problemas cutáneos en el área donde se debe colocar el manguito.

Si la persona tiene alguna de las afecciones de la lista en un lado del cuerpo solamente, se le puede tomar la presión arterial en el otro brazo. Sin embargo, si ambos brazos y lados del cuerpo están afectados, no le tome la presión arterial durante la visita. Dígale que visite a un médico para que le tome la presión arterial.

Tenga presente que la presión arterial de una persona en la mayoría de los casos será más alta que lo habitual en los primeros 30 minutos después de hacer ejercicio, comer una comida abundante, tomar una bebida con cafeína o fumar. Todas esas situaciones pueden provocar una lectura elevada falsa. Antes de tomar la presión arterial, pregúntele a la persona si ha hecho alguna de esas cosas en los últimos 30 minutos. Si es así, espere 30 minutos antes de tomarle la presión arterial.

- Además, recuérdele que use el baño si necesita hacerlo, ya que tener la vejiga llena puede dar lugar a una falsa lectura de presión arterial alta.
- Asegúrese de que la persona esté sentada con la espalda apoyada, los pies en el piso y los brazos apoyados al mismo nivel que el corazón.

Cómo tomar la presión arterial con un monitor de presión arterial MANUAL

▶ Temas de conversación:

Hay muchos pasos para tomar la presión arterial de un paciente, ¡pero es importante hacer cada uno de esos pasos correctamente para obtener los valores correctos! La primera vez que le tome la presión arterial a una persona, tómesela en ambos brazos (a menos que la persona tenga una derivación para diálisis, haya sido sometida a una mastectomía, o tenga una erupción o lesión en el brazo). En esos casos, debe usar solamente el brazo contrario (por ejemplo, lejos del área de la mama donde se realizó la mastectomía). Es común que las personas tengan lecturas diferentes en cada brazo.

Si la persona es una de las que tienen mediciones diferentes en cada brazo, utilice la lectura más alta como la ”correcta”, y tómele en ese brazo la presión arterial en el futuro.

Los 10 pasos para tomar la presión arterial manualmente son los siguientes:

1. Asegurarse de que el paciente esté sentado con la espalda apoyada, los pies planos sobre el piso y relajado durante 5 minutos antes de comenzar.
2. Colocar el brazo de la persona en la posición correcta: apoyado en una mesa o apoyabrazos y al mismo nivel que el corazón.
3. Desinflar el manguito de presión arterial.
4. Elegir un manguito de presión arterial de tamaño adecuado (consulte la Actividad 7-6).
5. Colocar el manguito de presión arterial en el brazo del paciente.

6. Colocar el extremo del estetoscopio debajo del manguito en la parte interna del codo. Allí es donde puede medir fácilmente el pulso de la arteria braquial.
7. Inflar el manguito.
8. Desinflar el manguito lentamente mientras escucha los sonidos del flujo de sangre.
9. Anotar las cifras de presión arterial cuando escuche que los sonidos cambian (consulte la Actividad 7-6).
10. Retirar el manguito del brazo de la persona.

Actividad 7–6 Cómo de tomar la presión arterial con un monitor manual.

Pídales a los TSC que miren los monitores de presión arterial y las partes. Si la sesión tiene lugar en un centro médico, puede elegir capacitar a los TSC con los monitores profesionales. Además, lleve a la clase uno o más monitores de presión arterial automáticos, así como un estetoscopio.

Capacite a los TSC sobre cómo usar los monitores; muéstreles los tamaños de manguitos que deben usar y cómo leer y registrar las cifras de presión arterial sistólica y diastólica.

Permita que los TSC se ayuden a colocar el manguito del tamaño adecuado y se tomen la presión arterial unos a otros. Pida que cada TSC anote sus cifras en la tarjeta para la cartera o la billetera.

Repase y demuestre los pasos para tomar la presión arterial en forma manual.

Hágalos practicar cómo tomar la presión a otro TSC. Obsérvelos para ver si se preparan correctamente y si toman y anotan correctamente las cifras de presión arterial.

Cómo tomar la presión arterial utilizando un monitor de presión arterial AUTOMÁTICO

▶ Temas de conversación:

Algunas personas utilizan monitores de presión arterial automáticos, que funcionan con baterías o electricidad y requieren menos pasos que los monitores de presión arterial manuales. Estos monitores automáticos se han convertido en la manera más habitual de tomar la presión arterial fuera de la clínicas o consultorios médicos, y con frecuencia, también en los consultorios médicos.

Al igual que con los monitores manuales, la primera vez que le tome la presión arterial a una persona con un monitor automático, tómesela en ambos brazos. Algunas personas tienen una diferencia en la presión de cada brazo; si ese es el caso, utilice el brazo con la presión arterial más alta en el futuro. Simplemente recuerde que no puede usar el brazo de la persona si tiene una derivación para diálisis en ese brazo, ha sido sometida a una mastectomía en el lado del pecho más cercano a ese brazo, o tiene una lesión o erupción en ese brazo. En esos casos, asegúrese de usar solamente el otro brazo.

Los pasos básicos para utilizar los monitores automáticos se enumeran a continuación. Sin embargo, debido a que las instrucciones específicas dependerán de la marca y el modelo, debe leer el manual del usuario del monitor si tiene preguntas o no está seguro de cómo usarlo.

1. Asegúrese de que el paciente esté sentado correctamente (con la espalda apoyada y los pies planos sobre el piso) y relajado durante 5 minutos antes de comenzar.
2. Coloque el brazo de la persona sobre la mesa o apoyabrazos, de manera que el brazo esté a nivel del corazón.
3. Coloque el manguito de presión arterial en el brazo de la persona.
4. Encienda el monitor y deje que se infle.
5. Anote las cifras de la presión arterial de inmediato.
6. Apague el monitor y retire el manguito del brazo de la persona.

Actividad 7-7 Cómo tomar la presión arterial con un monitor automático.

Con los TSC, repase y demuestre los pasos para tomar la presión arterial con un monitor automático. Permita que los TSC practiquen cómo tomarse su propia presión arterial y cómo tomar la presión de otros TSC. Obsérvelos para ver si se preparan correctamente y si toman y anotan correctamente las cifras de la presión arterial.

Material de la Actividad 7-8 ¿Cuáles son los errores?

¡La precisión al momento de tomar la presión arterial es clave! Pregúnteles a los TSC qué cosas piensan que pueden causar errores cuando se toma la presión arterial. Luego revise "¿Cuáles son los errores?"

Para instructores: En las páginas 94-95 se encuentra una "Lista de verificación de observación del instructor para la evaluación de las habilidades"; también se encuentra disponible en Internet en http://here.doh.wa.gov/materials/bp-management-implementation-tool/13_BPtoolkit_E13L.pdf.

Uso de los monitores de presión arterial en el hogar

▶ Temas de conversación:

Una forma en que las personas pueden ayudar a mejorar su propia presión arterial es si se la toman en el hogar con un monitor de presión arterial. Pueden hacerlo con un pequeño monitor automático.

Pueden comprar una máquina para tomar la presión arterial en el hogar de bajo costo en muchos lugares, incluidas las farmacias. El farmacéutico puede ayudar a elegir el más adecuado.

Antes de comprar un monitor de presión arterial se recomienda consultar en el consultorio del médico, la clínica o la farmacia, ya que es posible que puedan conseguir ayuda para pagar el monitor.

Cómo elegir un monitor de presión arterial

Elija uno que:

- sea automático,
- tenga un manguito que se pueda colocar en la parte superior del brazo,
- tenga memoria para que pueda guardar las lecturas de presión arterial,
- haya sido probado (busque en la caja las letras AAMI, BHS o EHS).

Dígales que lleven su monitor a su próxima visita al médico o a la clínica. El médico o enfermero les enseñarán a usar el monitor y lo probarán para asegurarse de que funcione correctamente. Después de esa primera vez, deberán llevarlo una vez al año para que el médico o enfermero lo revisen.

Se recomienda que las personas pidan ayuda adicional para aprender a usar el monitor, llevar un registro de sus cifras de presión arterial, manejar sus medicamentos para reducir la presión arterial y obtener la respuesta a sus preguntas. Pueden preguntar acerca de lo siguiente:

- recibir llamadas de un enfermero regularmente;
- recibir llamadas o tener visitas regulares con TSC/promotores (promotores de salud/representantes de salud comunitaria [RSC]);
- consultar al farmaceuta;
- recibir ayuda por medio de la computadora o teléfono;
- asistir a clases en grupos pequeños o tener sesiones personales con un enfermero para aprender sobre el monitoreo de la presión arterial en el hogar y los cambios personales que se pueden hacer para mejorar la salud, como dejar de fumar, comer mejor y moverse más (hacer ejercicio);
- aprovechar los recursos de la comunidad, por ejemplo, hacer preguntas al personal del departamento local de bomberos, usar las estaciones de monitoreo de la presión arterial en las tiendas o hacerse evaluaciones gratuitas de la presión arterial como parte de los servicios que se ofrecen a la comunidad o en campañas de salud.

Recursos para el monitoreo de la presión arterial en el hogar.

Muestre videos sobre el uso de los monitores para el hogar, tenga a mano algunos de diferentes marcas, demuestre cómo usarlos y pídales a los TSC que practiquen cómo tomarse la presión arterial a sí mismos y a sus compañeros en la sala.

Ejemplos de videos sobre cómo monitorear la presión arterial:

Colegio Estadounidense de Médicos: http://www.acponline.org/multimedia/?bclid=782539368001&bctid=756428822001

Asociación Estadounidense del Corazón: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/Instructional-Video---Monitoring-Blood-Pressure-at-Home_UCM_303324_Article.jsp

G. ¿Cómo se trata la presión arterial alta?

▶ Temas de conversación:

Hemos hablado sobre cómo la presión arterial alta aumenta las probabilidades de presentar enfermedades cardiacas o de tener un ataque cardiaco, un accidente cerebrovascular, insuficiencia cardiaca o insuficiencia renal.

La buena noticia es que la presión arterial alta se puede prevenir. Si tiene presión arterial alta, puede controlarla. Hemos hablado sobre todo lo que puede hacer en su vida diaria para reducir sus probabilidades de tener presión arterial alta y las afecciones mencionadas más arriba.

Algunas personas pueden controlar su presión arterial sin tomar medicamentos. Para hacerlo, recurren a conductas de estilo de vida saludables como hacer ejercicio regularmente, comer alimentos más saludables que tengan menos sodio, bajar de peso o dejar de fumar. Como TSC, puede alentar a las personas a hacer este tipo de cambios.

Tratar la presión arterial alta puede salvarle la vida. Si las personas no pueden reducir su presión arterial con cambios de estilo de vida, es posible que el médico les indique tomar medicamentos para ayudar a lograrlo. Hay varios tipos de medicamentos diferentes que sirven para la presión arterial alta.

Puede alentar a las personas a hacer lo siguiente:

- Tomar sus medicamentos exactamente como lo haya indicado el médico. Es importante no omitir ninguna dosis ni tomar demasiada cantidad del medicamento.
- Informar al equipo de atención médica si tienen alguna pregunta o problema con los medicamentos.
- Tomarse la presión arterial con la frecuencia que haya indicado el médico.
- Informar al equipo de atención médica si están tomando medicamentos de venta libre (medicamentos que se pueden conseguir sin receta). Algunos medicamentos pueden aumentar la presión arterial e interferir con los medicamentos para la presión arterial. Estos medicamentos incluyen los que disminuyen la inflamación o hinchazón (como el ibuprofeno), las pastillas para dieta, los productos a base de hierbas, los descongestionantes y otros remedios para el resfrío. Las personas deben asegurarse de preguntar si es seguro tomar estos y otros medicamentos con los medicamentos para reducir la presión arterial.

Revise las preguntas en la segunda página del material de la **Actividad 7-9 Consejos sobre tomar medicamentos para la presión arterial alta**. Pregúnteles a los TSC por qué es importante que las personas sepan cuándo tomar sus medicamentos, qué deben comer o beber con el medicamento y si pueden tomarlo con otros medicamentos al mismo tiempo. Esto incluye los medicamentos de venta libre, o sea, los que pueden comprar sin la receta de un médico.

H. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para apoyar a las personas que están en riesgo de tener presión arterial alta o que ya la tienen?

▶ Temas de conversación:

Dado que usted es un miembro preciado y valioso de su comunidad, ¡su apoyo puede tener un inmenso efecto positivo en la salud de los demás! Esto es cierto para todos los miembros de la comunidad, no solamente para los que ya tienen presión arterial alta. Dado que promover la salud cardiaca y prevenir la presión arterial alta son procesos de por vida, puede apoyar a los miembros de la comunidad de todas las edades a llevar una vida más saludable.

Actividad 7-10. Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que se encuentran en riesgo de presión arterial alta.

Pregúnteles a los TSC cómo pueden apoyar a los miembros de la comunidad que tienen presión arterial alta. Deles ejercicios de juegos de roles, en los que un TSC representa al TSC y otro TSC representa a un miembro de la comunidad.

Por ejemplo:

Qué haría o qué le diría un TSC a una persona con presión arterial alta que:

- no asiste a las citas para que se le tomen la presión arterial;
- deja de tomar su medicamento para controlar la presión arterial;
- come alimentos que tienen alto contenido de sodio;
- no sabe cuáles son sus valores meta de presión arterial;
- está aumentando de peso y pasa la mayor parte del día sentado;
- piensa que tener la presión arterial alta no es nada importante.

Continúe la conversación.

Pregúnteles a los TSC cómo pueden ayudar a apoyar a los miembros de la comunidad:

- con sus necesidades de salud;
- a tomar mejores decisiones de estilo de vida;
- a mantener controlada su presión arterial al tomarse la presión arterial, tomar sus medicamentos y asistir a sus citas médicas.

Pídales a los TSC que hagan memoria sobre lo que han hablado. Deles pistas acerca de los puntos que falten.

Las buenas respuestas podrían incluir lo siguiente:

- Asegurarse de que los adultos sepan que deben ser evaluados para detectar si tienen presión arterial alta. Esto es importante porque muchas personas que tienen presión arterial alta no lo saben.
- Instar a las personas (a) a tener la confianza de pedirle al médico o enfermero una copia de las cifras de su presión arterial, (b) a preguntar qué significan esas cifras, y (c) a preguntar qué valores deberían tener como meta. De la misma manera, cuando le tomen la presión arterial a alguien, deben anotarle las cifras y explicarle qué significan esos valores de presión arterial.
- Explicarles a los miembros de la comunidad lo importante que es mantener la presión arterial en un nivel saludable. Decirles que controlar la presión arterial puede reducir sus probabilidades de tener un ataque cardiaco o accidente cerebrovascular. También podría ser útil enseñarles y recordarles que la presión arterial alta en forma constante puede dañar muchas partes del cuerpo, como el corazón, el cerebro, los riñones y los ojos.
- Recordarles a las personas con diabetes que es extremadamente importante que monitoreen su diabetes al revisarse los niveles de glucosa en la sangre y que tomen los medicamentos. Dado que la diabetes y la presión arterial alta son ambos factores de riesgo importantes para las enfermedades cardiacas, las personas que tienen estas dos afecciones deben elegir opciones especialmente saludables en su vida.
- Remitir a los miembros de la comunidad a trabajadores sociales u organismos que puedan ayudarles a pagar los costos de la atención médica o inscribirlos en programas como Medicaid.
- Educar a las personas sobre cómo tomar decisiones de estilo de vida que sean saludables para el corazón. Algunos ejemplos son comer más frutas y verduras, comer menos alimentos salados y grasos, hacer ejercicio regularmente, lograr un peso sano y luego mantenerlo, dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol.
- Si es difícil encontrar tiendas con alimentos frescos o lugares seguros donde hacer ejercicio dentro de la comunidad, considere colaborar con miembros y grupos de la comunidad para mejorar el acceso a esos recursos útiles.

En el caso de las personas que ya tienen presión arterial alta, igual puede considerar hablar con ellas acerca de todo lo que se mencionó en la lista anterior. Además puede hablarles sobre lo siguiente:

- Muchas de las personas que saben que tienen la presión arterial alta ya han consultado a un médico. Incluso podrían estar tomando medicamentos para la presión arterial. Aliéntelas a seguir viendo al médico con la frecuencia que el médico le haya dicho.
- Anime a las personas con presión arterial alta a que le pregunten al médico (a) la frecuencia con la que deben tomarse la presión arterial entre una cita y otra, y (b) qué deben hacer si los valores de presión arterial son muy altos.
- Enséñeles a llevar un libro de registro o una tarjeta para la cartera o billetera donde anotar su presión arterial cada vez que se la tomen, tanto en el consultorio del médico como entre una visita y la otra. Deben anotar la fecha y la hora, así como las cifras de la presión arterial. Dígales que lleven ese libro de registro o tarjeta con ellos cuando visiten a un médico.
- Recuérdeles a los miembros de la comunidad lo importante que es que tomen sus medicamentos regularmente. Esto es muy importante porque a veces las personas quieren dejar de tomarlos cuando piensan que ya han mejorado, pero eso puede tener efectos muy malos para la salud. Los medicamentos para la presión arterial funcionan solamente cuando la persona los toma.

Es común que estos medicamentos se deban tomar el resto de la vida. El hecho de que la presión arterial esté bajo control mientras la persona esté tomando los medicamentos no significa que se haya curado y que puede dejar de tomarlos, solo significa que los medicamentos están funcionando.

Por lo tanto, dígales que necesitan seguir tomando los medicamentos para que puedan seguir bien. Si igual quieren dejar de tomarlos o tienen alguna pregunta sobre sus medicamentos, ínstelas a que llamen al médico para hablar sobre sus inquietudes.

- Ayude a las personas a llevar la cuenta de los medicamentos que toman; una forma de hacerlo es ayudarlas a hacer una lista de sus medicamentos y la hora en que los toman. Ínstelas a llevar esa lista cada vez que vean a un médico. Muéstreles cómo usar un pastillero así pueden llevar la cuenta de los medicamentos que van tomando.
- Recuérdeles que las dos cosas más importantes que deben hacer si ya tienen presión arterial alta son (a) tomar sus medicamentos todos los días, y (b) ver a su proveedor de atención médica regularmente.

Actividad 7-11 Cómo controlar su presión arterial. Pida a los TSC que se fijen en los personajes de esta historia: los integrantes de la familia Ramírez, el médico y el TSC. Permítales elegir el personaje que les gustaría representar y actúen (lean) la fotonovela juntos. Los TSC o los instructores pueden elegir leer el texto del narrador. Pídales que hagan las actividades de la fotonovela y que comparen sus respuestas. Si hay alguien del grupo que no pueda leer, dele otra función, como hacer preguntas para aclarar lo que escuchan. ¡Diviértase!

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas 1-6. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la presión arterial alta es FALSA?

a. Los médicos pueden detectar fácilmente la presión arterial alta porque tiene muchos síntomas.

b. La presión arterial alta es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

c. La presión arterial alta hace que el corazón se debilite.

d. La presión arterial alta daña las paredes de las arterias.

2. Las mejores maneras de disminuir la presión arterial alta incluyen las siguientes:

a. Comer alimentos saludables con bajo contenido de sodio.

b. No fumar.

c. Lograr y mantener un peso saludable.

d. Hacer actividad física de moderada a vigorosa durante al menos 150 minutos a la semana.

e. Tomar los medicamentos para la presión arterial tal como lo indique médico.

f. Limitar la cantidad de alcohol que se bebe.

3. La presión arterial normal en adultos es:

a. Menos de 120/80 mm Hg.

b. Menos de 150/90 mm Hg.

c. Menos de 160/99 mm Hg.

4. ¿Cuáles de las siguientes situaciones pueden provocar una lectura falsa de presión arterial alta?

a. La persona tiene las piernas cruzadas.

b. La persona ha estado esperando sentada en una silla por 5 minutos o más.

c. El manguito para medir la presión arterial es demasiado pequeño.

d. La persona ha tenido el brazo que se usará para medir la presión arterial apoyado en el apoyabrazos de una silla.

e. Decirle a la persona que sentirá algo de presión en el brazo que se utiliza para medir la presión arterial.

f. La persona necesita ir al baño.

g. La persona habla mientras se le toma la presión arterial.

5. ¿Cuál es el error más habitual que comenten las personas cuando toman la presión arterial?

a. Usar un manguito que no es del tamaño adecuado para el brazo de la persona.

b. No determinar cuánto se debe inflar el manguito.

c. Redondear el valor hacia arriba a la decena más cercana. Por ejemplo, la presión arterial es 138/78, pero el TSC la redondea a 140/80.

d. No alinear la línea índice del manguito de presión arterial con el lugar correcto en el brazo.

6. ¿Cuándo se pueden dejar de tomar los medicamentos para bajar la presión arterial?

a. Cuando la persona se sienta bien.

b. Si se olvida de conseguir un nuevo suministro del medicamento.

c. Cuando la persona no ve a un médico, enfermero o TSC durante varios meses.

d. Cuando el médico indique dejar de tomar los medicamentos para la presión arterial alta y no recete uno nuevo para controlarla. Habitualmente, las personas toman los medicamentos para controlar la presión arterial durante muchos años y, con frecuencia, durante el resto de la vida.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a

2. a, b, c, d, e, f

3. a

4. a, c, f, g

5. a

6. d

¿Cuáles son algunos hábitos buenos que hacen que las |personas se mantengan sanas y que pueden prevenir la presión arterial alta o reducirla si está demasiado alta?

Actividad 7-1

Pídale a cada uno de los TSC que dibuje un círculo y escriba su nombre en el medio. Luego pídales que piensen en buenos hábitos y que dibujen pétalos alrededor del círculo para formar una flor. En cada pétalo pueden agregar un hábito saludable. Cuando todos los TSC hayan terminado, pídales que compartan lo que escribieron en los pétalos de su flor. Otra forma de hacer esta actividad es trabajar en grupos pequeños para formar una flor conjunta.

Actividad 7-2

Para PREVENIR la presión arterial alta:

Practique hábitos saludables

Baje de peso si tiene sobrepeso. Pregúntele a su médico cuál es un peso saludable para usted. Limite el tamaño de las porciones de los alimentos que come.

Manténgase activo. Puede caminar, bailar, usar las escaleras en forma rutinaria en lugar del ascensor, practicar deportes, o hacer cualquier otra actividad que disfrute.

Lea las etiquetas de los alimentos para encontrar alimentos con menor contenido de sodio. Compre alimentos que tengan la inscripción “sin sodio”, “bajo contenido de sodio” o “cantidad reducida de sodio”. Retire el salero de la mesa. Use menos sodio al cocinar.

Coma más frutas y verduras, pan y cereales integrales, y productos lácteos con bajo contenido de grasas. Coma menos alimentos con grasas saturadas y grasas trans o colesterol.

Disminuya el consumo de alcohol. En el caso de los hombres, eso significa no más de dos bebidas en un día. En el caso de las mujeres, eso significa no más de una bebida en un día. Las mujeres embarazadas no deben beber alcohol en absoluto.

Deje de fumar.

Para REDUCIR la presión arterial alta:

1. **Practique hábitos saludables**
2. **Hable con su médico. Pregúntele cuáles son las cifras de su presión arterial y qué significan. Pregúntele cuáles son los valores meta para usted.**
3. **Tome sus medicamentos en la forma que le indique su médico.**
4. **Tómese la presión arterial con la frecuencia que le indique el médico.**

Obtenga la información correcta: Fuentes de sodio en la alimentación

Actividad 7-3

El alto consumo de sodio en todos los Estados Unidos es un problema serio. En general, los adultos en los Estados Unidos consumen más de 3300 miligramos (mg) de sodio al día. Esto es más del doble del límite recomendado para la mayoría de los adultos. Las Guías alimentarias para los estadounidenses recomiendan que todas las personas mayores de 2 años en los Estados Unidos no consuman más de 2300 miligramos al día. Las personas de 51 años o más y aquellas de cualquier edad que sean afroamericanas o que tengan presión arterial alta, diabetes o enfermedad renal crónica —casi la mitad de la población estadounidense, y la mayoría de los adultos— deben reducir el consumo de sodio a 1,500 mg al día. La gran mayoría de los adultos en los Estados Unidos consumen más sodio de lo que necesitan. Tener información correcta sobre la procedencia de las sales alimentarias puede ayudar a las personas a seguir las recomendaciones.

Revisen el material complementario y compartan la información con los miembros de la comunidad. Muchos de ellos no saben cuánto sodio contienen los alimentos que comen regularmente.

http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sources_of_sodium.pdf

¿Qué significan las cifras de la presión arterial?

Actividad 7-4

Sepa sus números y lo que significan

Las cifras de presión arterial son en milímetros de mercurio.

¿Cuáles son sus cifras?

Primer número o el número de arriba (presión sistólica): _____

Segundo número o el número de abajo (presión diastólica): _____

¿Cuáles deben ser los valores meta para usted? Pregúntele a su médico.

Primer número o número de arriba: _____

Segundo número o número de abajo: _____

Otras preguntas para hacerle al médico

- ¿Puede alguien mostrarme cómo tomarme la presión arterial con mi propio monitor de presión arterial?
- ¿Qué tamaño de manguito debo tener en el monitor de presión arterial de mi hogar?
- ¿Puede alguien mostrarme cómo anotar mis cifras después de tomarme la presión arterial?
- ¿Con qué frecuencia debo tomarme la presión arterial?
- ¿Cuántas lecturas de presión arterial debo obtener cada vez? ¿Debo obtener una sola lectura, o debo obtener tres lecturas y luego promediarlas?
- ¿Cuándo debo llamarlo o enviarle un correo electrónico a usted o al enfermero (o a los otros miembros de mi equipo de atención) sobre mis cifras de presión arterial?
- ¿Cuándo debo pedir una cita para verlo a usted o a otros miembros de mi equipo de atención sobre mis cifras de presión arterial?

A quién hacerle preguntas: Martha N. Hill, RN, PhD, decana y profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland.

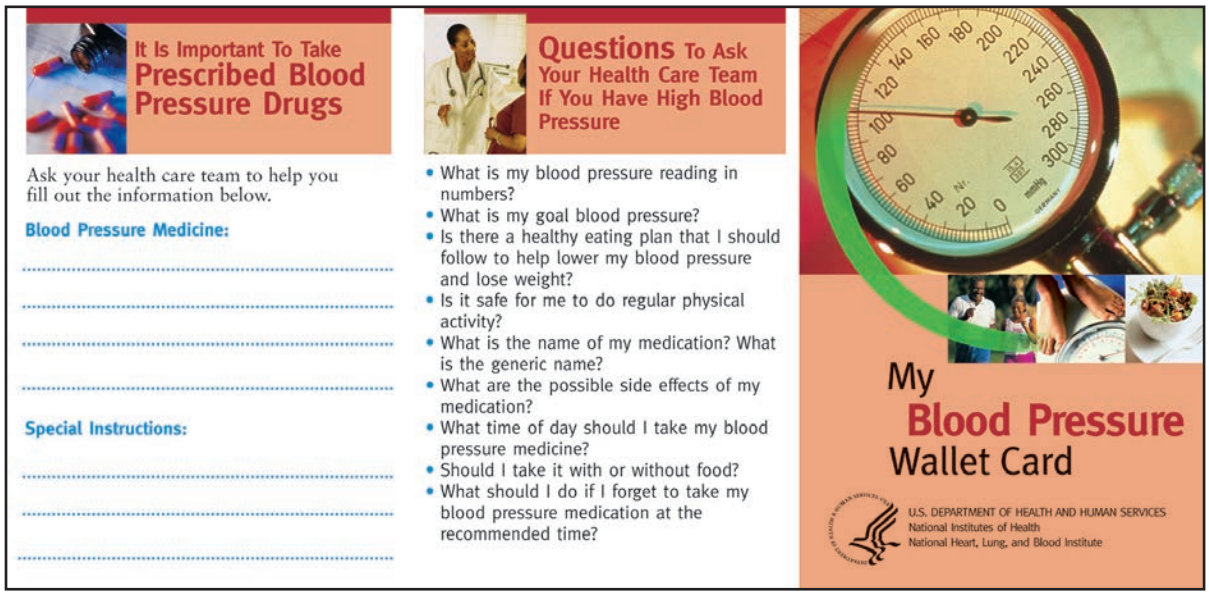
Mi tarjeta de presión arterial para la cartera o billetera

Actividad 7-5

Es importante saber sus cifras de presión arterial. Debería saber sus cifras tan bien como el número de talla de sus zapatos.

Asegúrese de preguntar cuáles son sus cifras cada vez que alguien le tome la presión arterial. Lleve un registro de estas cifras, ya sea que se la tome usted o que se la tome otra persona. El material complementario 7-5 es una práctica tarjeta para la cartera o billetera donde puede anotar estas cifras. Si desea entregar copias de esta tarjeta a las personas de la comunidad, puede ordenarlas (consulte el Apéndice A).

La tarjeta también se encuentra en Internet en:
http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/BP_Wallet_Card.pdf



It Is Important To Take **Prescribed Blood Pressure Drugs**

Ask your health care team to help you fill out the information below.

Blood Pressure Medicine:

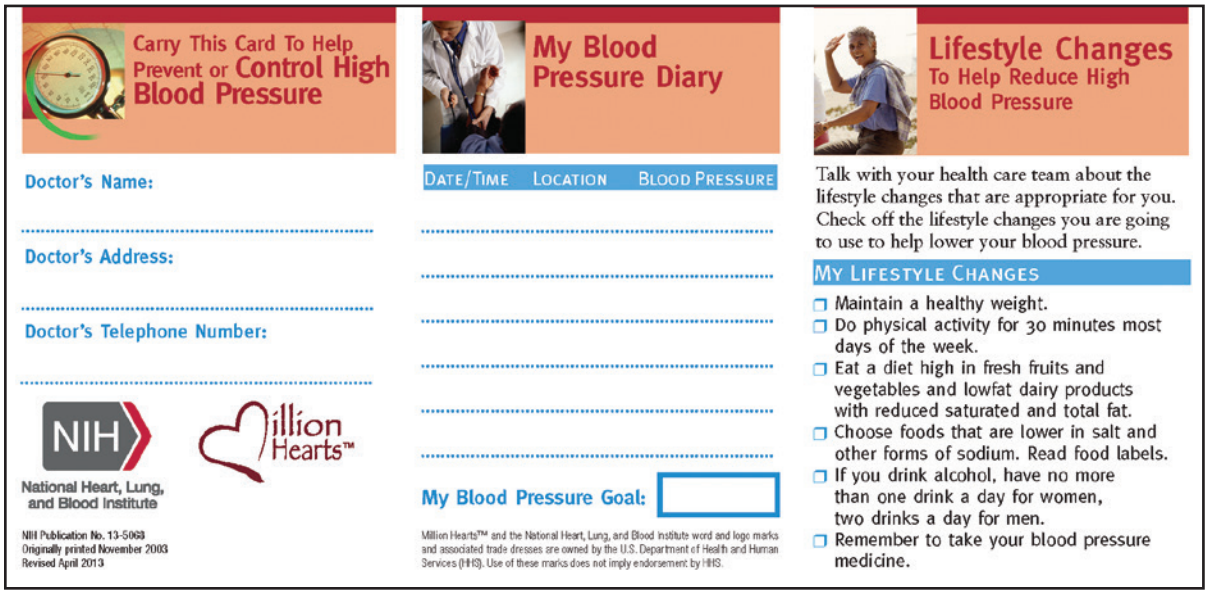
Special Instructions:

Questions To Ask Your Health Care Team If You Have High Blood Pressure

- What is my blood pressure reading in numbers?
- What is my goal blood pressure?
- Is there a healthy eating plan that I should follow to help lower my blood pressure and lose weight?
- Is it safe for me to do regular physical activity?
- What is the name of my medication? What is the generic name?
- What are the possible side effects of my medication?
- What time of day should I take my blood pressure medicine?
- Should I take it with or without food?
- What should I do if I forget to take my blood pressure medication at the recommended time?

My **Blood Pressure** Wallet Card

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute



Carry This Card To Help Prevent or **Control High Blood Pressure**

Doctor's Name:

Doctor's Address:

Doctor's Telephone Number:

NIH
National Heart, Lung, and Blood Institute

Million Hearts™

NIH Publication No. 13-5068
Originally printed November 2003
Revised April 2013

My Blood Pressure Diary

Date/Time	Location	Blood Pressure

My Blood Pressure Goal:

Million Hearts™ and the National Heart, Lung, and Blood Institute word and logo marks and associated trade dresses are owned by the U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Use of these marks does not imply endorsement by HHS.

Lifestyle Changes To Help Reduce High Blood Pressure

Talk with your health care team about the lifestyle changes that are appropriate for you. Check off the lifestyle changes you are going to use to help lower your blood pressure.

My Lifestyle Changes

- ☐ Maintain a healthy weight.
- ☐ Do physical activity for 30 minutes most days of the week.
- ☐ Eat a diet high in fresh fruits and vegetables and lowfat dairy products with reduced saturated and total fat.
- ☐ Choose foods that are lower in salt and other forms of sodium. Read food labels.
- ☐ If you drink alcohol, have no more than one drink a day for women, two drinks a day for men.
- ☐ Remember to take your blood pressure medicine.

Cómo tomar la presión arterial con un monitor manual

Actividad 7-6

Monitores de presión arterial

Hay dos tipos principales de monitores de presión arterial: manuales y automáticos.

- Con los monitores manuales, se debe inflar el manguito con una bomba y utilizar un estetoscopio (una herramienta para escuchar) para obtener las lecturas de la presión arterial.
- Los monitores automáticos utilizan baterías o electricidad para inflar el manguito y medir la presión arterial y luego mostrarla.

Aprenderá a usar ambos tipos de monitores de presión arterial.

Estetoscopio

Monitor de presión arterial manual con estetoscopio

Cómo tomar la presión arterial con un monitor MANUAL:

1. Asegúrese de que el paciente esté sentado y relajado.
Una de las partes más importantes de tomar la presión arterial es ayudar al paciente a sentirse cómodo y relajado antes de tomarle la presión. Si el paciente está nervioso o tenso, la lectura de la presión arterial puede ser alta. Siéntese y hable con el paciente unos minutos y ayúdelo a relajarse antes de colocarle el manguito de presión arterial.

Además, ¡la postura importa! El paciente debe estar sentado en una silla donde pueda apoyar la espalda. Debe sentarse con la espalda derecha, sin cruzar las piernas y con los pies en el piso. Debe haber un apoyabrazos o una mesa en la que pueda apoyar el brazo cuando llegue el momento de tomarle la presión arterial.

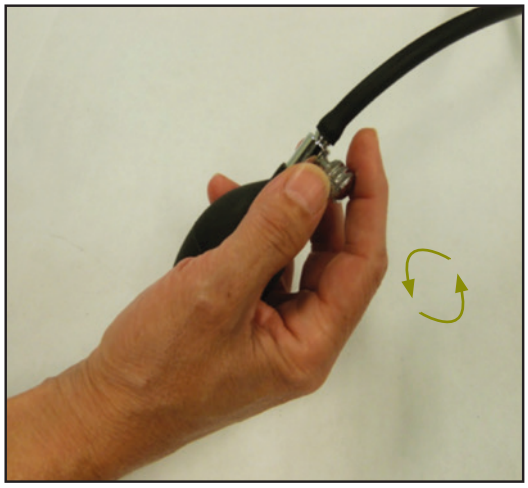
2. Exponga la parte superior del brazo de la persona y colóquela en la posición correcta.
Los valores de presión arterial serán más precisos si coloca el manguito directamente sobre la piel de la persona. Si la manga de la camisa o blusa es ajustada, quizás deba sacar el brazo de la manga. Si la manga es muy floja, puede subirla hasta que quede expuesta la parte superior del brazo.

Cuando la parte superior del brazo quede descubierta, apoye el brazo de la persona en una mesa o en otra superficie estable con la palma de la mano hacia arriba. Todo el brazo debe estar relajado y la parte superior del brazo debe estar aproximadamente al mismo nivel que el corazón de la persona, tal como se muestra en la imagen.

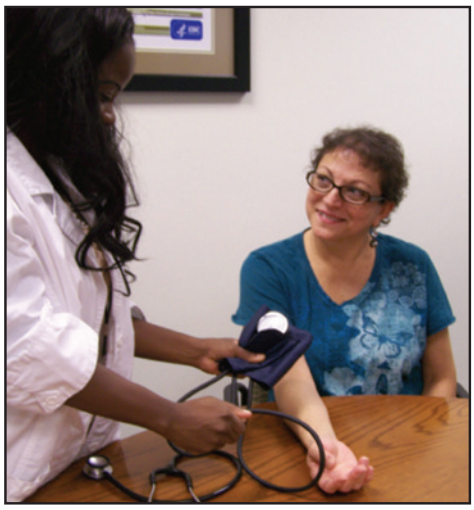
Antes de colocar el manguito en el brazo de la persona, asegúrese de que no haya nada de aire en el manguito. Para hacerlo, busque la válvula a rosca. Sostenga la bomba por debajo de la válvula a rosca. Gire la válvula a rosca en sentido contrario al de las agujas del reloj y luego apriete el manguito con fuerza para eliminar todo el aire que tenga adentro.

Brazo en la posición correcta

3. Desinflar el manguito de presión arterial.
Cuando esté seguro de que haya salido todo el aire, gire la válvula a rosca en el sentido de las agujas del reloj hasta que quede ajustada.

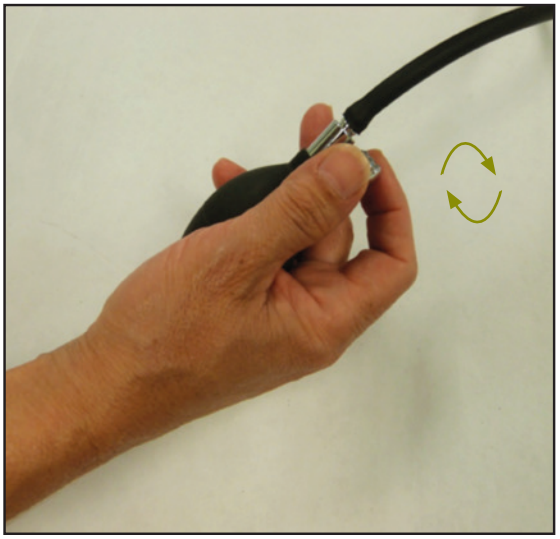


Válvula cerrada



Sacar el aire del manguito

Válvula abierta



4. Seleccione el manguito de presión arterial del tamaño adecuado.
Los manguitos de presión arterial vienen en varios tamaños. Tiene que escoger el tamaño adecuado para la persona a la que le va a tomar la presión arterial. Si utiliza un manguito que no se ajusta adecuadamente, no obtendrá los valores correctos de la presión arterial. El manguito tiene un tubo con una bomba en uno de los extremos, que deberá apretar para que se infle el manguito.

Manguitos de diferentes tamaños para tomar la presión arterial

La mayoría de los manguitos tienen una flecha o marca índice cerca del borde (del lado largo) que queda más cerca usted cuando coloca el manguito alrededor del brazo a la persona.

Sobre el borde del otro lado del manguito (nuevamente, del lado largo) que queda sobre la piel del paciente, hay otra serie de marcas, que se denominan rango.

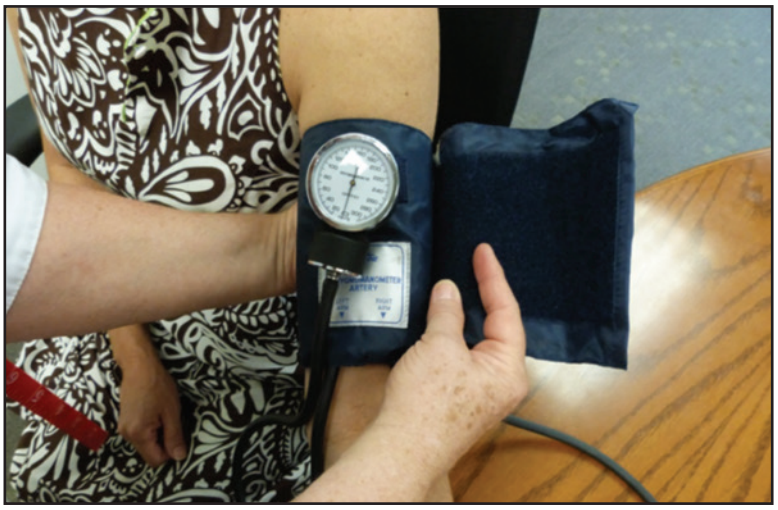
Si el manguito es del tamaño adecuado, la marca índice debe quedar dentro de las marcas de rango después de que ajuste el manguito alrededor de la parte superior del brazo del paciente. Vea la imagen a continuación.

Si la línea índice sobrepasa el rango, el manguito es demasiado grande. En ese caso, busque un manguito más pequeño y vuelva a intentarlo. Pero si la línea índice y las marcas de rango nunca quedan lo suficientemente cerca para superponerse, entonces el manguito es demasiado pequeño. Intente con un manguito de tamaño más grande.

Una vez que tenga el manguito del tamaño correcto, pase al siguiente paso, que es colocar el manguito en el brazo del paciente.

Fijarse que el manguito sea del tamaño adecuado

5. Coloque el manguito de presión arterial en el brazo del paciente.
Vuelva a verificar que el brazo de la persona esté relajado y ligeramente doblado, apoyado sobre una superficie firme con la palma de la mano hacia arriba.

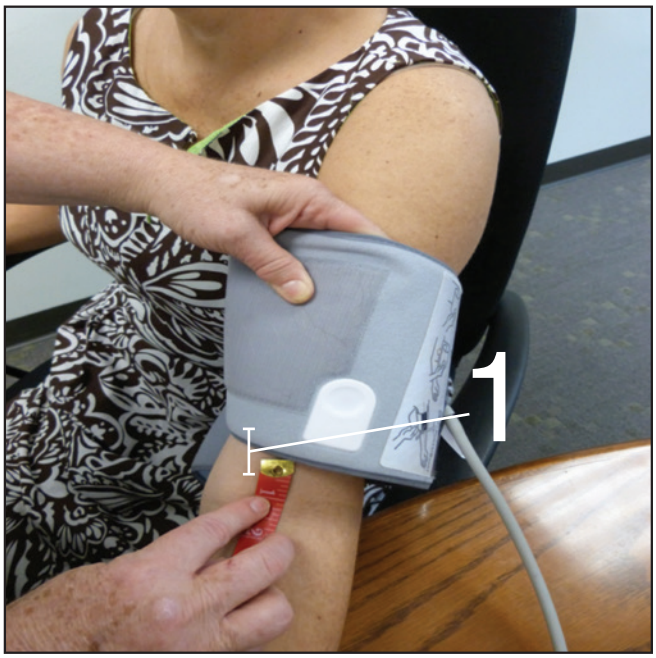


Comprobar que el manguito se ajuste adecuadamente

Ajuste el manguito de presión arterial alrededor de la parte superior del brazo descubierto de la persona. Vuelva a verificar que el manguito se ajuste adecuadamente.

Cuando coloque el manguito alrededor del brazo del paciente, asegúrese de que el centro del manguito quede sobre la mitad del brazo.

El centro del manguito generalmente está marcado con una flecha o una marca en el borde inferior del manguito. Esta marca con frecuencia incluye la palabra “arteria” o algo similar. Cuando el manguito este centrado correctamente, esta marca debe quedar sobre la línea media del brazo, más alto que el pliegue del codo de la persona. En la imagen, puede ver que el borde inferior del manguito está aproximadamente una pulgada más alto que el pliegue del codo.



El borde inferior del manguito debe quedar una pulgada más alto que el pliegue del codo

Puede ajustar el manguito después de asegurarse de que el borde inferior esté 1 pulgada más alto que el codo y que el manguito esté centrado correctamente. Cuando envuelva el manguito alrededor el brazo de la persona, superponga un extremo sobre el otro de forma que quede liso y no queden espacios ni arrugas grandes en el manguito, y presione suavemente para que el Velcro en la parte interior del manguito se pegue (quede en su lugar).

El manguito debe quedar lo suficientemente ajustado para que no se deslice por el brazo. No obstante, también debe fijarse que no quede demasiado ajustado. Para probar eso, asegúrese de poder colocar dos dedos debajo del borde del manguito.

Todavía no infle el manguito.

Fijarse que no esté demasiado ajustado

Encontrar el pulso de la arteria braquial

6. Coloque el estetoscopio donde pueda escuchar los sonidos del flujo de la sangre

Antes de colocar el estetoscopio, debe hallar la ubicación correcta. Para hacerlo, debe encontrar el pulso braquial. El flujo de sangre (el pulso) en la arteria braquial, que es la arteria principal del brazo, le indicará la ubicación correcta. La forma más fácil de sentir el pulso es colocar los dedos índice y medio (el dedo índice es el que está junto al pulgar) en el pliegue del codo relajado.

A medida que el corazón bombea sangre, las arterias se expanden y luego se contraen (se achican). El resultado es un pulso que se puede palpar con los dedos en diferentes puntos del cuerpo y se puede escuchar mediante un dispositivo para escuchar que se llama estetoscopio. Utilizará el pulso braquial para obtener las cifras de presión arterial. Puede encontrar el pulso braquial en la parte interna del brazo, a la altura del codo.

Palpe para encontrar una presión pulsátil bajo sus dedos, de alrededor de un pulso por segundo. Posiblemente deba intentar en varios puntos porque el cuerpo de cada persona es diferente, pero el lugar correcto habitualmente está cerca de la mitad del pliegue del codo.

Cuando encuentre el pulso, ¡recuerde dónde está!

Su instructor le mostrará cómo usar los dedos para encontrar el pulso de la arteria braquial. Practique cómo encontrar el pulso de su propia arteria braquial.

Luego, practique cómo encontrar el pulso de la arteria braquial de un compañero.

Colóquese el estetoscopio, con los auriculares hacia adelante.

Coloque el cabezal (el lado plano) del estetoscopio en el lugar exacto donde sintió el pulso. El extremo del estetoscopio debe estar directamente sobre la piel del paciente y debajo del borde inferior del manguito.

Asegúrese de que el manguito no se deslice sobre el estetoscopio. Continúe sosteniendo el cabezal del estetoscopio en el lugar de manera que permanezca en contacto con la piel.

Cómo usar un estetoscopio

Es mejor hacer esto con la mano no dominante (la mano izquierda si usted es diestro), para que pueda apretar la bomba con la mano dominante.

7. Infle el manguito de presión arterial.
Sostenga la bomba con la mano libre. Utilice el pulgar y dedo índice para hacer girar la válvula a rosca en el sentido de las agujas del reloj hasta que la válvula esté ajustada.

Accione la bomba rápidamente varias veces para llenar el manguito con aire. Mientras hace esto, mire atentamente el dial para ver cuánta presión hay en el manguito. Deje de accionar la bomba cuando el dial marque 200 mm Hg. Asegúrese de estar sosteniendo el estetoscopio en el lugar correcto.

Inflar el manguito

Cuando infla el manguito, interrumpe temporalmente el flujo de sangre por la arteria braquial, la arteria principal del brazo. Esto es necesario para permitirle tomar la presión arterial, pero tenga cuidado de no dejar el manguito totalmente inflado por más de 15–20 segundos antes de comenzar a desinflarlo. Para saber cómo desinflar el manguito, lea la descripción del siguiente paso a continuación.

8. Desinfle el manguito de presión arterial mientras escucha los sonidos de la sangre que fluye.
Inmediatamente después de dejar de bombear aire, deje salir el aire del manguito lentamente. Use el pulgar y el dedo índice (el dedo que está junto al pulgar) para girar la rosca ligeramente hacia la izquierda (en el sentido contrario al de las agujas del reloj) para dejar salir un poco de aire. La tasa de desinflado adecuada es de 2–3 mm Hg (milímetros de mercurio) por segundo (igual a una línea del dial por segundo).

A medida que salga el aire, escuche los sonidos por el estetoscopio mientras mira el dial. Si oye pulsaciones sordas de inmediato, gire rápidamente la rosca hacia la derecha y bombee inmediatamente el manguito hasta aumentar la presión, quizás hasta 220, antes de dejar salir el aire nuevamente.

Cuando comience a dejar salir el aire, no debe oír ningún sonido claro al principio. Luego oirá una pulsación sorda, seguida de otras pulsaciones similares. La cifra que aparece en el dial cuando oye la primer pulsación sorda es la presión arterial sistólica de la persona.

Escuchar los sonidos del flujo de sangre

Aquí el dial marca 126. **Si el TSC oye las primeras pulsaciones cuando el dial indica 126, eso significa que la presión arterial sistólica es de 126 mm Hg.**

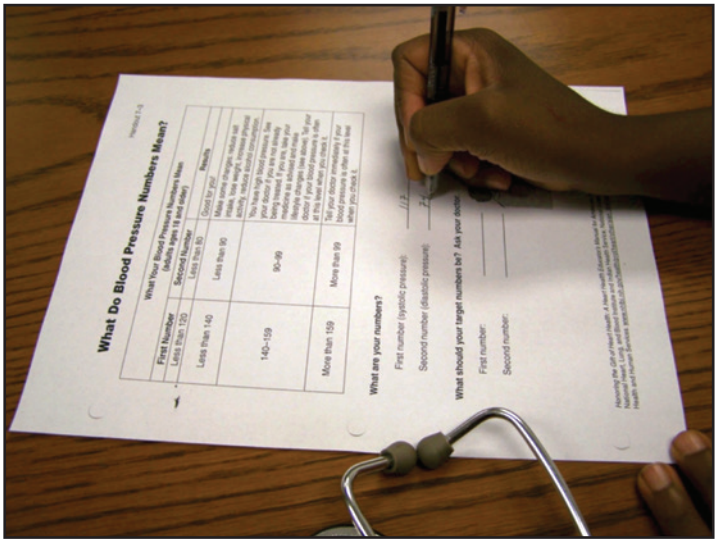
Aquí el dial marca 84. Si el TSC deja de oír las pulsaciones cuando el dial indica 84, eso significa que la presión arterial diastólica es de 84 mm Hg.

9. Anote la presión arterial.
Anote las dos cifras de la presión arterial de inmediato, escriba la cifra de la presión sistólica (el primero) encima de una línea y la cifra de la presión diastólica (el segundo) debajo de la línea.

La presión arterial normal de una persona sana es de 120 mm Hg o menos para la presión sistólica y de 80 mm Hg o menos para la presión diastólica.

Si la presión sistólica de una persona es de 135 mm Hg o más o tiene una presión diastólica de 85 mm Hg o más, debe hacer una cita con el médico para consultar acerca de la presión arterial y hacerse un control médico.

Si la presión sistólica de un paciente es de 160 mm Hg o más, o si la presión diastólica es de 100 mm Hg o más, debe llamar a un médico de inmediato.



Anotar las cifras

Sepa sus números y lo que significan

La presión arterial se mide en milímetros.

Recuerde a las personas que la mayoría utilizará un monitor de presión arterial automático; ahora son más baratos que el tipo manual y tienen menor tendencia a errores por parte de los usuarios.

Cómo tomar la presión arterial con un monitor automático

Actividad 7-7

Monitor de presión arterial automático

1. Asegúrese de que la persona esté sentada adecuadamente y relajada.

Este paso es el mismo que para tomar la presión arterial con un monitor manual. Hable con la persona para ayudarla a relajarse antes de tomarle la presión arterial. Además, asegúrese de que esté sentada con la espalda en posición recta, las piernas sin cruzar y los pies planos en el piso. Si es posible, asegúrese de que pueda apoyar el brazo en una mesa, escritorio, apoyabrazos u otra superficie fuerte de modo de mantener la parte superior del brazo al nivel del corazón.

2. Exponga la parte superior del brazo de la persona y colóquela en la posición correcta.

Este paso es el mismo que para el monitor de presión arterial manual. Dado que el manguito debe estar directamente sobre la piel de la persona, la persona a la que se le toma la presión arterial debe dejar la parte superior del brazo descubierto. Puede arrollarse la manga si es floja. La persona deberá quitarse las prendas que sean demasiado ajustadas y no se puedan arremangar. Recuerde apoyar el brazo de la persona en una mesa o en otra superficie estable con la palma de la mano hacia arriba. Todo el brazo debe estar relajado y la parte superior debe estar al mismo nivel que el corazón.

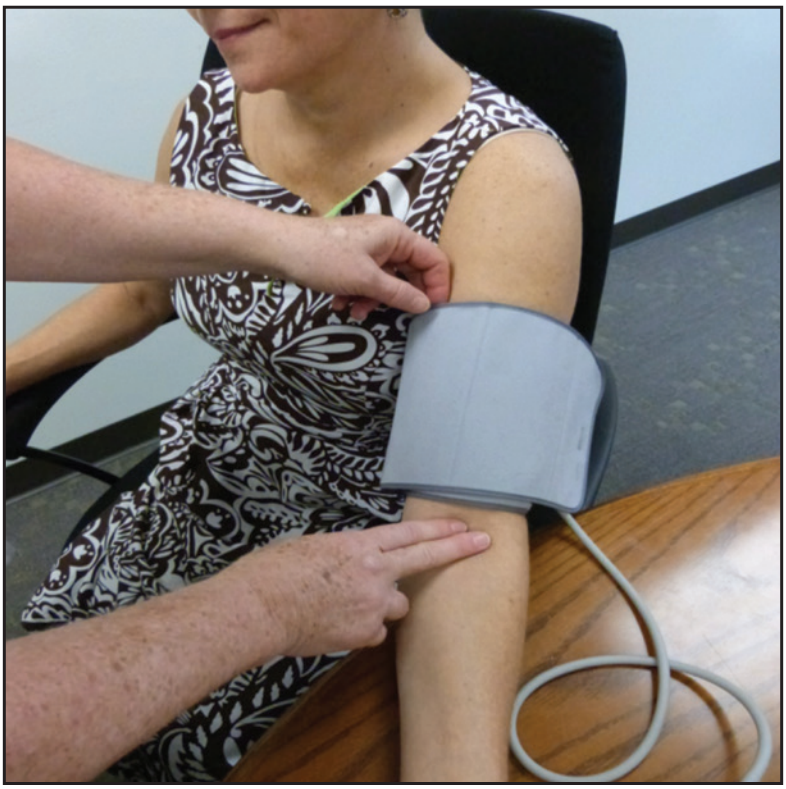
3. Coloque el manguito de presión arterial en el brazo de la persona.

Ajuste el manguito de presión arterial alrededor de la parte superior del brazo descubierto de la persona. Cuando lo coloque alrededor del brazo, antes de ajustar las tiras de Velcro, asegúrese de dejar 1 pulgada de espacio entre el borde inferior del manguito y el pliegue del codo.

La técnica para determinar el tamaño correcto de un manguito automático es similar a la que se usa para los manguitos manuales (consulte la Actividad 7-6). La diferencia es que con un monitor automático quizás deba desconectar el manguito del monitor para conectar otro de diferente tamaño. Consulte el manual del usuario si tiene que hacer esto.

Asegúrese de que el borde inferior del manguito quede 1 pulgada más alto que del codo y que esté correctamente centrado. Cuando envuelva el manguito alrededor el brazo de la persona, superponga un extremo sobre el otro de forma que quede liso y no queden espacios ni arrugas grandes en el manguito, y presione suavemente para que el Velcro de la parte interior del manguito se pegue.

El manguito debe quedar lo suficientemente ajustado para que no se deslice por el brazo. No obstante, también debe fijarse que no quede demasiado ajustado. Para probar eso, asegúrese de poder colocar dos dedos debajo del borde del manguito.



4. Encienda el monitor y deje que se infle el manguito.

Para que el monitor funcione, debe indicarle que comience a tomar la presión arterial. Habrá pequeñas diferencias entre las diferentes marcas de monitores, pero todas tendrán algo para iniciar este proceso. Con frecuencia, será un botón que diga algo como “Encendido” (On) o “Inicio” (Start) o algo similar.

Presione el botón de “Encendido” u otro botón para encender el monitor. Primero el manguito se llenará de aire, y luego se desinflará. Cuando haya terminado de tomar la presión arterial, los valores de la presión sistólica y diastólica aparecerán en la pantalla del monitor.

Fíjese en la guía del fabricante si tiene preguntas específicas o si la máquina no funciona de ninguna manera.

5. Anote la presión arterial.

Anote las cifras que vea en la pantalla del monitor. Coloque la cifra de la presión sistólica (la primera) por encima de la línea y la cifra de la presión diastólica (la segunda) por debajo de la línea.

Recuerde que la presión arterial ideal tiene un valor sistólico de menos de 120 y el valor diastólico de menos de 80. Si el valor de la presión sistólica es de 138 o más o el valor diastólico es de 85 o más, aconseje a la persona que vea a su médico. Si los valores de presión arterial están por encima de 159 para la presión sistólica o 99 para la presión diastólica, dígale que se comunique con su médico de inmediato.

6. Apague el monitor y retire el manguito del brazo de la persona.

Busque y presione el botón que apaga el monitor. Luego afloje el Velcro del manguito para poder retirarlo del brazo del paciente.

Además, vea www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/How-to-Monitor-and-Record-Your-Blood-Pressure_UCM_303323_Article.jsp

¿Cuáles son los errores?

Actividad 7-8

Mientras algunos TSC practican cómo tomar la presión arterial en otros, pida a algunos TSC que miren y que tomen notas de cualquier error que vean. Cambie los roles para que todos los TSC puedan observar. Luego pídales a todos los TSC que hablen sobre los errores que vieron. Si omiten o no ven alguno de los errores que se mencionan más abajo, dedique tiempo a hablar sobre dichos errores.

Todas las siguientes situaciones comunes pueden dar lugar a que se obtengan cifras de presión arterial incorrectas

El manguito es demasiado pequeño (¡una de las dos causas más frecuentes de error en la práctica clínica!).

El manguito es demasiado grande (¡la otra causa más frecuente de error en la práctica clínica!).

La línea de la arteria no está centrada.

El brazo está por encima del nivel del corazón.

El brazo está por debajo del nivel del corazón.

Los pies del paciente no están planos sobre el piso.

La espalda del paciente no está apoyada.

Las piernas están cruzadas.

El paciente siente dolor.

El paciente está hablando.

El paciente tiene la vejiga llena.

El paciente tiene dificultad para respirar.

El paciente no descansó de 3 a 5 minutos después de hacer una actividad, y antes de tomarle la presión arterial.

El paciente experimenta el síndrome del guardapolvo blanco (el paciente está ansioso o temeroso).

El paciente consumió tabaco o cafeína recientemente.

El manguito está colocado por encima de la ropa en lugar de estar colocado directamente sobre la piel.

Fuente: Improving the screening, prevention and management of hypertension: an implementation tool for clinical practice teams. City (WA): Washington State Department of Health. Available from URL: http://here.doh.wa.gov/materials/bp-management-implementation-tool/13_BPtoolkit_E13L.pdf.

¿Qué errores hay en esta fotografía?

Recursos para el monitoreo de la presión arterial en el hogar

Colegio Estadounidense de Médicos: http://www.acponline.org/multimedia/?bclid=782539368001&bctid=756428822001

Asociación Estadounidense del Corazón: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/Instructional-Video---Monitoring-Blood-Pressure-at-Home_UCM_303324_Article.jsp

Consejos sobre tomar los medicamentos para la presión arterial alta

Actividad 7-9

Pregunte a los TSC qué consejos les darían a los miembros de la comunidad acerca de tomar medicamentos y qué preguntas podrían tener para el médico. Revise los puntos a continuación.

- Asegurarse de tomar los medicamentos todos los días, no solamente los días que no se siente bien.
- Decirle al médico los nombres de todos los medicamentos y suplementos a base de hierbas que toma. Llevar todo con usted cuando visite al médico.
- Decirle al médico o enfermero de inmediato si los medicamentos lo hacen sentir mal o le dan una sensación extraña. Preguntarle al médico si debe cambiar las dosis o el tipo de medicamento que toma.
- Volver a surtir los medicamentos antes de que se le terminen.
- Tomarse la presión arterial con frecuencia para ver si los medicamentos están funcionando.
- No dejar de tomar los medicamentos si la presión arterial está bien. Tener la presión arterial normal significa que el medicamento está funcionando.

Preguntas para hacerle al médico sobre sus medicamentos para la presión arterial alta:

Nombre del medicamento: _____

_____

_____

Cantidad que debe tomar: _____

_____

_____

Cuándo tomarlo: _____

_____

_____

Qué beber o comer con el medicamento: _____

_____

_____

Qué otros medicamentos puede tomar al mismo tiempo: _____

_____

_____

Otras preguntas: _____

_____

_____

Qué número llamar de inmediato si tengo algún problema grave (una emergencia):

_____

Actividad 7-10

Pida a los TSC que comenten cómo ayudan a los miembros de la comunidad que están en riesgo de tener presión arterial alta o que ya la tienen. ¿Sus programas apoyan estas actividades? Comente los puntos a continuación si los TSC no los mencionan.

Maneras de apoyar a las personas a satisfacer sus necesidades de atención médica:

- Enseñar a los miembros de la comunidad que necesitan ser evaluados para detectar si tienen presión arterial alta, ya que la mayor parte del tiempo las personas con presión arterial alta no se sienten mal y no saben que tienen este problema.
- Enseñarles a preguntar cuáles son las cifras de su presión arterial y qué significan.
- Alentar a los miembros de la comunidad a que le pregunten al médico cuáles son sus valores meta de presión arterial.
- Enseñarles lo importante que es tener controlada la presión arterial.
- Enseñarles que tener presión arterial alta sin controlar puede dañar los ojos, los riñones, el corazón, los vasos sanguíneos y el cerebro.
- Enseñarles que la presión arterial alta los pondrá en riesgo alto de sufrir ataques cardiacos, insuficiencia cardiaca y accidentes cerebrovasculares.
- Ayudar a aquellos que tengan diabetes a entender la importancia de mantener la enfermedad bajo control y de tomar habitualmente sus medicamentos contra la diabetes.
- Presentar los miembros de la comunidad a trabajadores sociales que puedan ayudarlos a solicitar inscribirse en Medicaid y otros programas que pueden ayudar a pagar su atención médica.

Maneras de ayudar a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida:

- Ayudar a los miembros de la comunidad a aprender a reducir la cantidad de sodio que consumen.
- Trabajar con miembros de la comunidad para encontrar maneras de hacer que haya frutas y verduras a bajo costo, y alimentos bajos en sodio y grasa disponibles en la comunidad, en las escuelas y en los lugares de trabajo.
- Trabajar con las comunidades, las escuelas y los lugares de trabajo para proporcionar lugares donde hacer ejercicio, programas de ejercicio, etc.
- Fomentar y encontrar formas para que las personas dejen de fumar, hagan actividad física regularmente, bajen de peso (si tienen sobrepeso) y no beban más de una bebida alcohólica al día, en el caso de las mujeres, y no más de dos, en el caso de los hombres. Se define como una bebida a 1 oz. de licor, 4 oz. de vino, o 12 oz. de cerveza.

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que ya tienen presión arterial alta

Tenga presente que todas las sugerencias para ayudar a las personas en riesgo de presión arterial alta (consulte las páginas previas) también corresponden para las personas que ya tienen presión arterial alta.

- Ayudar a los miembros de la comunidad con presión arterial alta a entender qué necesitan hacer para cuidarse.
- Decirles que llamen al médico si tienen alguna pregunta sobre los medicamentos que toman.
- Recordarles que no deben dejar de tomar sus medicamentos sin antes consultar con el médico, aunque se sientan mejor.
- Ayudarlos a entender la importancia de tomar regularmente sus medicamentos para la presión arterial.
- Recordarles que le pregunten al médico con qué frecuencia se deben tomar la presión arterial.
- Alentarlos a que le pregunten al médico qué valores de presión arterial son peligrosamente altos y qué deben hacer si sus cifras llegan a estar tan altas.
- Ayudarlos a usar correctamente los monitores de presión arterial y a anotar sus cifras correctamente.
- Ayudarlos a aprender a llevar la cuenta de los medicamentos que toman.
- Aprender y enseñar ejercicios de relajación.
- Animarlos a buscar ayuda para manejar el estrés y la depresión.

Cómo controlar la hipertensión: Una guía para promotoras

Actividad 7-11

Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: A Fotonovela

Versión en español: Cómo Controlar su Hipertensión. —Aprenda a controlar su consumo de sodio

Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: Promotora Guide

Versión en español: Guía de Promotora Cómo Controlar Su Hipertensión. —Aprenda a controlar su consumo de sodio

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion
Division for Heart Disease and Stroke Prevention

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Colesterol alto en la sangre 8

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Describir los diferentes tipos de colesterol en la sangre.
- Describir las causas del alto nivel de colesterol en la sangre.
- Explicar los cambios de estilo de vida que influyen en los niveles de colesterol.

Actividades

- 8-1: ¿Qué niveles de colesterol en la sangre son saludables?
- 8-2: Colesterol, grasas saturadas y grasas trans en los alimentos
- 8-3: Consejos para bajar el colesterol
- 8-4: Fotonovela y guía para el colesterol
- 8-5: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a controlar los niveles altos de colesterol en la sangre?

Resumen del capítulo

A. ¿Qué significa tener un nivel alto de colesterol en la sangre?

B. ¿Qué causa niveles altos de colesterol en la sangre?

C. ¿Cómo se diagnostican los niveles altos de colesterol en la sangre?

D. ¿Cómo se tratan los niveles altos de colesterol en la sangre?

E. ¿Qué cambios deben hacerse en la alimentación y el estilo de vida?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuál es la mejor prueba para medir los niveles de colesterol en la sangre?

a. Punción en el dedo.

b. Perfil lipídico.

c. A1C.

2. ¿Qué cambios de estilo de vida pueden mejorar los niveles de colesterol en la sangre?

a. Comer más frutas y verduras.

b. Dejar de fumar.

c. Comer menos carne con alto contenido de grasas.

d. Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.

e. Comer menos galletas dulces de paquete.

3. ¿Qué efecto tienen los altos niveles de LBD en el cuerpo?

a. Causa el estrechamiento de las arterias.

b. Genera la acumulación de placa (colesterol) en las arterias.

c. Causa ataques cardiacos.

▶ **Temas de conversación:**

Los niveles altos de colesterol en la sangre son uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular. Aproximadamente 71 millones de personas en los Estados Unidos tienen niveles altos de colesterol.

A. ¿Qué significa tener un nivel alto de colesterol en la sangre?

▶ **Temas de conversación:**

El colesterol es una sustancia grasa y cerosa que se encuentra en el torrente sanguíneo y en todas las células del organismo. Esta sustancia es fabricada por el hígado. También se encuentra en los alimentos que comemos.

El cuerpo necesita el colesterol para funcionar correctamente y fabrica toda la cantidad que necesita.

Hay un tipo de colesterol (el colesterol “bueno”) que es saludable, pero otro tipo de colesterol (el colesterol “malo”) no lo es.

El colesterol “bueno” se conoce como **LAD, o colesterol de lipoproteínas de alta densidad**. Casi todas las personas, incluso los médicos, utilizan el término *colesterol bueno* para referirse al LAD.

Una de las formas de recordar que el LAD es el colesterol bueno, es pensar que las letras *LAD* se encuentran en la palabra "saludable". El LAD se considera bueno porque retira el colesterol y lo lleva de vuelta al hígado, que lo elimina del organismo. Esto evita que se acumule colesterol en las paredes de las arterias. **Cuanto mayor sea el valor del LAD, mejor.** Los niveles altos de LAD o colesterol "bueno" reducen el riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares.

El LBD o colesterol de lipoproteínas de baja densidad es el colesterol “malo”. Al pensar que la B de LBD representa "baja", es más fácil recordar que el LBD es el colesterol malo porque hay que tenerlo bajo. El LBD es conocido como el colesterol "malo" porque tener altos niveles puede llevar a la acumulación de placa en las arterias, lo que puede causar enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares. **Cuanto más bajo sea el valor del LBD, mejor.**

El exceso de colesterol LBD (malo) puede acumularse en las paredes de las arterias. Con el tiempo, los depósitos de colesterol, que se conocen con el nombre de placa, pueden estrechar las arterias y hacer que pase menos cantidad de sangre.

La placa es una capa espesa y dura de colesterol que puede estrechar los vasos sanguíneos y obstruir las arterias. La acumulación de placa en las arterias causa una afección que se conoce como ateroesclerosis o “endurecimiento de las arterias”.

El dolor de pecho, también llamado “angina”, es causado por la placa cuando bloquea parcialmente una de las arterias que llevan sangre al corazón, lo que reduce el flujo de sangre al corazón.

A medida que las arterias se van obstruyendo más, es menor el flujo de sangre que llega al corazón y al cerebro. Cuando una o más de las arterias que suministran sangre al cerebro o al corazón quedan seriamente bloqueadas, se puede formar

un coágulo de sangre que tapa la arteria, lo que causa un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular. Asimismo, también se puede producir un accidente cerebrovascular o un ataque al corazón si una arteria se abre y la sangre ya no puede llegar al cerebro o al corazón.

Los triglicéridos son otro tipo de grasa en la sangre, que aumentan el nivel general de colesterol. El hígado produce triglicéridos y transforma una parte en colesterol. Cuando se consumen demasiadas calorías o se lleva una alimentación con niveles demasiado altos de hidratos de carbono y grasas trans, el cuerpo fabrica más triglicéridos. Fumar y beber alcohol eleva el nivel de triglicéridos y baja el nivel de colesterol bueno. Tal como sucede con el colesterol malo, el exceso de triglicéridos en la sangre NO es bueno y genera un riesgo de enfermedad cardiaca o accidente cerebrovascular.

Con frecuencia, las personas con niveles altos de triglicéridos tienen bajos niveles de colesterol bueno. Las personas con diabetes suelen tener niveles bajos de colesterol bueno y un alto nivel de triglicéridos.

El valor de colesterol total se calcula mediante la siguiente ecuación:
LAD + LBD + 20% del nivel de triglicéridos.

B. ¿Qué causa los niveles altos de colesterol en la sangre?

▶ Temas de conversación:

Los niveles altos de colesterol malo pueden estar causados por factores tales como antecedentes familiares y la edad, pero hay determinadas conductas o afecciones que también pueden ser parte de la causa de tener niveles altos de colesterol malo. Los factores de riesgo incluyen:

- **Inactividad.** La falta de actividad física puede contribuir a niveles altos de colesterol malo. Hacer actividad física regularmente puede ayudar a bajar los niveles de colesterol malo y subir los niveles del colesterol bueno. También puede ayudar a bajar de peso o a mantener un peso saludable. Intente hacer actividad física durante 30 minutos o más la mayoría de los días (o todos los días).

- **Peso.** El sobrepeso es un factor de riesgo para las enfermedades cardiacas. Además, tiende a aumentar el nivel de colesterol malo. Bajar de peso puede ayudar a reducir los niveles de colesterol malo y el total, y también los niveles de triglicéridos. También puede ayudar a subir el nivel de colesterol bueno.

- **Alimentación.** Las grasas saturadas, las grasas trans, el colesterol y los triglicéridos en los alimentos que se comen hacen que suba el nivel de colesterol en la sangre. Si bien las grasas saturadas son el principal problema, el colesterol y las grasas trans en los alimentos y los aceites que se usan para cocinar también pueden aumentar el problema. Reducir la cantidad de grasas saturadas, colesterol y grasas trans en la alimentación ayuda a bajar el nivel de colesterol en la sangre.

  — **Las grasas saturadas** provienen en gran parte de la grasa animal (carne con alto contenido de grasa, manteca de cerdo) pero también de algunos aceites vegetales como el aceite de palma o de coco, y de quesos, leche, mantequilla o helados con alto contenido de grasa.

— **Las grasas trans** provienen de aceites vegetales que son solidificados mediante un proceso que se llama hidrogenación. Muchos refrigerios, comidas rápidas y productos de panadería (galletas dulces y saladas, tortas y pasteles) contienen grasas trans.

— **El colesterol dietario** se encuentra en los alimentos de origen animal, e incluye las yemas de huevo, la carne y los productos lácteos.

— **Los triglicéridos** son otro tipo de grasa que se encuentra en los alimentos. Al comer demasiados alimentos con alto contenido graso y demasiados hidratos de carbono, el organismo convierte las grasas y los hidratos de carbono en triglicéridos.

En la sesión sobre la alimentación saludable y el control del peso (Capítulo 12) trataremos con mayor profundidad el tema de las grasas y el colesterol en los alimentos y las formas de comer mejor.

- **Edad.** A medida que las personas envejecen, sus niveles de colesterol aumentan.
- **Antecedentes familiares.** Tener niveles altos de colesterol puede ser un rasgo familiar.

En las personas con altos niveles de colesterol, **fumar y tener presión arterial alta** aumentan el riesgo de tener enfermedades cardiacas o de tener un accidente cerebrovascular. El humo del cigarrillo y la presión arterial alta dañan las paredes de los vasos sanguíneos. Debido a este daño, es más probable que el colesterol se acumule en las paredes de los vasos sanguíneos y estos se endurezcan y se estrechen.

La diabetes tipo 2 (el tipo que habitualmente se produce en los adultos) también puede hacer que los vasos sanguíneos se estrechen, con lo que los altos niveles de colesterol en la sangre se vuelven aún más peligrosos para la salud.

C. ¿Cómo se diagnostican los niveles altos de colesterol en la sangre?

▶ Temas de conversación:

Por lo general, el colesterol alto no presenta síntomas. Muchas personas nunca se han hecho un examen para revisar sus niveles de colesterol, y por eso no saben si están en riesgo. Un simple análisis de sangre puede indicar si la persona tiene niveles altos de colesterol en la sangre. La buena noticia es que hay medidas que se pueden tomar para prevenir el colesterol alto o para reducir los niveles si son altos.

Los adultos saludables mayores de 20 años deben hacerse pruebas para revisar los niveles de colesterol en la sangre al menos una vez cada cinco años.

Si una persona tiene niveles altos de colesterol u otros factores de riesgo de enfermedad cardiaca, como diabetes, debe hacerse pruebas con la frecuencia que le indique el médico.

Hay dos tipos de pruebas para revisar los niveles de colesterol. Uno es una **prueba de punción en el dedo**, que ofrece una lectura general del nivel de colesterol en la sangre. El otro es una **prueba de perfil lipídico**, que brinda información más exacta y detallada.

La prueba de punción en el dedo se realiza con más frecuencia en las ferias de salud y en los puestos de pruebas de detección en centros comerciales. La sangre se extrae por medio de una punción en el dedo. La prueba solo ofrece una lectura del nivel de colesterol total. Si una persona se realiza la prueba de punción en el dedo y obtiene un valor de colesterol total cercano o superior a 200, es recomendable que consulte a su médico.

El colesterol en la sangre se mide en miligramos por decilitro de sangre (mg/dl). El valor de colesterol en la sangre total (la suma de todos los tipos de colesterol en la sangre) debe ser **menos de 200 mg/dl**, aunque cuanto menor sea el valor, mejor. Los niveles totales de colesterol:

- **De 200 a 239 están en el límite.** De acuerdo con los demás factores de riesgo, es posible que haya un riesgo mayor de enfermedad cardiaca.
- **De 240 o más son niveles altos.** Existe el riesgo de obstrucción arterial y ataque al corazón.

Usted debe saber los valores de su 1) colesterol malo, 2) colesterol bueno, 3) triglicéridos, y 4) colesterol total. La prueba de perfil lipídico, que el médico indica, brinda los valores de estos cuatro niveles de colesterol en la sangre.

Esta prueba es más exacta que la prueba de punción en el dedo y además, es mejor porque proporciona un panorama más completo de los niveles de colesterol en la sangre.

El médico o enfermero le dirá que ayune (que no coma alimentos) por 12 horas antes de hacerse la prueba de perfil lipídico.

Este tipo de prueba consiste en extraer sangre del brazo y analizarla en el laboratorio.

Si sus niveles están dentro del rango normal, los resultados de la prueba de perfil lipídico serán:

- **Más de 40 para el colesterol LAD (bueno). Cuanto mayor sea este valor, mejor.**
- **Menos de 100 para el colesterol LBD (malo). ¡Hay que mantenerlo bajo! Si usted tiene enfermedad cardiaca y diabetes, mantenga este valor en menos de 100.**
- **Menos de 150 para los triglicéridos. ¡Hay que mantenerlo bajo!**
- **La lectura de colesterol total debe ser menos de 200.**

Actividad 8-1: ¿Qué significan las cifras del colesterol? Revise con los TSC los cuatro valores óptimos para el colesterol. Pídales que comenten las formas en que pueden ayudar a las personas de la comunidad a comprender la importancia de tener niveles normales de colesterol.

▶ Temas de conversación:

Se recomienda que se haga una prueba de perfil lipídico en las visitas regulares al médico o al menos una vez cada cinco años.

Si usted tiene niveles altos de colesterol u otros factores de riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular, debe hacerse esta prueba con la frecuencia que le indique el médico.

El médico le hablará sobre las opciones de tratamiento y las formas de reducir el colesterol alto.

D. ¿Cómo se tratan los niveles altos de colesterol en la sangre?

▶ Temas de conversación:

Solo **1 de cada 3 adultos** con colesterol alto mantiene esa afección bajo control. No obstante, se pueden tomar medidas para controlar los niveles de colesterol y reducir el riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

El primer paso para tratar los niveles altos de colesterol en la sangre es hacer cambios de estilo de vida, lo que incluye comer alimentos con bajo contenido de grasas saturadas, grasas trans y colesterol, y comer más frutas, verduras y legumbres secas; y además, aumentar la actividad física, y controlar el peso.

Procure no comer alimentos que contengan grasas trans (como los refrigerios que vienen en paquetes). Las grasas trans son aceites vegetales que se usan para mantener más frescos los productos de panadería en la tienda y para cocinar en los restaurantes y lugares de comida rápida. Las grasas trans elevan el nivel de triglicéridos en la sangre.

El cambio más importante que puede hacer en su alimentación es limitar la cantidad de grasas saturadas que come. Las grasas saturadas, que se encuentran principalmente en los alimentos de origen animal, son las que influyen más en subir los niveles de colesterol en la sangre.

Por lo general, el nivel de colesterol malo comienza a bajar a las pocas semanas de comenzar a comer alimentos y refrigerios saludables con bajo contenido de grasas saturadas, y de aumentar la actividad física. Sin embargo, si sus niveles de colesterol no bajan lo suficiente con los cambios de estilo de vida, el médico puede recetarle medicamentos.

En ese caso, el segundo paso consiste en tomar los medicamentos para bajar el colesterol que le recete el médico y hacer pruebas de perfil lipídico de seguimiento para obtener los valores de su colesterol.

▶ Temas de conversación:

El objetivo principal en el tratamiento del colesterol alto en la sangre es bajar los valores del colesterol malo a un nivel que reduzca su riesgo de enfermedad cardiaca o de accidente cerebrovascular.

Reducir los niveles de colesterol puede retrasar o incluso revertir la formación de colesterol en las paredes de las arterias.

E. ¿Qué cambios deben hacerse en la alimentación y el estilo de vida?

▶ Temas de conversación:

Como trabajadores de salud comunitaria, pueden ayudar a las personas de su comunidad a reducir los niveles de colesterol, a menudo sin necesidad de recurrir a medicamentos. Estos son algunos consejos útiles:

- Mantener un peso saludable. Si tiene sobrepeso, intentar bajar de peso.
- Comer más frutas y verduras.
- Comer cantidades más pequeñas de los alimentos que tengan altos contenidos de grasas y calorías.
- Comer refrigerios saludables.
- Hacer actividad física al menos 150 minutos a la semana.
- Si fuma, dejar de fumar. Si no fuma, no comenzar a fumar. Si fuma o mastica tabaco, deje de hacerlo lo antes posible. Si necesita ayuda para dejar el hábito, consulte a su médico o enfermero.

Al tomar estas medidas para reducir los niveles de colesterol, podrá llevar una vida saludable para el corazón.

(**Nota para el instructor:** Para obtener más información, vea el Capítulo 12: Alimentación saludable y control del peso y el Capítulo 13: Actividad física).

▶ Temas de conversación:

Ya sabemos que la alimentación debe tener bajos contenidos de grasas saturadas y otros tipos de grasas. Recuerde que los alimentos de origen animal suelen tener un alto contenido de grasas saturadas, pero otros alimentos como las papas fritas, que se fríen en aceite, también pueden tener un alto contenido de grasas saturadas y grasas trans debido al aceite que se usa para freírlas.

Actividad 8-2: Colesterol, grasas saturadas y grasas trans en los alimentos. Solicite a los TSC que mencionen ejemplos de algunos alimentos con alto contenido de grasas saturadas, colesterol y grasas trans que a las personas de sus comunidades les guste comer.

Las posibles respuestas son:

- Leche entera, mantequilla, crema, quesos con alto contenido de grasas y helado.
- Yemas de huevo.
- La manteca de cerdo y la grasa de cerdo, manteca, manteca de cacao y aceites como el aceite de coco o palma.
- Aceites parcialmente hidrogenados, que son grasas trans.

- Carnes grasas como costillas, perros calientes, salchichas, tocino, cortezas de cerdo, hígado y otras entrañas, y carnes frías para sándwich como salchicha de Bolonia y salame.
- Tacos, frijoles refritos y alimentos fritos de restaurantes de comida rápida.
- Los productos de panadería y repostería en paquetes o congelados, panecillos, rosquillas, pasteles, tortas, papas fritas, chips, galletas saladas, postres dulces, panqueques, *waffles*, mezclas para pasteles, trocitos de carne curada, bollos, panecillos dulces, palomitas de maíz para microondas, aderezos batidos para postres y las cremas en polvo sin lactosa frecuentemente contienen aceites parcialmente hidrogenados y aceites de palma y coco.

Pídales a los TSC que den algunos ejemplos de tipos de alimentos que, en su opinión, no tienen grasas saturadas, colesterol o grasas trans, o tienen cantidades menores de estas grasas.

Las posibles respuestas son:

- Pescado, pollo o pavo sin piel.
- Carnes magras, como cortes de lomo, solomillo, y carne de res molida extra magra.
- Frijoles y arroz integral.
- Frutas y verduras.
- Leche descremada o sin grasa.
- Queso descremado o sin grasa, queso *cottage* y yogur.
- Use preparaciones untables de bajo contenido graso en lugar de mantequilla. La mayoría de las margarinas untables contienen menos grasas saturadas que la mantequilla. Busque una opción untable con bajo contenido de grasas saturadas y sin grasas trans.
- Algunos aceites (de canola, oliva, cacahuete, soja, maíz, girasol y semillas de lino).
- Fibras, como el pan integral.
- Cereales, como la avena.

▶ Temas de conversación:

En el capítulo sobre alimentación saludable, conversaremos acerca de los diferentes tipos de grasas y cómo leer las etiquetas para elegir productos más saludables cuando vaya de compras.

Actividad 8-3: Consejos para bajar el colesterol. Pregunte a los TSC cómo pueden alentar a las personas de la comunidad a adoptar estilos de vida más saludables. Pida que agreguen sus ideas en el material de la actividad.

(**Nota para el instructor:** Para obtener más información, vea el Capítulo 12: Alimentación saludable y control del peso y el Capítulo 13: Actividad física).

Actividad 8-4: Cómo controlar las grasas y el colesterol. Se anima a los promotores y otros trabajadores de salud comunitaria (TSC) a leer la fotonovela con miembros de la comunidad. La guía para promotoras y TSC incluye la fotonovela que les brinda a estos miembros del equipo de atención médica un breve resumen de objetivos, consejos, actividades adicionales, resúmenes y recordatorios.

Entregue la fotonovela y la guía a los TSC. Revise la guía y responda las preguntas que tengan los TSC.

A continuación, todos podrán divertirse mientras los TSC leen y hacen un juego de roles con los personajes de la fotonovela.

▶ Temas de conversación:

Muchas personas no tienen acceso frecuente a atención médica, medicamentos recetados o asistencia para hacer cambios de estilo de vida. Algunas personas no vuelven a visitar al médico cuando deberían hacerlo. Esto dificulta revisar sus niveles de colesterol. Aproximadamente 1 de cada 2 adultos deja de tomar los medicamentos para el colesterol en el plazo de un año.

Actividad 8-5: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a controlar los niveles altos de colesterol en la sangre?

Los TSC pueden ayudar a los miembros de su comunidad al recordarles que deben hacerse una prueba para detectar el colesterol alto y ayudarlos a encontrar recursos en la comunidad para obtener pruebas y medicamentos gratuitos o a bajo costo. Pueden ayudar a las personas a comprender por qué es importante tomar los medicamentos para el colesterol alto según las indicaciones del médico. Pueden animar a las personas a comer y cocinar alimentos con bajo contenido de grasas saturadas, colesterol y grasas trans. Los TSC pueden alentar a los miembros de la comunidad a mantener un peso saludable, a permanecer activos y a dejar de fumar.

Pida a los TSC que compartan sus experiencias e ideas sobre la forma en que pueden ayudar a los miembros de la comunidad que necesitan controlar sus niveles de colesterol en la sangre. Revise los materiales de la actividad. ¿Qué barreras pueden encontrar? ¿Qué recursos de la comunidad pueden ayudarlos a superar esas barreras?

Preguntas de la prueba después de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Cuál es la mejor prueba para medir los niveles de colesterol en la sangre?

a. Punción en el dedo.

b. Perfil lipídico.

c. A1C.

2. ¿Qué cambios de estilo de vida pueden mejorar los niveles de colesterol en la sangre?

a. Comer más frutas y verduras.

b. Dejar de fumar.

c. Comer menos carne con alto contenido de grasas.

d. Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.

e. Comer menos galletas dulces de paquete.

3. ¿Qué efecto tienen los altos niveles de LBD en el cuerpo?

a. Causa el estrechamiento de las arterias.

b. Genera la acumulación de placa (colesterol) en las arterias.

c. Causa ataques cardiacos.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. b

2. a, b, c, d, e

3. a, b, c

¿Qué niveles de colesterol en la sangre son saludables?

Actividad 8-1

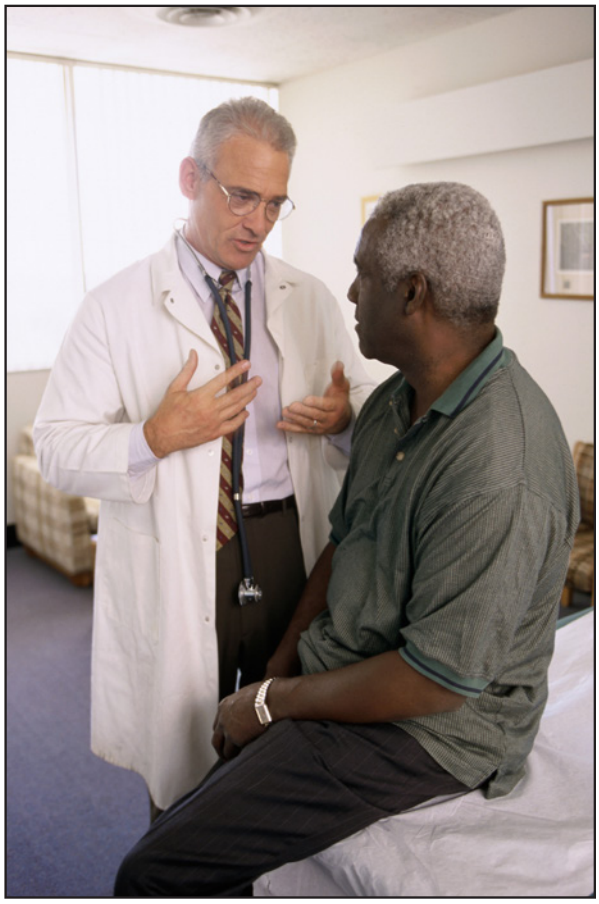
¿Cómo se diagnostica el colesterol alto?

Los médicos pueden hacer un análisis de sangre sencillo para revisar el nivel de colesterol. La mayoría de los adultos deben revisar sus niveles de colesterol cada cinco años. Si su colesterol total es de 200 mg/dl* o más, o si su colesterol bueno es inferior a 40 mg/dl, deberá realizarse una prueba de perfil lipídico. Consulte a su médico para saber lo que debe hacer en su caso.

¿Qué niveles de colesterol son saludables?

Tipo de colesterol	Niveles óptimos
Colesterol total	Menos de 200 mg/dl*
LBD (colesterol "malo")	Menos de 100 mg/dl
LAD (colesterol "bueno")	40 mg/dl o más
Triglicéridos	Menos de 150 mg/dl

**Los niveles de colesterol se miden en miligramos (mg) de colesterol por decilitro (dl) de sangre.*



Colesterol, grasas saturadas y grasas trans en los alimentos

Actividad 8-2

Pida a los TSC que den ejemplos de algunos alimentos con alto contenido de grasas saturadas, colesterol y grasas trans, que a las personas de sus comunidades les guste comer.

Pídales que den algunos ejemplos de tipos de alimentos que, en su opinión, no tienen grasas saturadas, colesterol o grasas trans, o tienen cantidades menores de estas grasas.

Pídales a los TSC que compartan sus experiencias e ideas sobre cómo ayudar a los miembros de la comunidad a encontrar y comer alimentos con menos contenido graso.

Consejos para bajar el colesterol

Actividad 8-3

Puede proteger la salud del corazón si mantiene bajos los niveles del colesterol en la sangre. Al formar hábitos saludables, puede reducir el riesgo de tener colesterol alto. A continuación se mencionan algunos hábitos saludables importantes:

1. **Comer alimentos saludables.** Consumir una gran cantidad de grasas saturadas, colesterol y grasas trans en los alimentos puede aumentar el colesterol en la sangre. El cambio más importante que puede hacer en su alimentación es reducir la cantidad de grasas saturadas que come. Las grasas saturadas, que se encuentran principalmente en los alimentos de origen animal, elevan los niveles de colesterol en la sangre más que cualquier otro tipo de alimento que coma. Los siguientes son algunos ejemplos de alimentos con alto contenido de grasas saturadas y altos niveles de colesterol:

- Leche entera, mantequilla, crema, quesos altos en grasas y margarina en barra.
- Manteca de cerdo y grasa de cerdo, manteca vegetal.
- Carnes grasas como costillas, perros calientes, salchichas y cortezas de cerdo.
- Algunos aceites vegetales como el aceite de coco y de palma.
- Las grasas trans suelen encontrarse en las galletas dulces y los pasteles.

Es mejor comer alimentos de los siguientes grupos:

- Frutas y verduras.
- Productos lácteos bajos en grasas.
- Pescado o pollo sin piel.
- Cereales, pastas, lentejas y frijoles.

Para alimentarse de manera saludable es importante recordar:

- Las barras de margarina no son un sustituto saludable de la mantequilla.
- Limitar el consumo de sal.*
- Limitar el tamaño de las porciones que come.*
- Limitar la cantidad total de alimentos que come.*

**Siga el plan de alimentación DASH. Dieta Dash. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm*

2. **Mantener un peso saludable. Si tiene sobrepeso, intentar bajar de peso. A continuación se enumeran algunas formas de bajar de peso:**
   - Comer más frutas y verduras.
   - Comer cantidades más pequeñas de los alimentos que tengan altos contenidos de grasas y calorías.
   - Comer refrigerios saludables.
   - Hacer actividad física al menos 150 minutos a la semana.
3. **Aumentar la actividad física. Intentar mantenerse físicamente activo todos los días. Elija actividades que disfrute hacer con amigos o con la familia. Practique deportes, opte por usar las escaleras, baile, haga ejercicios aeróbicos, nade o trabaje en el jardín.**
4. **Dejar de fumar tabaco. Pídale ayuda a su equipo de atención médica.**

Al tomar estas medidas para reducir los niveles de colesterol, podrá llevar una vida saludable para el corazón.

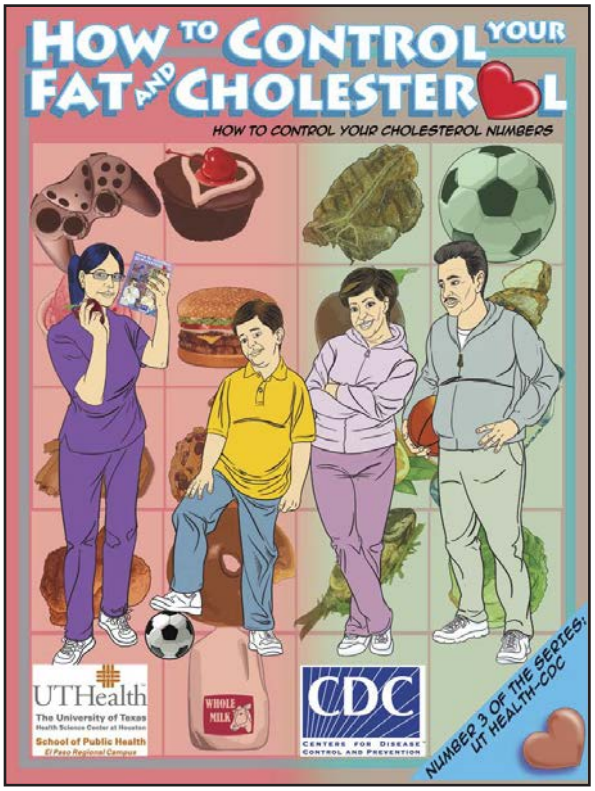
Cómo controlar las grasas y el colesterol

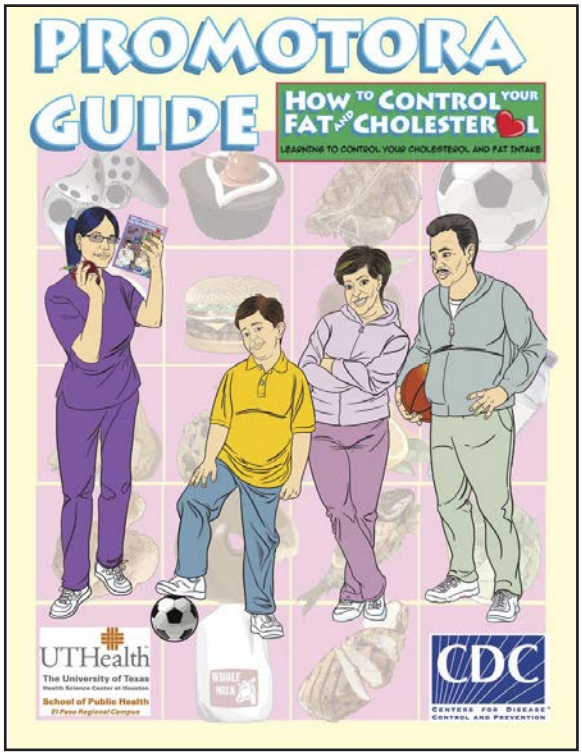
Actividad 8-4

Pida a los TSC que se fijen en los personajes de la historia: los miembros de la familia Ramírez, el médico y el TSC. Permítales elegir el personaje que les gustaría representar y actúen (lean) la fotonovela juntos. Los TSC o los instructores pueden elegir leer el texto del narrador. Pídales que hagan las 2 actividades de la fotonovela y que comparen sus respuestas. Si hay alguien del grupo que no pueda leer, dele otra función, como hacer preguntas para aclarar lo que escuchan. ¡Diviértase!

Cómo controlar la grasa y el colesterol: Una guía para promotoras

Cómo controlar la grasa y el colesterol: Una fotonovela





Actividad 8-5

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria (con apoyo del programa) para ayudar a los miembros de la comunidad que estén en riesgo de colesterol alto en la sangre

Maneras de apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica:

- Enseñar a los miembros de la comunidad que necesitan hacerse pruebas de detección de colesterol.
- Es importante hacerse estas pruebas porque las personas que tienen esta afección no se sienten enfermas.
- Enseñarles que es importante mantener bajo control los niveles altos de colesterol en la sangre.
- Enseñarles que los niveles altos de colesterol en la sangre dañan el corazón, los vasos sanguíneos y el cerebro
- Enseñarles que, si no se tratan los niveles altos de colesterol en la sangre, esto implica un riesgo de enfermedad cardiaca, ataque al corazón y accidente cerebrovascular.
- Recuerde decirles a los miembros de la comunidad que cuando vayan a la clínica o consultorio médico pidan que les revisen los niveles de colesterol en la sangre.

Ayude a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida

- Aliente a las personas a participar en alguna actividad física con regularidad, a dejar de fumar, a bajar de peso (si tienen sobrepeso) y a no beber más de una bebida alcohólica al día, en el caso de las mujeres, y no más de dos, en el caso de los hombres. Una bebida significa 1 oz. de licor, 4 oz. de vino, o 12 oz. de cerveza.
- Ayudar a las personas a elegir una alimentación baja en grasas, grasas saturadas, grasas trans y colesterol.
- Anímelas a comer menos alimentos grasos y reducir la cantidad de fritos.

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas que tienen niveles altos de colesterol en la sangre

Además de las siguientes, corresponden todas las sugerencias para las personas en riesgo de tener niveles altos de colesterol en la sangre:

- Ayudar a aquellos que tengan niveles altos de colesterol en la sangre y diabetes a entender la importancia de controlar la diabetes y de tomar habitualmente sus medicamentos para la diabetes.
- Ayudar a los miembros de la comunidad con niveles altos de colesterol en la sangre a entender qué necesitan hacer para cuidarse.
- Ayudarlos a entender por qué es importante que tomen regularmente sus medicamentos para bajar el colesterol. No deben dejar de tomarlos aunque se sientan mejor.
- Ayudar a las personas a aprender cómo llevar la cuenta de los medicamentos que están tomando.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Diabetes 9

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Describir los tres tipos de diabetes.
- Describir los peligros a largo plazo de la diabetes.
- Describir los factores de riesgo de diabetes.
- Describir los signos de diabetes.
- Explicar los pasos para manejar la diabetes de por vida mediante un equilibrio en la alimentación, la actividad física y los medicamentos.
- Describir dos pruebas para medir la glucosa en la sangre.
- Explicar cómo se pueden controlar los niveles altos y los niveles bajos de glucosa en la sangre.

Resumen del capítulo

Lección

A. ¿Qué es la diabetes?

B. ¿Cuáles son los peligros de la diabetes?

C. ¿Cuáles son los tipos de diabetes?

D. ¿Cuáles son los factores de riesgo de diabetes?

E. ¿Cuáles son los signos de diabetes?

F. ¿Qué es la prediabetes?

G. ¿Cómo se diagnostica la diabetes?

H. ¿Cuáles son los pasos para manejar la diabetes de por vida?

I. ¿Por qué es importante revisarse los niveles de glucosa en la sangre todos llos días?

J. ¿Cómo controla una persona con diabetes los niveles altos y los niveles bajos de glucosa en la sangre?

K. ¿Cómo manejan la diabetes las personas cuando no están en su casa o cuando están enfermas?

L. ¿Cómo se fija una meta saludable?

M. ¿Qué medidas se pueden tomar para manejar la diabetes?

Actividades

9-1: Factores de riesgo de la diabetes tipo 2

9-2: Cuáles son los signos de diabetes

9-3: Pasos para manejar la diabetes de por vida

9-4: Sepa los valores de su presión arterial, colesterol y prueba A1C.

9-5: Alimentarse bien

9-6: Hacer más actividad física

9-7: Recibir atención médica regularmente para mantenerse sano

9-8: Cómo revisarse los niveles de glucosa en la sangre

9-9: Registro diario de los niveles de azúcar en la sangre

9-10: Obstáculos para revisarse los niveles de azúcar en la sangre

9-11: Niveles bajos de azúcar en la sangre

9-12: Niveles altos de azúcar en la sangre

9-13: Cómo manejar la diabetes en el trabajo, la escuela y de viaje

9-14: Guías para personas con diabetes sobre cómo manejarse durante una enfermedad

9-15: Mis metas

9-16: Medidas que pueden tomar las personas con diabetes

9-17: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas que están en riesgo de diabetes y quienes ya la tienen

Preguntas de la prueba antes de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante para las personas con diabetes mantenerse físicamente activas?

a. Puede ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre.

b. Puede ayudar a controlar la presión arterial.

c. Puede darles más energía.

2. ¿Cuáles son los signos de diabetes?

a. Visión borrosa.

b. Falta de energía.

c. Llagas y otras lesiones que tardan en sanar.

d. Tener mucha sed todo el tiempo.

3. ¿Qué factores de riesgo de la diabetes se pueden controlar?

a. Peso.

b. Tabaquismo.

c. Antecedentes familiares.

d. Actividad física.

4. Si tiene niveles muy bajos de azúcar en la sangre, ¿cuáles de las siguientes bebidas puede tomar para elevarlos?

a. Jugo de naranja.

b. Té solo sin azúcar.

c. Vino.

5. ¿Cuáles de las siguientes afecciones pueden ser causadas por la diabetes?

a. Artritis.

b. Ceguera.

c. Enfermedad cardiaca.

d. Enfermedad de las encías.

6. ¿Cuáles de los siguientes no son un signo de niveles bajos de glucosa en la sangre?

a. Sudoración.

b. Confusión.

c. Fatiga.

d. Tener sed.

A. ¿Qué es la diabetes?

▶ Temas de conversación:

La diabetes es una enfermedad en la que hay demasiada glucosa (o azúcar) en la sangre. A la diabetes también se le dice azúcar o glucosa alta en la sangre. La mayor parte de lo que comemos se convierte en glucosa (o azúcar), que nuestro cuerpo usa para tener energía.

El páncreas produce insulina para ayudar a que la glucosa entre adentro de las células. El páncreas es un órgano que se encuentra cerca del estómago.

Cuando una persona tiene diabetes, es porque su cuerpo no produce suficiente insulina o porque no puede usar adecuadamente la que produce. Este problema impide que la glucosa entre en las células y hace que se acumule glucosa en la sangre.

B. ¿Cuáles son los peligros de la diabetes?

▶ Temas de conversación:

La diabetes es un problema creciente de salud. Más de 29 millones de personas en los Estados Unidos tienen diabetes.

Si la diabetes no se tiene bajo control, puede provocar otros problemas de salud graves. A continuación se incluyen algunos ejemplos:

- Los adultos con diabetes tienen de dos a cuatro veces más probabilidades de morir por enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular que los que no tienen diabetes.
- El riesgo de accidente cerebrovascular es de 2 a 4 veces más alto en las personas con diabetes.
- La enfermedad ocular, o retinopatía, diabética es la principal causa de ceguera en personas de 20 a 74 años.
- La diabetes ocasiona la amputación de las extremidades en las personas, especialmente los pies.
- La diabetes es la causa más común de insuficiencia renal.
- Tener altos niveles de glucosa en la sangre ayuda al crecimiento de microbios en la boca, lo que provoca enfermedad de las encías (periodontal) y la caída de los dientes.
- La diabetes puede dañar los nervios de todo el cuerpo. Este daño puede provocar entumecimiento, y a veces dolor y debilidad en las manos, los brazos, los pies y las piernas.
- En general, el riesgo de muerte entre las personas con diabetes es casi el doble que el de las personas de la misma edad que no tienen diabetes.
- En los Estados Unidos alrededor de 79 millones de personas de 20 años o más tienen prediabetes. La mitad de las personas mayores de 65 tienen prediabetes, o sea que tienen niveles de glucosa en la sangre que son más altos que lo normal, pero no lo suficientemente altos como para ser diabetes.

Pero también hay buenas noticias para las personas con diabetes. Mantener los niveles de glucosa (o azúcar) en la sangre cercanos al nivel normal ayuda a prevenir, o al menos retrasar, algunos de los problemas que la diabetes causa. Estos problemas incluyen ceguera, enfermedades cardiacas, enfermedad renal, daño nervioso, accidentes cerebrovasculares, amputación del pie y problemas en el embarazo.

Esta lección los ayudará a obtener más información sobre cómo ayudar a las personas de la comunidad a prevenir los problemas relacionados con la diabetes. El apoyo y la información útil que les brinde a los miembros de la comunidad será muy importante para ellos.

C. ¿Cuáles son los tipos de diabetes?

▶ Temas de conversación:

Hay tres tipos principales de diabetes.

El primero es la **diabetes tipo 1**. El páncreas de las personas con diabetes tipo 1 no produce insulina o produce muy poca. Aunque la diabetes tipo 1 puede producirse a cualquier edad, las personas con este tipo de diabetes generalmente se enteran de que tienen diabetes cuando son niños o adultos jóvenes. A la diabetes tipo 1 se la suele llamar diabetes juvenil. Las personas que tienen diabetes tipo 1 deben usar insulina todos los días para vivir.

El segundo tipo es la **diabetes tipo 2**. Es el tipo de diabetes que tiene la mayoría de las personas con diabetes (9 de cada 10). En las personas con diabetes tipo 2, el páncreas todavía produce insulina, pero no produce una cantidad suficiente o la cantidad que produce no es usada adecuadamente por el cuerpo, o ambas cosas.

La mayoría de las personas con diabetes tipo 2 se enteran de que tienen diabetes después de los 30 o 40 años. La diabetes tipo 2 se conoce como diabetes de la adultez, pero puede producirse también en personas más jóvenes, incluso en niños y adolescentes. La diabetes tipo 2 se ha vuelto más común en los últimos años.

El tercer tipo de diabetes, llamada **diabetes gestacional**, es un tipo que tienen algunas mujeres cuando están embarazadas. Es más común en las mujeres con sobrepeso y en las que tienen antecedentes familiares de diabetes.

Las mujeres embarazadas con diabetes gestacional necesitan mantener sus niveles de glucosa lo más cercano a lo normal que puedan, con la ayuda de su equipo de atención médica.

Es importante que las mujeres que tuvieron diabetes gestacional se hagan pruebas de detección de diabetes después de 6 semanas del nacimiento del bebé y regularmente por el resto de sus vidas. Aunque la diabetes desaparezca, estas mujeres y sus hijos tienen más probabilidades de tener diabetes más adelante en la vida.

Sin importar el tipo de diabetes que tenga una persona, para manejar la enfermedad es fundamental mantener bajo control los niveles de glucosa. Las lecciones que cubriremos los ayudarán a apoyar a las personas a controlar la diabetes y a prevenir problemas.

D. ¿Cuáles son los factores de riesgo de diabetes?

▶ Temas de conversación:

Puede que se pregunten quiénes tienen más probabilidades de tener diabetes tipo 2.

Determinados factores de riesgo pueden hacer que sea más probable tener este tipo de diabetes. Uno de los factores de riesgo de diabetes es tener conductas o afecciones que aumenten las probabilidades esta enfermedad. Las personas que no tienen estos factores de riesgo también pueden tener diabetes. Reducir el riesgo de diabetes también reducirá el riesgo de enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

Algunos de estos factores de riesgo son los siguientes:

- Antecedentes familiares de diabetes.
- Edad, especialmente después de los 45 años.
- No mantenerse físicamente activo.
- Tener sobrepeso.
- Ser afroamericano, indoamericano, nativo de Alaska, hispano o latino, o de origen asiático o de las islas del Pacífico.
- Ser mujer que tuvo diabetes gestacional o que tuvo un bebé que pesó nueve libras o más.

Las personas que tienen estos factores de riesgo también pueden tener niveles altos de presión arterial y colesterol.

Actividad 9-1: Factores de riesgo de la diabetes tipo 2. Dé la lista de verificación a los TSC**.** Es posible que quieran llenarla ellos mismos. Permítales conversar sobre los riesgos y hacer preguntas.

E. ¿Cuáles son los signos de diabetes?

▶ Temas de conversación:

Los signos de diabetes son los siguientes:

- Tener mucha sed.
- Tener mucha hambre.
- Necesidad de orinar mucho, a menudo de noche.
- Tener la visión borrosa de vez en cuando.
- Sentir mucho cansancio gran parte del tiempo.
- Bajar de peso sin intentarlo realmente.

- Tener la piel muy seca.
- Tener llagas que tardan en sanar.
- Tener más infecciones de lo habitual.
- Perder la sensibilidad en los pies o tener sensación de hormigueo.

Es posible que las personas que tengan diabetes recientemente no muestren estos signos. Las personas con uno o más de estos signos deben consultar a un médico a la brevedad. Cuando las personas se ocupan de ellas mismas y de su diabetes se sentirán mejor y tendrán menos problemas de salud, ahora y en el futuro.

Actividad 9-2: Cuáles son los signos de diabetes. Pregunte a los TSC sobre sus experiencias. Revise los signos de diabetes. ¿Los miembros de la comunidad saben que estos son signos de diabetes? ¿Qué hacen al respecto? ¿Le dicen al médico o al equipo de atención médica sobre estos signos?

F. ¿Qué es la prediabetes?

▶ Temas de conversación:

Antes de que las personas tengan diabetes tipo 2, generalmente presentan primero prediabetes, o sea, niveles de glucosa en la sangre que son más altos que lo normal, pero no lo suficiente altos como para diagnosticar diabetes.

La prediabetes aumenta el riesgo de tener diabetes tipo 2, enfermedad cardiaca y accidente cerebrovascular.

Si no hacen cambios para mejorar la salud, las personas con prediabetes tendrán diabetes tipo 2.

La buena noticia es que las personas con prediabetes pueden hacer mucho para prevenir o retrasar la diabetes; esto incluye comer alimentos más saludables, hacer más actividad física y bajar de peso. Estos hábitos saludables pueden hacer que los niveles de glucosa en la sangre vuelvan a valores normales.

Nota para el instructor: Aliente a los TSC a que respondan un breve cuestionario para saber si tienen riesgo de prediabetes. Se encuentra del lado derecho de esta página. http://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html

G. ¿Cómo se diagnostica la diabetes?

▶ Temas de conversación:

El análisis de sangre más común y simple que se usa para determinar si tiene diabetes es el análisis de glucosa en la sangre en ayunas. La persona debe hacerse este análisis en la mañana, luego de no haber comido nada durante al menos ocho horas antes del análisis de sangre.

Los resultados de la prueba dan un número que indica la cantidad de glucosa que hay en una muestra de sangre. Si el nivel de glucosa es alto —más de 126 miligramos por decilitro (mg/dl)— el médico podrá ordenar análisis de sangre adicionales que mostrarán si tiene diabetes.

Si el nivel de glucosa en ayunas es:

- **Menor a 100 (mg/dl), el nivel de glucosa en la sangre es normal.**
- **De 100 a 125, la persona tiene prediabetes.**
- **126 o más, en dos días diferentes, la persona tiene diabetes.**

H. ¿Cuáles son los pasos para manejar la diabetes de por vida?

Hablaremos de 4 pasos.

Paso 1: Aprender sobre la diabetes

▶ Temas de conversación:

Las personas deben saber que la diabetes es grave. Para manejar la diabetes, las personas tienen que aprender a convivir con la enfermedad. Pueden pedir ayuda a los integrantes del equipo de atención médica. El equipo de atención médica puede incluir médicos, enfermeros diplomados, enfermeros, farmacéuticos, dietistas, educadores sobre diabetes, TSC y otras personas. Para aprender más, las personas pueden tomar clases, unirse a un grupo de ayuda y leer más en línea en www.YourDiabetesInfo.org.

Actividad 9-3: Pasos para manejar la diabetes de por vida. Aprender sobre la diabetes. Pida a los TSC que piensen en personas que conocen que tienen diabetes. Pregunte si esas personas se toman la diabetes seriamente. ¿Qué experiencias han tenido? ¿Qué se sabe en la comunidad sobre la diabetes? ¿Qué tienen en común las personas con diabetes y prediabetes? ¿Cómo pueden los cambios de estilo de vida ayudar a las personas con diabetes o prediabetes?

Si mencionan alimentación, actividad física o peso, usted podría agregar:

Es correcto. Las personas no caminan y no se mueven tanto como antes. Pasamos más tiempo sentados frente a la TV, la computadora o el teléfono; vamos a los lugares en auto en lugar de hacerlo caminando y comemos más comidas rápidas y con alto contenido calórico. El resultado es que muchos de nosotros tenemos un peso que no es saludable

Mantener un peso saludable y mantenerse físicamente activo durante toda la vida puede ayudar a prevenir o controlar la diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto en la sangre, las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares. Algunas personas con diabetes tipo 2 quizás también deban tomar medicamentos o ponerse inyecciones de insulina para ayudar a controlar la diabetes

Dar estos pasos puede hacer una enorme diferencia en el futuro de la persona y su familia. Los TSC pueden tener un papel importante en ayudar a las personas a dar esos pasos.

▶ Temas de conversación:

En esta clase aprenderá sobre la diabetes. Puede enseñar a las personas de la comunidad acerca de la diabetes. Para encontrar clases en la comunidad, las personas pueden averiguar con su equipo de atención médica, en el hospital o la clínica médica del área. Pueden unirse a un grupo de apoyo para obtener ayuda para manejar la diabetes. También pueden leer sobre la diabetes en línea. Visite www.YourDiabetesInfo.org.

Paso 2: Saber sus valores de presión arterial, colesterol y de la prueba A1C.

▶ Temas de conversación:

Hable con su equipo de atención médica sobre cómo manejar la presión arterial, el colesterol y los valores de A1C. Esto puede reducir sus probabilidades de tener un ataque cardiaco, un accidente cerebrovascular u otros problemas de la diabetes.

Prueba de A1C

¿Qué es?

La A1C es una prueba de sangre que mide el nivel promedio de glucosa en la sangre de los últimos tres meses. Es distinto de las mediciones de glucosa en la sangre que se hacen todos los días.

¿Por qué es importante?

Usted debe saber sus niveles de glucosa en la sangre a lo largo del tiempo. Estos valores no deben ser demasiado altos. Tener niveles altos de glucosa en la sangre puede dañar el corazón y los vasos sanguíneos, los riñones, los pies y los ojos.

¿Cuál es la cifra meta de A1C?

La cifra meta de A1C para muchas personas con diabetes es menos de 7. Es mejor preguntarle al médico qué cifra meta debería intentar alcanzar usted.

Presión arterial

¿Qué es?

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos.

¿Por qué es importante?

Si la presión arterial sube demasiado, hace que el corazón se esfuerce mucho. Puede causar una ataque al corazón, accidentes cerebrovasculares y enfermedad renal.

¿Cuál es la cifra meta de presión arterial?

La cifra meta para la presión arterial debe ser menos de 140/80, a menos que su médico le diga una cifra diferente.

Colesterol

¿Qué es?

El colesterol es un tipo ceroso de grasa que viaja por la sangre. Hay dos tipos de colesterol en la sangre: Colesterol “malo” o LBD y colesterol “bueno” o LAD. El colesterol malo puede acumularse y obstruir los vasos sanguíneos. Puede ocasionar ataques cardiacos o accidentes cerebrovasculares. El colesterol “bueno” o LAD ayuda a eliminar el colesterol "malo" de los vasos sanguíneos.

¿Cuáles son las cifras meta de colesterol bueno y malo para las personas con diabetes?

La cifra meta de colesterol malo para muchas personas con diabetes es menos de 100.

Pregúntele al médico cuáles son sus cifras de colesterol y qué valores debería tener (cuáles son sus cifras meta). Si tiene más de 40 años, es posible que necesite tomar medicamentos para mejorar sus valores de colesterol.

¡Anote todas sus cifras actuales de presión arterial, glucosa en la sangre y colesterol, y todas sus cifras meta! Esto lo ayudará a hacer un seguimiento de su progreso. Si no se siente bien con su progreso, ¡pida ayuda!

Actividad 9-4: Sepa los valores de su presión arterial, colesterol y de su prueba A1C. Hable sobre estos valores con los TSC. Pregunte si tienen alguna pregunta. Pregúnteles qué tan bien saben las personas de su comunidad los valores de su presión arterial, colesterol y prueba A1C. ¿Las personas le hacen las siguientes preguntas al médico?

1. ¿Cuáles son mis cifras de presión arterial, colesterol y glucosa en la sangre?
2. ¿Qué cifras debería tener?
3. ¿Qué medidas debo tomar para alcanzar estas cifras meta?

Pida a los TSC que conversen sobre cómo pueden ayudar a las personas con diabetes con las medidas que deben tomar para alcanzar sus cifras meta.

Paso 3: Saber cómo convivir con la diabetes

▶ Temas de conversación:

Lidiar con la diabetes.

El estrés puede aumentar los niveles de glucosa en la sangre. Aprenda mecanismos para aliviar el estrés. Intente respirar profundamente, trabajar en el jardín, dar un paseo, meditar, hacer un pasatiempos o escuchar su música preferida.

Pida ayuda si se siente desanimado. Hablar con un consejero de salud mental, grupo de apoyo, miembro del clérigo, amigo o familiar que escuche sus preocupaciones podrá hacerlo sentir mejor.

Alimentarse bien

Estos son algunos consejos para tomar decisiones saludables respecto de los alimentos.

Haga un plan de comidas para la diabetes con ayuda de su equipo de atención médica.

Coma sus comidas regularmente. Pídale a su equipo de atención médica que lo ayude a elegir un plan de comidas. Podrán sugerirle hacer tres comidas y uno o dos refrigerios todos los días, aproximadamente a la misma hora. Comer cada 4 a 5 horas puede ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre.

Coma alimentos variados. Elija una variedad de alimentos de modo que su cuerpo reciba la nutrición que necesita.

Llene la mitad del plato con verduras y fruta. Llene una cuarta parte del plato con proteínas magras, como frijoles, pescado, pavo o pollo sin piel. Llene la cuarta parte restante con granos integrales, como arroz integral o pasta de trigo integral. Incluya leche descremada o semidescremada.

Coma menos grasa. Evite los alimentos fritos. Elija alimentos que estén horneados, asados, a la parrilla, hervidos o cocidos al vapor. Elija carnes que tengan poca grasa. Cuando coma productos lácteos (queso, leche, yogur, entre otros), elija aquellos que tengan poca o nada de grasa.

Coma menos azúcar. Posiblemente encuentre que comer menos azúcar lo ayuda a controlar sus niveles de azúcar en la sangre. Trate los alimentos y bebidas con azúcar como algo ocasional, no de todos los días. Estas son algunas de las cosas que puede hacer para comer menos azúcar:

Coma más alimentos con alto contenido de fibras, como verduras, frijoles secos, frutas, pan y cereal integrales.

Beba agua y otras bebidas sin azúcar agregada.

Coma menos alimentos que contengan azúcar agregada, como galletitas, pasteles, confituras, dulces, *brownies* y cereales azucarados para el desayuno.

Hable con su equipo de atención médica sobre cómo endulzar los alimentos y bebidas sin usar azúcar.

Consuma menos sodio (parte de la sal). Comer con menos sodio puede ayudar a controlar la presión arterial. Estas son algunas maneras de consumir menos sodio:

Reducir el consumo de alimentos procesados, como los alimentos que se vienen envasados en lata, paquetes y frascos, los encurtidos, las carnes frías para sándwich y los refrigerios, como las papas fritas en bolsa. Estos tienen un alto contenido de sodio.

Reducir el consumo de alimentos de restaurante (como papas fritas) que pueden tener alto contenido de sodio.

Mientras cocina, y cuando esté en la mesa, pruebe la comida antes de agregarle sal. Es posible que no necesite agregarle sal.

Usar hierbas y especias en lugar de sal para sazonar la comida.

¡Dejar de fumar! Las personas con diabetes que fuman tienen más probabilidades de tener daño a los nervios y enfermedad renal que las que no fuman.

Consumir menos alcohol. El alcohol puede provocar problemas de salud, especialmente en las personas con diabetes. Agrega calorías y no le da al cuerpo nada que necesite. Beber alcohol puede causar reacciones peligrosas con los medicamentos que usted toma. Su nivel de glucosa en la sangre puede bajar demasiado si bebe cerveza, vino o licor con el estómago vacío. Si desea incluir una bebida en su plan de alimentación de vez en cuando, pregúntele a su equipo de atención médica cómo hacerlo de manera segura.

Actividad 9-5: Alimentarse bien. Pregunte a los TSC qué consejos darían a los miembros de la comunidad sobre cómo alimentarse bien. Luego revise los siguientes consejos. Después de revisarlos, pida a los TSC se turnen para hacer un juego de roles con miembros de la comunidad que tienen dificultades para comer bien. Por ejemplo, si la Sra. Romero come mayormente sopas enlatadas con alto contenido de sodio, ¿cómo la ayudarían a planear comidas de bajo costo que sean más variadas y tengan menos contenido de sodio?

Hacer actividad física

A muchas personas les resulta difícil incluir la actividad física en su rutina diaria. Puede que estén en su cuarta o quinta década de vida cuando se enteran de que tienen diabetes y que no hayan pensado mucho en lo importante que es mantenerse activos.

Hable con su médico sobre lo que es mejor para usted. El médico podrá revisarle el corazón, los pies y los ojos para estar seguro de que no tenga problemas especiales.

Es importante mantenerse activo. La actividad física tiene muchos beneficios. Puede ayudarlo a controlar los niveles de glucosa en la sangre y el peso. La actividad física puede ayudar a prevenir problemas de corazón y circulación. Muchas personas dicen que se sienten mejor cuando están más activas.

Comience de a poco. Si no ha estado haciendo ninguna actividad física, consulte a su equipo de atención médica antes de empezar. Caminar rápido, trabajar en el jardín o la casa, andar en bicicleta, nadar, jugar al fútbol u otros deportes, lavar el auto y bailar son buenas maneras de comenzar. Comience con caminatas de 10 minutos, 3 veces al día. A medida que se haga más fuerte, puede agregar unos minutos más a su actividad física.

Haga un poco de actividad física todos los días. Planee hacer al menos 30 minutos de actividad física la mayoría de los días de la semana. Dos veces a la semana, trabaje para aumentar su fuerza muscular. Use una banda elástica o pruebe con flexiones (lagartijas) y abdominales (sentadillas).

Elija una actividad que disfrute. Cuanto más divertida sea, más probable es que la haga todos los días. También es divertido hacer actividad con familiares y amigos.

Si ya hace actividad, pero quiere incrementarla, consulte a su equipo de atención médica sobre un plan seguro.

Actividad 9-6: Hacer más actividad física. Pida a los TSC que comenten sobre cómo podrían hacer más actividad las personas de sus comunidades. Pídales que hagan un juego de roles con miembros de la comunidad que necesitan superar barreras para hacer más actividad física. Revise la lista en el material de la actividad.

▶ Temas de conversación:

Información sobre los medicamentos para la diabetes

A veces se puede controlar la diabetes con cambiar lo que se come, hacer más actividad y bajar de peso. Si eso no es suficiente, la tercera parte del control de la diabetes son los **medicamentos**. Hay muchos tipos distintos de medicamentos para la diabetes que la controlan de distintas maneras.

El médico trabajará con usted para encontrar el medicamento que mejor controle su diabetes y le indicará cuándo y cuánto tomar o inyectarse.

Si se inyecta insulina, el equipo de atención médica le dirá lo siguiente:

- Cómo darse las inyecciones.
- Cuándo debe cambiar la dosis de insulina.

Lo más importante que deben recordar las personas que toman medicamentos para la diabetes o se inyectan insulina es ¡tomar o inyectarse el medicamento!

Cuando se pone inyecciones de insulina o toma pastillas para la diabetes, sus niveles de glucosa en la sangre pueden bajar demasiado. Por eso es importante hacer un seguimiento de sus niveles de glucosa en la sangre para prevenir que los niveles suban o bajen demasiado.

Para saber sus valores diarios de glucosa en la sangre, se los medirá usted mismo con un aparato medidor de glucemia.

Los valores meta de glucosa en la sangre para la mayoría de las personas son:

70-130 mg/dl antes de las comidas.

Menos de 180 mg/dl 1 a 2 horas después del inicio de una comida.

Cada persona debe trabajar con su equipo de atención médica para determinar qué rango de niveles meta de glucosa es mejor para ella.

Paso 4: Recibir atención médica regularmente para mantenerse sano.

Actividad 9-7: Recibir atención médica regularmente para mantenerse sano. Entregue los materiales de la actividad a los TSC y cubra los puntos siguientes. Pregúnteles si las personas de su comunidad están recibiendo esta atención de rutina. Si no es así, ¿qué pueden hacer ellos para ayudar a las personas a recibir esta atención?

▶ Temas de conversación:

Vea a su equipo de atención médica por lo menos dos veces al año para detectar y tratar cualquier problema en forma temprana.

En cada visita médica asegúrese de que le revisen:

- La presión arterial.
- Los pies.
- El peso.
- Su plan de autocuidado.

Dos veces al año:

- Prueba de A1C. Se puede hacer con más frecuencia si es superior a 7.

Una vez al año:

- Prueba de colesterol.
- Examen completo de los pies.
- Examen dental para revisar los dientes y las encías.
- Examen de dilatación de la pupila para ver si tiene problemas de la vista.

  El daño nervioso, los problemas circulatorios y las infecciones pueden causar problemas graves en los pies para las personas con diabetes

  Hay mucho que puede hacer para prevenir tener problemas en los pies. Mantener controlados sus niveles de glucosa en la sangre y no fumar ni usar tabaco puede ayudar a proteger los pies.

  Los problemas en los pies pueden incluir sentir hormigueo, ardor o dolor; no poder sentir muy bien el tacto, el calor o el frío. La forma de los pies puede cambiar con el tiempo. Incluso pueden producirse cambios en el color y la temperatura de los pies. La piel de los pies puede resecarse y agrietarse. Las uñas de los pies pueden ponerse gruesas y amarillas. Se pueden producir infecciones por hongos entre los dedos de los pies. Si tiene ampollas, llagas, úlceras, callos infectados y uñas encarnadas hágase ver de inmediato por el médico de los pies (podólogo) o su equipo de atención médica.

- Examen de dientes y encías.

  Las personas con diabetes son más propensas a tener problemas con los dientes y las encías.

Hay mucho que puede hacer para tomar el control y prevenir estos problemas. Cuidarse los dientes y las encías todos los días puede ayudar a mantenerlos sanos. También es importante mantener los niveles de glucosa en la sangre bajo control. La atención dental regular y completa ayuda a prevenir enfermedades dentales.

Consulte de inmediato a su dentista si tiene problemas para masticar o algún signo de enfermedad dental, como mal aliento, sabor desagradable en la boca, sangrado o heridas en las encías, hinchazón o enrojecimiento de las encías, dolor en los dientes o dientes flojos.

- Examen de la vista.

La enfermedad ocular (retinopatía) diabética es un problema grave que puede llevar a la pérdida de la vista.

Hay mucho que puede hacer para tomar el control y prevenir estos problemas. Es importante mantener los niveles de glucosa en la sangre y la presión arterial bajo control. Detectar y tratar los problemas oculares de manera temprana puede ayudar a salvarle vista.

Algunas personas pueden notar signos de cambios en la vista. Si tiene dificultad para leer, tiene la visión borrosa, ve aros alrededor de las luces o ve puntos oscuros o luces intermitentes, es posible que tenga problemas en los ojos. Asegúrese de contarle a su equipo de atención médica u oculista sobre los problemas oculares que tenga.

- Vacuna contra la influenza (gripe).

Las personas con diabetes que contraen la influenza pueden enfermarse muy gravemente (con neumonía) e incluso tener que ir al hospital. Puede ayudar a evitar la influenza si recibe la vacuna contra esta enfermedad todos los años. La influenza es una infección que aumenta los niveles de glucosa en la sangre.

- Análisis de sangre y orina para revisar si tiene problemas renales.

La diabetes puede causar enfermedad renal diabética que puede provocar insuficiencia renal.

Hay mucho que puede hacer para tomar el control y prevenir estos problemas. Mantener controlados los niveles de glucosa en la sangre puede prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad renal. También es importante mantener la presión arterial bajo control.

El equipo de atención médica puede averiguar cómo están funcionando sus riñones con una prueba de microalbúmina (una proteína) en la orina. La microalbúmina en la orina es un signo temprano de enfermedad renal diabética. Si las pruebas muestran microalbúmina en la orina o si sus riñones no están funcionando normalmente, tendrá que hacerse examinar con más frecuencia.

Al menos una vez en la vida:

- Vacuna contra la neumonía.
- Vacuna contra la hepatitis B.

La neumonía puede producir infecciones graves en los pulmones.

La hepatitis puede hacer que se enferme gravemente.

Todas las infecciones aumentan los niveles de glucosa en la sangre.

I. ¿Por qué es importante revisarse los niveles de glucosa en la sangre todos los días?

▶ Temas de conversación:

Es muy importante revisarse los niveles de glucosa en la sangre si tiene diabetes.

Si mantiene sus niveles de glucosa en la sangre cercanos al nivel normal, puede prevenir o retrasar los problemas médicos causados por la diabetes, como la enfermedad ocular, la enfermedad renal y daño nervioso. Para mantener bajo control los niveles de azúcar puede llevar un registro. Puede hacerlo de dos maneras:

- Revisarse los niveles de glucosa en la sangre varias veces al día. Muchas personas con diabetes lo hacen de dos a cuatro veces al día.
- Hacerse una prueba de A1C con el médico o la clínica dos veces al año. La prueba de A1C (que es la abreviatura de hemoglobina A-1-C) es una prueba de sangre simple que mide el nivel promedio de glucosa en la sangre de los últimos tres meses.
- Esta pruebas le dicen si está manteniendo los niveles de glucosa en la sangre dentro de los límites normales.
- La prueba de azúcar en la sangre puede ayudarlo a entender cómo la alimentación, la actividad física y los medicamentos para la diabetes están afectando sus niveles de glucosa. Las pruebas pueden ayudarlo a tomar decisiones todos los días sobre cómo equilibrar estos tres factores. También puede decirle cuándo sus niveles de glucosa están demasiado bajos o demasiado altos, para que pueda tratar el problema.
- Puede hacerse una prueba en cualquier momento para averiguar sus niveles de glucosa en la sangre. Puede hacerlo antes del desayuno, 2 horas después de las comidas y antes de acostarse.
- Su equipo de atención médica puede mostrarle cómo revisarse usted mismo con un medidor de glucosa.
- Los medidores de glucosa generalmente necesitan una gota de sangre, que se obtiene al pincharse un dedo o un lugar del brazo. La gota de sangre se coloca sobre una pequeña tira recubierta (tira reactiva) que se pone en el medidor. Luego, el medidor le da la lectura de su nivel de glucosa en la sangre.

Actividad 9-8: Cómo revisarse los niveles de glucosa en la sangre.
Entregue un kit medidor de glucosa a cada TSC (no se deben compartir los kits debido al riesgo leve de transmisión de infecciones a través de la sangre). Revise los pasos para medir los niveles de glucosa en la sangre con un medidor de glucosa. Muestre a los pacientes cómo revisarse los niveles de glucosa en la sangre. Los TSC pueden usar guantes si manipularán la tira o el kit de glucosa de otra persona. Luego, observe mientras se revisan sus niveles de glucosa. Anímelos cuando se pinchan el dedo. Ofrezca comentarios sobre sobre cómo lo están haciendo. Pregunte a los TSC si se sienten cómodos ayudando a otra persona a revisarse los niveles de glucosa en la sangre y qué dudas tienen.

▶ Temas de conversación:

Pregúntele a su médico qué rango de niveles de glucosa en la sangre es normal para usted. Cada vez que se revise el nivel de glucosa en la sangre, anote el valor, la fecha y la hora del día en un cuaderno de registro o en una planilla de registro. Si necesita un cuaderno de registro diario, pídale uno a su médico o a su educador de diabetes.

Actividad 9-9: Registro diario de los niveles de azúcar en la sangre.
Revise el material de la actividad y cómo usarlo. Pregunte a los TSC por qué las personas que tienen diabetes deben llevar un diario con los niveles de glucosa en la sangre.

Llevar un registro de los niveles de glucosa en la sangre todos los días es una de las mejores maneras de tomar el control sobre la diabetes.

Muchas personas con esta enfermedad no se revisan los niveles de glucosa en la sangre regularmente. Pero no puede estar seguro de que tiene la diabetes bajo control si no se mide los niveles de glucosa en la sangre.

Según la Asociación Estadounidense de la Diabetes, los niveles de glucosa en la sangre deben estar entre 70 y 130 por la mañana antes del desayuno. Deben estar debajo de 180 1 a 2 horas después del inicio de una comida.

Actividad 9-10: Obstáculos para medirse los niveles de azúcar en la sangre. La Sra. Romero es jubilada y pasa la mayor parte del tiempo en su casa. Hoy vino a la clínica a retirar el resultado de su análisis de A1C. Le dio 9.5 y esto la preocupa. Se reúne con Claudia, una TSC. Claudia la pide a la Sra. Romero que le cuente cómo es un día habitual. La Sra. Romero le dice que se siente demasiado cansada para salir a caminar. Está demasiado cansada para cocinar y come mayormente refrigerios y alimentos enlatados. Claudia le pregunta si se revisa los niveles de azúcar regularmente. La Sra. Romero dice que no.

Pídales a los TSC que hagan un juego de roles con la Sra. Romero y Claudia. ¿Cómo puede Claudia ayudar a la Sra. Romero a superar los obstáculos para revisarse los niveles de azúcar en la sangre?

Revise el material para entregar y pida a los TSC que agreguen sus ideas a la lista.

Continúe con la actividad de juego de roles. Pida a los TSC que propongan acciones y metas simples que Claudia podría sugerirle a la Sra. Romero para ayudarla a estar más activa y comer mejor.

Hacer más actividad, comer mejor y revisarse los niveles de azúcar en la sangre ayudará a la Sra. Romero a sentirse mejor y a estar menos cansada.

¿Cómo puede Claudia hacer un seguimiento de la Sra. Romero y ayudarla a mantenerse motivada para manejar mejor su diabetes?

Hable sobre los otros obstáculos que se mencionan en el material de la Actividad 9-10. ¿Los TSC tienen otras respuestas sobre esos obstáculos? ¿Se les ocurren otros obstáculos?

J. ¿Cómo controla una persona con diabetes los niveles altos y los niveles bajos de glucosa en la sangre?

▶ Temas de conversación:

Hemos hablado de lo importante que es que todas las personas con diabetes mantengan sus niveles de azúcar en la sangre bajo control para prevenir los problemas a largo plazo que causa la diabetes. La diabetes puede dañar:

- Los ojos.
- Los riñones.
- Los nervios.
- El corazón y los vasos sanguíneos.

- Los pies.
- Los dientes y las encías.

Se pueden tener problemas a corto plazo con los niveles de azúcar en la sangre que son demasiado altos o demasiado bajos. Estos problemas se producen cuando las personas con diabetes pierden el control sobre el nivel de azúcar en la sangre. Para trabajar mejor con las personas de su comunidad que tienen diabetes, debe conocer y reconocer los signos de niveles altos y bajos de azúcar en la sangre.

Tener problemas con niveles bajos de glucosa en la sangre

▶ Temas de conversación:

En general, tener niveles de glucosa en la sangre inferiores a 70 mg/dl es muy bajo. Si se inyecta insulina o toma medicamentos para la diabetes, sus niveles de azúcar en la sangre pueden bajar mucho (a esto se lo llama hipoglucemia). Los niveles de azúcar en la sangre generalmente bajan debido a:

- Comer menos de lo habitual.
- Hacer más actividad que lo habitual.
- Tomar demasiado medicamento para la diabetes.
- Beber cerveza, vino, licor puede también provocar un nivel bajo de azúcar en la sangre o empeorarlo.

Actividad 9-11: Niveles bajos de azúcar en la sangre. Los niveles bajos de azúcar en la sangre deben permanecer dentro de un determinado rango. Tener niveles de azúcar en la sangre demasiado bajos puede provocar problemas graves para las personas con diabetes. Cuando hable de los niveles bajos de azúcar en la sangre, use la información a continuación y la que se incluye en el material para este tema. Pregúnteles a los TSC sobre sus propias experiencias con niveles bajos de azúcar en la sangre. ¿Qué hizo que sospecharan que el miembro de la comunidad tenía un nivel bajo de azúcar en la sangre? ¿Qué hicieron los miembros de la comunidad para elevar sus niveles de azúcar en la sangre?

Signos de niveles bajos de glucosa en la sangre

Algunos signos posibles de que los niveles de glucosa en la sangre están bajos son sentirse nervioso, temblar o sudar. A veces las personas solo se sienten cansadas.

Al comienzo los signos pueden ser leves. Pero, si los niveles bajos de azúcar en la sangre no se tratan, pueden bajar aún más rápidamente. Cuando los niveles de glucosa son muy bajos, se puede sentir confusión, desmayarse o tener convulsiones.

Si tiene algún signo de glucosa baja, mídasela de inmediato. **Si es menos de 60 a 70 mg/dl, debe tratarla de inmediato.**

Cómo tratar los niveles bajos de glucosa en la sangre

▶ Temas de conversación:

Si siente que sus niveles de glucosa en la sangre están bajando demasiado pero no puede medirlos en ese momento, vaya a lo seguro y trátese. Coma o beba inmediatamente de 10 a 15 gramos de carbohidratos. Ejemplos de alimentos y bebidas que contienen esta cantidad de carbohidratos incluyen los siguientes:

Jugo de fruta o gaseosa (no dietética): ½ taza o 4 onzas

Glucosa en comprimidos: 3-4

Azúcar o miel: 4 cucharaditas

Caramelos duros: 3-5 unidades

Vuelva a revisarse el nivel de glucosa a los 15 minutos. Consuma otros 10 a 15 gramos de carbohidratos cada 15 minutos hasta que la glucosa en la sangre esté por encima de 70 mg/dl.

Comer o beber uno de los alimentos de la lista le aumentará los niveles de glucosa durante unos 30 minutos solamente. Por lo tanto, si falta más de 30 minutos hasta la próxima comida o refrigerio planeado, debe comer algo como galletas saladas y una cucharada de mantequilla de cacahuate (maní).

Llevar un registro de los niveles de glucosa en la sangre es una buena manera de saber en qué momentos tiende a bajar. Piense en qué puede estar causándolos. Si cree que sabe la razón, anótela junto a los valores. Muestre su cuaderno o planilla de registros a su equipo de atención médica. Asegúrese de informarles si tiene varias mediciones bajas de glucosa por semana.

Cuénteles a sus familiares, amigos cercanos, maestros y compañeros de trabajo que tiene diabetes. Dígales cómo darse cuenta si sus niveles de glucosa en la sangre están bajos. Muéstreles qué hacer si usted no puede tratarse. Alguien tendrá que darle jugo de fruta, gaseosa (no dietética) o azúcar.

Esté preparado. Lleve siempre algún alimento o bebida para tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre.

Tener problemas con niveles altos de glucosa en la sangre

▶ Temas de conversación:

Para la mayoría de las personas, los niveles de glucosa en la sangre que permanecen por encima de 140 mg/dl (antes de las comidas) son demasiado altos. Pregúntele a su equipo de atención médica cuál es el mejor rango de glucosa para usted.

Los niveles altos de glucosa en la sangre entre las personas con diabetes, generalmente se deben a los siguientes motivos:

- Comer demasiados alimentos.
- Hacer menos actividad que lo habitual.

- No tomar suficiente medicamento para la diabetes.
- Estar enfermo.
- Estar estresado.

Con el pasar del tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre pueden dañar los órganos del cuerpo. Si los niveles de azúcar en la sangre son demasiado altos, la persona puede caer en coma y morir. Por este motivo, muchas personas con diabetes hacen todo lo posible por mantener sus niveles de glucosa en la sangre bajo control.

Actividad 9-12: Niveles altos de azúcar en la sangre. Tener niveles altos de azúcar en la sangre puede ser muy peligroso. Pregúnteles a los TSC sobre sus propias experiencias con niveles altos de azúcar en la sangre. ¿Qué hizo que sospecharan que el miembro de la comunidad tenía niveles altos de azúcar en la sangre? ¿Qué hicieron o qué le dijeron que hiciera para bajar los niveles de azúcar en la sangre? Revise el material de la Actividad 9-12.

Signos de niveles altos de glucosa en la sangre

▶ Temas de conversación:

Algunos signos de niveles altos de glucosa en la sangre son los siguientes:

- Tener la boca seca.
- Tener sed.
- Tener que orinar frecuentemente.
- Sentirse cansado.
- Tener visión borrosa.
- Bajar de peso sin intentarlo.

Si sus niveles de glucosa están muy altos, puede tener dolor de estómago, sensación de malestar estomacal e incluso vómitos. Esta es una situación de emergencia y es necesario que vaya al hospital inmediatamente.

Si tiene algún signo de glucosa alta, mídase los niveles de glucosa en la sangre. En su cuaderno o planilla de registro, anote el nivel de la glucosa y la hora en que se hizo la prueba. Si tiene la glucosa alta, piense qué pudo haberla hecho subir. Si cree que sabe qué fue, anótelo junto a los niveles de glucosa. Informe a su equipo de atención médica sobre estos niveles altos.

Mantenga un equilibrio

Intente cumplir lo más posible su plan de alimentación y de actividad física. Beba agua. Tome los medicamentos para la diabetes todos los días, aproximadamente a la misma hora. Trabaje con su equipo de atención médica para determinar metas de peso, nivel de glucosa en la sangre y actividad física para usted.

Revise sus niveles de glucosa en la sangre

Anote sus niveles de glucosa en la sangre y analice estos registros a menudo. Aprenderá cómo ciertos alimentos o actividades afectan sus niveles de glucosa.

Muestre estos registros a su equipo de atención médica. Pregúnteles qué cambios puede hacer en su alimentación, actividad física y medicación para evitar los niveles altos de glucosa en la sangre o tratarlos. Pregunte cuándo debe pedir ayuda.

K. ¿Cómo manejan la diabetes las personas cuando no están en su casa o cuando están enfermas?

▶ **Temas de conversación:**

Cuidarse y manejar la diabetes es algo que debe hacer todos los días, no importa dónde esté. Los materiales de las dos siguientes actividades dan algunos consejos sobre cómo manejar la diabetes cuando no está en la casa o cuando está enfermo.

Actividad 9-13: Cómo manejar la diabetes en el trabajo, la escuela y de viaje. A las personas a quienes les acaban de diagnosticar diabetes les puede resultar difícil el cuidado personal al principio, pero con un poco de práctica se convierte en parte de la vida diaria. Hable con los TSC sobre los consejos que se incluyen en los materiales de las actividades para manejar la diabetes cuando no se está en la casa. ¿Se les ocurren otros consejos?

Actividad 9-14: Guías para personas con diabetes sobre cómo manejarse durante una enfermedad. Estar enfermo puede crear problemas adicionales para las personas con diabetes. Revise el material con los TSC y señale que es muy importante que las personas con diabetes se sigan revisando los niveles de azúcar en la sangre y sigan comiendo adecuadamente, incluso cuando están enfermos. ¿Tienen otros consejos?

L. ¿Cómo se fija una meta saludable?

▶ **Temas de conversación:**

Como ya han aprendido, la diabetes es una enfermedad grave que puede conducir a otros problemas graves de salud, como insuficiencia renal, ceguera y la amputación de las piernas. Para mantener los niveles azúcar en la sangre dentro de límites buenos y evitar problemas en el futuro, debe manejar la diabetes y tenerla controlada.

Fijarse metas es una buena forma de comenzar. Poner sus metas (algo que desea alcanzar) por escrito puede ayudar a mantenerse enfocado en el resultado final y no perder la motivación.

Las metas que se fije para manejar la diabetes deben ser específicas. En lugar de fijarse una meta muy general como: "Me controlaré mejor la diabetes", piense en metas más pequeñas y más específicas como "Caminaré 15 minutos todos los días" o "Me mediré el azúcar en la sangre cuatro veces al día".

Sea realista. Fíjese metas que pueda alcanzar. Dé pasos pequeños. Se sentirá mejor consigo mismo y estará más motivado cuando sienta que está alcanzando sus metas. Cuando las alcance, fíjese metas nuevas.

Actividad 9-15: Mis metas. Revise el material de la actividad con los TSC. Hable sobre cómo pueden usar este material para ayudar a las personas a fijarse metas para el control de la diabetes. Responda todas las preguntas que tengan.

M. ¿Qué medidas se pueden tomar para manejar la diabetes?

Actividad 9-16: Medidas que pueden tomar las personas con diabetes. Se pueden tomar muchas medidas para controlar la diabetes. Pregúnteles a los TSC qué sugerencias les podrían dar a las personas con diabetes para manejar la enfermedad. Revise el material de las actividades con ellos.

Actividad 9-17: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas que están en riesgo de diabetes o que tienen diabetes. Pida a los TSC que mencionen maneras de ayudar a las personas de sus comunidades que tienen diabetes o que están en riesgo de diabetes. Revise el material con ellos y pídales que agreguen sus ideas a la lista.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante para las personas con diabetes mantenerse físicamente activas?

a. Puede ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre.

b. Puede ayudar a controlar la presión arterial.

c. Puede darles más energía.

2. ¿Cuáles son los signos de diabetes?

a. Visión borrosa.

b. Mucha energía.

c. Llagas que tardan en sanar.

d. Tener mucha sed todo el tiempo.

3. ¿Qué factores de riesgo de la diabetes se pueden controlar?

a. Peso.

b. Tabaquismo.

c. Antecedentes familiares.

d. Actividad física.

4. Si tiene niveles muy bajos de azúcar en la sangre, ¿cuáles de las siguientes bebidas puede tomar para elevarlos?

a. Jugo de naranja.

b. Té solo sin azúcar.

c. Vino.

5. ¿Cuáles de las siguientes afecciones pueden ser causadas por la diabetes?

a. Artritis.

b. Ceguera.

c. Enfermedad cardiaca.

d. Enfermedad de las encías.

6. ¿Cuáles de los siguientes no son un signo de niveles bajos de glucosa en la sangre?

a. Sudoración.

b. Confusión.

c. Fatiga.

d. Tener sed.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b
2. a, c, d
3. a, b, d
4. a
5. b, c, d
6. d

Factores de riesgo de la diabetes tipo 2

Actividad 9-1

Marque los factores de riesgo que tiene usted.

Es más probable que tenga diabetes tipo 2 si usted:

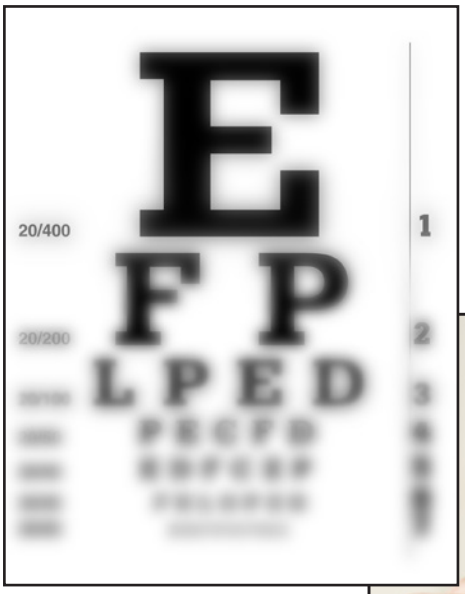
- ☐ Tiene sobrepeso, especialmente si tiene peso extra alrededor de la cintura.
- ☐ No hace actividad física.
- ☐ Uno de sus padres o hermanos tienen diabetes.
- ☐ Es afroamericano, indoamericano, nativo de Alaska, de origen asiático, hispano o latino nativo, o es nativo de Asia o de las Islas del Pacífico.
- ☐ Tuvo diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional).
- ☐ Dio a luz un bebé que pesó 9 libras (4.1 kg) o más.
- ☐ Tiene presión arterial alta.
  - — Su presión arterial es de 140/90 mm Hg o más.
  - — Su médico le dijo que tiene presión arterial alta.
- ☐ Sus niveles de colesterol no son normales.
- ☐ Su nivel de colesterol LBD (colesterol “malo”) es de 100 mg/dl o más.

¿Cuáles son los signos de diabetes?

Actividad 9-2

Los signos de diabetes son los siguientes:

- Tener mucha sed.
- Tener mucha hambre.
- Necesidad de orinar mucho, a menudo de noche.
- Tener visión la borrosa de vez en cuando.
- Sentir mucho cansancio gran parte del tiempo.
- Bajar de peso sin intentarlo realmente.
- Tener la piel muy seca.
- Tener llagas que tardan en sanar.
- Tener más infecciones de lo habitual.
- Perder la sensibilidad en los pies o tener sensación de hormigueo.



Pasos para manejar la diabetes de por vida

Actividad 9-3

Paso 1. Aprender sobre la diabetes www.YourDiabetesInfo.org**.**

Paso 2. Saber sus valores de presión arterial, colesterol y de la prueba A1C.

Paso 3. Saber cómo convivir con la diabetes.

Paso 4. Recibir atención médica regularmente para mantenerse sano.

Actividad 9-3

- **¿Las personas que usted conoce saben que es importante tomarse la diabetes con seriedad?**
- **¿Qué se sabe en la comunidad sobre la diabetes?**
- **¿Cómo pueden los cambios de estilo de vida ayudar a las personas con diabetes o prediabetes?**
- **Estos son pasos útiles que les pueden enseñar a las personas de la comunidad.**

Paso 2. Saber sus valores de presión arterial, colesterol y de la prueba A1C.

Actividad 9-4

¿Qué tan bien conocen los miembros de la comunidad sus valores de presión arterial, colesterol y de la prueba A1C para la diabetes?

Las personas deben hablar con su equipo de atención médica sobre cómo manejar la A1C, la presión arterial y el colesterol. Esto puede reducir las probabilidades de que tengan un ataque cardiaco, accidente cerebrovascular u otros problemas de la diabetes.

Ustedes pueden ayudar a las personas de la comunidad a saber cuáles son los valores que deben conocer:

Prueba de A1C

¿Qué es?

La A1C es una prueba de sangre que mide el nivel promedio de glucosa en la sangre de los últimos tres meses. No es lo mismo que las mediciones de los niveles de glucosa en la sangre que se hacen todos los días.

¿Por qué es importante?

Usted necesita saber sus niveles de azúcar en la sangre en el tiempo. Estos valores no deben ser demasiado altos. Tener niveles altos de azúcar en la sangre puede dañar el corazón y los vasos sanguíneos, los riñones, los pies y los ojos.

¿Cuál es el valor meta de A1C?

La cifra meta de A1C para muchas personas con diabetes es menos de 7. Pregunte cuáles son los valores meta para usted.

Presión arterial

¿Qué es?

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos.

¿Por qué es importante?

Si la presión arterial sube demasiado, hace que el corazón se esfuerce mucho. Puede causar una ataque al corazón, accidentes cerebrovasculares y enfermedad renal.

¿Cuál es la cifra meta de presión arterial?

La cifra meta para la presión arterial debe ser menos de 140/90, a menos que su médico le diga una cifra diferente.

Colesterol

¿Qué es?

Hay dos tipos de colesterol en la sangre: Colesterol malo o LBD y colesterol bueno o LAD.

El colesterol “malo” puede acumularse y obstruir los vasos sanguíneos. Puede ocasionar ataques cardiacos o accidentes cerebrovasculares. La cifra meta de colesterol LBD para muchas personas con diabetes debe ser menos de 100.

El colesterol “bueno” o LAD ayuda a eliminar el colesterol "malo" de los vasos sanguíneos. El LAD para la mayoría de las personas con diabetes debería ser más de 40, en los hombres, y más de 50, en las mujeres.

¿Cuáles son las cifras meta de colesterol bueno y malo para las personas con diabetes?

Pregunte cuáles son los valores meta de colesterol para usted. Si tiene más de 40 años, puede que necesite tomar una estatina para la salud cardiaca.

Medidas que puede tomar

- Preguntarle a su equipo de atención médica:
  - Cuáles son sus valores de A1C, presión arterial y colesterol y qué valores debería tener. Sus metas para estos valores dependerán de cuánto tiempo ha tenido diabetes, los otros problemas de salud que tenga y qué tan difícil es manejar su diabetes.
  - Qué puede hacer para alcanzar sus valores meta.

Actividad 9-5

Alimentarse bien

¿Cómo aconsejaría a los miembros de la comunidad a alimentarse bien?

Haga un plan de comidas para la diabetes con ayuda de su equipo de atención médica.

Coma sus comidas regularmente. Pídale a su equipo de atención médica que lo ayude a elegir un plan de comidas. Podrán sugerirle hacer tres comidas y uno o dos refrigerios todos los días, aproximadamente a la misma hora.

Coma alimentos variados.

Llene la mitad del plato con verduras y fruta. Llene una cuarta parte del plato con proteínas magras, como frijoles, pescado, pavo o pollo sin piel. Llene la cuarta parte restante con granos integrales, como arroz integral o pasta de trigo integral. Incluya leche descremada o semidescremada.

Coma menos grasa. Evite los alimentos fritos. Elija alimentos que estén horneados, asados, a la parrilla, hervidos o cocidos al vapor.

Coma menos azúcar. Trate los alimentos y bebidas con azúcar como algo ocasional, no de todos los días.

Consuma menos sodio (sal).

Coma porciones más pequeñas.

Actividad 9-6

Hacer más actividad física

¿Cómo puede ayudar a las personas de la comunidad a hacer más actividad física?

Hacer actividad física puede ayudarlo a controlar los niveles de glucosa en la sangre y el peso. Asimismo, puede ayudar a prevenir problemas del corazón y de la circulación de la sangre. Muchas personas dicen que se sienten mejor cuando están más activas.

Comience de a poco. Fíjese una meta pequeña. Si no ha estado haciendo ninguna actividad física, consulte a su equipo de atención médica antes de empezar. Caminar rápido, trabajar en el jardín o la casa, andar en bicicleta, nadar, jugar al fútbol u otros deportes, lavar el auto y bailar son buenas maneras de comenzar. Comience con caminatas de 10 minutos, 3 veces al día. A medida que se haga más fuerte, puede agregar unos minutos más a su actividad física.

Haga un poco de actividad física todos los días. Planee hacer al menos 30 minutos de actividad física la mayoría de los días de la semana. Dos veces a la semana, trabaje para aumentar su fuerza muscular. Use una banda elástica o pruebe con flexiones (lagartijas) y abdominales (sentadillas).

Elija una actividad que disfrute. Cuanto más divertida sea, más probable es que la haga todos los días. También es divertido hacer actividad con familiares y amigos.

Si ya hace actividad, pero quiere incrementarla, consulte a su equipo de atención médica sobre un plan seguro.

PASO 4: Recibir atención médica regularmente para mantenerse sano.

Actividad 9-7

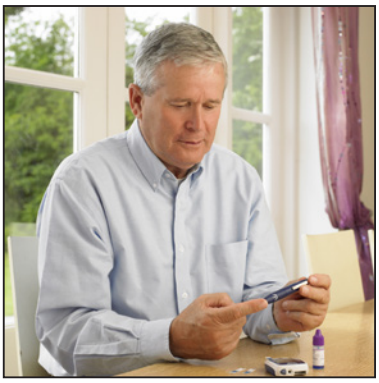
¿Las personas de su comunidad que tienen diabetes reciben atención médica regularmente?

Si no es así, ¿qué puede hacer usted para ayudarlas a recibir atención médica regularmente?

Vea a su equipo de atención médica **por lo menos dos veces al año** para detectar y tratar cualquier problema en forma temprana.

En cada visita médica asegúrese de que le revisen:

- La presión arterial.
- Los pies.
- El peso.
- Su plan de autocuidado.



Dos veces al año:

- Prueba de A1C. Se puede hacer con más frecuencia si es superior a 7.

Una vez al año:

- Prueba de colesterol.
- Examen completo de los pies.
- Examen dental para revisar los dientes y las encías.
- Examen de dilatación de la pupila para ver si tiene problemas de la vista.
- Vacuna contra la influenza (gripe).
- Análisis de sangre y orina para revisar si tiene problemas renales.

Al menos una vez en la vida:

- Vacuna contra la neumonía.
- Vacuna contra la hepatitis B.

Cómo revisarse los niveles de azúcar en la sangre

Actividad 9-8

Es importante para su salud que se revise los niveles de glucosa en la sangre (también llamada azúcar en la sangre). Si mantiene los niveles de glucosa cercanos al nivel normal, puede prevenir o retrasar algunos problemas de la diabetes, como la enfermedad ocular, la enfermedad renal y daño nervioso. Para mantener bajo control los niveles de azúcar puede llevar un registro. Para esto, puede:

- Revisarse los niveles de glucosa en la sangre varias veces al día. Muchas personas con diabetes lo hacen de dos a cuatro veces al día.
- Hacerse una prueba de A1C con su proveedor de atención médica aproximadamente cada 3 meses.

Revisarse los niveles de glucosa en la sangre todos los días es clave para tomar el control sobre la diabetes

Puede hacerse una prueba para averiguar su nivel de glucosa en la sangre en cualquier momento. Su equipo de atención médica puede mostrarle cómo hacerse usted mismo esta prueba. Se hace un pinchazo en el dedo, para colocar una gota de sangre en una tira recubierta especial (o tira reactiva) que “lee” los niveles de glucosa en la sangre. Muchas personas usan un medidor electrónico de glucosa en la sangre para obtener esta lectura.

Hacerse esta prueba de glucosa en la sangre puede ayudarlo a entender cómo la alimentación, la actividad física y los medicamentos para la diabetes afectan los niveles de glucosa. Las pruebas pueden ayudarlo a tomar decisiones todos los días sobre cómo equilibrar estos factores. También puede decirle cuándo sus niveles de glucosa están demasiado bajos o demasiado altos, para que pueda tratar el problema.

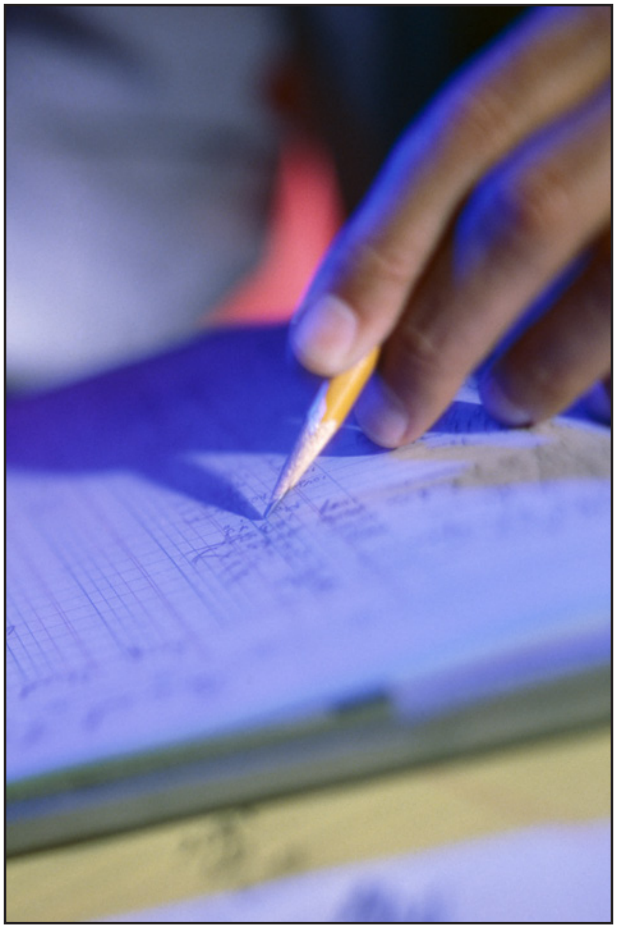
Pídale a su equipo de atención médica que lo ayude a fijarse un rango meta de glucosa y que le muestre cómo registrar las lecturas de glucosa en un cuaderno o planilla de registro.

Su equipo de atención médica le dirá cuál debe ser su rango de azúcar en la sangre. Casi siempre el rango es:

- 70–130 antes de comer.
- Menos de 180, 2 horas después de comer.

Revisarse los niveles de azúcar en la sangre es la mejor manera de controlar la diabetes. Esta prueba le indica su nivel de azúcar en la sangre en cualquier momento. Lleve un registro con las anotaciones de sus niveles de azúcar en la sangre y la hora del día en que se hace estas mediciones. Lleve el registro y el monitor de glucosa con usted cuando visite a su equipo de atención médica. El registro proporciona una imagen de cómo está respondiendo su cuerpo al plan de atención de la diabetes. Revisarse los niveles de azúcar en la sangre le permite saber qué da resultado y qué no. De esta forma usted y su equipo de atención médica pueden hacer cambios si su plan actual no está dando resultado.

De Controle su diabetes
http://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html.



Actividad 9-9

Cómo usar este registro

Esta tarjeta tiene tres secciones. Cada sección le indica cuándo medirse el azúcar en la sangre: antes de cada comida, 1 a 2 horas después de cada comida y antes de acostarse.

Cada vez que se revise los niveles de azúcar en la sangre, anote la fecha, la hora y el resultado. Lleve este registro con usted a sus visitas de atención médica. Muéstreselo a su equipo de atención médica.

Hable sobre sus metas y cómo le está yendo.

Metas	Fecha	Hora	Resultado
Mi azúcar en la sangre antes de las comidas: Meta habitual 70 a 130 Mi meta: _____			
Mi azúcar en la sangre 1-2 horas después de las comidas: Meta habitual menos de 180 Mi meta: _____			
Mi azúcar en la sangre antes de acostarme: Meta habitual 110-150 Mi meta: _____			

Fuente: http://ndep.nih.gov/media/NDEP67_4Steps_4c_508.pdf

Obstáculos para revisarse los niveles de azúcar en la sangre

Actividad 9-10

Razones para no revisarse los niveles de azúcar en la sangre	Soluciones
No tengo tiempo.	Planifique los horarios y use un registro que tenga recordatorios.
No me siento cómodo revisándome el azúcar en la sangre. Me estresa.	Una de las mejores maneras de aliviar el estrés es saber que está encaminado a controlar sus niveles de azúcar en la sangre. Fíjese metas para revisarse el azúcar en la sangre y cúmplalas. Si se olvida, vuelva a comenzar con las revisiones en cuanto pueda hacerlo.
No tengo a mano los implementos para revisarme los niveles de azúcar en la sangre.	Lleve los implementos cuando salga de la casa, o tenga un juego extra en el trabajo.
Me olvido.	Escríbase notitas recordatorias. Tenga con usted los implementos para revisarse el azúcar y su registro. Pídale a su familia que se lo recuerde.
No sé por qué debo hacerlo. ¿Qué diferencia hace?	Es importante que se revise los niveles de azúcar en la sangre para averiguar si están dentro de su rango normal o si están demasiado altos. Comer demasiado, hacer menos actividad que la normal o no tomar suficiente medicación para la diabetes son algunos de los motivos por los que los niveles de azúcar en la sangre podrían estar altos cuando los revise. Los niveles de azúcar en la sangre también pueden subir cuando se enferma o está estresado. Con el pasar del tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre pueden dañar los órganos del cuerpo. Por este motivo, es muy importante que mantenga los niveles de azúcar en la sangre controlados tanto como sea posible. Puede mantener el azúcar en la sangre (glucosa en la sangre) en niveles saludables si: • Come aproximadamente la misma cantidad de alimentos todos los días. • Come aproximadamente a la misma hora todos los días. • Toma sus medicamentos o se inyecta insulina a la misma hora todos los días. • Hace ejercicio a la misma hora todos los días. • Escoge alimentos de una variedad de verduras, frutas, granos enteros, productos lácteos descremados, carne de res o pollo y pescado todos los días. La cantidad de cada uno depende de las calorías que necesite por día. • Limite las cantidades de grasas y dulces que come cada día.

Razones para no revisarse los niveles de azúcar en la sangre	Soluciones
No tengo un lugar privado donde revisarla.	Si piensa que necesita un lugar privado, puede revisarse el azúcar en la sangre en el auto antes del almuerzo o en el baño, o puede buscar una sala vacía en su trabajo. Pídale a su jefe un lugar privado en el trabajo donde pueda revisarse el azúcar en la sangre.
Me duele.	La Asociación Estadounidense de Diabetes ofrece estos consejos: • No use siempre el mismo dedo para hacerse la revisión. Use un dedo distinto cada vez que la revise. • Pinche al costado de la yema del dedo junto a la uña, no la punta del dedo. Al costado duele menos y es menos probable que se formen moretones. Varias compañías ofrecen equipos para revisarse la glucosa en la sangre, que pueden usarse en otros lugares que no sean el dedo, como el antebrazo, los lados de las manos y los muslos. Esos lugares pueden ser menos sensibles porque tienen menos terminaciones nerviosas. Siempre y cuando use la técnica adecuada, puede revisarse los niveles de azúcar en la sangre de manera precisa y menos dolorosa.
No puedo pagar las tiras de la prueba.	Si no puede pagar los medicamentos para la diabetes o el equipo medidor, dígaselo a su proveedor de atención médica. Su médico tal vez conozca programas locales que puedan ayudar o incluso que entreguen muestras gratis. Si tiene Medicare, ellos pagarán parte del costo del equipo para medir los niveles de azúcar en la sangre y los servicios relacionados con la diabetes. Para obtener más información sobre la cobertura de Medicare para los implementos y servicios relacionados con la diabetes, visite este sitio web: https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/11022.pdf Esta información también está en español en https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/11022.pdf. Además, las compañías farmacéuticas que venden insulina o medicamentos para la diabetes suelen tener programas de ayuda para los pacientes. Esos programas solo están disponibles a través de un médico. Los Investigadores y Fabricantes Farmacéuticos de Estados Unidos (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America) y sus compañías asociadas patrocinan un sitio web interactivo con información sobre programas de asistencia para fármacos en www.pparx.org/Intro.php.

Niveles bajos de azúcar en la sangre

Actividad 9-11

Los niveles de azúcar en la sangre debajo de 70 mg/dl son demasiado bajos. Si se inyecta insulina o toma medicamentos para la diabetes, sus niveles de azúcar en la sangre pueden bajar mucho.

Por lo general, se producen niveles bajos de azúcar en la sangre cuando come antes o después que lo habitual, hace más actividad física que la usual o toma demasiado medicamento para la diabetes.

Beber cerveza, vino, licor puede también provocar un nivel bajo de azúcar en la sangre o empeorarlo.

Signos de niveles bajos de azúcar en la sangre

Algunos signos posibles de tener un nivel bajo de glucosa en la sangre son sentirse nervioso, temblar o sudar. A veces las personas que tienen niveles bajos de azúcar en la sangre solo se sienten cansadas.

Al comienzo los signos pueden ser leves. Pero, si los niveles bajos de azúcar en la sangre no se tratan, pueden bajar aún más rápidamente. Cuando sus niveles de glucosa están muy bajos, puede sentir confusión, desmayarse o tener convulsiones.

Si tiene algún signo de que sus niveles de glucosa pueden estar bajos, hágase una prueba de inmediato. Si es menos de 60 mg/dl, debe tratarla inmediatamente. Vea más abajo cómo tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre.

Alimentos y líquidos para tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre (cada ejemplo tiene entre 10 y 15 gramos de carbohidratos)

Alimento o bebida	Cantidad
Sobre de azúcar	2 o 3
Jugo de fruta	1/2 taza (4 onzas)
Gaseosa (no dietética)	1/2 taza (4 onzas)
Caramelo duro	de 3 a 5 caramelos
Azúcar o miel	3 cucharaditas
Comprimidos de glucosa	2 o 3

Cómo tratar los niveles bajos de glucosa en la sangre

Si siente que el nivel de glucosa en la sangre le está bajando demasiado pero no puede medirla en ese momento, vaya a lo seguro y trátelo. Consuma inmediatamente de 10 a 15 gramos de carbohidratos.

Revísese el nivel de glucosa a los 15 minutos. Si está a 70 mg/dl o menos, consuma otros 10 a 15 gramos de carbohidratos y hágase otra prueba a los 15 minutos. Repita estos pasos hasta que la glucosa en la sangre esté por encima de 70 mg/dl.

Comer o beber uno de los alimentos del recuadro le aumentará la glucosa durante unos 30 minutos solamente. Por lo tanto, si falta más de 30 minutos hasta la próxima comida o refrigerio planeado, debe comer algo como galletas saladas con una cucharada de mantequilla de cacahuate (maní).

En su registro de azúcar en la sangre, escriba sus valores de azúcar en la sangre y los horarios en los que los niveles estuvieron bajos. Piense en qué puede estar provocando la caída de sus niveles. Si cree que sabe la razón, anótela en la sección Comentarios del registro. Tal vez deba llamar al equipo de atención médica para hablar sobre hacer cambios en la alimentación, la actividad o los medicamentos para la diabetes.

Cuénteles a sus familiares, amigos cercanos, maestros y compañeros de trabajo que tiene diabetes. Dígales cuáles son los signos de bajos niveles de azúcar en la sangre para que sepan en el caso de que le ocurra a usted. Muéstreles qué hacer si usted no puede tratarse. Alguien tendrá que darle jugo de fruta, gaseosa (no dietética) o azúcar.

Esperar para tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre no es seguro. Corre el riesgo de desmayarse. Si siente confusión, se desmaya o tiene convulsiones, necesita ayuda de emergencia. No trate de manejar su automóvil para ir por ayuda. Esté preparado para una emergencia y...

¡Llame al 9-1-1!

Niveles altos de azúcar en la sangre

Para la mayoría de las personas, los niveles de glucosa en la sangre que permanecen por encima de 140 mg/dl (antes de las comidas) son demasiado altos. Pregúntele a su médico cuál es el mejor rango de glucosa para usted.

Comer demasiado, hacer menos actividad que la normal o no tomar suficiente medicación para la diabetes son algunos de los motivos habituales de niveles altos de azúcar en la sangre (o hiperglucemia). Los niveles de azúcar en la sangre también pueden subir cuando se enferma o está estresado.

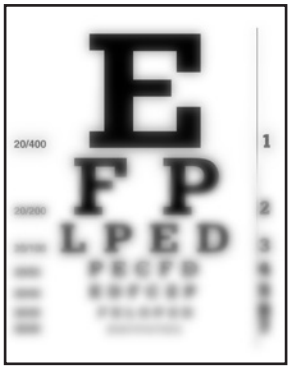
Con el pasar del tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre pueden dañar los órganos del cuerpo. Por este motivo, las personas con diabetes hacen todo lo posible por mantener sus niveles de glucosa en la sangre bajo control.

Si tiene diabetes tipo 1, pregúntele al médico acerca de una afección llamada cetoacidosis diabética. Algunas personas con diabetes tienen riesgo de presentar cetoacidosis diabética cuando sus niveles de azúcar en la sangre permanecen altos. Puede comprar tiras reactivas de cetonas en orina en la farmacia. Si tiene cetonas en la orina, llame a su médico de inmediato. El motivo más habitual de cetoacidosis diabética es no administrarse la insulina o estar enfermo.

Signos de niveles altos de glucosa en la sangre

Los signos comunes de niveles altos de glucosa en la sangre incluyen los siguientes:

- Sequedad en la boca.
- Sed.
- Tener que orinar frecuentemente.
- Sentirse cansado.
- Visión borrosa.
- Bajar de peso sin intentarlo.



Es más probable que suban sus niveles de azúcar en la sangre cuando está enfermo, por ejemplo, cuando tenga influenza u otra infección. Cuando esto suceda tendrá que tener cuidado especial.

Si sus niveles de glucosa están muy altos, puede tener dolor de estómago, sensación de malestar estomacal e incluso vómitos.

Si tiene algún signo de glucosa alta, mídase los niveles de glucosa en la sangre. En su registro, anote su nivel de azúcar en la sangre y la hora en que se hizo la prueba. Si su nivel de azúcar en la sangre es alto, piense qué pudo haberlo hecho subir. Si piensa que sabe la razón, anótela junto a los valores.

Pregúntele al médico cuándo debe pedir ayuda.

Cómo prevenir los niveles altos de azúcar en la sangre

- Mantenga equilibrada la alimentación, la actividad y los medicamentos.
- Intente cumplir lo más posible su plan de alimentación y de actividad física. Pídale a su equipo de atención que lo envíe a un educador sobre diabetes que pueda ayudarlo a hacer un plan de alimentación. Aprenderá sobre los tamaños de las porciones de carbohidratos y cuántos carbohidratos puede comer por día. Poner atención a lo que come y cuándo come, puede tener efectos importantes en sus niveles de azúcar en la sangre.
- Beba agua.
- Tome los medicamentos para la diabetes todos los días, aproximadamente a la misma hora.
- Trabaje con su equipo de atención médica para determinar metas de peso, nivel de glucosa en la sangre y actividad física para usted.
- Revísese los niveles de azúcar en la sangre con regularidad. Anote sus niveles de glucosa en la sangre y analice estos registros a menudo para ver si encuentra algún patrón. Aprenderá cómo ciertos alimentos o actividades afectan sus niveles de glucosa en la sangre.
- Muestre su registro de niveles de azúcar en la sangre a su médico.
- Pregúntele qué cambios puede hacer en su alimentación, actividad física y medicación para evitar tener niveles altos de glucosa en la sangre o tratarlos.

Actividad 9-13

Para tener control sobre la diabetes debe planear por anticipado. No siempre tendrá la misma rutina todos los días, pero independientemente de lo que tenga planeado para el día o de donde se encuentre, usted puede continuar con su plan de manejo de la diabetes si sigue estas sugerencias:

Recuerde:

- Mantenerse lo más cerca posible de sus horarios normales para comer, hacer actividad física y tomar medicamentos.
- Si se inyecta insulina:
  - Lleve siempre una identificación que indique que usted tiene diabetes.
  - Lleve siempre un caramelo duro o algo dulce para tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre.

En el trabajo y en la escuela

- Muéstrele a alguien en su trabajo o escuela cómo ayudarlo si en algún momento presenta un problema que necesite atención inmediata, como sentirse mareado o tener confusión, si sus niveles de azúcar en la sangre bajan demasiado.
- Deles instrucciones escritas sobre cómo darse cuenta si sus niveles de azúcar en la sangre han bajado demasiado y cómo darle tratamiento. Por ejemplo, si de repente se siente tembloroso o tiene mucha hambre, deben darle 2 o 3 comprimidos de glucosa o 1/2 taza de jugo de fruta.

En los viajes

- Lleve refrigerios que pueda usar para prevenir o tratar los niveles bajos de azúcar en la sangre.
- Lleve los implementos para medirse los niveles de azúcar en la sangre.
- Lleve todos los medicamentos para la diabetes que necesite. Lleve los medicamentos en su envase original con la etiqueta impresa que identifica el medicamento claramente.
- Revísese los niveles de azúcar en la sangre con frecuencia y lleve un registro de las lecturas.
- Lleve consigo identificación que indique que tiene diabetes.
- Dígales a los demás cómo ayudarlo si tiene algún problema debido a que sus niveles de azúcar en la sangre están muy bajos o muy altos.

Guías para personas con diabetes sobre cómo manejarse durante una enfermedad

Actividad 9-14

Si tiene diabetes, debe seguir estos pasos adicionales cuando esté enfermo con una enfermedad similar a la gripe, incluso cuando sus niveles de azúcar en la sangre estén bien controlados.

- Asegúrese de seguir tomando sus pastillas para la diabetes o de inyectarse la insulina. No deje de hacerlo, incluso cuando no pueda comer. Es posible que el médico le indique que se administre más insulina cuando está enfermo.
- Mídase los niveles de glucosa en la sangre cada 4 horas y lleve un registro de los resultados.
- Beba más agua, y trate de comer como lo haría normalmente. Si no puede, intente comer alimentos blandos y líquidos que correspondan aproximadamente a la misma cantidad que come habitualmente.
- Pésese todos los días. Bajar de peso sin intentarlo es un signo de tener niveles altos de glucosa en la sangre.
- Tómese la temperatura todas las mañanas y todas las noches. Tener fiebre podría indicar que tiene una infección.

Llame para recibir ayuda

Llame a su equipo de atención médica o vaya a la sala de emergencias en cualquiera de los siguientes casos:

- Se siente demasiado mal para comer normalmente y no puede retener los alimentos por más de 6 horas.
- Tiene diarrea intensa.
- Baja 5 libras (aproximadamente 2.5 kg) o más.
- Tiene temperatura de más de 101 ^{0}F (38.3 ^{0}C).
- Su nivel de glucosa en la sangre es de menos de 60 mg/dl o permanece en más de 240 mg/dl en 2 mediciones.
- Tiene cantidades moderadas o grandes de cetonas en la orina.
- Tiene dificultad para respirar.
- Se siente somnoliento y no puede pensar con claridad.

Mis metas

Actividad 9-15

Fecha _____

Mi meta para una alimentación saludable:

_____

(Por ejemplo, comeré dos porciones —de media taza cada una— de fruta fresca y tres porciones de verduras —de media taza cada una— cada uno de los cinco días de semana).

Mi meta de actividad física:

_____

(Por ejemplo, caminaré en el parque 30 minutos cada día , de lunes a viernes, esta semana).

Mi meta para revisar los niveles de azúcar en la sangre:

_____

(Por ejemplo, me revisaré los niveles de azúcar en la sangre tres veces cada día de esta semana).

¿Cómo me fue con mis metas? (Encierre en un círculo la respuesta que corresponda).

No muy bien.

Necesito esforzarme más.

Alcancé casi todas mis metas.

¡Muy bien! Alcancé todas mis metas.

Medidas que pueden tomar las personas con diabetes

Actividad 9-16

- ✓ Preguntarle al equipo de atención médica qué tipo de diabetes tiene.
- ✓ Aprender por qué tener diabetes es serio.
- ✓ Aprender cómo cuidar la diabetes lo ayudará a sentirse mejor, tanto en el presente como en el futuro.
- ✓ Ayudar a su equipo de atención médica a crear un plan para el cuidado de la diabetes que funcione bien para usted.
- ✓ Aprender cómo tomar decisiones inteligentes sobre el cuidado de la diabetes cada día.
- ✓ Pedir que le den un plan de alimentación saludable.
- ✓ Preguntar de qué manera puede hacer más actividad física.
- ✓ Preguntar cómo y cuándo debe revisarse los niveles de azúcar en la sangre, y cómo puede usar los resultados para manejar la diabetes.
- ✓ Seguir estos consejos que lo ayudarán con el autocuidado de la diabetes.
- ✓ Cada vez que visita a su equipo de atención médica, hablar sobre cómo está funcionando su plan de cuidado de la diabetes.
- ✓ Preguntarle al equipo de atención médica sobre estas pruebas y otras pruebas que tal vez necesite. Preguntar qué significan los resultados.
- ✓ Anotar la fecha y la hora de su próxima visita.
- ✓ Llevar un registro de su cuidado de la diabetes.
- ✓ Si tiene Medicare, verificar los beneficios de su plan.

Cuatro pasos para controlar la diabetes de por vida Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes.
http://ndep.nih.gov/publications/PublicationDetail.aspx?PubId=42

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas que están en riesgo de tener diabetes

Ayudar a las personas a recibir la atención médica que necesitan

- Enseñarles a los miembros de la comunidad acerca de lo siguiente:
  - Los factores de riesgo de la diabetes.
  - Los signos de la diabetes.
  - Los valores de la presión arterial, el colesterol y de azúcar en la sangre.
- Enseñarles acerca de los niveles altos de azúcar en la sangre.
  - Deben ser evaluados para determinar si tienen niveles altos de azúcar en la sangre.
  - Tener los niveles de azúcar en la sangre bajo control es importante.
  - Si no están bajo control, los niveles altos de azúcar en la sangre causarán daño al corazón, los vasos sanguíneos, los ojos y los riñones.
  - Si no se los trata, los niveles altos de azúcar en la sangre los pondrán en riesgo alto de enfermedades cardiacas, ataque cardiaco, accidentes cerebrovasculares, enfermedad renal y otras enfermedades y afecciones discapacitantes.
- Alentar a los miembros de la comunidad a ver al médico regularmente y a pedirle que se fije si tienen diabetes.

Maneras de ayudar a las personas a tomar mejores decisiones de estilo de vida:

Enseñarles a tomar las siguientes medidas:

- Hacer al menos 150 minutos de actividad física a la semana.
- Comer alimentos saludables.
- Comer porciones más pequeñas.
- Bajar de peso (si tienen sobrepeso).
- Consultar a su médico acerca de tomar bebidas alcohólicas.

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas que ya tienen diabetes

Además de las siguientes, corresponden todas las sugerencias para las personas en riesgo de tener niveles altos de azúcar en la sangre

- Ayudar a las personas a fijarse metas para controlar su diabetes.
- Ayudar a las personas que tienen diabetes a entender lo que tienen que hacer para cuidarse; esto incluye medirse los niveles de azúcar en la sangre todos los días.
- Ayudar a que las personas con diabetes entiendan la importancia de tomar regularmente sus medicamentos para la diabetes y otros medicamentos. No deben dejar de tomar sus medicamentos, ni siquiera cuando se sientan mejor.
- Ayudar a las personas a aprender cómo llevar la cuenta de los medicamentos que están tomando.
- Alentar a las personas con diabetes a hacerse un examen ocular una vez al año
- Alentar a las personas con diabetes a ver al dentista una vez al año.
- Alentar a las personas a hacerse la prueba de A1C (prueba de glucosa en la sangre) al menos dos veces al año.
- Alentar a las personas con diabetes a ver al médico regularmente para que les revise la presión arterial, el colesterol y el peso.

Cómo hablar con su médico 10

Objetivos

Al final de esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria podrán:

- Hablar sobre el rol y las responsabilidades del paciente como integrante del equipo de atención médica.
- Nombrar tres cosas que los pacientes deben hacer a fin de prepararse para una visita al médico.
- Decir tres preguntas que los pacientes deben hacer durante la visita al médico.
- Familiarizarse con información importante que hay que tener lista en caso de emergencia.

Actividades

- 10-1: Registro diario de la salud
- 10-2: Hágame tres preguntas
- 10-3: Información de emergencia

Resumen del capítulo

A. Cómo prepararse para la visita al médico

B. Durante la visita al médico

C. Después de la visita al médico

D. Planificación para una emergencia

Preguntas de la prueba antes de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Qué deben hacer las personas para prepararse para la visita al médico?

a. Llevar un artículo del periódico acerca de un problema que considere interesante.

b. Hacer una lista de los medicamentos recetados y de los otros medicamentos de venta libre, vitaminas, suplementos y demás productos que la persona esté tomando.

c. Llevar un cuaderno o papel y lápiz.

2. ¿Qué deben preguntar las personas durante la visita al médico?

a. ¿Cuál es mi problema principal?

b. ¿Qué debo hacer?

c. ¿Por qué es importante que lo haga?

3. ¿Qué información deben tener lista las personas para las emergencias médicas?

a. Información del seguro médico.

b. Medicamentos que ya no toma.

c. Familiares o amigos a quienes llamar.

▶ Temas de conversación:

En el pasado, la mayoría de las personas consideraban que su médico era “la autoridad” en cuanto a problemas relacionados con la salud. Se esperaba que usted hiciera lo que el médico le dijera, sin cuestionarlo.

Sin embargo, el rol del paciente en la atención médica ha cambiado. Ahora usted es el socio del médico en su atención médica. En la actualidad, las buenas relaciones entre el paciente y el médico son más bien una asociación. Usted y su médico pueden trabajar como un equipo, junto con el personal de enfermería especializada, el personal de enfermería, los auxiliares médicos, los farmacéuticos, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) y otras personas, para ayudarlo con sus problemas médicos y mantenerlo sano.

Una manera de obtener atención médica de alta calidad es buscar y usar información, y asumir un rol activo en todas las decisiones que se tomen acerca de su atención.

No siempre es fácil tener un rol activo en su atención médica. La mayoría de los médicos solo anticipan de 10 a 15 minutos para cada visita. Con tan poco tiempo, es posible que usted no se sienta cómodo usándolo para hacer preguntas, o que sienta que lo están apresurando y tenga dificultades para recordar lo que deseaba preguntar.

En esta sesión hablaremos sobre lo que puede hacer antes, durante y después de la visita. Sabrá qué preguntas debe hacerle al médico, cuándo hacerlas y por qué es importante que hable con el médico y que obtenga respuestas a sus preguntas. Posteriormente, practicaremos lo que aprendimos acerca de cómo hablar con el médico.

También hablaremos sobre algunas cosas que debe hacer para estar preparado para las emergencias.

A. Cómo prepararse para la visita al médico

▶ Temas de conversación:

Como integrante de su propio equipo de atención médica, debe estar listo para su visita con el médico, especialmente si es la primera vez que lo visita.

Antes de su visita, asegúrese de que el consultorio del médico cuente con una lista de todos los demás médicos que lo atienden a usted. Pregunte también al personal del consultorio si han recibido sus registros médicos de los otros médicos.

También debe tener sus tarjetas de seguro, los nombres y números de teléfono de los otros médicos que lo atienden y sus registros médicos (si el médico aún no los tiene).

También debe llevar su diario de la salud, o sea el cuaderno en el que escribe los signos de que hay algo que no está bien en su cuerpo (síntomas). Más adelante hablaremos sobre el diario de la salud.

Siempre es recomendable tomar notas o llevar a un familiar o amigo que pueda tomar notas durante la visita, para que usted pueda volver a leer los consejos del médico y asegurarse de seguirlos.

Hablemos más detalladamente sobre lo que usted puede hacer para prepararse para la visita al médico.

Asegurarse de que el médico tenga sus registros médicos.

El médico puede tratar mejor su enfermedad si cuenta con un panorama completo de su salud en general. Es por ello que es buena idea que el médico tenga una copia de todos sus registros médicos.

Existen varias maneras para que obtenga sus registros de los otros médicos o centros de atención médica:

- Su médico nuevo puede solicitarlos a los otros médicos.
- Si su médico de atención primaria lo remite a usted a un médico nuevo o a un especialista (un médico que se ocupa de un tipo determinado de problema), él le enviará sus registros a este médico.
- Usted puede pedir copias de sus registros y llevarlas cuando visite al médico nuevo.

Cuando programe una cita con un médico nuevo o con un especialista, pregúntele al personal del consultorio si solicitarán sus registros a los otros médicos. Asegúrese de que tengan los nombres de todos los médicos que lo atienden. Usted debe saber el nombre y el apellido de todos los médicos que lo atienden, así como la dirección y el número de teléfono de sus consultorios.

Si planea pedir copias de sus registros para llevarlas usted mismo a su visita, asegúrese de darle al personal del consultorio suficiente tiempo para hacer las copias.

▶ Temas de conversación:

Lleve una lista de todos los médicos que lo atienden.

Aun cuando el médico que visite tenga sus registros de los otros médicos, de todas maneras, usted debería hacer y llevar una lista de todos los médicos que lo estén atendiendo actualmente o que lo hayan atendido en los últimos cinco años. Además del nombre del médico, escriba el tipo de médico que es, como médico del corazón, médico de los riñones o médico de los pies. Si puede recordar la fecha en que visitó por última vez a cada uno de sus médicos, anote esa información.

Lleve una lista de todos los medicamentos que toma o lleve los medicamentos mismos.

Lo mejor es poner todos los medicamentos que está tomando en una bolsa y llevarlos a su cita. Asegúrese de llevar los frascos o envases originales de los medicamentos. Si no puede hacer esto, haga una lista de todos los medicamentos y anote la frecuencia con que los toma y la cantidad que toma.

Asegúrese de incluir todos los medicamentos de venta libre, las vitaminas y los productos a base de hierbas u otros suplementos que no le haya recetado un médico, como medicamentos para el resfriado y la sinusitis, y analgésicos.

Lleve anotados en un cuaderno los síntomas o problemas que tenga.

Si visita al médico porque no se ha estado sintiendo bien, es importante que el médico comprenda exactamente cuáles son sus síntomas (qué siente y cómo se siente), cuándo aparecen estos síntomas y con qué frecuencia.

Lleve una lista o escriba en su diario de la salud todo lo que le parezca inusual, le duela o no sea normal para usted o su cuerpo. Si siente dolor, tómese un tiempo para pensar cómo es ese dolor. ¿Es un dolor agudo que aparece y desaparece o es un dolor más leve y constante? ¿Siente dolor únicamente cuando está en movimiento o lo siente cuando está en reposo? ¿Se siente cansado todo el tiempo o solamente comienza a sentirse cansado por la tarde? ¿Alguna vez se había sentido así?

Lleve un diario de la salud.

En su diario de la salud, puede hacer seguimiento de cómo se siente. Este diario puede ser un cuaderno, hojas impresas de la computadora o notas en su teléfono celular.

Si está recibiendo tratamiento para presión arterial alta, colesterol alto, diabetes, insuficiencia cardiaca u otra enfermedad, debe llevar un diario de la salud.

Puede llevar un diario de la salud al completar un formulario simple todos los días. Es recomendable que escriba su peso, presión arterial, nivel de glucosa en la sangre, lo que come y la actividad física que hace. Escriba cómo se siente. Por ejemplo, ¿tiene dolor, cansancio, náuseas, entumecimiento o mareos? Lleve el diario de la salud cuando visite al médico.

Actividad 10-1 Diario de la salud. Revise el diario de la salud y lo que se debe anotar. Pida a los TSC que compartan las maneras en que podrían alentar a las personas en su comunidad a llevar un diario de la salud. ¿Existen aplicaciones para teléfonos celulares que puedan usar los miembros de la comunidad?

▶ Temas de conversación:

Anote las preguntas que quiera hacerle al médico.

Tómese su tiempo para sentarse y pensar en las preguntas que desea hacerle al médico. Podría ser una buena idea pedirle a un familiar o amigo que lo ayude. Si tiene varias preguntas, es recomendable que las anote en orden de importancia.

Haga una lista de los temas sobre los que desea hablar. No deje las cosas que realmente le preocupan para el final de la cita; ¡menciónelas de inmediato!

Es útil hacer una lista porque cuando esté en el consultorio podría resultar difícil recordar lo que quiere hablar con el médico, especialmente cuando el médico tiene apenas un poco tiempo para dedicarle a usted.

Las tres preguntas principales que debe hacerle al médico son las siguientes:

- ¿Cuál es mi principal problema de salud?
- ¿Qué debo hacer al respecto?
- ¿Por qué es importante que lo haga?

Actividad 10-2 Hágame tres preguntas.

Pida a los TSC que compartan las experiencias que hayan tenido respecto de hablar con el médico durante la visita o con personas que no habían comprendido las instrucciones del médico. Pídales que piensen cómo pueden ayudar a los miembros de la comunidad a sentirse cómodos cuando hablen con el médico y otros integrantes del equipo de atención médica, y luego pídales que compartan sus ideas con el resto de la clase.

Muestre un video útil y hable al respecto con los TSC.

Revise los materiales de la actividad. En el juego de roles los capacitadores podrían hacer de médicos, enfermeros o farmacéuticos y los TSC de pacientes que hacen preguntas.

▶ Temas de conversación:

Lleve un cuaderno.

Puede ser difícil recordar todo lo que le dice el médico durante la visita. Pero es importante para su salud que siga los consejos del médico. Para asegurarse de que no le falte nada y de no olvidarse lo que le dice el médico, lleve un cuaderno a la visita.

Recuerde también llevar sus anteojos a la visita con el médico. Si tiene audífonos, asegúrese de que funcionen bien y de usarlos. Dígale al médico o a su personal si tiene dificultades para ver o escuchar. Por ejemplo, podría decir: "Tengo dificultad para oír, y eso hace que sea difícil comprender todo lo que me está diciendo. Me ayuda cuando habla lentamente".

Pídale a alguien que lo acompañe.

Pedirle a alguien que lo acompañe a su visita puede ser de gran ayuda, especialmente si esa persona vive con usted o ayuda con su atención médica. Puede pedirle a su esposo o esposa, a su hermana, a su hijo o a otro familiar o amigo cercano.

Ir acompañado de otra persona es bueno por varios motivos. Primero, esta persona puede darle apoyo moral. Segundo, si la persona participa en su atención médica (aun si es solo para recordarle que tome un medicamento), es importante que comprenda las instrucciones del médico. Tercero, contar con otra persona para escuchar lo que dice el médico es útil ya que podrá ayudarlo después a recordar lo que dijo. Cuarto, si necesita ayuda para leer y completar formularios, esta persona podría ayudarlo.

Si alguien lo acompaña, dígale al médico de inmediato que fue con alguien que se encuentra en la sala de espera y que debería escuchar todo lo que le dice a usted.

Busque un intérprete si sabe que lo necesitará.

Si el médico que eligió o al que se lo remitió no habla su idioma, considere la posibilidad de ir con un intérprete. En ocasiones, los grupos de la comunidad pueden ayudar a encontrar un intérprete. También puede llamar al consultorio del médico con anticipación para saber si puede haber un intérprete presente en su visita al médico. A veces, los médicos le piden a un integrante del personal que ayuden con la interpretación. A pesar de que algunos médicos de habla inglesa saben términos médicos básicos en español o en otros idiomas, es posible que usted se sienta más cómodo hablando en su propio idioma, especialmente cuando se trata de temas delicados, como sexualidad o depresión.

También puede pedirle a un familiar que hable inglés que lo acompañe. Esta persona debe ser alguien en quien usted confía con los temas de su salud y los problemas que tenga. Por último, dígale al médico, al intérprete o al personal si no comprende lo que el médico le dice sobre su problema o las instrucciones le da. No deje que las barreras idiomáticas le impidan hacer preguntas o hablar sobre lo que le preocupe.

B. Durante la visita al médico

▶ Temas de conversación:

Ahora está listo para su visita al médico. El médico tiene sus registros médicos y usted está listo para lo siguiente:

- Hacer preguntas.
- Escribir o grabar las respuestas.

Primero, el médico le hará preguntas y tomará notas. Su deber es responder estas preguntas de la manera más completa y sincera posible.

Brinde información completa.

Dígale al médico sobre las molestias y los dolores que tenga y sobre las sensaciones físicas que tenga, como cansancio, mareos o náuseas. También debe decirle acerca de los sentimientos que tenga; por ejemplo, si se siente muy triste durante mucho tiempo o si se siente muy ansioso o estresado.

Cuando el médico le haga una pregunta, intente brindar toda la información que sea necesaria, pero no se desvíe del tema. Diga primero lo que considera más importante. Le resultará mucho más sencillo brindar toda la información si usa el diario de la salud que mencionamos antes o si anota sus síntomas (las cosas que ha estado sintiendo) y cuándo los siente. Asegúrese de llevar el diario de la salud o sus anotaciones sobre sus síntomas a la visita.

No se sienta nervioso acerca de hacerle preguntas al médico o enfermero. Ellos quieren que usted les diga cuando necesita ayuda y el tipo de ayuda que necesita.

El médico quiere que usted sepa lo siguiente:

- Todo lo que pueda saber sobre su problema de salud.
- Cómo mejorar o mantenerse sano.
- Por qué es importante que cuide su salud.

Haga preguntas si no entiende lo que el médico le dice.

¿Qué sucede si he preguntado y aún no comprendo lo que el médico o enfermero me dijo?

Dígale al médico o enfermero si todavía no comprende lo que debe hacer.

Puede decir: “Esto es nuevo para mí. ¿Me lo puede volver a explicar?”

Sea sincero.

Es muy importante que sea sincero con su médico acerca de sus problemas de salud. También debe ser honesto en cuanto a su estilo de vida y sus hábitos. Sea sincero sobre la cantidad de actividad física que hace cada día, cuánto fuma (si fuma) y qué y cuánto come.

Si desea preguntarle al médico algo que le da un poco de vergüenza o lo hace sentir incómodo, recuerde que el médico probablemente ya lo haya oído antes. Los médicos están acostumbrados a hablar sobre problemas personales con sus pacientes. Lo que usted le dice al médico es privado y no se comparte con nadie más sin su permiso.

Recuerde que hacer preguntas y estar preocupado por sus síntomas (cómo se siente y qué siente) no es un signo de debilidad. Ser sincero sobre lo que siente no significa que se esté quejando. El médico necesita saber cómo se siente.

Información para llevar.

Pida instrucciones escritas si las necesita.

Los médicos suelen tener material impreso o en DVD sobre diversos problemas de salud, lo cual puede resultar de ayuda. Pregúntele al médico si tiene material que pueda ayudarlo y, en caso negativo, cómo puede obtener material informativo.

Si no puede leer o comprender la información impresa que recibe en el consultorio del médico, es muy importante que le pida a un familiar, amigo u otra persona que lo ayude a comprenderla.

Pregunte también si el médico se ha lavado las manos antes de comenzar a examinarlo. Lavarse las manos puede prevenir la propagación de infecciones. Si le incomoda hacer esta pregunta de manera directa, puede decir: "He notado que algunos médicos y enfermeras se lavan las manos o usan guantes antes de tocar a las personas. ¿Por qué lo hacen?

C. Después de la visita al médico

▶ Temas de conversación:

Es importante que comprenda lo que le dice el médico y que pueda seguir los consejos o las instrucciones que le proporciona.

Después de su visita, llame al consultorio del médico y pida hablar con un miembro del personal de enfermería, en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Tiene problemas para seguir los consejos del médico.
- Tiene alguna pregunta.
- Sus síntomas empeoran.
- Tiene preguntas sobre cómo tomar sus medicamentos.
- Tiene problemas con los medicamentos.
- Le han hecho pruebas y el médico no le ha comunicado los resultados.

Recuerde que la calidad es importante, especialmente cuando se trata de su salud.

Es recomendable anotar las respuestas que reciba o pedirle a otra persona que las anote.

D. Planificación para una emergencia

▶ Temas de conversación:

En su calidad de socio en el manejo de su salud, debe estar preparado en caso de tener una emergencia médica, como un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular. Esto es de especial importancia si tiene una enfermedad o afección que pueda causar un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.

A fin de estar preparado para una emergencia médica, haga una lista con los siguientes números de teléfono importantes y colóquela donde usted y otras personas puedan encontrarla fácilmente:

- Números de su médico, una ambulancia y el departamento de bomberos, si los números no son 9-1-1.
- El número de la farmacia que trabaja las 24 horas que se encuentre más cerca de su casa.
- El número de la compañía eléctrica en caso de que se corte la luz (si usa equipos eléctricos vitales para su salud).
- Números de amigos o familiares que pueden ayudarlo a usted (y a sus hijos) en caso de emergencia.

Nadie “planea” tener un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular. No obstante, así como las personas practican cómo deben proceder en caso de incendio, usted puede prepararse para las emergencias médicas (suyas o de otra persona).

Tenga en cuenta que el momento para preparase es antes de que ocurra una emergencia potencialmente mortal. De esa manera, si tiene una situación de emergencia, podrá actuar con velocidad y calma, ¡y hacer lo correcto rápidamente!

Actividad 10-3. Información de emergencia.

Repase con los TSC las señales de advertencia de ataque cardiaco y accidente cerebrovascular que aparecen en el material de la actividad. Luego revise cada sección del material de la actividad y pregunte a los TSC qué información debe incluirse en cada sección y por qué es importante que esa información esté disponible en una emergencia médica.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Qué deben hacer las personas para prepararse para la visita al médico?

a. Llevar un artículo del periódico acerca de un problema que considere interesante.

b. Hacer una lista de los medicamentos recetados y de los otros medicamentos de venta libre, vitaminas, suplementos y demás productos que la persona esté tomando.

c. Llevar un cuaderno o papel y lápiz.

2. ¿Qué deben preguntar las personas durante la visita al médico?

a. ¿Cuál es mi problema principal?

b. ¿Qué debo hacer?

c. ¿Por qué es importante que lo haga?

3. ¿Qué información deben tener lista las personas para las emergencias médicas?

a. Información del seguro médico.

b. Medicamentos que ya no toma.

c. Familiares o amigos a quienes llamar.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. b, c

2. a, b, c

3. a, c

Registro diario de salud

Actividad 10-1

Llevar un diario de la salud los ayudará a usted y a su médico a hacer seguimiento de sus problemas y sus logros. Anote la actividad física que hizo, por cuánto tiempo la hizo y cómo se sintió mientras la hacía. Anote cómo se siente en general. ¿Tiene dolor, cansancio, náuseas, entumecimiento o mareos? No es necesario que haga anotaciones todos los días, pero sería útil que lo hiciera con la mayor frecuencia posible. Escriba en el diario cuándo no se siente bien.

Si registra en un cuaderno sus niveles de glucosa en la sangre, lo que come y la actividad física que hace, también puede hacer otras anotaciones sobre su salud en ese cuaderno.

También puede usar una aplicación para el teléfono, que facilite la actualización de los números y las anotaciones sobre su salud. Lleve el diario de la salud cuando visite al médico o un miembro del personal de enfermería.

Fecha	Lun.	Mar.	Miér.	Jue.	Vier.	Sáb.	Dom.
Peso							
Presión arterial							
Nivel de azúcar en la sangre hora y resultados							
Actividad física							
Qué comí hoy, y cuánto							
Cómo me siento hoy							

Actividad 10-2

Buenas preguntas para la buena salud

Cada vez que hable con un médico, un miembro del personal de enfermería o farmacéutico, use estas preguntas como ayuda para comprender lo que pasa con su salud.

1. ¿Cuál es mi problema principal?
2. ¿Qué debo hacer?
3. ¿Por qué es importante que lo haga?

Todos desean recibir ayuda con la información médica.

Si la información a veces le parece confusa, no es el único.

Estas tres preguntas lo ayudarán con lo siguiente:

- ✓ **Cuidar de su salud**
- ✓ **Prepararse para hacerse pruebas médicas**
- ✓ **Tomar los medicamentos de la manera correcta**

Fuente: National Patient Safety Foundation
http://www.npsf.org/?page=askme3

Cuándo hacer preguntas

Puede hacer preguntas en los siguientes momentos:

- ✓ Cuando visita al médico, a un miembro del personal de enfermería o al farmacéutico.
- ✓ Cuando se prepara para una prueba o un procedimiento médico.
- ✓ Cuando recibe su medicamento

Consejos para hablar con el médico

Marque los consejos que intentará seguir:

- ☐ Haré las 3 preguntas.
- ☐ Iré a la visita médica con un amigo o familiar para que me ayude.
- ☐ Anotaré las preocupaciones que tenga sobre mi salud para decírselas al médico.
- ☐ Cuando visite al médico, llevaré una lista de todos los medicamentos que tomo.
- ☐ Pediré ayuda a mi farmacéutico cuando tenga preguntas sobre mis medicamentos.

¿Se siente nervioso por tener que hacer preguntas al médico?

¡No esté nervioso! Le sorprenderá saber que su equipo de atención médica quiere que usted le informe cuando necesita ayuda.

El médico quiere que usted sepa lo siguiente:

- ✓ Todo lo que pueda saber sobre su problema de salud.
- ✓ Cómo mejorar o mantenerse sano.
- ✓ Por qué es importante que cuide su salud.

Pregunte al médico, un miembro del personal de enfermería o farmacéutico:

1. ¿Cuál es mi problema principal?
2. ¿Qué debo hacer?
3. ¿Por qué es importante que lo haga?

¿Qué sucede si pregunto y aun así no comprendo?

- ✓ Dígale al médico, miembro del personal de enfermería o farmacéutico si aún no comprende lo que debe hacer.
- ✓ Puede decir: “Esto es nuevo para mí. ¿Me lo puede volver a explicar?”

Las tres preguntas están diseñadas para ayudarlo a cuidar mejor su salud.

Información de emergencia

Actividad 10-3

Señales de advertencia de ataque cardiaco:	Señales de advertencia de accidente cerebrovascular:
• **Molestia en el pecho** (presión incómoda, opresión, saciedad o dolor en el centro del pecho que dura más que unos pocos minutos, o que desaparece y reaparece). • **Molestia en otras partes del cuerpo** (puede incluir dolor o molestia en uno o los dos brazos, o en la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago). • **Dificultad para respirar** (generalmente se presenta con la molestia en el pecho o antes). • **Otros signos** (podría incluir sudor frío, náuseas o aturdimiento repentinos).	• **Entumecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.** • **Confusión repentina, o dificultad para hablar o comprender.** • **Dificultad repentina para ver, en uno o los dos ojos.** • **Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida del equilibrio o de la coordinación.** • **Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida.**

Si tiene cualquiera de estos signos, llame al 9-1-1 de inmediato:

Si vive en una región que no cuenta con el servicio de 9-1-1, llame a cualquiera de los siguientes:

Servicio de ambulancias: _____

Departamento de bomberos: _____

El hospital de mi región que brinda atención de emergencia las 24 horas para tratar problemas cardiacos es:*

_____

El hospital de mi región que brinda atención de emergencia las 24 horas para tratar accidentes cerebrovasculares es:*

_____

_____

_____

_____

_____

**Solicite esta información al médico.*
Algunos departamentos de emergencias se especializan en el tratamiento de problemas cardiacos o accidentes cerebrovasculares.

Familiares o amigos que pueden ayudarme a mí y a mi familia:

Nombre	Número de teléfono

Nombres y números de teléfono de mis médicos:

Nombre	Número de teléfono

Mis medicamentos:

Mis alergias (medicamentos o comidas):

Mi póliza de seguro médico:

Compañía	Número de póliza	Número de teléfono

Cómo tomar los medicamentos 11

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

- Explicar los motivos para tomar los medicamentos como lo indicó el médico.
- Enumerar los tipos de medicamentos que los pacientes toman y de los cuales deben informar a los médicos.
- Enumerar maneras en que los pacientes puedan acordarse de tomar los medicamentos.
- Hablar sobre qué deben hacer los pacientes si tienen preguntas sobre sus medicamentos.
- Hablar sobre la manera en que los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a las personas a superar obstáculos para tomar los medicamentos.

Actividades

- 11-1 Es importante tomar los medicamentos como lo indica el médico
- 11-2 Cómo superar obstáculos para tomar medicamentos
- 11-3 Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a obtener sus medicamentos y a tomarlos
- 11-4 ¿Cómo manejo mis medicamentos?

Resumen del capítulo

A. ¿El médico me recetará más de un medicamento?

B. ¿Siempre tomaré el mismo medicamento?

C. ¿Cómo debo tomar los medicamentos?

D. ¿Cuál es la mejor manera de prepararme para tener suficientes medicamentos durante viajes y días festivos?

E. ¿Qué debo hacer si no puedo pagar el medicamento?

F. ¿Debo informar al médico sobre otros medicamentos que tomo y otros problemas de salud que tengo?

G. ¿Quién me asesorará con mis medicamentos?

Prueba antes de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante tomar los medicamentos como lo indica el médico?

a. Puede reducir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.

b. Puede ayudar a controlar la presión arterial en las personas que tienen presión arterial alta.

c. Puede ayudar a una persona a ser un buen ejemplo para su familia.

d. Cuesta menos dinero.

2. ¿Cuáles son algunos obstáculos frecuentes para tomar un medicamento?

a. Las personas no saben para qué se supone que sirve el medicamento.

b. Las personas toman tantos medicamentos al día que ya no quieren tomar otro más.

c. Las personas no tienen suficiente sed.

d. No se sienten bien y piensan que el medicamento no está ayudando.

3. ¿Qué pueden hacer los TSC para ayudar a las personas a conseguir y tomar sus medicamentos?

a. Pueden ayudar a las personas a organizar sus medicamentos.

b. Pueden ayudarlas a solicitar medicamentos gratuitos o baratos.

c. Pueden preguntar por los antecedentes familiares.

d. Pueden acompañar a las personas a ver al farmacéutico para obtener respuesta a las preguntas que tengan sobre los medicamentos.

▶ **Temas de conversación:**

Tomar un medicamento no siempre es tan sencillo como tragar una pastilla. Un medicamento solo puede servir si se toma como se recetó. En esta sesión hablaremos sobre lo que las personas deben saber si están tomando medicamentos para tratar una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular, o para ayudar a prevenir estas afecciones.

Hablaremos de la forma en que ustedes, como trabajadores de salud comunitaria, pueden ayudar a las personas a entender por qué necesitan tomar sus medicamentos, cómo pueden conseguirlos y cómo deben tomarlos.

Ustedes aprenderán a alentar a las personas a que presten atención a problemas con sus medicamentos y a resolverlos activamente con su médico o equipo médico.

A. ¿El médico me recetará más de un medicamento?

▶ **Temas de conversación:**

El médico puede recetarle uno o más medicamentos según los síntomas (qué siente y cómo se siente) y problemas de salud que tenga.

A veces, el médico puede recetar un medicamento primero y luego agregar otros más adelante, o bien puede recetarle dos o más medicamentos desde un principio.

Cualquiera sea el medicamento que le recete el médico, es muy importante tomarlo exactamente como se lo hayan indicado, para prevenir y tratar las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.

B. ¿Siempre tomaré el mismo medicamento?

▶ **Temas de conversación:**

A menudo el médico debe hacer algunos cambios menores en los medicamentos para asegurarse de que usted esté recibiendo la cantidad que le dará el mejor resultado. Después de empezar a tomar un medicamento, se le harán pruebas de laboratorio regularmente para asegurarse de que el medicamento esté funcionando. Si no estuviera funcionando tan bien como el médico quisiera, usted podría recibir una dosis más alta o más baja, o bien un medicamento distinto. ¡Por eso es muy importante que vea a su médico o a otros integrantes del equipo de atención regularmente!

Si su médico le receta más de un medicamento, buscará los más adecuados para usted.

C. ¿Cómo debo tomar los medicamentos?

▶ **Temas de conversación:**

Los medicamentos funcionan mejor cuando se toman como lo indicó el médico.

Saltarse una dosis o dejar de tomar los medicamentos puede ser perjudicial.

Su salud puede empeorar si deja de tomar sus medicamentos. No deje de tomar los medicamentos a menos que el médico se lo indique, aunque se sienta mejor. El médico le indicará cuándo dejar de tomar un medicamento.

No tome más medicamento del que le haya indicado su médico. Si lo hace, podría provocarse un daño. El médico le indicará cuándo tomar más cantidad de un medicamento. Si no se siente mejor, o si se siente peor, asegúrese de decírselo al médico o enfermero.

D. ¿Cuál es la mejor manera de prepararme para tener suficientes medicamentos durante viajes y días festivos?

▶ **Temas de conversación:**

Tenga suministros de sus medicamentos en todo momento. Vuelva a surtir la receta varios días antes de que se le termine el medicamento.

Debe tener suficiente medicamento para unos días extra de modo que no se quede sin tomarlo si hay mal tiempo y no puede ir a la farmacia.

Si va a salir de viaje, asegúrese de surtir la receta con anticipación. Cada vez que vaya a estar lejos de su casa, asegúrese de llevar consigo sus medicamentos.

Asegúrese de saber los días festivos en que su farmacia estará cerrada.

E. ¿Qué debo hacer si no puedo pagar el medicamento?

▶ **Temas de conversación:**

Si el costo de un medicamento es un problema para usted, dígale a su médico. Tal vez pueda recetarle otros medicamentos que cuesten menos. Algunos medicamentos tienen una forma genérica que cuesta menos que los medicamentos de marca.

También puede reducir los costos al comparar precios en distintas farmacias. Si necesita ayuda para pagar los medicamentos, pida una cita con un trabajador social mientras todavía esté en el hospital o en el centro de salud. El trabajador social sabrá qué programas pueden ayudarlo a pagar sus medicamentos si usted cumple con los requisitos. Un TSC también podrá ayudarlo.

También es posible que un integrante del personal o TSC del consultorio o del centro médico pueda ayudarlo a completar los formularios que se necesitan para recibir medicamentos a bajo costo o gratuitos de las compañías farmacéuticas, o mediante un programa de tarjetas para fármacos recetados de Medicare, o a través de programas estatales o una clínica que ofrezca atención médica sin costo o a un costo bajo.

F. ¿Debo informar al médico sobre otros medicamentos que tomo y otros problemas de salud que tengo?

▶ Temas de conversación:

¡Sí! Es muy importante que le diga a su médico qué otros medicamentos está tomando. Debe incluir todas las pastillas y remedios que tome, incluidos los medicamentos de venta libre que se compran sin una receta del médico. Algunos ejemplos son la aspirina, medicamentos contra el resfriado, y los antialérgicos y laxantes. Tomar medicamentos de venta libre puede afectar la forma en que actúan los medicamentos recetados.

También dígale a su médico cualquier alergia u otro problema que tenga con medicamentos, alimentos o sustancias químicas. El médico necesita esta información para que pueda recetarle el medicamento correcto.

G. ¿Quién me asesorará con mis medicamentos?

▶ Temas de conversación:

El farmacéutico (la persona de la farmacia capacitada para ayudarlo con los medicamentos), el médico o un enfermero responderá sus preguntas sobre los medicamentos. Haga preguntas sobre cada medicamento nuevo que le receten.

Si tiene alguna pregunta sobre un medicamento, la manera más fácil de obtener respuesta podría ser con el farmacéutico que le entregue el medicamento. El medicamento incluirá información sobre sus posibles efectos secundarios, que son problemas que pueden surgir cuando lo tome. Por ejemplo, algunos medicamentos para la diabetes pueden provocar malestar estomacal, y algunos medicamentos para la presión arterial pueden provocar calambres en las piernas o manos y pies fríos.

Dígale a su médico si piensa que un medicamento le está provocando un efecto secundario.

No deje de tomar el medicamento a menos que el médico se lo indique. ¡Hable con su médico primero!

El medicamento también tendrá advertencias para que no lo tome si usted tiene ciertas afecciones —como alergias a ciertos medicamentos o sustancias químicas— o si está embarazada. El medicamento también puede incluir instrucciones para tomarlo como, por ejemplo, hacerlo a determinada hora o no comer ciertos alimentos ni tomarlo con otro medicamento.

Pregúntele a su médico o farmacéutico si usted necesita hacerse pruebas de laboratorio de vez en cuando para revisar si sus medicamentos están funcionando.

Actividad 11-1 Es importante tomar los medicamentos como lo indica el médico

Pregúnteles a los TSC: "Si tienen riesgo de presentar una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular, o si tuvieron esas afecciones, ¿por qué es importante tomar los medicamentos que les recetó el médico?". Pregúnteles si se les ocurren motivos por los que es importante tomar los medicamentos como lo indica el médico.

Si no mencionan los siguientes motivos, coméntelos:

- Se reduce el riesgo de presentar una enfermedad cardiaca, el riesgo de sufrir discapacidad a causa de la enfermedad cardiaca (como debilidad o no poder realizar las actividades normales) y el riesgo de morir debido a una enfermedad cardiaca.
- Se reduce el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular, el riesgo de discapacidad a causa de un accidente cerebrovascular (como no poder hablar o pensar con claridad, o no poder mover partes del cuerpo o caminar) y el riesgo de morir debido a un accidente cerebrovascular.
- Se reduce el riesgo de tener un segundo ataque cardiaco o accidente cerebrovascular y la discapacidad que puede presentarse a continuación.
- Ayuda a controlar la presión arterial en personas que tienen presión arterial alta.
- Ayuda a controlar los niveles altos de grasas y colesterol en la sangre, lo cual reduce el riesgo de sufrir un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.
- Controla el azúcar en la sangre y disminuye el riesgo de presentar complicaciones (problemas) de la diabetes, como enfermedad renal, ceguera o problemas con los nervios, los pies o las encías.
- Reduce los sentimientos de depresión y ansiedad.
- Reduce el riesgo de muerte por insuficiencia cardiaca.
- Mejora la manera en que se siente una persona.
- Permite que la persona esté lo suficientemente sana para trabajar y tener una mejor calidad de vida.
- Ayuda a la persona a ser un buen ejemplo para su familia.

Actividad 11-2 Cómo superar obstáculos para tomar medicamentos

Pregúnteles a los TSC: "¿Cuáles son algunos de los motivos por los que las personas no toman los medicamentos como lo indican sus médicos y cómo pueden los trabajadores de salud comunitaria ayudarlas a superar esos obstáculos?". Pídales que digan qué harían para ayudar a las personas a empezar a tomar sus medicamentos y a seguir haciéndolo.

Si no mencionan los siguientes motivos, coméntelos:

- Las personas no saben para qué se supone que sirve el medicamento.
- No están seguras de cómo tomar los medicamentos.
- No pueden pagar los medicamentos así que no los obtienen.
- Para ahorrar dinero, solo toman los medicamentos día por medio o parten las pastillas por la mitad.
- Ya están tomando tantos medicamentos que no quieren tomar otro nuevo.
- No se sienten bien y piensan que el medicamento no está ayudando.
- Sienten que el medicamento les provoca un efecto secundario que no les gusta.
- Olvidan tomar los medicamentos.
- Piensan que pueden vivir sin los medicamentos.
- No tienen a nadie que los ayude o los apoye para tomar los medicamentos.

Actividad 11-3 Cómo manejo mis medicamentos.

En el documento de la Asociación Estadounidense del Corazón "Cómo manejo mis medicamentos" (How Do I Manage My Medicines), hay una buena descripción general de lo que la mayoría de las personas deben saber sobre cómo tomar medicamentos. Revise el material con los TSC y responda cualquier pregunta que tengan. Pregúnteles cómo usarían este material con miembros de la comunidad. Pídales que compartan otras ideas que tengan para ayudar a las personas a recordar que deben tomar los medicamentos. Por ejemplo, hay aplicaciones para teléfonos celulares que suenan cuando hay que recordarle a alguien que debe tomarse un medicamento.

http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300450.pdf

Actividad 11-4 Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a obtener sus medicamentos y tomarlos

Pídales a los TSC que hablen sobre cómo pueden ayudar a las personas a superar obstáculos para obtener y tomar un medicamento.

- ¿Quiénes son las mejores personas para asesorar a los pacientes con sus medicamentos?
- ¿Por qué es importante que las personas tomen los medicamentos como lo indica el médico?
- ¿Cuáles son algunos obstáculos frecuentes, en la comunidad, para tomar medicamentos y cómo pueden ayudar ustedes a superarlos?
- ¿Qué pueden hacer los TSC para ayudar a miembros de la comunidad a obtener sus medicamentos y tomarlos?

Repase el material de la actividad con los TSC y pídales que agreguen sus ideas.

Prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante tomar los medicamentos como lo indica el médico?

a. Puede reducir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.

b. Puede ayudar a controlar la presión arterial en las personas que tienen presión arterial alta.

c. Puede ayudar a una persona a ser un buen ejemplo para su familia.

d. Cuesta menos dinero.

2. ¿Cuáles son algunos obstáculos frecuentes para tomar un medicamento?

a. Las personas no saben para qué se supone que sirve el medicamento.

b. Las personas toman tantos medicamentos al día que ya no quieren tomar otro más.

c. Las personas no tienen suficiente sed.

d. No se sienten bien y piensan que el medicamento no está ayudando.

3. ¿Qué pueden hacer los TSC para ayudar a las personas a conseguir y tomar sus medicamentos?

a. Pueden ayudar a las personas a organizar sus medicamentos.

b. Pueden ayudarlas a solicitar medicamentos gratuitos o baratos.

c. Pueden preguntar por los antecedentes familiares.

d. Pueden acompañar a las personas a ver al farmacéutico para obtener respuesta a las preguntas que tengan sobre los medicamentos.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b, c

2. a, b, d

3. a, b, d

Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a obtener sus medicamentos y tomarlos (con apoyo del programa)

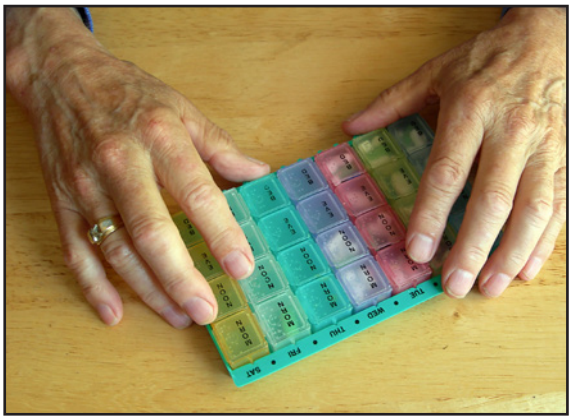
Actividad 11-3

Maneras de apoyar a las personas con sus necesidades de atención médica:

- Ayude a los miembros de la comunidad a hacer una lista de sus medicamentos.
- Ayude a los miembros de la comunidad a entender las instrucciones de los frascos de pastillas. Deben tomar la cantidad correcta del medicamento a la misma hora todos los días.
- Acompañe a las personas a ver al farmacéutico para que responda las preguntas que tengan sobre los medicamentos.
- Aliente a las personas a que tomen los medicamentos como lo indicó el médico.
- Aliente a las personas a que llamen o visiten al médico, enfermero o farmacéutico si tienen alguna pregunta o problema con sus medicamentos.
- Aliente a las personas a que sigan tomando los medicamentos aunque se sientan mejor. Cuando las personas dejan de tomar los medicamentos de repente, la afección puede empeorar.
- Ayude a las personas a solicitar medicamentos gratuitos o baratos.
- Los TSC pueden servir de ejemplo al tomar sus propios medicamentos como se los indicó el médico.
- Ayude a las personas a organizar sus medicamentos. Una manera es colocar las pastillas en un pastillero marcado claramente con los días de la semana y el momento del día (mañana, mediodía, tarde y noche). Las personas formarán el hábito diario de tomar los medicamentos si usan un pastillero, lo guardan en un lugar que recordarán y lo llevan consigo al salir de casa.
- Aliente a los familiares y amigos a que apoyen y animen a las personas que necesitan tomar medicamentos y a que les recuerden que deben tomarlos.

Maneras de ayudar a la gente a tomar mejores decisiones sobre el estilo de vida:

- Aliente a los miembros de la comunidad a que coman más sano, aumenten la actividad física, dejen de fumar y bajen de peso. Cuando ellos hagan esas cosas, es posible que el médico pueda reducir algunos de sus medicamentos.



Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Alimentación saludable y control del peso 12

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

- Hablar acerca de por qué es importante controlar el peso para tener buena salud.
- Describir maneras de ayudar a las personas a bajar de peso.
- Ayudar a otras personas a tomar decisiones saludables en relación con los alimentos.
- Leer la etiqueta de un alimento y encontrar el contenido de calorías, grasas, grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sodio, carbohidratos, fibra, azúcar y proteínas.
- Describir el plan de alimentación DASH.

Actividades:

- 12-1: Proteja su corazón. Vigile su peso.
- 12-2: A. El equilibrio energético
  B. Consejos para ayudarlo a controlar el peso
- 12-3: Promedio de calorías diarias para hombres y mujeres
- 12-4: Sea bueno con su corazón. Conozca sus valores de colesterol y ¡tome medidas!
- 12-5: Cómo leer las etiquetas de los alimentos
- 12-6: El plan de alimentación DASH
- 12-7: Juego de roles: Cómo ayudar a la señora Sánchez y a su familia.
- 12-8: Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a las personas a elegir alimentos más saludables

---

Resumen del capítulo

A. ¿Cómo sabe si tiene sobrepeso?

B. ¿Qué hace que las personas tengan sobrepeso o sean obesas?

C. ¿Por qué no es saludable tener sobrepeso?

D. ¿Cómo puedo bajar de peso?

E. ¿Qué debo comer?

F. ¿Qué alimentos debo limitar?

G. Cómo leer las etiquetas de los alimentos

H. El plan de alimentación DASH

I. ¿Cuánto hay en una porción?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de los siguientes alimentos lo ayudará a disminuir su colesterol LBD (malo)?

a. Mantequilla

b. Aguacate

c. Aceite de oliva

d. Frijoles

e. Carnes con grasa

2. El plan de alimentación DASH recomienda comer o beber cuál de las siguientes cosas?

a. Pan blanco, refinado

b. Frutas y verduras

c. Té helado con azúcar

d. Alimentos bajos en sodio

e. Agua

3. La información útil en la etiqueta nutricional de un alimento incluye lo siguiente:

a. Cantidad por porción

b. Calorías por tamaño de la porción

c. Cantidad de grasas saturadas, colesterol y grasas trans

d. Costo por porción

▶ Temas de conversación:

En esta sesión y en las próximas dos, hablaremos acerca de tres cosas que son su mejor protección contra las enfermedades cardiacas, los ataques cardiacos y los accidentes cerebrovasculares, cuando usted las hace parte de su estilo de vida. Estas cosas son las siguientes:

- Tener una alimentación saludable
- Ser físicamente activo
- No consumir tabaco

En esta sesión hablaremos de la alimentación saludable y de lo importante que es para las personas mantener su peso dentro de un rango adecuado para su estatura. Para mantener su peso bajo control, las personas necesitan mantener un equilibrio entre la cantidad de alimentos que consumen y la cantidad de actividad física que hacen. En esta sesión y en la próxima acerca de la actividad física, hablaremos sobre consejos para controlar el peso.

El sobrepeso pone a una persona en mayor riesgo de presentar diabetes y presión arterial alta, que son algunos de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares.

El control del peso se ha vuelto un gran problema en los Estados Unidos. Más de 2 de cada 3 adultos tienen sobrepeso o son obesos. Tener sobrepeso no es solamente un problema en los adultos. Más que nunca hay más niños y adolescentes con sobrepeso.

La buena noticia es que incluso una pequeña pérdida de peso (entre el 5 y el 10 por ciento del peso actual) ayudará a disminuir el riesgo de presentar esas enfermedades.

A. ¿Cómo sabe si tiene sobrepeso?

▶ Temas de conversación:

Muchos de nosotros tenemos ideas distintas acerca de quién tiene sobrepeso y quién no.

Hemos escuchado mucho acerca de la obesidad. ¿Es lo mismo tener sobrepeso que ser obeso?

Muchas personas usan las palabras "obeso" u "obesidad" para describir a una persona que tiene sobrepeso, pero los médicos dicen que los dos términos significan cosas distintas. El que su peso sea normal, tenga sobrepeso o sea obeso depende de la cantidad de grasa corporal que tenga.

Una manera de medir la cantidad de grasa corporal es a través del índice de masa corporal o IMC. Este índice puede ser usado tanto por los hombres como por las mujeres, pero tiene ciertas limitaciones. Puede que sobrestime la cantidad de grasa corporal en las personas que tienen una contextura muscular, y puede subestimar la cantidad de grasa en las personas mayores y en quienes han perdido masa muscular.

Su IMC es su peso en relación con su estatura. Este índice puede decirle si tiene un peso saludable, si tiene sobrepeso o si está obeso. Probablemente, la mejor manera de determinar su IMC es por medio de una tabla de IMC. **Una persona con un IMC de 25 a 29 tiene sobrepeso y una persona con un IMC de 30 o más es obesa.**

Actividad 12-1: Proteja su corazón. Vigile su peso. Revise el material con los TSC. Explique que los números en la columna de la izquierda son la estatura de una persona en pies y pulgadas y que los números en las columnas que le siguen hacia la derecha son el peso de la persona en libras. Los números en la parte superior de esa columna en la tabla son el IMC para distintas estaturas y pesos.

Pídales a los TSC que encuentren su propio IMC. Primero tendrán que hallar su estatura en pies y pulgadas en la columna de la izquierda. Luego deben seguir esa fila hacia la derecha hasta que encuentren el peso más cercano al propio. Al seguir esta columna hacia la parte superior de la página encontrarán su número de IMC.

Tablas de IMC en línea para adultos. Visite:
http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmi_tbl.htm.

Usted puede descargar una aplicación de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) para calcular su IMC en
http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm.

Calculadora del IMC en línea para niños y adolescentes. Visite:
https://nccd.cdc.gov/dnpabmi/Calculator.aspx.

Tener una medida alta de la cintura aumenta el riesgo de presentar una enfermedad cardiaca. Haga que los TSC se midan la cintura poniendo una cinta métrica a su alrededor justo por encima del hueso de la cadera. Asegúrese de que la cinta quede ajustada, pero no demasiado apretada en el estómago. Pídales que se relajen, que exhalen y que luego se midan la cintura.

Algunas personas pueden sentirse incómodas al medirse la cintura con una cinta métrica. Para facilitar esta actividad, se puede usar una cinta para regalo. Corte un trozo de 35 pulgadas (88 cm) para las mujeres y de 40 pulgadas (102 cm) para los hombres, y entrégueselos a los TSC. Dígales lo que miden las cintas. Si la cinta no alcanza a cubrir toda la cintura de los TSC, la medida de la cintura es alta.

▶ Temas de conversación:

Recuerde, un IMC normal es de 19 a 24. Un IMC de 25 a 29 indica sobrepeso. Una persona es obesa si su IMC es de 30 o más.

El riesgo de tener una enfermedad cardiaca o un accidente cerebrovascular aumenta con una medida de cintura de más de 40 pulgadas en el caso de los hombres y más de 35 pulgadas en el caso de las mujeres.

Una persona con un IMC de 25 a 29 y una cintura grande corre un riesgo alto.

Una persona con un IMC de 30 a 39 y una cintura grande corre un riesgo muy alto.

Una persona con un IMC de 40 o más y una cintura grande corre un riesgo extremadamente alto. Todas estas personas necesitan bajar de peso.

Otra manera destacada para determinar el riesgo de tener sobrepeso es colocar una cinta métrica ajustada alrededor de la cintura. Esto le mostrará cuánta grasa tiene en el abdomen.

B. ¿Qué hace que las personas tengan sobrepeso o sean obesas?

▶ Temas de conversación:

La obesidad es principalmente causada por comer demasiado y no hacer suficiente actividad física. Pero hay otras cosas que también lo pueden poner en riesgo de tener sobrepeso.

Antecedentes familiares. El sobrepeso y la obesidad tienden a ser un rasgo de familia. Sus posibilidades de tener sobrepeso son mayores si uno de sus padres o ambos tienen sobrepeso o son obesos. Esto podría deberse en parte a los genes. Sin embargo, los niños comparten los hábitos de sus padres. Es probable que un niño que tiene padres con sobrepeso, que consumen alimentos con alto contenido calórico y que no hacen actividad física también tenga sobrepeso. Pero si la familia adopta hábitos saludables de alimentación y actividad física, es menos probable que el niño tenga sobrepeso o sea obeso.

Estilo de vida. Usted no está "condenado" a tener sobrepeso si otros familiares lo tienen. Usted no puede elegir a su familia, pero sí puede decidir cambiar sus hábitos alimentarios y aumentar su actividad física, y eso ayudará significativamente. Las personas en los Estados Unidos tienden a consumir muchos alimentos altos en grasas y azucarados. A menudo compramos alimentos que son rápidos y fáciles de comer en vez de consumir comidas caseras que son más saludables. Las personas que no hacen actividad física tienen más probabilidades de aumentar de peso porque no queman las calorías que reciben de los alimentos y bebidas.

Factores mentales y emocionales. Muchas personas consumen más alimentos de los que necesitan porque están estresadas, aburridas, tristes o enojadas.

Afecciones y medicamentos. Algunos problemas que afectan la manera en que el cuerpo produce y controla las hormonas pueden llevar a un aumento de peso. Además, tomar algunos medicamentos como esteroides, antidepresivos y aquellos contra las convulsiones puede hacer que usted aumente de peso.

El ambiente (el lugar donde vive)

Nuestro ambiente no apoya los hábitos de un estilo de vida saludable; de hecho, fomenta la obesidad. Algunos ejemplos de esto son los siguientes:

- **Falta de aceras y de lugares seguros para jugar y hacer ejercicio en el área en que vive.** No tener parques, senderos, aceras ni gimnasios baratos en el área hace que sea difícil para las personas ser físicamente activas.
- **Horarios de trabajo.** A menudo, las personas dicen que no tienen tiempo para ser físicamente activas porque tienen largas jornadas de trabajo y pasan mucho tiempo trasladándose de un lugar a otro.
- **Porciones demasiado grandes de alimentos.** Las personas en los Estados Unidos están expuestas a enormes porciones de alimentos en los restaurantes, locales de comida rápida, estaciones de servicio, salas de cine, supermercados e incluso en el hogar. Algunas de estas grandes comidas y refrigerios pueden alimentar a dos o más personas. Con el paso del tiempo, esto causará un aumento de peso si no se equilibra con actividad física.
- **Falta de acceso a alimentos saludables.** Algunas personas no viven en áreas con supermercados que vendan alimentos saludables, como frutas y verduras frescas. Para otras personas, estos alimentos saludables son muy costosos.
- **Publicidad de alimentos.** Las personas en los Estados Unidos están rodeadas de anuncios publicitarios de empresas de alimentos. Los niños, a menudo, son el objetivo de anuncios publicitarios de refrigerios con gran cantidad de calorías y grasas, y de bebidas azucaradas. La meta de estos anuncios es convencer a las personas para que compren estos alimentos con alto contenido calórico, y a menudo lo logran.

Edad

A medida que usted envejece, tiende a perder masa muscular, especialmente si es menos activo. La pérdida de masa muscular puede disminuir la velocidad a la cual su cuerpo quema calorías. Si usted no reduce el consumo de calorías a medida que envejece, podría aumentar de peso.

El aumento de peso en las mujeres de mediana edad se debe principalmente al envejecimiento y al estilo de vida, pero la menopausia también tiene un rol. Muchas mujeres aumentan alrededor de 5 libras (2.3 kilos) durante la menopausia y tienen más grasa alrededor de la cintura que antes.

Embarazo

Durante el embarazo, las mujeres aumentan de peso para permitir el crecimiento y desarrollo del bebé. Después de dar a luz, a algunas mujeres les cuesta perder ese peso. Esto puede causar sobrepeso u obesidad, en especial después de varios embarazos.

Falta de sueño

La falta de sueño aumenta el riesgo de obesidad. El sueño ayuda a mantener un equilibrio saludable de las hormonas que lo hacen sentirse con hambre (grelina) o satisfecho (leptina). Cuando usted no duerme lo suficiente, su nivel de grelina aumenta y su nivel de leptina disminuye. Esto hace que sienta más hambre que cuando ha descansado lo suficiente.

Las personas que duermen pocas horas también parecen preferir los alimentos que tienen muchas calorías y carbohidratos, lo cual puede llevar a comer de más, a aumentar de peso, y a tener sobrepeso o ser obeso.

El sueño también afecta la manera en que el cuerpo reacciona a la insulina, la hormona que controla el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre. La falta de sueño produce un nivel de azúcar en la sangre más alto de lo normal, lo cual puede aumentar el riesgo de tener diabetes.

C. ¿Por qué no es saludable tener sobrepeso?

▶ **Temas de conversación:**

Hay muchos problemas de salud y enfermedades graves que se relacionan con la obesidad. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Diabetes tipo 2
- Presión arterial alta
- Accidentes cerebrovasculares
- Cardiopatía coronaria
- Insuficiencia cardiaca
- Niveles anormales de colesterol en la sangre

Problemas de salud relacionados con el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes

El sobrepeso y la obesidad también aumentan los riesgos para la salud en los niños y adolescentes. La diabetes tipo 2 solía ser rara en los niños de los Estados Unidos, pero en la actualidad la cantidad de niños que presentan esta enfermedad va en aumento.

Además, los niños con sobrepeso tienen más probabilidades de tener sobrepeso o de ser obesos cuando sean adultos, y de tener los mismos riesgos de enfermedades.

La obesidad se relaciona con varios tipos de enfermedades y otros problemas de salud como los siguientes:

- Cáncer
- Enfermedades de la vesícula y cálculos biliares
- Enfermedades hepáticas
- Osteoartritis (un tipo de artritis que afecta las articulaciones)
- Gota (otra enfermedad que afecta las articulaciones)
- Problemas respiratorios
- Problemas en la función reproductora en las mujeres

Sin embargo, la manera en que una persona se siente respecto de sí misma puede ser la parte más dolorosa de la obesidad. En nuestra sociedad, las personas con sobrepeso son vistas a menudo como flojas, no atractivas e indisciplinadas, aun cuando esto no sea cierto.

Las personas obesas a menudo enfrentan prejuicios o un tratamiento injusto en el lugar de trabajo, la escuela o en situaciones sociales. Frecuentemente, estas personas se sienten rechazadas, avergonzadas o deprimidas.

Pero la gente puede hacer algo acerca de su peso.

Muchas personas no están seguras de la cantidad de peso que deben perder. Una pérdida de solo el 5 al 10 por ciento del peso corporal puede mejorar muchos de los problemas de salud asociados al sobrepeso, como la presión arterial alta y la diabetes.

Por lo tanto, si usted pesa 200 libras (90 kilos), puede mejorar su salud si baja entre 10 a 20 libras (4.5 a 9 kilos).

Incluso una pequeña pérdida de peso puede beneficiarlo. Si está tratando de bajar de peso, hágalo de manera lenta y continua. Generalmente, es seguro perder 1/2 a 1 libra (0.2 a 0.45 kilos) a la semana hasta que alcance su meta.

Evite las dietas para bajar de peso rápidamente, que limitan de manera estricta las calorías o la variedad de alimentos que puede consumir. Las dietas extremas para tratar de perder peso pueden ser peligrosas para la salud y es probable que no den resultados duraderos.

D. ¿Cómo puedo bajar de peso?

▶ Temas de conversación:

Una de las mejores maneras de perder peso es quemar más calorías de las que se consumen.

Como ya hemos aprendido, los alimentos proporcionan la energía o el combustible que el cuerpo necesita para funcionar. Una caloría es la manera de medir la energía que un alimento le proporciona al cuerpo. Mientras más activa sea una persona, más alimentos necesita su cuerpo.

Es fácil darle al cuerpo más alimentos de los que necesita. Cuando usted hace eso, su cuerpo almacena ese combustible extra en las células adiposas —que se agrandan para dar cabida al combustible adicional— o produce más células adiposas.

Para evitar el sobrepeso, necesitamos equilibrar la cantidad de alimentos que consumimos con la cantidad de energía que utilizamos. La cantidad de energía que usamos se basa principalmente en qué tan físicamente activos somos. Este equilibrio se conoce como el "equilibrio energético".

Tener equilibrio energético significa que la energía que ENTRA es igual a la energía que SALE.

La energía que ENTRA es la cantidad de energía o calorías que usted obtiene de los alimentos y bebidas. La energía que SALE es la cantidad de energía que su cuerpo usa para hacer cosas como respirar, digerir y ser físicamente activo.

Para mantener un peso saludable, la energía que ENTRA a su cuerpo y la que SALE no tienen que mantener un equilibrio exacto todos los días. Es el equilibrio a lo largo del tiempo el que lo ayuda a mantener un peso saludable.

- La misma cantidad de energía que ENTRA y de energía que SALE a lo largo del tiempo = el peso se mantiene igual
- Más energía que ENTRA que energía que SALE a lo largo del tiempo = aumento de peso
- Más energía que SALE que energía que ENTRA a lo largo del tiempo = pérdida de peso

El sobrepeso y la obesidad se producen a lo largo del tiempo cuando usted consume más calorías de las que utiliza.

Puede encontrar más información acerca de cómo bajar de peso en http://www.cdc.gov/healthyweight/losing_weight/index.html.

Actividad 12-2: A. El equilibrio energético B. Consejos para ayudarlo a bajar de peso. Revise el material con los TSC. Haga preguntas para asegurarse de que los TSC entienden que para mantener el peso, hay que equilibrar la actividad física con la cantidad de calorías que se consumen. Para bajar de peso, usted necesita consumir menos calorías y aumentar la actividad física. Invite a los TSC a compartir ideas y consejos acerca de cómo bajar de peso y comer en restaurantes.

También muestre el video “Finding the Balance” (cómo lograr el equilibrio). Dura 4 minutos y se trata del equilibrio "energético" e incluye historias de personas que cuentan cómo hicieron cambios en sus vidas para lograr ese equilibrio. Usted puede ver o descargar el video (en inglés) en

http://www.cdc.gov/healthyweight/index.html.

Actividad 12-3: Promedio diario de calorías para hombres y mujeres
Revise el material con los TSC. Después de leer y hablar acerca de la tabla y de la abuela Cristina, la tía Carmen y el primo Felipe, pídales a los TSC que digan la cantidad de calorías diarias que creen que deberían consumir. Recuérdeles que se basen en su nivel de actividad.

Si alguno de los TSC está tratando de bajar de peso, su objetivo debería ser un menor nivel calórico. Pídales que hablen de maneras específicas en las que podrían reducir su consumo diario de calorías (por ejemplo, comer porciones más pequeñas, consumir alimentos con menos grasas y más fibra, y hacer más actividad física).

▶ Temas de conversación:

En la próxima sesión hablaremos más sobre la actividad física y maneras de aumentarla durante el día. La actividad física es importante porque, junto con la reducción de calorías, ayuda a las personas a bajar de peso, disminuir la grasa abdominal, mejorar el estado físico y mantener un peso saludable.

E. ¿Qué debo comer?

▶ Temas de conversación:

Aunque no necesite perder peso, tener una alimentación saludable sigue siendo muy importante para reducir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca o un accidente cerebrovascular.

¿Qué es una alimentación saludable? ¿Qué debería consumir si está tratando de perder peso? Tener una alimentación saludable, lo cual incluye controlar las cantidades que consume, puede ayudarlo a bajar de peso.

Según las Guías Alimentarias para los Estadounidenses, una alimentación saludable...

- Favorece las frutas y verduras, los productos integrales, la leche y los productos lácteos descremados o bajos en grasa.
- Incluye carnes magras, aves, pescado, frijoles, huevos y frutos secos.
- Tiene bajo contenido de grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sal (sodio) y azúcares agregados.

Usted debe consumir una variedad de alimentos todos los días porque los distintos alimentos tienen distintos nutrientes, como vitaminas y minerales que su cuerpo necesita.

> Ningún alimento por sí solo puede proveer todos los nutrientes en las cantidades que usted necesita. Por ejemplo, las naranjas proporcionan vitamina C, pero no vitamina B12; el pollo provee vitaminas B, pero no vitamina C.

Conversación: Coma más, pese menos. Es posible comer muy bien y aun así controlar el peso. Este folleto contiene buenas ideas sobre cómo controlar el peso sin pasar hambre:

http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/Energy_Density.pdf
Revise el folleto y luego pídales a los TSC que compartan algunas ideas acerca de cómo elegir o preparar alimentos locales de manera que satisfagan, sean saludables y atractivos para los miembros de la comunidad.

Algunos ejemplos podrían ser los siguientes:

- Las frutas y verduras congeladas y enlatadas son buenas opciones cuando no hay frutas ni verduras frescas disponibles o son muy caras. Pero las personas deben escoger las que no tengan azúcar, almíbar, grasa o sodio agregado.
- Prepare las frutas, verduras y otros alimentos sin agregarles azúcar o grasa (como una salsa con crema y mantequilla).
- Consuma una ensalada verde o una sopa a base de caldo al comienzo de la comida. Esto puede hacer que la gente se sienta más satisfecha y puede ayudar a que consuman menos alimentos y calorías.
- Para beber, elija agua u otras bebidas no azucaradas (como el té).
- Escoja carnes y quesos bajos en grasa.
- Coma ejotes verdes (frijoles verdes) y arroz con un trozo de pollo en vez de tres trozos de pollo solos.
- Hornee la carne, el pescado y el pollo en vez de freírlos.
- En vez de pasteles, bocadillos dulces y helado, coma fruta.

▶ Temas de conversación:

Es importante consumir una variedad de alimentos, y es especialmente importante consumir varias porciones de frutas y verduras todos los días. Una porción es media taza. Visite el sitio http://www.choosemyplate.gov/MyPlate para encontrar la cantidad de porciones adecuada para usted.

Una alimentación que incluye frutas y verduras frescas puede reducir el riesgo de presentar una enfermedad cardiaca, un accidente cerebrovascular u otras enfermedades. Las frutas y verduras proveen vitaminas, minerales y fibra que son importantes para una buena salud. La mayoría de las frutas y verduras son, por naturaleza, bajas en calorías y grasas, y dan la sensación de estar lleno.

Para no tener sed, simplemente tome agua. También puede obtener agua de los jugos, la leche, las frutas, verduras y otros alimentos.

¡El agua es una excelente opción! No tiene calorías, no cuesta demasiado (cuando se obtiene del grifo o de una fuente) y siempre puede encontrarla. Tome descansos para beber agua y no café, té, gaseosas u otras bebidas azucaradas.

F. ¿Qué alimentos debo limitar?

▶ Temas de conversación:

Ahora sabemos que es importante consumir una variedad de alimentos y varias porciones de frutas y verduras todos los días, pero la alimentación saludable tiene otro aspecto que hay que considerar.

También es importante limitar algunos tipos de alimentos, los que son altos en...

- Sodio
- Grasas saturadas
- Grasas trans
- Colesterol
- Azúcar

Estos alimentos solo se deben consumir de vez en cuando porque desempeñan un rol importante en las enfermedades cardiacas, los ataques cardiacos, los accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades como el cáncer.

El sodio

Pregunte:

¿Qué es el sodio?

▶ Temas de conversación:

El sodio es una parte de la sal. Se usa en mezclas para darles sabor a muchos alimentos que compramos en el supermercado y para conservarlos.

El sodio es importante porque lleva la cantidad correcta de agua a las células. Pero cuando consumimos alimentos con demasiado sodio, retenemos mucha agua en la sangre.

Por lo general, los riñones eliminan el exceso de líquido del cuerpo, pero si no pueden manejar todo el líquido, este se queda en la sangre. Un mayor volumen (cantidad) de sangre a menudo hace que aumente la presión en los vasos sanguíneos.

Y como hemos aprendido, la presión arterial alta es un factor de riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares, y de enfermedades renales. Comer alimentos o tomar líquidos demasiado salados, o cocinar con mucha sal, aumentará la presión arterial.

Las personas en los Estados Unidos consumen demasiados alimentos salados. El consumo diario de sodio en las personas sin presión arterial alta no debe superar los 2300 miligramos (mg) o cerca de 1 cucharadita (use una cucharadita de un set de cucharas para medir).

El consumo diario de sodio en la alimentación no debe superar los 1500 mg —o cerca de ¾ de cucharadita de sodio— en las personas de 51 años o más, en los afroamericanos de cualquier edad, o en quienes ya tengan presión arterial alta, diabetes o una enfermedad renal.

Reduzca la cantidad de sodio en su alimentación para controlar la presión arterial.

Elija alimentos frescos, sin aderezos, o congelados, sin sal agregada. Cuando compre alimentos enlatados o envasados, elija aquellos "bajos en sodio" que no tengan más de 140 miligramos de sodio por porción.

Conversación: El sodio en los alimentos. Dígales a los TSC que gran parte del sodio agregado en la alimentación de las personas proviene de alimentos envasados, enlatados y procesados. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Carnes envasadas como mortadela bolognia, longaniza, jamón, salchichas y tocino
- Sopas y verduras enlatadas
- Queso
- Pepinillos dill
- Jugo de tomate
- Salsa de soya
- Comidas congeladas
- Pizza
- Papas fritas en bolsa
- Galletitas y frutos secos salados
- Pan

Pídales a los TSC que hablen de maneras fáciles en las que las personas en sus comunidades podrían reducir la cantidad de sodio en la alimentación.

Mejores opciones incluyen las siguientes:

- Comer frutas y verduras frescas o congeladas.
- Comer pescado y carnes magras como pollo y pavo.
- Leer las etiquetas nutricionales para elegir alimentos bajos en sodio.
- Aderezar los alimentos con hierbas y condimentos en vez de sal.
- Comer menos alimentos enlatados y envasados (procesados).

Nota para el instructor: Es posible que quiera revisar los recursos en el capítulo 7 con los TSC.

Las grasas

▶ Temas de conversación:

Usted ha escuchado por años que no es bueno consumir demasiada grasa en la alimentación. Pero la verdad es que algunas grasas son buenas para usted y otras no.

Hay dos tipos principales de grasas:

- Grasas saturadas
- Grasas no saturadas

Las grasas saturadas son grasas no saludables que pueden aumentar su riesgo de sufrir una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.

Se encuentran en las carnes rojas, la manteca de cerdo, la manteca animal, el chocolate y los productos lácteos como la leche entera, la mantequilla, el queso y el helado.

Las grasas saturadas también se encuentran en la mayoría de las margarinas, la manteca vegetal, la manteca de cerdo, el tocino, la margarina sólida (en barra), el aceite de coco, el de palma y el de palmiste.

Los aceites vegetales saturados son *grasas trans*, como los aceites de coco y de palma, y se usan con más frecuencia en los restaurantes de comida rápida para freír el pollo en abundante aceite, para hacer las papas fritas y los anillos de cebolla.

También se usan para hacer las papas fritas en bolsa, así como los pasteles, "muffins", galletas, bocadillos dulces, galletitas saladas, tortillas de harina, pan frito y donas que se compran en la tienda.

Limite o no consuma los alimentos que se hacen con grasas trans (aceites vegetales parcialmente hidrogenados), las cuales se encuentran en muchos alimentos envasados como galletas, galletitas saladas, pays, pasteles y mezclas para hacer pasteles.

Las grasas no saturadas son grasas más saludables. Algunas grasas no saturadas pueden incluso disminuir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular. Las grasas no saturadas se encuentran en las aceitunas, los aguacates, la mayoría de los frutos secos (cacahuates, almendras, nueces de la India, nueces y pistachios), el pescado, y en aceites como el de oliva, cacahuate, canola, maíz, soya, semillas de girasol y cártamo.

Por lo general, las grasas saturadas se vuelven sólidas a temperatura ambiente, mientras que las grasas no saturadas son habitualmente líquidas a temperatura ambiente.

Las grasas no saturadas ayudan a disminuir los niveles de colesterol malo (LBD) y a aumentar los de colesterol bueno (LAD) cuando se usan en lugar de las grasas saturadas en la alimentación.

Trate de utilizar grasas no saturadas en vez de saturadas cuando pueda.
Por ejemplo, use aderezos para ensaladas y mayonesa "light" o "reducida en grasa", o "sin grasa".

Los alimentos que tienen grasas saturadas y grasas trans son dañinos si los consume con frecuencia.

Lo mismo pasa con las grasas no saturadas: todo exceso es malo. Todas las grasas tienen muchas calorías. Debe limitar el consumo de grasas a no más del 30 por ciento de las calorías diarias.

El colesterol

Pregunte:

¿Qué tipos de alimentos tienen colesterol?

▶ Temas de conversación:

El colesterol es una sustancia parecida a la grasa que se encuentra en todos los alimentos de origen animal: carne de res, pollo y pavo, pescado, leche y productos lácteos, y huevos.

En los productos lácteos, el colesterol se encuentra principalmente en la grasa, por lo tanto los productos bajos en grasa contienen menos colesterol.

La yema de huevo y las vísceras, como el hígado, son altos en colesterol. Los alimentos de origen vegetal no tienen colesterol.

Las carnes bajas en grasa, como las carnes rojas magras, el pollo, el pavo (sin piel) y el pescado son buenas fuentes de proteína y son mejores opciones que las carnes con gran cantidad de grasa, como el tocino, las longanizas, las salchichas, las hamburguesas y las carnes frías (fiambres). Usted no debe comer carnes con alto contenido graso más de una vez a la semana.

Reducir las grasas saturadas, las grasas trans y el colesterol, y reemplazarlos — cuando se pueda— por grasas no saturadas tendrá el mayor efecto en sus niveles de colesterol en la sangre.

Conversación: Sea bueno con su corazón. Conozca sus valores de colesterol y ¡tome medidas!

Nota para el instructor: Es posible que quiera revisar los recursos en el capítulo 8 con los TSC. Esta es una buena oportunidad para revisar las metas en relación con el colesterol.

Pídales a los TSC que hablen acerca de otras maneras en las que se pueden reducir las grasas en las comidas familiares y cómo las personas pueden elegir mejores opciones bajas en grasas cuando coman en restaurantes.

El azúcar

▶ Temas de conversación:

La mayoría de las personas consume una cantidad de azúcar mucho mayor de la que es saludable. Muchos alimentos contienen algo de azúcar de manera natural, como la leche y las frutas. Pero este tipo de azúcar no es el problema. Es el azúcar que se les agrega a los alimentos y a las bebidas el que no es saludable.

La mayoría de los azúcares que se agregan en la alimentación típica de las personas en los Estados Unidos proviene de las bebidas gaseosas, los caramelos, las mermeladas, los jarabes y el azúcar de mesa que se usa en el café y se pone en el cereal.

Pero también se agrega azúcar a muchos otros alimentos. Algunos ejemplos son el helado, el yogur azucarado, la leche chocolatada, el yogur con fruta azucarada, las frutas enlatadas o congeladas con almíbar espeso, el té helado con azúcar, el catsup (*ketchup*) y los productos de pastelería azucarados como pasteles, barras de granola y galletas.

Para comer de manera saludable, tenga cuidado con los endulzantes que las personas les agregan a los alimentos en la mesa: azúcar, miel y mermelada.

Elija alimentos con menos calorías, como las frutas, en vez de aquellos que tienen mucha azúcar como los caramelos, los postres dulces y las bebidas azucaradas.

Evite comer demasiados refrigerios. En vez de hacer eso, tome agua. Si desea comer algo dulce, pero sin azúcar agregada, consuma un trozo de fruta o un postre sin azúcar. Elegir alternativas con menos calorías en vez de refrigerios con alto contenido calórico ayudará a controlar el peso corporal.

Elija productos integrales

▶ Temas de conversación:

Los productos integrales son una buena fuente de fibra y nutrientes. Se refieren a los que tienen todas las partes de la semilla del cereal (a veces llamada "grano").

Elija alimentos integrales en la mayoría de las porciones del grupo alimenticio de los cereales o granos, para obtener nutrientes adicionales como minerales y fibra.

Usted puede averiguar si el alimento que está comiendo está hecho con cereales o granos integrales al leer la lista de ingredientes en la etiqueta del producto. El cereal o grano integral debería ser el primer ingrediente de la lista. Los siguientes son algunos ejemplos de cómo pueden aparecer los cereales o granos integrales en la lista:

- arroz integral
- trigo sarraceno
- bulgur (trigo machacado)
- mijo
- arroz salvaje
- palomitas de maíz (trate de prepararlas sin aceite [*air-popping*] y sin agregarles sal ni grasa).
- quinoa
- cebada integral
- maíz integral
- avena integral
- centeno integral
- trigo integral

G. Cómo leer las etiquetas de los alimentos

▶ Temas de conversación:

La etiqueta nutricional que se encuentra en los alimentos envasados o enlatados es una de las mejores herramientas que usted tiene para elegir productos para una alimentación saludable. Al leer las etiquetas de los alimentos, usted puede elegir aquellos bajos en grasas, colesterol, azúcar y sodio, y altos en fibra.

Puede ver o descargar información detallada acerca de cómo leer una etiqueta nutricional en http://www.fda.gov/food/ingredientspackaginglabeling/labelingnutrition/ucm274593.htm.

Actividad 12-4: Cómo leer las etiquetas de los alimentos. Pídales a los TSC que traigan ejemplos de sus alimentos envasados o enlatados favoritos para que puedan practicar la lectura de las etiquetas nutricionales. Revise las etiquetas con los TSC y explique cada parte de la etiqueta. Señale el tamaño de una porción y las calorías, y la cantidad de sodio, grasas y azúcar.

Revise también los otros recursos que aparecen en el material complementario.

H. El plan de alimentación DASH

▶ Temas de conversación:

Es bueno seguir el plan DASH para asegurarse de que esté consumiendo varias porciones de frutas y verduras al día, y limitando el sodio, las grasas y el azúcar. DASH es la sigla en inglés de "enfoques alimentarios para eliminar la hipertensión". La alimentación DASH es recomendada por la Asociación Estadounidense del Corazón y por el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre, y ha demostrado que disminuye la presión arterial y los niveles de colesterol LBD en la sangre. Es un buen plan para cualquier persona que quiera comer sanamente.

El plan de alimentación DASH, junto con otros cambios en el estilo de vida, puede ayudar a controlar la presión arterial, disminuir el colesterol LBD ("malo") y reducir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca. Si su presión arterial y colesterol LBD no están demasiado altos, usted podría controlarlos completamente al cambiar sus hábitos alimentarios, bajar de peso si tiene sobrepeso, hacer actividad física regularmente y disminuir la cantidad de alcohol que consume.

El plan de alimentación DASH incluye productos integrales, pescado, carne de aves, frutos secos y lácteos bajos en grasa. También incluye cantidades reducidas de carne roja, dulces y bebidas azucaradas. Es rica en magnesio, potasio y calcio, así como en proteína y fibra.

Actividad 12-5: El plan de alimentación DASH. Revise el material con los TSC. Hable acerca del plan. Pregúnteles si tienen dudas sobre el plan. Pregúnteles a los TSC cómo podrían adoptar el plan. Pregúnteles a los TSC cómo hablarían acerca del plan de alimentación DASH con los miembros de la comunidad. Pida voluntarios para un juego de roles, y miembros de la comunidad y TSC que expliquen el plan de alimentación.

I. ¿Cuánto hay en una porción?

Es importante consumir una variedad de alimentos, pero también es importante no comer demasiado.

▶ Temas de conversación:

Observe bien lo que hay en su plato de comida. Las verduras, las frutas y los cereales o granos integrales deben ocupar la parte más grande del plato. Si no es así, reemplace algo de carne, queso, pasta blanca o arroz con su verdura favorita. Esto disminuirá el total de calorías de su comida sin reducir la cantidad de alimentos que consuma. PERO recuerde que debe usar un plato de tamaño normal o pequeño, no del tamaño de una fuente para servir.

Conversación: Tamaño de las porciones. Pregúnteles a los TSC cuál creen que es el tamaño promedio de una porción de los alimentos que han consumido. ¿Qué podría ayudar a las personas a consumir porciones más pequeñas de alimentos?

Use sus manos para mostrarles cómo pueden controlar el tamaño de sus porciones: un puño cerrado es una porción estimada de almidones (carbohidratos), la palma de la mano abierta es una porción de carne, una mano en forma de taza es una porción de verduras y la punta del pulgar representa una porción de queso. Dependiendo de la persona, la huella del pulgar es más o menos del tamaño de una cucharadita o de una cucharada. ¡Haga la prueba y vea! En algunos de nosotros, el puño cerrado es más o menos del tamaño de 1/2 taza, pero en otras personas es 1 taza. No es necesario que sea exacto. Esto es para ayudar a las personas a calcular la cantidad que estén comiendo.

Comparta los siguientes materiales complementarios:

Ejemplo de una tarjeta para medir el tamaño de las porciones en

http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/downloads/servingcard7.pdf.

Tres medidas simples para consumir más frutas y verduras en http://www.fruitsandveggiesmorematters.org/wp-content/uploads/UserFiles/File/pdf/resources/cdc/ThreeSimpleSteps_Brochure.pdf.

Es posible que quiera revisar la información y los videos de "Mi plato" (My Plate) en http://www.choosemyplate.gov/.

Actividad 12-6: Juego de roles: Cómo ayudar a la señora Sánchez y a su familia. Practiquemos lo que hemos aprendido. La Sra. Sánchez y su familia están en problemas y necesitan la ayuda de Laura, la TSC.

Pídales a los TSC que se turnen para representar a la Sra. Sánchez y a Laura. ¿Qué puede hacer Laura para ayudar a la familia Sánchez? ¿Cómo puede hacer Laura un seguimiento de la familia para mantenerlos motivados para que coman mejor y se muevan más? Pídales a los TSC que compartan los resultados del juego de roles con todo el grupo.

Actividad 12-7: ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los miembros de la comunidad a elegir alimentos más saludables?

Pídales a los TSC que comenten ideas para ayudar a la gente a comer más sano.
¿Qué cambios deberán hacer las personas? ¿Qué obstáculos pueden aparecer en el camino?

Alentar y ayudar a las personas a elegir alimentos y bebidas saludables es muy importante para crear una comunidad sana, pero también es muy importante crear ambientes y establecer políticas que ofrezcan oportunidades para una alimentación saludable a todos los miembros de la comunidad.

Por ejemplo, los TSC pueden instar a los lugares de culto a que tengan una política que fomente que a los eventos sociales se lleven menos postres con mucha azúcar y alimentos horneados saludables (con poca grasa) en lugar de alimentos fritos con mucha grasa. Las escuelas y sitios de trabajo pueden eliminar las bebidas azucaradas y la comida chatarra de las máquinas expendedoras y reemplazarlas con alimentos y bebidas más sanos.

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de los siguientes alimentos lo ayudará a disminuir su colesterol LBD (malo)?

a. Mantequilla

b. Aguacate

c. Aceite de oliva

d. Frijoles

e. Carnes con grasa

2. El plan de alimentación DASH recomienda comer o beber cuál de las siguientes cosas?

a. Pan blanco, refinado

b. Frutas y verduras

c. Té helado con azúcar

d. Alimentos bajos en sodio

e. Agua

3. La información útil en la etiqueta nutricional de un alimento incluye lo siguiente:

a. Cantidad por porción

b. Calorías por tamaño de la porción

c. Cantidad de grasas saturadas, colesterol y grasas trans

d. Costo por porción

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. b, c, d

2. b, d, e

3. a, b, c

Actividad 12-1

Use la tabla de IMC para averiguar si su peso está en el rango saludable para las personas de su estatura.

Para usar la tabla, busque su estatura en el lado izquierdo de la tabla, donde dice "Estatura". Ponga su dedo allí y muévalo en línea recta desde ese punto hacia la derecha hasta llegar a su peso. El número en la parte superior de la columna es el IMC para esa estatura y ese peso. Las libras han sido redondeadas.

Tablas de IMC en línea para adultos. Visite:
http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmi_tbl.htm.

Usted puede descargar una aplicación de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) para calcular su IMC en
http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm.

Calculadora del IMC en línea para niños y adolescentes. Visite:
http://apps.nccd.cdc.gov/dnpabmi/Calculator.aspx.

¿Qué es el IMC?

El IMC mide el peso en relación con la estatura.

El riesgo de tener una enfermedad cardiaca aumenta con niveles más altos de sobrepeso y obesidad.

Mi peso _____

Mi IMC _____

Mida su cintura:

La medida de su cintura es alta si:

Mujeres: La medida de su cintura es superior a 35 pulgadas (88.9 centímetros).

Hombres: La medida de su cintura es superior a 40 pulgadas (101.6 centímetros).

Tener una medida de cintura alta aumenta el riesgo de presentar una enfermedad cardiaca.

La medida de mi cintura

_____

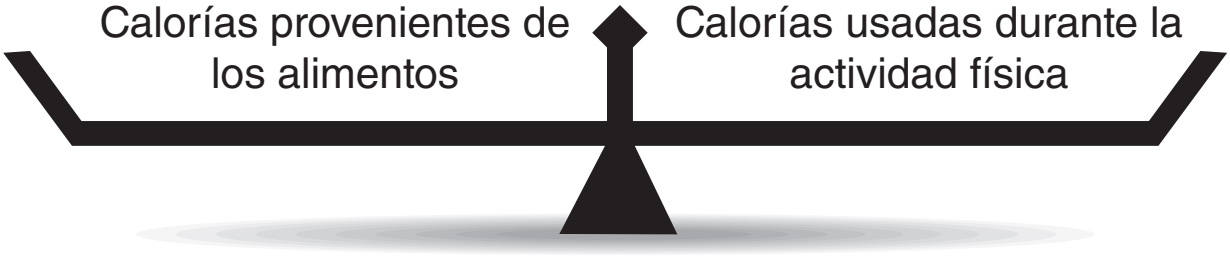
¿Qué significa su IMC?

Peso saludable (IMC de 18.5 a 24.9)	Sobrepeso (IMC de 25 a 29.9)	Obeso (IMC de 30 o más)
¡Muy bien! Trate de no subir de peso.	Es importante que no siga subiendo de peso. Debe bajar de peso si tiene dos o más factores de riesgo para enfermedad cardiaca y si tiene sobrepeso o si la medida de su cintura es alta. Pídale ayuda a su médico o nutricionista certificado.	Tiene que bajar de peso. Baje de peso lentamente, de 1 a 2 libras (0.45 a 0.9 kilos) por semana. Pídale ayuda a su médico o nutricionista (experto en nutrición) certificado.

Fuente: Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's Manual. Department of Health and Human Services. Public Health Service; National Institutes of Health; National Heart, Lung, and Blood Institute.
http://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/resources/heart/hispanic-health-manual/index.htm

Actividad 12-2 A:

EL EQUILIBRIO ENERGÉTICO



Controlar el peso corporal es un acto de equilibrio. Si usted come más de lo que su cuerpo necesita para estar sano, aumentará de peso. Si usted come menos y empieza a eliminar esas calorías extra, ¡bajará de peso!

Si su peso no está en un rango saludable, trate de reducir los riesgos para la salud eligiendo alimentos saludables y haciendo más actividad física. Si deja de tomar 12 onzas de gaseosa (150 calorías) o agrega una caminata rápida durante 30 minutos casi todos los días, podría perder unas 10 libras (4.5 kilos) de peso al año.

Incline la balanza con una alimentación saludable

- Consuma una variedad de alimentos con pocas calorías y muchos nutrientes. Revise la etiqueta de información nutricional de los alimentos enlatados o envasados.
- Coma menos alimentos con alto contenido de grasas (como pizza, papas fritas o alimentos fritos).
- Coma menores cantidades de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar, sodio y calorías.
- Coma más frutas y verduras sin agregar grasas ni azúcares al prepararlas o en la mesa.
- Coma fideos, arroz, y panes y cereales integrales sin agregarles grasas ni azúcares mientras los prepara o en la mesa.
- Consuma menos azúcar y menos dulces (como caramelos, galletas, pasteles y helado).
- Si toma alcohol, limítese a no más de una bebida al día en el caso de las mujeres o dos bebidas al día en el caso de los hombres. Una bebida es 1 onza (29 cc) de licor fuerte, 4 onzas (118 cc) de vino o 12 onzas (354 cc) de cerveza.

Incline la balanza con actividad física

Agregarle actividad física a su vida lo ayudará a quemar calorías.

Las siguientes actividades moderadas* queman aproximadamente 150 calorías:

Ejemplos de cantidades de actividad física moderada

Tareas habituales	Actividades deportivas	Tiempo necesario y nivel de intensidad
Lavar y pasarle cera al auto durante 45-60 minutos	Jugar voleibol durante 45-60 minutos	Menos vigorosa, más tiempo
Limpiar ventanas o pisos durante 45-60 minutos	Jugar fútbol americano de toque durante 45 minutos	
Trabajar en el jardín durante 30-45 minutos	Caminar 1¾ millas (2.8 kilómetros) en 35 minutos (20 min/milla)	
Empujarse en una silla de ruedas durante 30-40 minutos	Jugar baloncesto (encestar la pelota) durante 30 minutos	
Empujar un cochecito de bebé 1½ millas (2.4 kilómetros) en 30 minutos	Recorrer 5 millas (8 kilómetros) en bicicleta en 30 minutos	
Rastrillar hojas durante 30 minutos	Bailar rápido (social) durante 30 minutos	
Caminar 2 millas (3.2 kilómetros) en 30 minutos (15 min/milla)	Hacer gimnasia aeróbica acuática durante 30 minutos	
Palear nieve durante 15 minutos	Nadar durante 20 minutos	
Subir y bajar escaleras durante 15 minutos	Jugar baloncesto (jugar un partido) durante 15-20 minutos	
	Recorrer 4 millas (6.4 kilómetros) en bicicleta en 15 minutos	
	Saltar la cuerda durante 15 minutos	
	Correr 1½ millas (2.4 kilómetros) en 15 minutos (10 min/milla)	Más vigorosa, menos tiempo

- Hable con su proveedor de atención médica antes de empezar un programa de ejercicios vigorosos si alguna vez ha tenido problemas cardiacos o presión arterial alta, si sufre de dolores en el pecho, mareos o desmayos, o artritis.

Consejos para ayudarlo a controlar el peso

Actividad 12-B

1. Elija alimentos con poca grasa y pocas calorías. Pruebe:

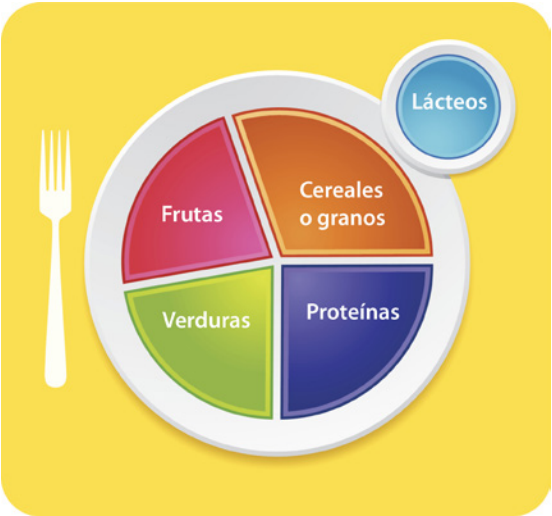
- Leche descremada o con bajo contenido graso (1 %).
- Quesos que digan “sin grasa” o “bajo en grasas” en el envase.
- Frutas y verduras sin mantequilla ni salsa. Las frutas y verduras tienen pocas calorías y lo ayudan a sentirse satisfecho.
- Arroz, frijoles, y fideos y cereales integrales.
- Cortes de carne de res magra y pescado, y pavo y pollo sin piel.
- Agua o bebidas con pocas calorías en lugar de gaseosas y jugos de fruta con azúcar agregada.

2. Prepare los alimentos de manera saludable.

- Hornee, ase, hierva o ase a la parrilla los alimentos en lugar de freírlos.
- Cocine los frijoles y el arroz sin manteca de cerdo, tocino o carnes grasosas.
- Use menos queso, crema y mantequilla con alto contenido graso al cocinar.
- Use aceite vegetal en aerosol o un poquito de aceite vegetal o margarina en pote para cocinar.
- Aderece las ensaladas con mayonesa o aderezo para ensalada sin grasa o con bajo contenido graso.

3. Limite el tamaño de las porciones.

- Sirva porciones más pequeñas y no se repita la porción. Coma una ensalada si quedó con hambre.
- Coma comidas más pequeñas y refrigerios durante el día en lugar de una sola comida grande.
- Cuando coma en restaurantes, vigile el tamaño de las porciones (cantidad de alimentos). Muchos restaurantes ahora sirven porciones demasiado grandes. Comparta un plato principal o llévese la mitad a su casa.
- Si toma jugo de frutas, asegúrese de que sea 100 por ciento jugo de frutas. Vigile el tamaño de la porción. Las calorías de las bebidas se acumulan rápidamente.



4. **¡Haga actividad física! ¡Dígale adiós a las excusas!**

- Haga su actividad física favorita durante al menos 150 minutos a la semana.

5. **Fíjese como meta tener un peso saludable.**

Trate de no subir de peso. Si tiene sobrepeso, empiece lentamente. Baje entre 1 y 2 libras (0.45 y 0.9 kilos) a la semana. Bajar aunque sean 10 libras (4.5 kilos) puede ayudarlo a reducir las probabilidades de tener una enfermedad cardiaca.

Fuente: "Your Heart, Your Life, A Community Health Worker's Manual." U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Heart Lung and Blood Institute. Available at http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/healthdisp/pdf/tipsheets/Tips-to-Help-You-Control-Your-Weight.pdf

Recetas y consejos para planificar las comidas

Centro de recursos para una alimentación y estilo de vida saludables "A Healthier You"
Aquí encontrará 100 recetas fáciles de preparar, divertidas y deliciosas basadas en las Guías Alimentarias para los Estadounidenses. No se necesitan destrezas avanzadas para cocinar y son muy sabrosas. http://www.whatscooking.fns.usda.gov/

Centro de recursos para una alimentación y estilo de vida saludables de "Million Hearts"
Este sitio web tiene recetas saludables para el corazón y planes para comidas sencillas. http://recipes.millionhearts.hhs.gov/

A Healthier You
Aquí encontrará casi 100 recetas fáciles de preparar, divertidas y deliciosas basadas en las Guías Alimentarias para los Estadounidenses. No se necesitan destrezas avanzadas para cocinar y son muy sabrosas.http://www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/healthieryou/html/recipes.html

Asociación Estadounidense del Corazón
https://nccd.cdc.gov/dnpabmi/Calculator.aspx

Healthy Foodbank Hub
http://healthyfoodbankhub.feedingamerica.org/healthy-recipes/?convio_source=Y14YG2F1X&convio_subsource=gcheaphealthymeals&s_keyword=gcheaphealthymeals&gclid=CNzap8Lxn8ACFSxk7AodJHkATQ

Cantidad diaria promedio de calorías (en kilocalorías) para hombres y mujeres según la edad

Nivel de actividad para las mujeres [a,b,c]

Edad (años)	Sedentaria[a]	Moderadamente activa[b]	Activa[c]
19-30	2000	2000-2200	2400
31-50	1800	2000	2200
51+	1600	1800	2000-2200

Nivel de actividad para los hombres [a,b,c]

Edad (años)	Sedentario[a]	Moderadamente activo[b]	Activo[c]
19-30	2400	2600-2800	3000
31-50	2200	2400-2600	2800-3000
51+	2000	2200-2400	2400-2800

[a] "Sedentario(a)" se refiere a un estilo de vida que solo incluye la actividad física ligera que se hace al realizar las tareas habituales de la vida cotidiana.

[b] "Moderadamente activo(a)" se refiere a un estilo de vida que incluye actividad física que equivale a caminar entre 1.5 y 3 millas (2.4 y 4.8 kilómetros) al día a 3 a 4 millas por hora, más la actividad física ligera que se hace al realizar las tareas habituales de la vida cotidiana.

[c] "Activo(a)" se refiere a un estilo de vida que incluye actividad física que equivale a caminar más de 3 millas (4.8 kilómetros) al día a 3 a 4 millas por hora, más la actividad física ligera que se hace al realizar las tareas habituales de la vida cotidiana.

Los rangos de calorías mostrados se ajustan a las necesidades de las distintas edades. En el caso de los adultos, se necesitan menos calorías a medida que se envejece.

Puede ver la tabla completa o descargarla en http://www.health.gov/DIETARYGUIDELINES/dga2005/document/html/chapter2.htm#table3.

La cantidad de calorías que usted necesita al día depende de su edad y del nivel de actividad. A continuación hay algunos ejemplos de las calorías que necesitan las personas de distintas edades y con distintos niveles de actividad.

Ejemplos de casos:

La abuela Cristina tiene 71 años y solo hace la actividad física ligera que es parte de su vida cotidiana. Su nivel de actividad es bajo. Solo necesita 1600 calorías al día. Esta cantidad está en el extremo inferior del rango para su edad.

La tía Carmen tiene 45 años y es moderadamente activa. Además de la actividad física ligera que forma parte de su vida cotidiana, ella camina 1.5 a 3 millas al día, a 3 a 4 millas por hora. Necesita unas 2000 calorías al día. Esta cantidad está en la mitad del rango para su edad.

El primo Felipe tiene 21 años. Es una persona muy activa. Además de la actividad física ligera que forma parte de su vida cotidiana, él camina más de 3 millas al día, a 3 a 4 millas por hora. Necesita unas 3000 calorías al día. Esta cantidad está en el extremo superior del rango para su edad.

Recuerde, si quiere bajar de peso, debe consumir menos calorías al día y aumentar la cantidad de actividad física.

Cómo leer las etiquetas de los alimentos

Actividad 12-4

La etiqueta nutricional que se encuentra en los alimentos enlatados o envasados es una de las mejores herramientas que tenemos para elegir productos para una alimentación saludable. La etiqueta de los alimentos indica el tamaño de la porción y la cantidad de porciones que contiene el envase. También indica la cantidad de calorías, grasas, grasas saturadas, colesterol y sodio que hay en una porción del alimento.

Vea ejemplos en "Su corazón, su vida" (Your Heart, Your Life) en los siguientes documentos:
http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/resources/heart/lat_mnl_en.pdf
http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/resources/heart/lat_mnl_sp.pdf (en español)

Busque el contenido de sodio en la etiqueta de los alimentos	Página 101
Busque el contenido de grasas saturadas en la etiqueta de los alimentos	Página 145
Busque el contenido de calorías en la etiqueta de los alimentos	Páginas 183-186

También consulte los siguientes recursos:

Cómo controlar la grasa y el colesterol: Una fotonovela
http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol.pdf

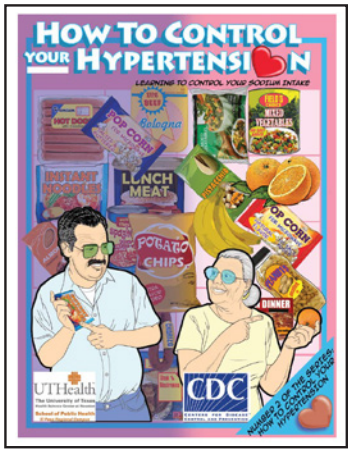
Aprenda a controlar sus niveles de colesterol: Una fotonovela (en español)
http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol_spanish.pdf

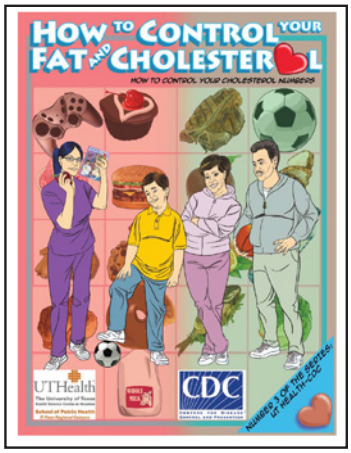
Controle la hipertensión al aprender a controlar el consumo de sodio: Una fotonovela:
http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/English_Novella.pdf

Cómo controlar su hipertensión: Aprenda a controlar su consumo de sodio (en español)
http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/novella_spanish.pdf

El kit de herramientas de "El camino hacia la buena salud"
http://www.cdc.gov/diabetes/ndep/pdfs/5-road-to-health-toolkit-activities-guide-508.pdf

Vea las "Guías para las promotoras" en http://www.cdc.gov/bloodpressure/materials_for_patients.htm and http://www.cdc.gov/cholesterol/materials_for_patients.htm





Actividad 12-5

Cómo seguir el plan de alimentación DASH

Grupo de alimentos	Porciones diarias	Tamaño de la porción	Ejemplos	Importancia de cada grupo de alimentos en el plan de alimentación DASH
Cereales	6-8	1 rebanada de pan 1 onza (28 gramos) de cereal seco** 1/2 taza de arroz, fideos o cereales cocidos	Pan integral, rollos, fideos y cereales integrales, pan tipo *English muffin*, pan pita, *bagel*, sémola de maíz, avena, arroz integral, *pretzels* y palomitas de maíz sin sal	Principales fuentes de energía y fibra
Verduras	4-5	1 taza de verduras de hoja crudas 1/2 taza de verduras cortadas crudas o cocidas 1/2 taza de jugo de verduras	Brócoli, zanahorias, berza, ejotes (frijoles verdes), chícharos (guisantes), col rizada, habas, papas, espinaca, calabaza, camote (batata), tomates	Fuentes de alto contenido de potasio, magnesio y fibra
Frutas	4-5	1 fruta mediana 1/4 taza de frutas deshidratadas 1/2 taza de frutas frescas, congeladas o enlatadas 1/2 vaso de jugo de frutas	Manzanas, chabacanos (damascos), bananas, dátiles, uvas, naranjas, toronjas (pomelos), jugo de toronja, mangos, melones, duraznos (melocotones), piñas, pasas de uva, fresas (frutillas), mandarinas	Fuentes importantes de potasio, magnesio y fibra
Leche y productos lácteos descremados o con bajo contenido graso	2-3	1 vaso de leche o yogur 1.5 onzas (42 gramos) de queso	Leche o suero de leche descremados o con bajo contenido graso (1 %); queso sin grasa, con bajo contenido graso o con cantidad reducida de grasa; yogur común o congelado descremado o con bajo contenido graso	Fuentes importantes de calcio y proteína

* Los productos integrales son lo mejor en la mayoría de las porciones del grupo alimenticio de los cereales, como una buena fuente de fibra y nutrientes.

** Los tamaños de las porciones varían entre 1/2 taza y 1 ¼ tazas. Revise la información en la etiqueta nutricional.

Grupo de alimentos	Porciones diarias	Tamaño de la porción	Ejemplos	Importancia de cada grupo de alimentos en el plan de alimentación DASH
Carne de res magra, carne de ave y pescado	6 o menos	1 onza (28 gramos) de carne de res, ave o pescado cocido 1 huevo***	Seleccione solo cortes magros; corte la grasa visible; ase, rostice o hierva; sáquele la piel a la carne de ave	Fuentes de alto contenido de proteína y magnesio
Frutos secos, semillas y legumbres	4-5 a la semana	1/3 taza o 1.5 onzas (42 gramos) de frutos secos 2 cucharadas de mantequilla de maní 2 cucharadas o 1/2 onza (14 gramos) de semillas 1/2 taza de legumbres cocidas (frijoles y chícharos secos)	Almendras, avellanas, frutos secos mixtos, maní, nueces, semillas de girasol, mantequilla de maní, frijoles rojos, lentejas, chícharos partidos	Fuentes de alto contenido de energía, magnesio, proteína y fibra
Grasas y aceites	2-3	1 cucharadita de margarina untable 1 cucharadita de aceite vegetal 1 cucharada de mayonesa 2 cucharadas de aderezo para ensalada	Margarina untable, aceite vegetal (como canola, maíz, oliva o cártamo), mayonesa con bajo contenido graso, aderezo para ensalada con pocas calorías	El estudio DASH incluyó un 27 por ciento de calorías como grasas, incluidas las grasas de los alimentos o agregadas
Dulces y azúcares agregadas	5 o menos a la semana	1 cucharada de azúcar 1 cucharada de mermelada 1/2 taza de sorbete, gelatina 1 vaso de limonada	Gelatina con sabor a frutas, ponche de frutas, caramelos duros, mermelada, jarabe de maple (arce), sorbetes y nieve (helado), azúcar	Los dulces deben tener bajo contenido graso

*** Los huevos tienen alto contenido de colesterol; limite el consumo de la yema de huevo a no más de cuatro a la semana.
**** El contenido de grasa es menor en un aderezo bajo en grasa o sin grasa.

El plan de alimentación DASH que se muestra se basa en 2000 calorías diarias. La cantidad de porciones diarias en un grupo de alimentos puede ser distinta a lo indicado en la lista dependiendo de qué tan activo sea usted. Si es una persona muy activa, vea el recuadro 4 en http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/heart/hbp-dash-how-to.html#box4.

Puede ver más consejos sobre cómo empezar con el plan de alimentación DASH en http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/heart/hbp-dash-how-to-start-html.htm#box13.

Juego de roles: Cómo ayudar a la señora Sánchez y a su familia

Actividad 12-6

Practiquemos lo que hemos aprendido. La Sra. Sánchez y su familia están en problemas y necesitan la ayuda de Laura, la TSC.

La Sra. Sánchez es una mamá ocupada que tiene un empleo de tiempo completo en una oficina. Tiene 2 hijos en la escuela. Tiene sobrepeso y está estresada. Está cansada y no tiene tiempo para cocinar en la noche. A menudo para en un restaurante de comida rápida a comprar la cena para la familia. Ella y su familia comen cereales azucarados al desayuno. Durante el almuerzo, la Sra. Sánchez a veces come donas y otra comida chatarra no saludable, y bebidas azucaradas que obtiene en la sala de descanso del trabajo. También se siente demasiado cansada para hacer actividad física. Sus hijos pasan muchas horas viendo televisión o jugando videojuegos, o en el teléfono.

Laura, la TSC, conoce a la Sra. Sánchez en el consultorio del médico. El médico le dijo a la Sra. Sánchez que sus hijos tienen sobrepeso, la presión arterial alta y colesterol alto en la sangre. Dijo que la Sra. Sánchez y sus hijos deben hacer cambios porque todos corren el riesgo de tener una enfermedad cardiaca. Le pidió a Laura que ayude a la familia Sánchez a tomar mejores decisiones.

Túrnense para representar a la Sra. Sánchez y a Laura. ¿Qué puede hacer Laura para ayudar a la familia Sánchez? ¿Cómo puede hacer Laura un seguimiento de la familia para mantenerlos motivados para que coman mejor y se muevan más? Informen los resultados del juego de roles a todo el grupo.

Qué pueden hacer los TSC para ayudar a los miembros de la comunidad a elegir alimentos más saludables (con apoyo del programa)

Actividad 12-7

Hable sobre los beneficios de una alimentación más saludable.

- Se sentirá mejor y tendrá más energías.
- Reducirá el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un accidente cerebrovascular, diabetes u otros problemas médicos.
- Puede bajar de peso, sentirse mejor y aumentar sus probabilidades de vivir más tiempo y con mejor salud.

Apoye a las personas en sus esfuerzos por adoptar y mantener mejores hábitos alimentarios.

Ayude a las personas a encontrar frutas y verduras frescas y otros alimentos saludables y económicos.

Apoye los esfuerzos para que haya opciones de alimentos más saludables en las escuelas, los sitios de trabajo y otros lugares de la comunidad.

Obstáculos para tener una alimentación más saludable	Cómo superar esos obstáculos
No tengo tiempo...	Planifique con anticipación, prepare su almuerzo la noche anterior, planifique las comidas y compre con tiempo una variedad de alimentos ricos en nutrientes para las comidas y refrigerios de toda la semana. Lleve un refrigerio saludable cuando salga de casa. Para los viajes largos al trabajo o las salidas para hacer compras, llévese algunas frutas frescas, verduras cortadas, bastoncitos de queso en tiras o un puñado de frutos secos sin sal para ayudar a evitar las compras impulsivas de refrigerios menos saludables.
Hay momentos del día y la noche en los que estoy acostumbrado a comer comida chatarra, postres, etc...	Planifique con anticipación para esos momentos y tenga listos para comer alimentos bajos en grasas y azúcar —como frutas y verduras frescas y cortadas, palomitas de maíz sin mantequilla ni sal—; deje de comprar y consumir comida chatarra como papas fritas en bolsa, alimentos horneados y envasados, y gaseosas. Si tiene estas cosas en su casa, apártelas de su vista.
No sé cómo empezar...	Pregúntele a su proveedor de atención médica o empleador si hay alguna clase de nutrición que pueda tomar o un nutricionista con el que pueda hablar, haga un plan de acción y fíjese metas, busque recetas de cocina más saludables. Cuando tenga que comer un almuerzo rápido, elija un sándwich con pan integral y leche descremada o con bajo contenido graso, agua u otras bebidas sin azúcares agregadas. En un restaurante, pida alimentos al vapor, a la parrilla o asados en lugar de aquellos fritos o salteados.
Cuando me siento estresado, como comida chatarra...	En lugar de consumir alimentos no saludables, elija frutas y verduras frescas o palomitas de maíz sin mantequilla ni sal, salga a caminar, dedíquese a un pasatiempo, haga algo relajante que disfrute, tome agua.
Tengo miedo de volver a caer en viejos hábitos...	Encuentre un grupo de apoyo en la comunidad, pídales a familiares y amigos que lo apoyen, fíjese nuevas metas, haga de la alimentación saludable una prioridad. Pruebe frutas, verduras, cereales y recetas nuevas para no aburrirse.
Es difícil cuando estoy fuera de casa...	Lleve consigo refrigerios saludables, tome agua, hágase un tiempo para hacer actividad física y elija alimentos saludables cuando coma en restaurantes.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Actividad física 13

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

- Explicar por qué la actividad física es importante.
- Explicarles a los miembros de la comunidad los aspectos básicos de un programa de actividad física personal.
- Explicar cuánta actividad física se necesita.
- Explicar de qué manera la actividad física ayuda a la gente a bajar de peso.
- Describir maneras de motivar a las personas para que hagan más actividad física.
- Describir maneras de ayudar a la comunidad a apoyar más la actividad física.

Antes de la sesión de capacitación, haga una lista de oportunidades recreativas gratuitas o de bajo costo en su comunidad y de lugares en los que se puede hacer actividad física (por ejemplo, parques, centros comunitarios y recreativos, centros para jubilados, instalaciones de escuelas, grupos para hacer caminatas, senderos para caminatas, clases de yoga o Tai Chi, programas de baile, programas para caminatas en centros comerciales y canchas deportivas). Haga una copia de la lista para cada participante.

Actividades:

- 13-1: Qué puede hacer la actividad física por usted
- 13-2: Mi plan personal de actividad física
- 13-3: Convertir la actividad física en un hábito: Mi registro personal
- 13-4: Maneras de agregarle actividad física a su vida
- 13-5: Consejos para caminar
- 13-6: Ejemplos de actividades físicas y sus niveles de intensidad
- 13-7: Ideas para aumentar la actividad física
- 13-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para apoyar la actividad física?

Resumen del capítulo

A. ¿Por qué la actividad física es tan importante?

B. ¿Cómo empiezo?

C. ¿Cuánta actividad física se necesita?

D. ¿De qué manera la actividad física ayuda a la gente a bajar de peso?

E. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a la gente a hacer más actividad física?

F. ¿Cómo pueden ayudar los trabajadores de salud comunitaria a tener comunidades más activas?

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante para la salud ser físicamente activo?

a. Disminuye el riesgo de tener enfermedades cardiacas

b. Disminuye los niveles de estrés

c. Ayuda a controlar el peso

d. Ayuda a controlar la glucosa en la sangre

2. Los adultos deben hacer actividad física durante al menos

a. 150 minutos a la semana

b. 60 minutos a la semana

3. ¿Cuáles de los siguientes son ejemplos de actividad física de intensidad moderada?

a. Correr

b. Trabajar en el jardín

c. Bailar en línea

d. Jugar de manera activa con los niños

▶ Temas de conversación

En sesiones anteriores hablamos de lo importante que es la actividad física. Aprendimos que no hacer actividad física pone a las personas en riesgo de presentar enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares. Los adultos inactivos tienen un mayor riesgo de muerte prematura, enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2, depresión y algunos tipos de cáncer.

Los hombres, las mujeres y los niños están menos activos ahora que en el pasado. Menos de la mitad de todos los adultos en los Estados Unidos hace la cantidad recomendada de actividad física: al menos 150 minutos a la semana.

La actividad física regular es importante a todas las edades. Las personas de mediana edad y de edad avanzada se benefician con la actividad física al igual que las personas jóvenes.

A. ¿Por qué la actividad física es tan importante?

▶ Temas de conversación

Hay muchos motivos por los que la gente debe tratar de hacer actividad física todos los días. Por ejemplo, la actividad física puede hacer las siguientes cosas:

- Disminuir el riesgo de presentar una enfermedad cardiaca y el riesgo de morir por enfermedad cardiaca.
- Disminuir el riesgo de tener un segundo ataque cardiaco en personas que ya tuvieron uno.
- Disminuir la presión arterial.
- Disminuir el riesgo de tener un accidente cerebrovascular.
- Disminuir el riesgo de tener presión arterial alta.
- Disminuir el riesgo de tener diabetes tipo 2.
- Disminuir el nivel de colesterol total en la sangre y los triglicéridos, y aumentar el nivel de colesterol LAD (el colesterol "bueno").

Actividad 13-1: Motivos por los cuales es importante ser físicamente activo
Pregúnteles a los TSC si se les ocurren otros motivos para hacer actividad física además de los mencionados anteriormente.

Si los TSC no mencionan los siguientes motivos, agréguelos:

- Da más energía.
- Reduce el estrés y los sentimientos de depresión y ansiedad.
- Nos hacer sentir mejor con nosotros mismos.
- Se controla la glucosa en la sangre.
- Se duerme mejor.
- Se desarrollan y mantienen huesos y músculos sanos.
- Los adultos mayores aumentan su fuerza y pueden moverse mejor sin caerse ni cansarse mucho.
- Se controla el peso.
- Reduce el riesgo de presentar algunos tipos de cáncer.
- Mejora la salud mental y el estado de ánimo.
- Mejora la capacidad de hacer las actividades cotidianas y previene caídas en los adultos mayores.
- Aumenta las probabilidades de vivir más tiempo.

Reparta copias del material de la actividad y pídales que agreguen sus ideas a la lista.

▶ Temas de conversación

Hay dos tipos de actividad física importantes para mantenerse sano y en forma:

- **Fortalecimiento muscular**. Este tipo de actividad física desarrolla los músculos, aumenta el metabolismo y ayuda a mantener el peso y el azúcar en la sangre bajo control. Algunos ejemplos son levantar pesas, trabajar con bandas de resistencia, hacer ejercicios que usen el peso del cuerpo como resistencia (flexiones o lagartijas, abdominales).
- **Aeróbica.** Casi todo sirve, siempre y cuando se haga con una intensidad moderada o vigorosa durante al menos 10 minutos a la vez. Algunos ejemplos son caminar, correr, trabajar en el jardín, bailar, nadar y jugar activamente con los niños.

B. ¿Cómo empiezo?

▶ Temas de conversación

Hay algunas cosas que la gente debe saber antes de empezar a hacer más actividad física.

La mayoría de las personas pueden aumentar en forma segura su actividad física si empiezan lentamente y de forma razonable. Antes de empezar, es importante hablar con el médico o enfermero, en especial si tiene alguna de las siguientes afecciones:

- Artritis
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Enfermedades cardiacas
- Dolor o molestia en el pecho provocados por la actividad física vigorosa
- Mareos, vahídos o falta de aire tras una actividad leve
- Otros problemas de salud

Si una persona tuvo un ataque cardiaco, es importante que hable con el médico para que lo ayude a planificar un programa de actividad seguro. Trate de hacer tanta actividad como pueda. Lo importante es que evite la inactividad.

Las personas que incluyen actividad física regular en su vida reducen el riesgo de morir de manera prematura.

Todos pueden obtener los beneficios para la salud de la actividad física; no importa la edad, el grupo étnico, la contextura o el tamaño.

Beba mucha agua antes y después de hacer ejercicio, aunque no tenga sed. No es necesario consumir bebidas deportivas.

Use ropa cómoda y calzado que brinde apoyo al pie.

No haga actividad física si tiene fiebre o está enfermo.

Muchas comunidades tienen parques, centros recreativos y centros comunitarios abiertos a todos y sin costo, y muchos ofrecen clases gratuitas o a bajo costo.

Actividad 13-2: Mi plan personal de actividad física Dígales a los TSC que fijar una meta es una buena manera de empezar a aumentar la actividad física y no abandonarla. Revise el material de la actividad 13-2 con los TSC. Pídales que completen los planes de actividad para sí mismos. Pídales que cuenten sus planes. Dígales que los materiales de las actividades 13-2 y 13-3 son útiles para repartir entre los miembros de la comunidad.

Actividad 13-3: Convertir la actividad física en un hábito: Mi registro personal
Otra sugerencia para ayudar a la gente a no abandonar la actividad es llevar un registro o planilla de actividad física. En ese registro se anota cuánto tiempo se hizo actividad física o cuántas millas se caminaron. Una milla caminada (1.6 kilómetros), o aproximadamente 20 minutos de actividad moderada, queman 100 calorías.

Puede buscar un registro, diario o planilla en Internet y aplicaciones para el teléfono que lo ayuden a llevar el registro. Además, en muchos lugares se venden registros de actividad electrónicos.

Usted puede encontrar una planilla sencilla en http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/keepingtrack.pdf.

▶ Temas de conversación

Debe conocer lugares en los que las personas puedan hacer actividad física en su comunidad y dónde se ofrecen clases de actividad física. Averigüe si los centros comerciales cercanos tienen programas para hacer caminatas. Muchos centros comerciales están abiertos temprano en la mañana y tarde en la noche para proveer un lugar seguro para caminar para aquellas personas que no quieren hacerlo solas, a oscuras o en la calle. Muchos otros lugares, como parques, centros recreativos y escuelas, tienen áreas para hacer actividad física. Recuérdeles a los miembros de la comunidad que salen a caminar después del anochecer que se aseguren de que la zona esté bien iluminada y de que vayan con uno o dos amigos.

Los centros recreativos y los centros para jubilados suelen tener clases de gimnasia aeróbica o para la artritis acuáticas, o clases de Tai Chi que ayudan a mejorar la flexibilidad y el equilibrio. Es posible que también ofrezcan clases de ejercicios sentados para las personas que no pueden estar de pie o caminar con facilidad.

Dé a cada participante una copia de la lista de instalaciones recreativas locales y clases de actividad física gratuitas o de bajo costo. Pídales que busquen otras oportunidades y lugares en sus comunidades y que las comenten en la próxima reunión.

Hay una gran variedad de actividades físicas entretenidas. La clave es hallar una que le guste. Algunas de las más populares son las siguientes:

- **Caminar.** Esta actividad es el ejercicio más natural de todos y se adapta al estilo de vida de casi todos.
- **Ejercicios suaves.** Las clases de ejercicios suaves proporcionan una gran oportunidad para socializar y recibir apoyo de otras personas para hacer más actividad física.
- **Nadar.** Esta actividad es un ejercicio muy completo y una gran manera de ponerse en forma.
- **Clases acuáticas para la artritis.** Este tipo de ejercicio se suele enseñar en una clase grupal en el agua y es especialmente popular entre los adultos mayores.
- **Entrenamiento con pesas.** Este ejercicio mantiene los huesos y los músculos fuertes.
- **Tai Chi.** Esta forma de artes marciales combina el ejercicio físico con la relajación.
- **Jardinería.** Esta actividad provee horas de entretención mientras se mejora la fortaleza y la flexibilidad.

Actividad 13-4: Maneras de agregarle actividad física a su vida. Vea un video corto sobre cómo algunas personas empezaron a agregarle actividad física a su vida. http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/getactive/

Úselo para que los TSC comenten de qué manera las personas de sus comunidades podrían agregarle más actividad física a su vida.

Revise las recomendaciones que aparecen en el material con los TSC. Comente cómo pueden usar este material al hablar con los miembros de la comunidad.

▶ Temas de conversación:

Si todavía no está seguro sobre qué tipo de actividad sería mejor para usted, pruebe salir a caminar. Para caminar no se necesita un equipo especial, es gratis y puede ser muy divertido.

Un objetivo que puede fijarse es caminar 10 000 pasos al día. La mejor manera de llevar la cuenta de los pasos es comprar un podómetro barato en una tienda de descuento, farmacia o supermercado. El podómetro se coloca en el cinturón, los pantalones o la falda y mide los pasos. Use el podómetro durante dos semanas y, al final de cada día, escriba cuántos pasos caminó. Tal vez se sorprenda de ver la poca cantidad de pasos que da. Fíjese como meta aumentar lentamente la cantidad de pasos que dé al día (por ejemplo, agregue 500 pasos al día durante una semana, luego 500 pasos más al día la semana siguiente, etc.) hasta llegar a los 10 000 pasos al día. ¡Lo puede hacer!

Actividad 13-5: Consejos para caminar. Revise las directrices para caminar que aparecen en este material con los TSC. Pregúnteles cómo pueden usar este material para ayudar a los miembros de la comunidad a empezar a caminar.

C. ¿Cuánta actividad física se necesita?

▶ Temas de conversación

Los adultos deben hacer un total de por lo menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana.

Sabemos que 150 minutos a la semana parece mucho tiempo, pero no lo es. Son 2 horas y 30 minutos, aproximadamente la misma cantidad de tiempo que podría pasar viendo una película.

La buena noticia es que se puede repartir la actividad física durante la semana; no es necesario hacerla toda de una sola vez. Hasta se puede repartir en sesiones más cortas durante el día.

Se trata de hacer lo que sea mejor para usted, siempre y cuando haga actividad física a una intensidad moderada o vigorosa durante al menos 10 minutos por vez.

Si no dispone de 30 minutos o más por vez para hacer actividad física, puede repartirla en periodos más cortos de al menos 10 minutos.

Por ejemplo, puede hacer lo siguiente:

- Estacionar el auto más lejos y caminar hasta la oficina o usar las escaleras en lugar del ascensor. Si hace esto antes y después del trabajo, ese cambio podría equivaler a 10 minutos de actividad física durante cada jornada laboral.
- Haga una caminata de 10 minutos durante la hora del almuerzo.
- Baile al compás de su música preferida durante al menos 10 minutos, más tarde en el día.
- Cuando vaya de compras al supermercado, estacione lo más lejos posible y camine por la tienda un par de veces antes de empezar a comprar. Así habrá sumado otros 10 minutos.

Recuerde, sea cual sea la actividad que elija, haga actividad física durante al menos 150 minutos a la semana.

Aumentar la intensidad o la cantidad de tiempo en que usted haga actividad física puede tener beneficios incluso mayores para la salud y puede ser necesario para controlar el peso. Tal vez note que necesita hacer actividad física durante más de 150 minutos a la semana para bajar de peso o mantener el peso alcanzado.

Los niños y adolescentes deben hacer al menos 60 minutos de actividad física durante el día.

En el caso de los adultos de 65 años o más, la actividad física regular es una de las cosas más importantes que pueden hacer por su salud. Puede prevenir muchos de los problemas de salud que suelen aparecer con la edad. También ayuda a fortalecer los músculos, para que se puedan seguir haciendo las actividades cotidianas sin depender de los demás.

No hacer ninguna actividad física puede ser malo para usted, sin importar la edad o el estado de salud. Tenga en cuenta que un poco de actividad física es mejor que nada. Los beneficios para la salud también aumentarán a medida que se haga más actividad física.

Si tiene 65 años o más, un buen estado físico en general y no tiene afecciones que lo limiten, debe tratar de hacer 150 minutos de actividad física a la semana.

Pregunte lo siguiente:

¿Está bien que las mujeres hagan actividad física mientras están embarazadas y después de tener al bebé?

¡Sí! Si la mujer está sana durante el embarazo y después de tener al bebé, la actividad física es buena para su salud en general. Por ejemplo, la actividad física de intensidad moderada, como una caminata rápida, conserva la salud del corazón y los pulmones durante y después del embarazo. La actividad física también ayuda a mejorar el estado de ánimo después de tener un bebé. Después de tener un bebé, el ejercicio ayuda a mantener un peso saludable y si se lo combina con el consumo de menos calorías, ayuda a bajar de peso.

Pregunte lo siguiente:

¿Cómo se sabe si una actividad es de intensidad moderada?

▶ Temas de conversación

Un método simple para calcular la intensidad de una actividad es la “prueba del habla”.

Si hace actividad a una intensidad moderada, debería ser capaz de hablar con otros sin agitarse, pero no de cantar.

Si jadea demasiado o le falta el aire para hablar con otros, el nivel de intensidad de la actividad es alto.

Actividad 13-6: Ejemplos de actividades físicas y sus niveles de intensidad. Revise el material con los TSC. Señale actividades que pueden hacerse a distintos niveles de intensidad, como las tareas de la casa, jugar golf, nadar y andar en bicicleta. Los TSC deben recomendarles a las personas inactivas que empiecen con actividades de intensidad moderada y que vayan aumentando gradualmente hasta llegar a niveles de intensidad alta.

D. ¿De qué manera la actividad física ayuda a la gente a bajar de peso?

▶ Temas de conversación

La actividad física quema calorías.

Una caloría es una medida de la energía que obtenemos de los alimentos. Tal vez recuerde de una sesión anterior que obtenemos los nutrientes y la energía de los alimentos que comemos. Los alimentos son el combustible del cuerpo.

Mientras más calorías tenga un alimento, más energía o actividad se necesita para quemar esas calorías. Las calorías extra se almacenan en el cuerpo en forma de grasa. Usted debe quemar al menos 1000 calorías por semana a través de la actividad física.

- Caminar una milla (2000 pasos) en aproximadamente 20 minutos quema unas 100 calorías.
- Caminar dos millas (4000 pasos) cinco veces a la semana quema unas 1000 calorías.
- Beber una gaseosa de 12 onzas (150 calorías) al día puede agregar unas 10 libras (4.5 kilos) a su peso al año.
- Treinta minutos de caminata rápida durante la mayoría de los días puede restar unas 10 libras (4.5 kilos) a su peso al año.

E. ¿Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a la gente a hacer más actividad física?

Conversación

Invite a los TSC a comentar ideas sobre cómo pueden ayudar a las personas de su comunidad a hacer más actividad física. Algunos ejemplos podrían ser los siguientes:

- Si una persona lleva algún tiempo sin hacer actividad física, animarla a empezar lentamente. Esa persona debe empezar con tan solo cinco minutos de caminata por vez y luego, lentamente, agregar más minutos hasta llegar a por lo menos 150 minutos por semana.
- Ayudar a la gente a elegir actividades físicas que disfrutarán. Así habrá más probabilidades de que no la abandonen.
- Recomendarles a las personas que aumenten lentamente el tiempo que dedican a una actividad agregando algunos minutos cada tantos días hasta alcanzar al menos 150 minutos de actividad a la semana.
- Cuando les sea más fácil hacer más actividad física, deben aumentar gradualmente la cantidad de minutos o la intensidad de la actividad.
- Animar a la gente a probar actividades nuevas para que no se aburran con una y obtener los beneficios de distintas actividades.
- Animar a la gente a recompensarse por sus esfuerzos (con algo que no sea un refrigerio con azúcar o con mucha grasa, por supuesto).

Conversación: Motivos por los que las personas no hacen actividad física

Pídales a los TSC que comenten sus ideas acerca de por qué la gente no hace actividad física. Escriba las respuestas en un rotafolio. Si no se mencionan los siguientes motivos, agréguelos a la lista.

Las siguientes son algunas respuestas posibles:

- No tienen suficiente tiempo para hacer ejercicio.
- Hacer ejercicio les resulta inconveniente.
- Les falta automotivación.
- No disfrutan hacer ejercicio.
- Hacer ejercicio les parece aburrido.
- Les falta confianza en su capacidad de hacer actividad física.

- Tienen miedo de lesionarse o se lesionaron recientemente.
- Les faltan habilidades de autocontrol, como la capacidad de fijarse metas personales, vigilar el progreso o recompensar el progreso hacia el logro de esas metas.
- Les falta estímulo, apoyo o compañía de familiares o amigos.
- No tienen parques, aceras, senderos para bicicletas o senderos seguros y agradables para caminar ubicados cerca de la casa u oficina.

Actividad 13-7: Ideas para aumentar la actividad física. Pídales a los TSC más recomendaciones sobre cómo alentar a la gente a hacer actividad física. Pídales a los TSC que se turnen para representar a un TSC y a un miembro de la comunidad que necesita hacer más actividad física, pero tiene excusas. Vea cómo los TSC pueden ayudar al miembro de la comunidad a superar sus obstáculos. Revise las ideas para aumentar la actividad física que aparecen en el material complementario. Pídales a los TSC que agreguen sus ideas a la lista.

F. ¿Cómo pueden ayudar los trabajadores de salud comunitaria a tener comunidades más activas?

▶ Temas de conversación

Hay muchas maneras de ayudar a la gente de la comunidad que tiene riesgo de sufrir un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular a hacer más actividad física. Por ejemplo:

- Sepa dónde hay senderos para caminar, parques y otros lugares para caminar en su comunidad. Tenga mapas disponibles si es posible.
- Sepa si hay programas para hacer caminatas en centros comerciales u otros programas gratuitos para hacer actividad física.
- Hable con grupos locales de recreación sobre la posibilidad de patrocinar programas para los miembros de la comunidad que no tengan programas recreativos gratuitos donde vivan y no puedan pagar los que cobren una tarifa.
- Conozca a los miembros de la comunidad que podrían ayudar a promocionar programas de salud y acondicionamiento físico, y oportunidades (por ejemplo, líderes de organizaciones locales sin fines de lucro).

- Aliente y apoye a las personas de la comunidad que necesiten rehabilitación después de sufrir un accidente cerebrovascular o un ataque cardiaco, u otras actividades de terapia física.

Para obtener más información sobre programas en su estado para promover la actividad física y reducir la obesidad, visite el sitio web del Programa de Nutrición y Actividad Física para Prevenir la Obesidad y Otras Enfermedades Crónicas, por estado, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/state-local-programs/index.html.

Actividad 13-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para apoyar la actividad física? Pídales a los TSC que den ejemplos de la forma en que sus comunidades apoyan la actividad física.

Comente el material de la actividad 13-8 con los TSC. Dígales que alentar y ayudar a las personas a ser activas es muy importante para la salud de la comunidad. Recuérdeles que pueden tener un rol fundamental para ayudar a dar forma a las políticas de la comunidad y para crear un ambiente que fomente un estilo de vida activo para todos los miembros de la comunidad.

Invite a los TSC a hablar sobre maneras en las que pueden fomentar la actividad física en sus comunidades. Esto puede incluir lo siguiente:

- Explicar los beneficios de la actividad física a los miembros de la comunidad.
- Ayudar a las personas a superar obstáculos para hacer actividad física.
- Dar ellos mismos el ejemplo.
- Dar charlas a grupos comunitarios.
- Liderar u organizar grupos para caminatas.
- Trabajar con grupos comunitarios para identificar las necesidades y los recursos de la comunidad, y planificar y solicitar aceras seguras en barrios y áreas comerciales; senderos para caminatas, parques y áreas de juego atractivos y seguros; y senderos para correr, canchas deportivas y otras instalaciones abiertas al público.

Preguntas de la prueba después de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta correcta.

1. ¿Por qué es importante para la salud ser físicamente activo?

a. Disminuye el riesgo de tener enfermedades cardiacas

b. Disminuye los niveles de estrés

c. Ayuda a controlar el peso

d. Ayuda a controlar la glucosa en la sangre

2. Los adultos deben hacer actividad física durante al menos

a. 150 minutos a la semana

b. 60 minutos a la semana

3. ¿Cuáles de los siguientes son ejemplos de actividad física de intensidad moderada?

a. Correr

b. Trabajar en el jardín

c. Bailar en línea

d. Jugar de manera activa con los niños

Respuestas correctas a las preguntas de la prueba después de la capacitación:

1. a, b, c, d

2. a

3. b, c, d

Qué puede hacer la actividad física por usted

- Da energías.
- Disminuye las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco.
- Disminuye el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- Disminuye el riesgo de tener diabetes.
- Disminuye el nivel de estrés.
- Ayuda a controlar la presión arterial, el colesterol en la sangre y la glucosa en la sangre.
- Ayuda a dormir mejor.
- Ayuda a controlar el peso.
- Ayuda a tener más fuerzas.
- Ayuda a desarrollar y mantener huesos y músculos más fuertes.

Mi plan personal de actividad física

Actividad 13-2

Mi objetivo es pasar_____ minutos a la semana haciendo actividad física.

Para alcanzar mi meta tengo planeado:

1. _____

2. _____

Sé que los obstáculos que tengo para hacer más actividad física son:

1. _____

2. _____

Para superar los obstáculos voy a:

1. _____

2. _____

Al cabo de cuatro semanas, me voy a recompensar. Mi recompensa será:

_____

Firma: _____ Fecha de hoy: _____

¿Alcanzó su meta?

Sí ¡Felicitaciones! Decida si quiere mantener su meta o fijar una nueva, ¡pero siga avanzando!

No Revise sus obstáculos, fije una nueva meta ¡e inténtelo de nuevo!

Actividad 13-3

Mi registro personal

Nombre_____

Complete este registro todos los días para ver cómo le va cada semana.
Escriba la cantidad de minutos de actividad realizada al día y qué actividad hizo.

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Ejemplo Semana 1	*5 minutos*	*5*	*10*	*10*	*15*	*15*	*15*
Semana 1							
Semana 2							
Semana 3							
Semana 4							
Semana 5							
Semana 6							
Semana 7							
Semana 8							

Maneras de agregarle actividad física a su vida cotidiana

Actividad 13-4

Hay 1440 minutos en un día. Dedique algunos de ellos a la actividad física.

¡Los adultos también necesitan un recreo! Con un poco de creatividad y planificación, incluso las personas más ocupadas pueden hacerse un tiempo para la actividad física. Para muchas personas, antes o después del trabajo o de las comidas es a menudo un buen momento para caminar o jugar. Piense en su horario semanal o diario y busque o cree maneras de hacer más actividad física.

Cada esfuerzo cuenta. Considere estas ideas:

- Camine o vaya en bicicleta al trabajo, a la escuela, a la tienda o a su lugar de culto.
- Estacione el auto más lejos y camine.
- Súbase o bájese del autobús una o dos paradas antes y camine hasta su casa o trabajo.
- Use las escaleras en lugar del ascensor o la escalera mecánica.
- Juegue con sus hijos o mascotas. Todos ganan. Si le cuesta mucho hacer actividad física después del trabajo, trate de hacerlo antes de entrar a trabajar.
- Tome descansos para hacer ejercicio —caminar o hacer ejercicios en el escritorio— en lugar de descansos para tomar café.
- Haga tareas de jardinería.
- Use la fuerza de las piernas. Haga viajes cortos a pie para poner el cuerpo en movimiento.
- Haga ejercicio mientras ve televisión o habla por teléfono. Por ejemplo, use mancuernas, use una bicicleta fija o haga estiramientos.
- Baile al compás de su música favorita.
- Mantenga en el auto y en su lugar de trabajo un par de zapatos cómodos para caminar o correr. ¡Estará listo para hacer actividad física en todos lados!
- Convierta una caminata los domingos por la mañana en un hábito grupal con familiares y amigos.
- Camine mientras hace mandados.
- Practique deportes.
- Únase a otras personas que caminan en centros comerciales que abren para hacer caminatas temprano en la mañana.
- Salte la cuerda o juegue a la roña (al pillarse) con sus hijos o nietos.

Consejos para caminar

Actividad 13-5

¿Por qué caminar? Es fácil. Es gratis. Es seguro. Mejora la salud. Pero si no le gusta caminar, elija otra actividad que lo ayude a moverse.

¿Con qué frecuencia y cuánto debo caminar? Depende de su nivel de actividad actual y de su estado de salud. Con solo aumentar las actividades diarias mejorará su salud. No se necesita mucha más actividad para mejorar el estado físico.

¿Puede hablar mientras camina? Debería ser capaz de caminar y hablar al mismo tiempo. Si no puede hablar porque le falta el aire, está yendo demasiado rápido. Si mientras camina puede hablar igual que cuando no se está moviendo, tal vez deba ir un poco más rápido. Sin embargo, el paso debe resultarle cómodo.

¿Dónde puedo caminar? Usted puede caminar en cualquier lugar que le resulte sencillo, le quede cerca y sea seguro. Planifique por dónde caminará antes de salir y piense en lugares planos cerca de su casa, como centros comerciales, pistas deportivas de escuelas o su calle. ¡Piense en su seguridad! Busque compañía para caminar o, si camina solo, asegúrese de que alguien sepa cuándo y dónde estará caminando.

¿Qué ropa debo usar? Use ropa suelta y calzado deportivo o para caminar que sea cómodo y bien acolchado. Use medias que le den un poco más de protección y que ayuden a prevenir las ampollas.

¿Cuándo no debo caminar? No camine si está enfermo o tiene fiebre. Espere a que hayan pasado 24 horas después de que su temperatura haya vuelto a lo normal para aumentar la actividad física.

No camine a la intemperie si hace demasiado calor o frío. Cuando haga calor, tenga en cuenta la temperatura y la humedad. Tal vez deba caminar en un lugar cerrado si la temperatura afuera supera los 80 grados Fahrenheit (26.7 grados Celsius). Cuando haga frío, tenga en cuenta la temperatura y la sensación térmica. Tal vez deba caminar en un lugar cerrado si la temperatura afuera es inferior a 40 grados (4.4 grados Celsius).

Si pasa más de 3 días sin salir a caminar, disminuya el tiempo y vuelva a empezar lentamente. Este es un plan para toda la vida, así que no se preocupe por “ponerse al día” demasiado pronto.

Si tiene algún signo de advertencia, como una sensación molesta de presión constante, dolor, opresión o apretón en el pecho, falta de aire, náuseas, mareos, latidos cardiacos anormales o cualquier otro signo de problemas, ¡solicite ayuda médica de inmediato!

Llame al 9-1-1, el servicio de rescate de emergencias, o pídale a alguien que lo lleve al hospital más cercano que tenga atención cardiaca de emergencia.

Algunos ejemplos de actividades y sus niveles de intensidad

Actividad 13-6

Actividades moderadas

- El corazón late más rápido de lo normal
- Se puede hablar, pero no cantar

Actividades vigorosas

- La frecuencia cardiaca aumenta mucho
- No se puede hablar o el habla es entrecortada por largas respiraciones

Actividades de intensidad moderada

- Caminar rápido
- Nadar lentamente
- Podar el césped (con una podadora con motor), rastrillar hojas y guardarlas en bolsas
- Jugar tenis (dobles)
- Andar en bicicleta a 5 a 9 mph en caminos planos o con pocas subidas
- Fregar pisos o limpiar ventanas
- Hacer entrenamiento de fuerza (con máquinas o pesas libres)
- Jugar de manera activa con los niños

Actividades de intensidad vigorosa

- Practicar marcha atlética, trotar o correr
- Nadar a ritmo continuo
- Podar el césped (con una podadora manual)
- Jugar tenis (individuales)
- Andar en bicicleta a más de 10 mph o por caminos con subidas pronunciadas
- Mover o empujar muebles
- Participar en un circuito de entrenamiento

Videos

Estos videos ayudan a explicar las directrices, dan consejos sobre cómo cumplirlas y muestran cómo hacer correctamente los ejercicios de fortalecimiento muscular: http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/videos/index.html.

Ideas para aumentar la actividad física

Actividad 13-7

Obstáculo	Idea para solucionarlo
"Hacer actividad física es un trabajo duro".	Elija una actividad que le guste y le resulte fácil. "Al que quiera celeste, que le cueste" es un mito.
"No tengo tiempo".	¿Puede perderse tres programas de televisión a la semana para tener tiempo de hacer actividad física?
"No me gusta hacer actividad física".	Empiece con un pasatiempo activo o con un deporte o juego que lo ponga en movimiento.
"No hay un lugar apropiado".	Elija una actividad que pueda hacer cerca de su casa o trabajo. Camine por su barrio o haga ejercicio mientras vea un programa de televisión en su casa o un video.
"Por lo general estoy demasiado cansado".	La actividad regular mejorará su nivel de energía. Dígase a sí mismo: "Esta actividad me dará más energía".
"No tengo un lugar seguro".	Si su barrio no es seguro, puede caminar en su trabajo, caminar en grupo o caminar por la mañana.
"No tengo a nadie que me acompañe".	Tal vez no le ha preguntado a nadie. Un vecino, un familiar, un amigo o alguien del trabajo tal vez quiera acompañarlo.
"Hay muy mal tiempo".	Hay muchas actividades que puede hacer en su casa, sin importar cómo esté el tiempo. También puede caminar en un centro comercial o ir a bailar.
"Es aburrido".	Si escucha música mientras hace una actividad, mantendrá la mente ocupada. Si sale a caminar, andar en bicicleta o correr puede pasar por muchos paisajes interesantes.
"Tengo miedo de lastimarme".	Usted puede evitar el dolor muscular al empezar lentamente y al hacer ejercicios de estiramiento después de la actividad. Caminar es muy seguro y es una actividad excelente para mejorar la salud.
"Tengo demasiado sobrepeso".	La actividad física puede beneficiarlo independientemente de su peso. Elija una actividad adecuada para usted, como caminar. Nunca es demasiado tarde para empezar a hacer actividad física.
"Soy demasiado viejo".	¡La edad no es un problema! Si tiene problemas médicos, es importante que hable con su doctor sobre hacer una actividad física que sea indicada para usted.
"No lo disfruto".	Empiece un nuevo pasatiempo o una actividad que disfrute y que lo ponga en movimiento.

¿Qué pueden hacer las comunidades para apoyar la actividad física?

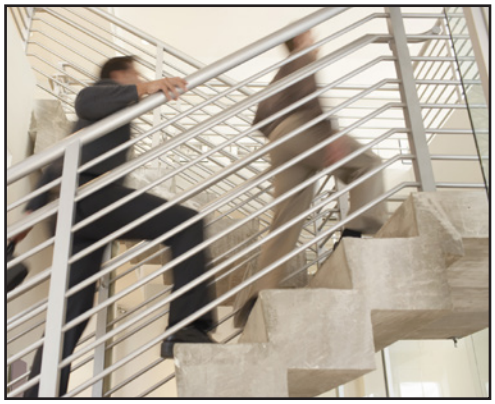
Actividad 13-8

En la comunidad

- Pida que haya letreros simples que señalen las escaleras y aliente a las personas a usarlas en lugar de los ascensores.
- Pida que las zonas de las escaleras estén limpias e iluminadas.
- Pida que haya más lugares y más oportunidades para que la gente pueda hacer actividad física y sentirse segura.

En el lugar de trabajo

- Pida políticas que permitan a los empleados usar tiempo del trabajo para hacer actividades saludables, como caminar.
- Pida senderos para caminar y otros lugares para hacer ejercicio, y apoyo para grupos de caminatas.
- Pídales a los empleadores que se asocien con organizaciones comunitarias, como la YMCA, para crear oportunidades para que sus trabajadores hagan actividad física.



En la escuela

- Pídales a las escuelas que tengan clases de educación física, maestros de educación física más capacitados y que se aumente el tiempo que los estudiantes dedican a la actividad física. Si las escuelas dejaron de tener recreos y clases de educación física, pida una política que los restablezca.

En centros de atención médica

- Los médicos, otros proveedores de atención médica y los TSC deben alentar a la gente a hacer actividad física regularmente.

Control del tabaco 14

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

- Indicar los efectos nocivos del tabaquismo.
- Indicar los efectos nocivos del humo de segunda mano.
- Indicar los efectos positivos de no fumar.
- Describir los métodos para ayudar a los fumadores a dejar de fumar.
- Describir los métodos para ayudar a que las personas no vuelvan a fumar.

Actividades

- 14-1: De qué manera fumar, el humo de segunda mano y masticar tabaco pueden perjudicarlo
- 14-2: Juego de roles: Cómo pedirle a una persona que no fume cerca de usted
- 14-3: ¿Está listo para dejar de fumar?
- 14-4: Haga cálculos
- 14-5: Motivos para dejar de fumar
- 14-6: 5 medidas para dejar de fumar
- 14-7: Desenmascare al tabaco para masticar: Sepa la verdad
- 14-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para prevenir el consumo de tabaco?

Resumen del capítulo

A. ¿Qué hace que fumar tabaco sea tan nocivo?

B. ¿Es nocivo estar cerca de personas que fuman?

C. Los beneficios de dejar de fumar

D. Cómo ayudar a las personas a dejar de fumar

E. Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los fumadores a dejar de fumar y a no volver a hacerlo

F. Nociones sobre el tabaco sin humo

G. Cómo ayudar a los padres a prevenir el tabaquismo

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Fumar causa cuáles de las siguientes afecciones?

a. Enfermedades cardiacas

b. Accidentes cerebrovasculares

c. Ataque cardiaco

d. Cáncer

e. Enfermedades pulmonares

2. **¿Cuáles son buenas maneras de lograr que las personas dejen de fumar?**

a. Fastidiarlas

b. Hacer que lo acompañen a eventos en los que no se puede fumar

c. Darles consejos y recursos para que no vuelvan a fumar

d. Permitirles que fumen únicamente en su jardín.

3. **¿Cuáles son los beneficios de dejar de fumar?**

a. Disminuirá la presión arterial

b. El cabello crecerá más

c. Se reduce el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular

d. Se ahorra dinero

4. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la presión arterial alta es FALSA?**

a. El humo de segunda mano no es un problema

b. El humo de segunda mano no perjudica a las personas con enfermedades cardiacas

c. El humo de segunda mano puede desencadenar ataques de asma

▶ **Temas de conversación:**

Todos hemos escuchado —y sabemos— que fumar es malo para la salud. En los Estados Unidos, el consumo de cigarrillos mata a más de 480 000 personas al año debido a enfermedades relacionadas con el tabaquismo. También mueren otras 41 000 personas al año por haber estado expuestas al humo de segunda mano (otras personas que fuman cerca de ellas). Más de 1300 personas mueren al día. El tabaquismo causa aproximadamente una de cada cinco muertes.

Fumar daña prácticamente todos los órganos del cuerpo y causa muchas enfermedades. Este daño puede llevar a una calidad de vida deficiente y a una muerte prematura. En promedio, los adultos que fuman cigarrillos mueren 10 años antes que quienes no fuman.

A. ¿Qué hace que fumar tabaco sea tan nocivo?

▶ **Temas de conversación:**

El tabaco contiene más de 7000 sustancias químicas adicionales; se sabe que 70 de esas sustancias químicas causan cáncer. Estas sustancias químicas que causan cáncer se denominan **carcinógenos**.

Incluyen las siguientes:

- Monóxido de carbono (la misma sustancia química que existe en el humo del escape de los automóviles).
- Benceno
- Formaldehído
- Metanol (alcohol de madera)
- Acetileno (combustible que se usa en antorchas de soldadura)
- Amoníaco
- Alquitrán de hulla
- Cianuro (veneno)
- Gases venenosos: monóxido de carbono y óxido de nitrógeno

Ahora bien, ¿exactamente de qué manera fumar daña el corazón?

Cuando usted fuma, inhala varias sustancias químicas, una de las cuales es el monóxido de carbono. El monóxido de carbono impide que las células sanguíneas absorban el oxígeno que el resto del organismo necesita para mantenerlo sano.

El humo del tabaco contiene nicotina, una droga que puede generar adicción, por lo que es importante recordar dos cosas cuando se trabaja con personas que fuman o mastican tabaco:

- Fumar es una adicción (un deseo intenso que es muy difícil de cambiar).
- Es difícil dejar de fumar.

Al consumir productos de tabaco, una sustancia química llamada nicotina ingresa rápidamente al torrente sanguíneo. Más que nunca, los cigarrillos suministran más nicotina y a mayor velocidad. En el plazo de 10 segundos desde que ingresa al cuerpo, la nicotina llega al cerebro y allí causa la liberación de adrenalina, lo cual genera una sensación de placer y energía. La adrenalina acelera el corazón y hace que las arterias se estrechen. Estas dos cosas implican una exigencia adicional para el corazón, y la presión arterial puede aumentar.

La sensación de placer y energía, sin embargo, desaparece rápidamente y deja a la persona cansada, un poco deprimida y con deseos de volver a tener esa sensación. Eso es lo que hace que una persona encienda el siguiente cigarrillo. Debido a que el organismo es capaz de desarrollar una gran tolerancia a la nicotina, necesitará fumar cada vez más cigarrillos para lograr los efectos placenteros de la nicotina y evitar los síntomas de abstinencia.

Este ciclo de altibajos se repite una y otra vez, y lleva a la adicción. La adicción hace que las personas sigan fumando aun cuando quieran dejar el hábito. Acabar con la adicción es más difícil para algunos que para otros. Muchas personas necesitan más de un intento para dejar de fumar.

Las sustancias químicas tóxicas y los carcinógenos que se encuentran en el humo del tabaco son el motivo de lo siguiente:

- En promedio, los fumadores mueren 10 años antes que los no fumadores.
- El tabaquismo causa más de 8 de cada 10 (87 %) muertes por cáncer de pulmón en los hombres y 7 de cada 10 (70 %) en las mujeres.
- El fumador presenta una mayor cantidad de productos de desecho del tabaco en la sangre, lo cual hace que la sangre sea más propensa a generar coágulos.
- El fumador presenta daños en el recubrimiento de los vasos sanguíneos, lo cual facilita la acumulación de placa o genera coágulos sanguíneos. Esta es una de las principales causas de ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares porque los daños en las arterias y los coágulos de sangre que obstruyen el flujo sanguíneo causan ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares.
- Fumar duplica el riesgo de que una persona sufra un accidente cerebrovascular.
- Fumar cigarrillos es el mayor factor de riesgo de muerte súbita debido a un ataque cardiaco.
- Fumar tabaco aumenta el riesgo de desarrollar muchos tipos de cáncer en diversos órganos del cuerpo (incluidos boca, garganta, laringe, esófago, pulmón, sangre, estómago, riñón, vejiga, páncreas, cuello uterino, ovario, colon, recto y útero).

- Fumar durante el embarazo causa muchos problemas de salud, como nacimiento prematuro, lesión pulmonar en el bebé, muerte fetal (muerte antes del parto), bebés con bajo peso al nacer y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Fumar también puede afectar a los espermatozoides del hombre, lo cual puede reducir la fertilidad y además aumentar el riesgo de defectos de nacimiento y abortos espontáneos (pérdida del bebé).
- Fumar cigarrillos causa lesiones en las vías respiratorias y los pulmones, lo cual provoca enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc), que incluye tanto bronquitis crónica como enfisema. También causa infecciones pulmonares y casos crónicos de tos, sibilancias y asma en niños, adolescentes y adultos.
- 9 de cada 10 muertes por enfermedad obstructiva crónica se deben al consumo de cigarrillos.
- Fumar puede afectar los huesos. Las mujeres de mayor edad que fuman tienen menor densidad ósea (huesos más débiles) que las mujeres que nunca fumaron, y tienen un mayor riesgo de sufrir fractura de huesos.
- Fumar puede causar enfermedad de las encías y pérdida de dientes. El tabaco sin humo puede causar caries en las raíces expuestas de los dientes. También puede provocar que las encías se separen de los dientes. Si esto sucede, las encías no volverán a crecer. Asimismo, es frecuente que quienes chupan y mastican tabaco presenten manchas blancas curtidas y llagas rojas. Esas manchas y llagas pueden convertirse en cáncer.
- Fumar puede aumentar el riesgo de tener cataratas, es decir, un empañamiento del cristalino que dificulta la visión. También provoca degeneración macular, es decir, un daño en la retina, la parte del ojo necesaria para la visión central. Esta afección puede derivar en ceguera.
- El tabaquismo es una causa de la diabetes tipo 2 y puede dificultar el control de la diabetes. Los fumadores tienen un 30 a 40 % más de riesgo de tener diabetes que los no fumadores.
- El tabaquismo tiene efectos nocivos generales en el sistema inmunitario y puede causar inflamación de los vasos sanguíneos, lo cual provoca enfermedad cardiaca.
- También causa inflamación que deriva en artritis reumatoide en las articulaciones pequeñas de las manos y los pies.
- Los cigarrillos, los puros, las pipas, el tabaco para masticar y otros tipos de tabaco sin humo causan cáncer. No existe una manera segura de consumir tabaco.
- Fumar cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y nicotina no reduce el riesgo de tener cáncer o enfermedades cardiacas.

Actividad 14-1: De qué manera fumar, el humo de segunda mano y masticar tabaco pueden perjudicarlo. Pregúnteles a los TSC qué efectos nocivos del tabaquismo tendrían más probabilidades de convencer a las personas para que dejen de fumar. ¿Dejarían de fumar los padres de familia si supieran lo nocivo que es para sus hijos? Revise el material con los TSC.

B. ¿Es nocivo estar cerca de personas que fuman?

▶ Temas de conversación:

Aunque usted no fume, puede presentar problemas de salud relacionados con el tabaquismo si se rodea de personas que estén fumando. El humo que usted respira de los cigarrillos, puros y pipas de otras personas se denomina humo de segunda mano.

Si usted inhala el humo de segunda mano, aumenta su riesgo de presentar enfermedades provocadas por el tabaquismo.

Los no fumadores deben conocer los peligros del humo de segunda mano, especialmente si tienen familiares o amigos que fuman. Es posible que necesiten ayuda para encontrar la manera de pedirles a los demás que no fumen cerca de ellos o en su casa o automóvil.

Los no fumadores enfrentan muchos riesgos para la salud debido al humo de segunda mano.

- El humo de segunda mano aumenta el riesgo de tener enfermedades relacionadas con el tabaquismo.
- El humo de segunda mano puede causar cáncer de pulmón y enfermedades cardiacas. Hace que la sangre sea más pegajosa (más propensa a generar coágulos), daña el recubrimiento de los vasos sanguíneos y aumenta las probabilidades de sufrir un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular.
- Las personas que ya tienen una enfermedad cardiaca presentan un riesgo muy alto de sufrir efectos nocivos por respirar el humo de segunda mano y deben tomar medidas especiales para evitar incluso una exposición breve al humo.

Su riesgo de desarrollar enfermedades aumenta con la cantidad de humo que respira.

Los riesgos del humo de segunda mano para la salud de los niños son aun mayores que los riesgos para los adultos. Los hijos de los fumadores tienen más probabilidades de tener lo siguiente:

- Resfriados
- Bronquitis y neumonía, especialmente en los dos primeros años de vida
- Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Tos constante
- Infecciones de oído

- Problemas pulmonares
- Ataques de asma

Mientras mayor sea la exposición de los niños al humo, mayor será el riesgo de que desarrollen enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

Cuando trabaje con fumadores que ***no*** estén pensado dejar el hábito, usted puede ayudar a darles información acerca del daño que el humo de segunda mano puede causar en sus familiares.

Al ayudar a los fumadores a entender por qué no deben fumar cerca de otras personas, usted está colaborando con la creación de un ambiente más saludable para el corazón, lo cual beneficia a todos.

En su calidad de miembro de la comunidad que inspira confianza y como trabajador de salud comunitaria, usted se encuentra en una posición especial para transmitir información importante sobre los riesgos del tabaquismo, la importancia de nunca comenzar a fumar y los beneficios de abandonar el hábito si la persona fuma.

▶ Temas de conversación:

Si bien los no fumadores que están expuestos al humo de segunda mano respiran menos humo de tabaco que quienes realmente fuman, igualmente pueden inhalar una gran cantidad de humo todos los días si viven con un fumador empedernido.

Cuando usted ayuda a las personas en su comunidad a comprender los peligros del humo de segunda mano, ellas tienen más probabilidades de insistir en contar con habitaciones y edificios libres de humo.

Conversación: Cómo evitar el humo de segunda mano

Pídales a los TSC que propongan ideas sobre cómo enseñarles a los miembros de la comunidad a reducir los peligros del humo de segunda mano para sí mismos —si ellos son quienes están expuestos— o para sus familiares. Escriba las respuestas en un rotafolio. Las siguientes son respuestas posibles:

- Informar a las personas sobre los peligros del tabaquismo y del humo de segunda mano para que puedan dejar de fumar o alentar a sus familiares o amigos a que dejen de fumar.
- Alentar a los fumadores a que dejen el hábito.
- Alentar a las personas a hacer de sus viviendas lugares donde no se fume.
- Alentar a los fumadores a que fumen afuera.
- Alentar a las personas a que nunca fumen o a que no permitan que otros fumen cerca de los niños.
- Alentar a los fumadores a que fumen únicamente cuando no expongan a los demás.
- Alentar a las personas a que mantengan sus automóviles libres de humo.
- Alentar a las personas a asegurarse de que en su lugar de trabajo no se permita fumar.
- Alentar a las personas a expresarse cuando se sientan incómodas cerca de fumadores.
- Alentar a las personas a asegurarse de que en las escuelas y las guarderías de sus hijos no se permita fumar.
- Alentar a las personas a ir a restaurantes y otros locales comerciales en los que no se permita fumar y a agradecerles a los encargados de esos lugares por no permitir que allí se fume.
- Recordarles a las personas que ya tienen una enfermedad cardiaca que corren un riesgo muy alto de sufrir efectos nocivos por respirar humo de segunda mano y que deben tomar medidas especiales para evitar aunque sea una exposición breve al humo.

Actividad 14-2: Juego de roles: Cómo pedirle a una persona que no fume cerca de usted
Entregue copias del material complementario. Pídales a los TSC que formen grupos de tres integrantes. Explique que una persona hará el papel de madre de un recién nacido; otra, el de un fumador; y otra, el de un observador. Deles unos minutos a cada grupo para que actúen la escena. Luego, pídales que cambien de roles. Después de que cada persona haya tenido la oportunidad de representar el rol de la madre del recién nacido, vuelva a juntar a todo el grupo.

Si hay tiempo, puede pedirle a un grupo pequeño que voluntariamente actúe la escena para todo el grupo. Al menos dedique tiempo a preguntarle a cada persona cómo se sintió al ser la madre del recién nacido, cómo se sintió al ser el fumador y qué vieron como observadores. Aliente a los TSC a que hagan este ejercicio con sus clientes en la comunidad para darles a estos la oportunidad de practicar la capacidad de mostrar firmeza en una situación que no les resulte cómoda.

C. Los beneficios de dejar de fumar

▶ Temas de conversación:

Los beneficios a largo plazo son disminuir el riesgo de tener enfermedades causadas por el tabaquismo y mejorar la salud en general.

- **En los primeros 20 minutos** la frecuencia cardiaca disminuye.
- **En 12 horas** disminuyen los niveles de monóxido de carbono y nicotina en el organismo. El corazón y los pulmones comienzan a reparar el daño causado por los cigarrillos.
- **En tres meses** mejora la circulación de la sangre. Se hace más fácil respirar. Se vuelve más fácil caminar. La voz se torna menos ronca.
- **En un año** el riesgo de sufrir un ataque cardiaco se reduce a la mitad. Disminuyen la tos, la congestión de los senos paranasales, la fatiga y la falta de aire.
- **En 2 a 5 años** su riesgo de tener un accidente cerebrovascular podría reducirse aproximadamente al mismo nivel que para un no fumador.
- **En varios (5 a 15) años** los riesgos de tener una enfermedad cardiaca o un accidente cerebrovascular se reducen casi al mismo nivel que para un no fumador. Su riesgo de presentar cáncer de pulmón es la mitad que el de un fumador. Su riesgo de tener cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, riñón y páncreas se reduce a la mitad.

Cuando deje de fumar, sucederá lo siguiente:

- Vivirá más tiempo y mejor.
- Reducirá sus probabilidades de tener un ataque cardiaco, un accidente cerebrovascular, cáncer y problemas respiratorios.
- Mejorará sus probabilidades de tener un bebé sano si está embarazada.
- Mejorará la salud de las personas con quienes vive, especialmente los niños y las personas mayores.
- Tendrá dinero extra para gastarlo en cosas que no sean cigarrillos.
- El mejor resultado podría ser que simplemente se sentirá mejor.

Muchos fumadores temen aumentar de peso si dejan de fumar. La nicotina efectivamente evita que usted sienta hambre y algunos exfumadores podrían aún sentir la necesidad de meterse algo a la boca, probablemente comida.

Cuando quienes dejan de fumar aumentan de peso, generalmente esto se debe a que comen más después de haber abandonado el hábito. Los beneficios de salvar su vida por no fumar superan con creces las desventajas de aumentar un poco de peso.

Algunas de las actividades más importantes para evitar el aumento de peso incluyen las siguientes:

- Asegúrese de comer frutas y verduras, cereales o granos integrales, pescados y alimentos bajos en grasas saturadas, grasas trans y colesterol.
- Haga más actividad física. Puede caminar más, usar las escaleras, hacer tareas de jardinería, bailar y hacer otras actividades divertidas.
- Beba mucha agua.
- Coma refrigerios con bajo contenido de grasa y de azúcar, o sin azúcar.

▶ Temas de conversación:

Fumar es la causa de enfermedad y muerte que más se puede prevenir. Al compartir información sobre los beneficios de no fumar, usted puede alentar a las personas en su comunidad a que dejen de fumar y prevenir más perjuicios para su salud.

Recuérdeles lo siguiente a los miembros de la comunidad:

- Nunca es demasiado tarde para mejorar la salud.
- Dejar de fumar es una de las mejores cosas que usted, si es fumador, puede hacer por su salud.
- Lo ideal es nunca empezar a fumar, pero usted puede reducir o prevenir perjuicios graves para la salud si deja de fumar; mientras antes, mejor.

D. Cómo ayudar a las personas a dejar de fumar

▶ Temas de conversación:

En su calidad de miembros de la comunidad que inspiran confianza, los trabajadores de salud comunitaria desempeñan una función esencial al ayudar a las personas a adoptar estilos de vida más saludables, como no fumar. Es importante que los trabajadores de salud comunitaria sepan cómo compartir información sobre los peligros del tabaquismo de manera positiva y comprensiva.

Cuando hable con fumadores y grupos de la comunidad sobre los peligros del tabaquismo y los beneficios de no fumar, recuerde que debe hacer lo siguiente:

- Entender que las personas fuman y dejan de fumar por distintos motivos.
- No emitir juicios, aun si sus clientes deciden no dejar de fumar.
- Ser un amigo y ofrecer apoyo. Permitir que los fumadores se comuniquen con usted más adelante, cuando hayan tenido tiempo para pensar en sus recomendaciones de dejar de fumar. Al no emitir juicios, usted deja la puerta abierta para que las personas le pidan ayuda cuando estén listas para dejar de fumar o cuando necesiten otro tipo de información de salud.

Conversación

Pídales a los TSC que tengan en cuenta esta pregunta: ¿Por qué es importante no emitir juicios al hablar con fumadores sobre la posibilidad de dejar de fumar?

Recuérdeles a los TSC que tengan paciencia cuando trabajen con fumadores. Fastidiar a las personas porque fuman puede hacer que se enfaden o adopten una actitud defensiva.

▶ Temas de conversación:

Para las personas adictas a la nicotina, dejar de fumar es muy difícil. Usted debe saber lo siguiente:

- Dejar de fumar no es fácil, pero es posible.
- Los síntomas físicos de la abstinencia son temporales y duran solo una o dos semanas. Cuando usted deja de fumar, el organismo debe adaptarse a no tener nicotina en su sistema. En la mayoría de las personas, los síntomas de abstinencia solo duran pocos días o pocas semanas. Sin embargo, las ansias por los cigarrillos pueden durar más tiempo. No todos tienen síntomas de abstinencia, pero es útil estar preparado.

  La abstinencia es distinta en todas las personas. Estos síntomas —que incluyen las ansias— desaparecerán con cada día que la persona se mantenga sin fumar:

  — Ansias por los cigarrillos.

  - Sensación de depresión o tristeza.
  - Problemas para dormir.
  - Sensación de irritabilidad, nerviosismo, malhumor.
  - Problemas para pensar con claridad y concentrarse.
  - Frecuencia cardiaca más lenta.
  - Dolor de cabeza.
  - Más hambre o aumento de peso.

- Cuando las personas intentan dejar de fumar, la mayoría retoma el hábito en la primera semana después de haberlo abandonado, cuando el organismo todavía depende de la nicotina.
- Muchos vuelven a fumar dentro de los primeros tres meses después de abandonar el hábito, en momentos estresantes.
- Cuando las personas intentan dejar de fumar, generalmente lo hacen varias veces hasta poder dejarlo de manera definitiva.

Comparta esta información con los fumadores con quienes trabaja, cuando el momento sea propicio.

Como primer paso para ayudar a una persona a dejar de fumar, haga 3 preguntas.

Actividad 14-3: ¿Está listo para dejar de fumar? Pídales a los TSC que compartan sus experiencias sobre cómo saber si alguien está realmente listo para dejar de fumar. Revise las preguntas que aparecen en el material con los TSC.

- ¿Desea dejar de fumar?
- ¿Está dispuesto a hacer algunos cambios en su rutina diaria que lo ayudarán a dejar de fumar?
- ¿Está dispuesto a lidiar con ciertas molestias mientras intenta dejar de fumar?

Explíqueles a los TSC que si la persona responde “sí” a las tres preguntas, entonces está lista para tomar las medidas necesarias para dejar de fumar.

▶ Temas de conversación:

Puede ser difícil lograr que algunas personas dejen de fumar simplemente porque usted les dice cuán peligroso es el tabaquismo para el organismo. Si una persona se siente bien en ese momento, es fácil postergar el abandono del hábito.

El dinero suele ser mejor motivación que los problemas de salud. Si la persona que usted está tratando de ayudar para que deje de fumar no parece preocupada por los efectos en la salud, intente hacer hincapié en el costo que conlleva ese hábito.

Actividad 14-4: Haga cálculos

Pregúntele a todo el grupo cuánto cuesta en promedio un paquete de cigarrillos.

Escriba en un rotafolio el costo que la mayoría de los TSC considere promedio. Con todo el grupo, multiplique el costo por dos para saber cuánto gasta un fumador en 2 paquetes de cigarrillos al día.

Luego, multiplique este número por 7 para saber cuánto gasta el fumador en cigarrillos a la semana. Después multiplique este número por 4 para saber cuánto gasta el fumador al mes. Por último, multiplique este número por 12 para saber cuánto gasta un fumador al año. Escriba estos números en un rotafolio.

Pídales a los TSC que formen grupos pequeños de tres o cuatro integrantes. Pídale a cada grupo que haga una lista de cosas que no sean cigarrillos y que un fumador podría comprar con la cantidad de dinero que gasta en cigarrillos al día, a la semana, al mes y al año.

Pídales a los grupos que vuelvan a reunirse para compartir sus hallazgos e ideas. Si nadie menciona el ahorro en gastos de atención médica, hable sobre el enorme costo de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

Esta es una actividad que los TSC pueden hacer con sus clientes que fuman.

▶ Temas de conversación:

El siguiente paso podría ser pedirle a la persona que piense sobre los motivos por los que fuma.

- Dígales a los fumadores que saber qué los lleva a fumar y qué hace que sigan fumando puede ayudarlos a cambiar sus hábitos relacionados con el tabaquismo. Pídale al fumador que haga una lista de los motivos por los que fuma.
- Pídale a la persona que vea sus respuestas y piense en maneras de evitar una oportunidad para fumar o en hacer algo distinto cuando desee un cigarrillo. Al saber qué actividades desencadenan el deseo de fumar (p. ej., conducir, hablar por teléfono, terminar de comer), es posible comenzar a pensar en otras actividades para esas ocasiones.
- Aliente a los fumadores a llevar un diario de los momentos en que fuman. Esto los ayudará a identificar los momentos del día en que fuman o las actividades que los llevan a fumar.

Conversación: Desencadenantes o motivos por los cuales las personas fuman

Para todas las personas que fuman existe algo que desencadena el deseo de fumar. Conocer sus desencadenantes las ayudará a mantener el control. Es posible que primero deseen evitar por completo los desencadenantes. Pídales a los TSC que piensen en motivos o desencadenantes del deseo de fumar. Pídale a alguien que escriba las respuestas en un rotafolio. Trate la totalidad de las siguientes respuestas posibles:

- Porque los amigos y familiares fuman.
- Porque tienen la costumbre de fumar mientras toman café o bebidas alcohólicas.
- Porque se sienten deprimidos.
- Porque se sienten solos.
- Porque se están tomando un descanso en el trabajo.
- Porque están enfadados.
- Porque están molestos.
- Porque están preocupados.
- Porque sienten ansias de fumar un cigarrillo y son adictos a la nicotina.
- Porque fuman sin ser conscientes de ello.

Conversación: Planifique cómo controlar las ansias

Las personas que fuman no podrán evitar todos los desencadenantes del deseo de fumar, así que es importante que elaboren un plan para controlar las ansias. Recuerde que las ansias generalmente duran entre 5 y 10 minutos. Recomiéndeles a las personas que hagan planes con anticipación y que elaboren una lista de actividades breves que puedan hacer cuando sientan ansias.

Pídales a los TSC que hablen sobre cosas que podrían hacer los fumadores para distraerse.

- Llame a alguien o envíele un mensaje de texto. Usted no tiene que hacer esto solo. Apóyese en las personas en quienes confía para que lo distraigan. También puede llamar al 1-877-44U-QUIT para hablar con un experto (de manera gratuita) sobre cómo dejar de fumar.
- Espere 15 minutos. Propóngase el desafío de leer una revista, escuchar música o jugar su juego favorito durante 15 minutos. ¡Las ansias solo duran unos pocos minutos!
- Salga a caminar o a correr. ¿No tiene tiempo? Suba y baje las escaleras varias veces. La actividad física, aun en periodos breves, puede ayudar a aumentar su energía y a superar las ansias de fumar.
- Repase el motivo por el que dejó de fumar. Tan solo una calada alimentará sus ansias y las fortalecerá. Reprima las ansias recordando por qué desea dejar de fumar.
- Vaya a una zona donde se prohíba fumar. En la mayoría de los lugares públicos no se permite fumar. Vaya al cine, a una tienda o a cualquier otro lugar público libre de humo donde se verá obligado a no fumar.
- Calcule el dinero que está ahorrando. Los cigarrillos son costosos. Sume todo el dinero que está ahorrando y decida qué comprará con esa cantidad.
- Mantenga la boca ocupada. Mastique un chicle en lugar de fumar o tenga a la mano caramelos duros. ¡Beber agua también funciona!
- Haga otra cosa. Cuando sienta las ansias de fumar, deje de inmediato lo que está haciendo y haga otra cosa. Con solo cambiar la rutina se pueden eliminar las ansias de fumar.
- Respire profundamente. Cuando sienta las ansias de fumar, respire inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Repita esto 10 veces o hasta que se sienta más relajado.

Las ansias aparecerán y desaparecerán. Recuerde que tratar de hacer algo para reprimir la necesidad de fumar es siempre mejor que no intentar nada. Haga lo que resulte más efectivo para usted cuando lo arremetan las ansias. Lo único que no debe hacer es fumar. ¡Ni siquiera una calada!

▶ Temas de conversación:

Otra manera de ayudar a las personas a dejar de fumar es hacer una lista de todos los motivos para abandonar el hábito. Cuando sientan que tienen que fumar, pídales que lean la lista de manera frecuente antes de dejar el hábito y mientras están intentando dejarlo.

Pueden guardar la lista en un lugar donde la vean a menudo, como en el automóvil o donde guardan los cigarrillos. La lista puede motivarlos a dejar de fumar de manera definitiva. Independientemente de sus razones, se sorprenderán al ver todos los aspectos que mejorarán en su vida cuando dejen de fumar.

Si a las personas les resulta difícil pensar en los beneficios de no fumar, usted puede ayudarlas al hablarles sobre los motivos para dejar de fumar.

Actividad 14-5: Motivos para dejar de fumar

Pídales a los TSC que hablen sobre los motivos por los que las personas de su comunidad podrían querer dejar de fumar.

Recomiende que tengan en cuenta los posibles motivos relacionados con la salud, el aspecto, el estilo de vida y los seres queridos.

Cuando hayan terminado, comparta el material con ellos y permita que busquen motivos que no se hayan tratado.

▶ Temas de conversación:

Si trabaja con fumadores que han asumido el compromiso de no fumar, pero que todavía les resulta difícil abandonar el hábito o no creen que puedan hacerlo por sí solos, hágales saber que hay esperanza y ayuda.

Conversación: Maneras de dejar de fumar

Pregúnteles a los TSC si ellos o personas cercanas han intentado alguna vez dejar de fumar. Pídales que hablen acerca de algunas de las estrategias que esas personas usaron como ayuda para abandonar el hábito. Explique que no existe una única manera correcta de dejar de fumar. Pida otras recomendaciones para dejar de fumar. Registre todas las respuestas en un rotafolio. Las siguientes son algunas respuestas posibles:

- Reducir la cantidad de cigarrillos que la persona fuma.
- No fumar automáticamente. Hacer otra cosa en lugar de fumar; por ejemplo, salir a caminar, comer un refrigerio saludable o esperar un momento antes de fumar.
- Elegir un día para dejar de fumar de una sola vez o comenzar a reducir la cantidad de cigarrillos que la persona fuma.
- Verse a sí mismo en diversas situaciones sin un cigarrillo. De esta manera, la persona se prepara mentalmente para ser un no fumador.

- Buscar un compañero para dejar de fumar.
- Hacer que fumar sea más difícil; por ejemplo, que la persona deje de llevar cigarrillos a todas partes.
- Reemplazar los viejos hábitos con actividades nuevas. Si el estrés lo lleva a encender un cigarrillo, intente respirar profundamente para calmarse.
- Mantenerse ocupado. Participar en actividades que requieran el uso de las manos, como adornar con cuentas, coser o dedicarse a un proyecto de arreglo en el hogar.
- Mantenerse en movimiento. Tratar de dar un paseo en la naturaleza, trabajar en el jardín, hacer ejercicios de estiramiento o practicar los pasos de baile favoritos.
- Saber lo que puede suceder. Durante la primera semana después de dejar de fumar, la persona puede tener dolores de cabeza, sentirse irritable, cansada o distraída.
- Arrojar a la basura todos los cigarrillos que la persona tenga en su casa.
- Deshacerse de los ceniceros y los encendedores.
- Beber mucha agua cuando la persona sienta la necesidad de fumar.
- Masticar un chicle o chupar una pastilla de menta sin azúcar o un caramelo duro en lugar de fumar.
- Respirar profundamente.
- Hacer ejercicios de meditación para lidiar con el estrés.
- Llamar a un amigo cuando se sienta la necesidad de fumar.
- Alentar al amigo o familiar a seguir tratando de abandonar el hábito.
- Ser positivo. Hacerle saber a la persona que usted está orgulloso de ella por intentarlo y que valora el esfuerzo que está haciendo.
- No juzgar a la persona, especialmente si al principio no logra su objetivo.
- Alentar a la persona a que deje de fumar si comienza a fumar nuevamente.
- Recompensar a la persona. Hasta un certificado de reconocimiento del logro es una buena idea.
- Llamar o visitar a la persona simplemente para hacerle saber lo orgulloso que está de sus esfuerzos para dejar de fumar.

Lo sabemos, abandonar el hábito es difícil. Sin embargo, se obtienen mejores resultados cuando las personas se preparan con anticipación. Por lo tanto, antes de dejar de fumar, hay que **COMENZAR a tomar estas 5 medidas**:

1. Establecer una fecha para dejar de fumar

Los fumadores deben elegir una fecha para dejar de fumar dentro de las dos semanas siguientes. Esto les dará suficiente tiempo para prepararse. Deben pensar seriamente en la fecha para dejar de fumar. Deben evitar establecer una fecha para dejar de fumar en la que sepan que será difícil abandonar el hábito (como una salida nocturna con amigos o un día festivo que genere estrés).

2. Decirles a familiares y amigos que tiene planeado dejar de fumar

Dejar de fumar es más fácil cuando las personas que forman parte de la vida del fumador le brindan apoyo. Los fumadores necesitan decirles a los demás cuándo planean dejar de fumar y explicarles cómo pueden ayudarlos a abandonar el hábito. Todos necesitamos algo diferente, por lo que el fumador debe asegurarse de decirles a sus amigos y familiares exactamente cómo pueden ayudar.

3. Anticipar los desafíos que puedan presentarse mientras la persona deja de fumar y hacer planes al respecto

Durante las primeras semanas después de dejar de fumar, muchas personas pueden sentirse incómodas y tener ansias de un cigarrillo. Esto se debe a la abstinencia. La abstinencia ocurre mientras el organismo se habitúa a no tener la nicotina de los cigarrillos. Los siguientes son algunos de los sentimientos más frecuentes que acompañan a la abstinencia:

- Sentirse un poco deprimido.
- No poder dormir.
- Sentirse malhumorado, frustrado o enojado.
- Sentirse ansioso, nervioso o inquieto.
- Tener problemas para pensar con claridad.

Es posible sentir la tentación de fumar para aliviar estos sentimientos. Simplemente recuerde que son temporales, sin importar la intensidad con que se sientan en el momento.

Hay personas, lugares o actividades específicos que pueden desencadenar el deseo de fumar. Es importante conocer qué factores desencadenan el deseo de fumar para aprender a controlarlos.

4. Sacar los cigarrillos y otros productos de tabaco del hogar, automóvil y trabajo

Las personas tendrán la tentación de fumar mientras intenten dejar el hábito. Dígales que se mantengan firmes, ¡que pueden lograrlo! Retirar todo aquello que les recuerde el cigarrillo será de gran ayuda. Pueden usar los siguientes consejos:

- Arroje a la basura todos los cigarrillos y los fósforos. Regale o arroje a la basura los encendedores y ceniceros. ¡No olvide el cenicero y el encendedor de su automóvil!
- No guarde un paquete de cigarrillos "por si acaso". Guardar un paquete simplemente hace que sea más fácil volver a fumar.
- Elimine el olor del cigarrillo de su vida. Procure que las cosas en el trabajo, en su automóvil y en su hogar estén limpias y frescas. Lave las cortinas y la ropa. Lave el interior del automóvil. Sentirá menos tentación de encender un cigarrillo si no puede olerlo.
- Pídale al dentista que le limpie los dientes para deshacerse de las manchas del cigarrillo. Sus dientes se verán increíblemente bien. Cuando deje de fumar, se verán siempre así.

5. Hablar con el médico o farmacéutico sobre las opciones para dejar de fumar

Es difícil dejar de fumar por cuenta propia, pero abandonar el hábito de una sola vez no es la única opción. Aliente a las personas a que hablen con su médico o farmacéutico sobre otras opciones de apoyo. La mayoría de los médicos y farmacéuticos pueden responder sus preguntas, dar consejos y decir dónde obtener ayuda para dejar de fumar.

Los medicamentos para dejar de fumar también son una opción eficaz para abandonar el hábito. Muchos medicamentos para dejar de fumar, especialmente la terapia de reemplazo de nicotina (TRN), se encuentran disponibles sin receta médica. Esto incluye el parche, el chicle o la pastilla de nicotina. Lea las instrucciones antes de usar cualquier medicamento. Si tiene preguntas sobre un medicamento, consulte a su farmacéutico.

Si está embarazada o tiene planes de quedar embarazada, hable con su médico antes de usar cualquier tipo de medicamento. Si tiene previsto usar medicamentos para dejar de fumar, recuerde tenerlos consigo el día que deje de fumar. Para obtener más información, visite la página de los CDC sobre medicamentos en http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/guide/steps-to-prepare.html

> Si necesita ayuda de inmediato, puede hablar con un consejero para dejar de fumar, por teléfono o por Internet, usar programas para dejar de fumar, como SmokefreeTXT, o llamar a una línea de ayuda para dejar de fumar.
>
> Los grupos de apoyo y los servicios de consejería también se encuentran disponibles en la mayoría de las comunidades. Al darles apoyo, los servicios grupales o individuales de consejería pueden ayudar a los fumadores a dejar de fumar.

Actividad 14-6: Cinco medidas para dejar de fumar. Pídales a los TSC que revisen el material complementario. Pídales que se dividan en grupos de dos o tres integrantes. Dígales a los TSC que se turnen para que una persona haga el papel de un fumador mientras la otra es el TSC que intenta convencer al fumador de que abandone el hábito. El TSC debe usar los materiales para hablar con el "fumador" sobre las medidas que debe tomar para abandonar el hábito.

Destine aproximadamente 15 minutos para esta actividad. Posteriormente, pregúnteles a los TSC si les resultó difícil hablar con el "fumador" sobre el tabaquismo y, en caso afirmativo, por qué fue difícil.

Pregúnteles a los TSC cómo ayudarían 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 abandonar el hábito?
- ¿Cómo me sentiré después de dejar de fumar y cuáles serán los beneficios?

Comparta consejos para dejar de fumar con los fumadores con quienes está trabajando. Haga hincapié en estos consejos:

- Dejar de fumar es difícil. Siéntase orgulloso de sus logros.
- Tómese con calma el dejar de fumar.
- Fíjese metas diarias.
- Si cede y vuelve a fumar, no abandone la intención de dejar de fumar.
- A menudo, quienes tuvieron éxito al dejar de fumar intentaron abandonar el hábito varias veces antes de poder hacerlo de manera definitiva.

Revise con los TSC los consejos de exfumadores.

http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/historias/tiffany.html

E. Qué pueden hacer los trabajadores de salud comunitaria para ayudar a los fumadores a dejar de fumar y a no volver a hacerlo

▶ **Temas de conversación:**

- Los trabajadores de salud comunitaria pueden ayudar a los miembros de la comunidad a mantener una actitud positiva mientras intenten dejar de fumar.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden enseñarles a los miembros de la comunidad los peligros del consumo de 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 deben saber que las personas deciden abandonar el hábito por muchos motivos diferentes. No existe una fórmula "universal" para dejar de fumar.
- En su calidad de trabajador de salud comunitaria, usted pueden alentar y apoyar a los fumadores que deseen dejar de fumar. También puede alentar a quienes no tienen éxito en el primer, segundo o incluso tercer intento para que sigan tratando hasta que lo logren.
- Como trabajador de salud comunitaria, usted puede ser la única persona que aliente a otra a que deje de fumar.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden enseñarles a los fumadores las destrezas que harán que tengan éxito en sus esfuerzos para dejar de fumar.
- Los trabajadores de salud comunitaria pueden alentar a las personas a solicitar que no se permita fumar en las guarderías infantiles, las escuelas, los lugares de trabajo, los restaurantes, los locales comerciales y otros establecimientos de la comunidad.

F. Nociones sobre el tabaco sin humo

▶ **Temas de conversación:**

Los dos tipos principales de tabaco sin humo en los Estados Unidos son **el tabaco para masticar** (hojas de tabaco sueltas) y **el tabaco rapé** (tabaco molido fino). Los usuarios se colocan el tabaco en la boca, lo mastican y escupen el jugo del tabaco, razón por la cual el tabaco sin humo es a menudo llamado tabaco para escupir.

El tabaco sin humo no es tan nocivo para los vasos sanguíneos y el corazón como los cigarrillos y los puros, pero SÍ es peligroso para su salud en otros sentidos.

El tabaco sin humo nunca debe usarse como reemplazo del tabaco que se fuma. Si lo hace, simplemente cambiaría un hábito nocivo por otro. El tabaco para masticar tiene nicotina y es igual de adictiva que la nicotina de los cigarrillos.

El tabaco sin humo se ha asociado directamente al cáncer de boca, garganta, lengua, tráquea y laringe. También puede causar enfermedad de las encías y pérdida de dientes.

Actividad 14-7: Desenmascare al tabaco para masticar: Sepa la verdad

Pídales a los TSC que revisen rápidamente el material. Pregúnteles si tienen alguna duda. Recuérdeles que nunca debe usarse el tabaco sin humo como sustituto de los cigarrillos o los puros.

G. Cómo ayudar a los padres a prevenir el tabaquismo

▶ Temas de conversación:

La mayoría de los padres no esperan que sus hijos fumen. Sin embargo, los niños y adolescentes están expuestos a miles de imágenes que hacen que fumar parezca glamoroso. Ese es uno de los motivos por los que aproximadamente el 28 % de los niños varones y el 15 % de las niñas consumen tabaco en la escuela secundaria superior (*high school*), y más del 5 % de las niñas y más del 7 % de los niños varones consumen tabaco en la escuela secundaria media (*middle school*).

Si un adolescente fuma o mastica tabaco, la decisión de abandonar el hábito dependerá de él. Los TSC pueden ayudar a los adolescentes del mismo modo en que ayudan a otros fumadores a dejar de fumar.

Los siguientes son algunos consejos para los padres:

Evite hacer amenazas. Averigüe por qué su hijo fuma. El motivo puede ser que su hijo desea ser aceptado por otros preadolescentes o adolescentes, o que busca que usted le preste atención. Además, los años de la preadolescencia y adolescencia pueden ser muy difíciles y estresantes.

Haga preguntas que lo ayuden a comprender por qué su hijo adolescente está fumando, pero procure que su hijo no se sienta amenazado ni sienta miedo de hablar con usted.

¿Es necesario hacer cambios en la vida de su hijo para ayudarlo a que deje de fumar?

¿Qué sucede con otros miembros de la familia? ¿Son fumadores?

Nunca les pida a sus hijos que le lleven sus cigarrillos o que enciendan un cigarrillo por usted. Si usted fuma, deje de hacerlo.

Será muy difícil para su hijo abandonar el hábito si otras personas en su hogar fuman. Mantenga su casa y su automóvil libres de humo.

Si usted solía fumar y ya dejó de hacerlo, hable con su hijo sobre su experiencia. Hable con honestidad sobre lo difícil que es dejar de fumar. Cuéntele a su hijo historias personales sobre los problemas que tenía cuando fumaba (por ejemplo, que las personas le pedían que no fumara en sus casas o que los dientes se le mancharon y se tornaron amarillos).

Los preadolescentes y adolescentes generalmente creen que pueden dejar de fumar cuando lo deseen, pero la mayoría necesita ayuda.

Dígale a su hijo que haga una lista con todos los motivos por los que desea dejar de fumar. Recuérdele que lea la lista cuando sienta la tentación de fumar. Lo mejor es dejar de fumar de un día para el otro. Reducir gradualmente la cantidad de cigarrillos solamente retarda los síntomas de abstinencia.

Su deber, como padre, es apoyar a su hijo cuando intente dejar de fumar. Tanto usted como su hijo adolescente deberán prepararse para los cambios de humor y el mal humor que pueden acompañar a la abstinencia de nicotina. Dele a su hijo adolescente estos **5 consejos** para superar los momentos difíciles:

- **Esperar.** Las ansias de fumar desaparecerán con el tiempo.
- **Respirar profundo.** Respirar profundamente varias veces para calmarse.
- **Tomar agua.** Esto eliminará las sustancias químicas.
- **Hacer otra cosa.** Buscar un hábito nuevo y saludable para reemplazar al cigarrillo.
- **Hablar.** Hablar sobre lo que piensa y siente.

Por último, recompense a su hijo adolescente cuando deje de fumar. Planee algo especial que puedan hacer juntos. Ayudar a su hijo a dejar de fumar es una de las mejores cosas que puede hacer como padre.

Actividad 14-8: ¿Qué pueden hacer las comunidades para prevenir el consumo de tabaco?

Alentar y ayudar a las personas a no comenzar a fumar o a dejar de fumar es un paso muy importante para la salud de su comunidad. Sin embargo, también es muy importante generar un ambiente y políticas que ayuden a quienes desean dejar de fumar y que desalienten el hábito de fumar, especialmente en lugares públicos.

Pídales a los TSC que hablen sobre las recomendaciones que hay en el material complementario. ¿Se están tomando algunas de estas medidas en sus comunidades? ¿Cómo pueden ayudar a generar cambios?

Preguntas de la prueba después de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Fumar causa cuáles de las siguientes afecciones?

a. Enfermedades cardiacas

b. Accidentes cerebrovasculares

c. Ataque cardiaco

d. Cáncer

e. Enfermedades pulmonares

2. **¿Cuáles son buenas maneras de lograr que las personas dejen de fumar?**

a. Fastidiarlas

b. Hacer que lo acompañen a eventos en los que no se puede fumar

c. Darles consejos y recursos para que no vuelvan a fumar

d. Permitirles que fumen únicamente en su jardín

3. **¿Cuáles son los beneficios de dejar de fumar?**

a. Disminuirá la presión arterial

b. El cabello crecerá más

c. Se reduce el riesgo de tener una enfermedad cardiaca, un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular

d. Se ahorra dinero

4. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la presión arterial alta es FALSA?**

a. El humo de segunda mano no es un problema

b. El humo de segunda mano no perjudica a las personas con enfermedades cardiacas

c. El humo de segunda mano puede desencadenar ataques de asma

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, b, c, d, e

2. b, c

3. a, c, d

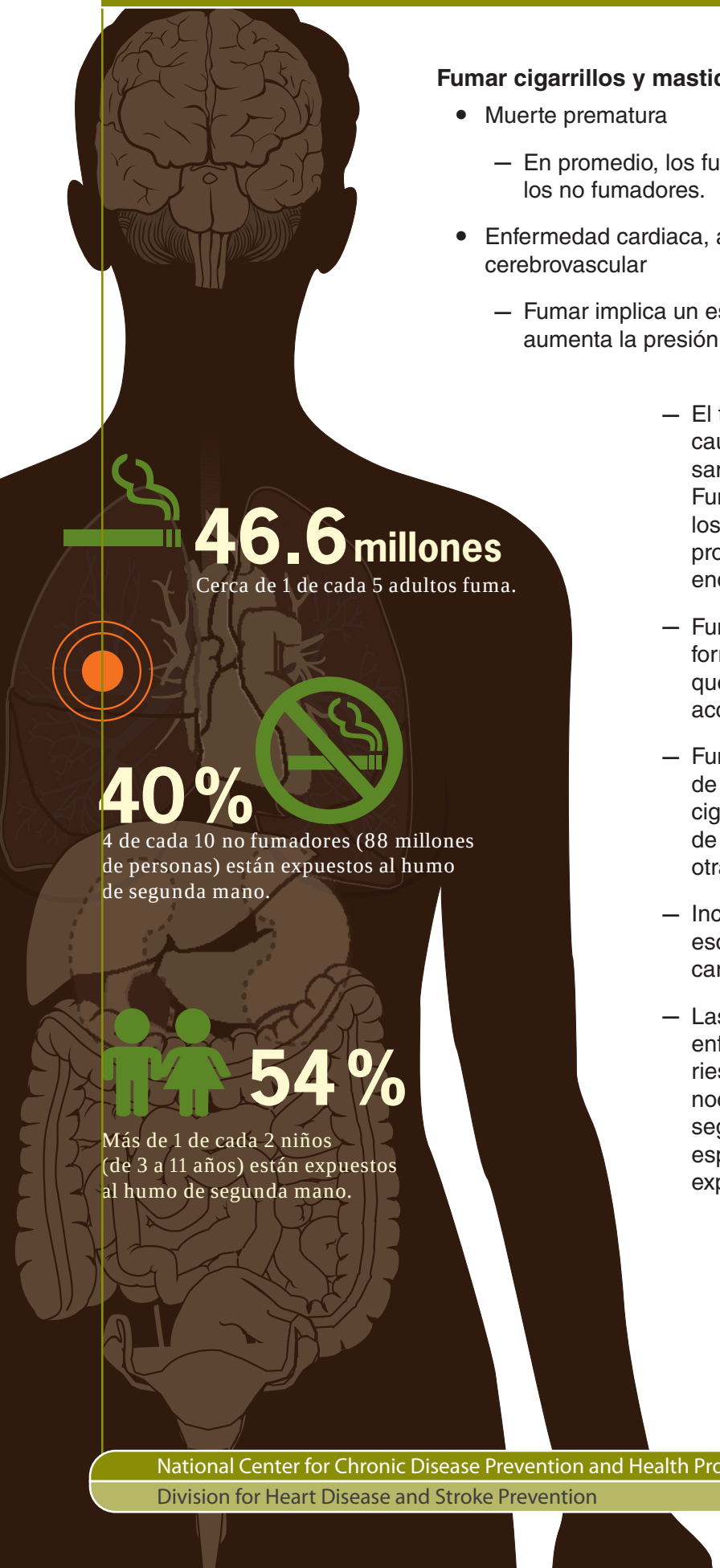
4. a, b

De qué manera fumar, el humo de segunda mano y masticar tabaco pueden perjudicarlo

Actividad 14-1

Fumar cigarrillos y masticar tabaco causan lo siguiente:

- Muerte prematura
  - En promedio, los fumadores mueren 10 años antes que los no fumadores.
- Enfermedad cardiaca, ataque cardiaco y accidente cerebrovascular
  - Fumar implica un esfuerzo adicional para el corazón y aumenta la presión arterial.
  - El tabaquismo es una de las principales causas de enfermedad de los vasos sanguíneos y fuera del corazón. Fumar daña las células que recubren los vasos sanguíneos y el corazón, y provoca la acumulación de placa que endurece y estrecha las arterias.
  - Fumar aumenta el riesgo de que se formen coágulos sanguíneos peligrosos que causan ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares.
  - Fumar cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y nicotina en lugar de cigarrillos comunes no reduce el riesgo de tener una enfermedad cardiaca u otras enfermedades.
  - Incluso el tabaco para masticar y escupir puede causar enfermedad cardiaca y de los vasos sanguíneos.
  - Las personas que ya tienen una enfermedad cardiaca presentan un riesgo muy alto de sufrir efectos nocivos por respirar el humo de segunda mano y deben tomar medidas especiales para evitar incluso una exposición breve al humo.



National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion
Division for Heart Disease and Stroke Prevention

Fumar y el humo de segunda mano causan lo siguiente:

- Cáncer en muchos órganos del cuerpo.
- Enfermedades y daños graves en los pulmones, como enfisema y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc).
- Más resfriados, dolores de garganta e infecciones pulmonares como bronquitis.
- Casos crónicos de tos, sibilancias y ataques de asma en niños, adolescentes y adultos.
- Infecciones de oído en los niños.
- Huesos más débiles en las mujeres de mayor edad.
- Pérdida de encías y dientes.
- Cataratas en los ojos.
- Diabetes tipo 2.
- Artritis reumatoide en los pies y las manos.
- Cambios en los espermatozoides del hombre que pueden reducir su fertilidad y aumentar el riesgo de que se produzcan defectos de nacimiento y abortos espontáneos.
- Bebés que pesan menos y presentan un mayor riesgo de muerte y enfermedad.
- Mal estado de salud en general.

Cuando deje de fumar, sucederá lo siguiente:

- Vivirá más tiempo y se sentirá mejor.
- Reducirá sus probabilidades de tener un ataque cardiaco, un accidente cerebrovascular, cáncer y problemas respiratorios.
- Mejorará sus probabilidades de tener un bebé sano si está embarazada.
- Mejorará la salud de las personas con quienes vive, especialmente los niños y las personas mayores.
- Tendrá dinero extra para gastarlo en cosas que no sean cigarrillos.

Obtenga más información en
http://www.cdc.gov/vitalsigns/pdf/2010-09-vitalsigns.pdf.

Juego de roles: Cómo pedirle a una persona que no fume cerca de usted

Actividad 14-2

Hagamos un juego de roles. A algunas personas les resulta difícil decirles a los fumadores que no fumen cerca de ellas o de sus hijos. Esta actividad le permitirá practicar lo que debe decir cuando alguien fume cerca de usted o de su familia.

Marla está en un autobús con su bebé recién nacido. Va a visitar a una amiga. Es un día cálido de primavera y muchos en el autobús bajan la ventanilla. Marla siente calor al estar sentada en un lugar lleno de gente y con su bebé sobre su falda.

Un hombre que está de pie junto a ella saca un paquete de cigarrillos. Saca un cigarrillo del paquete y lo enciende. Por todo el autobús hay señales que dicen “Prohibido fumar”. El hombre tiene el cigarrillo encendido fuera de la vista del chofer del autobús.

El humo produce ardor en los ojos de Marla y parece dirigirse directamente a su bebé. Además del calor, el humo hace que se sienta mareada. Marla no puede cambiar de lugar en el autobús porque no hay asientos libres.

¿Está listo para dejar de fumar?

Actividad 14-3

¿Desea dejar de fumar?

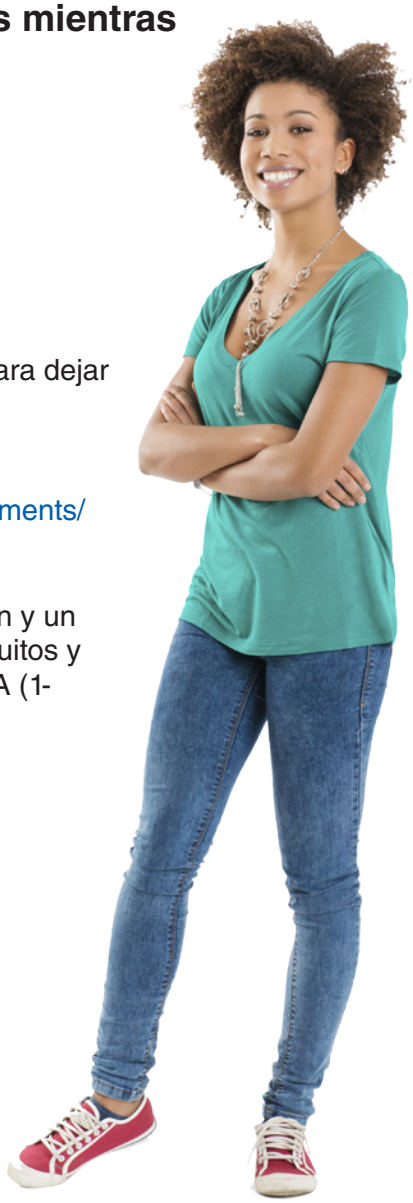
Sí No

¿Está dispuesto a hacer algunos cambios en su rutina diaria que lo ayudarán a dejar de fumar?

Sí No

¿Está dispuesto a lidiar con ciertas molestias mientras intenta dejar de fumar?

Sí No



Si respondió “sí” a todas las preguntas anteriores, está listo para dejar de fumar.

Si desea imprimir un contrato para dejar de fumar, visite: http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@fc/documents/downloadable/ucm_304622.pdf.

Si desea obtener apoyo para dejar de fumar, como orientación y un plan gratuitos para dejar de fumar, materiales educativos gratuitos y referencias sobre recursos locales, llame al 1-855-DÉJELO-YA (1-855-335-3569).

Haga cálculos

Actividad 14-4

1. Precio de un paquete de cigarrillos _____

2. Cantidad de paquetes de cigarrillos que fuma al día _____

3. Multiplique el precio de cada paquete por la cantidad de paquetes que fuma al día

   _____ = costo diario _____

4. Multiplique el costo diario por 7 = costo semanal _____

5. Multiplique el costo semanal por 4 = costo mensual _____

6. Multiplique el costo mensual por 12 = costo anual _____

¡Ahorrar dinero es un buen motivo para dejar de fumar!

¿Qué podrían comprar los fumadores si dejaran de fumar?

Actividad 14-5

Su salud y aspecto

- Mis probabilidades de tener cáncer, ataques cardiacos, enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares, cataratas y otras enfermedades disminuirán.
- Seré menos propenso a enfermarme.
- Respiraré más fácilmente y toseré menos.
- Mi presión arterial bajará.
- Mi piel tendrá un aspecto más sano y me veré más joven.
- No se me mancharán los dientes y las uñas.

Si bien dejar de fumar hará que se sienta mejor y beneficiará su salud, existen otros motivos para abandonar el hábito en los cuales puede no haber pensado:

Su estilo de vida

- Tendré más dinero disponible.
- Puedo pasar más tiempo con mi familia, ponerme al día con el trabajo o dedicarme a mi pasatiempo favorito.
- No tendré que preocuparme acerca de cuándo podré fumar de nuevo o dónde puedo o no puedo fumar.
- La comida tendrá mejor sabor.
- La ropa tendrá mejor olor.
- Mi automóvil, la casa y los niños no tendrán olor a cigarrillo.
- Podré oler mejor los alimentos, las flores y otras cosas.

Sus seres queridos

- Seré un gran ejemplo para mis hijos. Dejar de fumar requiere mucha fuerza de voluntad.
- Mis amigos, familiares, compañeros de trabajo y otros seres queridos estarán orgullosos de mí.
- Protegeré a mis amigos y familiares de los peligros del humo de segunda mano.
- Mis hijos serán más sanos.
- Tendré más energía para hacer las cosas que me gustan con amigos y familiares.
- Mejoraré mi estado de salud para asegurarme de estar presente en los momentos especiales de mi familia.

Cinco medidas para dejar de fumar

Actividad 14-6

Dejar de fumar es una de las cosas más importantes que hará en su vida.

El humo del cigarrillo contiene más de 7000 sustancias químicas, **y 200 de esas sustancias son tóxicas.**

1. Fije una fecha para dejar de fumar

- Establezca una fecha para dejar de fumar dentro de las 2 semanas siguientes.
- Analice sus intentos anteriores para dejar de fumar. Piense qué funcionó y qué no funcionó. Es posible que decida usar un programa para dejar de fumar como SmokefreeTXT, o recurrir a una línea telefónica de ayuda como 1-855-DÉJELO-YA (1-855-335-3569), para comenzar. Si no está seguro acerca de exactamente qué métodos para dejar de fumar son apropiados para usted, visite el explorador de métodos para dejar de fumar (Quit Smoking Methods Explorer) para obtener más información.
- Una vez que deje de fumar, no vuelva a hacerlo. ¡NI SIQUIERA UNA CALADA! Si desea saber cuáles son las medidas específicas que debe tomar el día que deje de fumar, visite http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/guide/steps-on-quit-day.html.

2. Dígales a sus familiares y amigos que tiene planeado dejar de fumar

Dejar de fumar es más fácil cuando las personas que forman parte de la vida del fumador le brindan apoyo. Los fumadores necesitan decirles a los demás cuándo tienen planeado dejar de fumar. Todos necesitamos algo diferente, por lo que debe asegurarse de que sus amigos y familiares sepan exactamente cómo pueden ayudar. Pídales que no fumen cerca de usted y que no dejen cigarrillos a la mano. No permita que nadie fume en su casa.

3. Anticipe los desafíos que puedan presentarse mientras deje de fumar y haga planes al respecto

Durante las primeras semanas después de dejar de fumar, muchas personas pueden sentirse incómodas y ansiar un cigarrillo. Esto se debe a la abstinencia. La abstinencia ocurre mientras el organismo se habitúa a no tener la nicotina de los cigarrillos. Intente distraerse si siente la necesidad de fumar.

- Hable con alguien, salga a caminar o manténgase ocupado con alguna tarea.
- Cambie su rutina. Use un camino diferente para irse al trabajo. Beba té en lugar de café.
- Haga algo para reducir el estrés. Escuche música, hable con sus amigos o camine.
- Planifique algo que disfrute para hacer todos los días.

4. Saque los cigarrillos y otros productos de tabaco de su hogar, automóvil y trabajo

Manténgase firme, ¡puede lograrlo! Será de ayuda que retire todo aquello que le recuerde al cigarrillo.

- Arroje a la basura todos los cigarrillos y los fósforos. Regale o arroje a la basura los encendedores y ceniceros. ¡No olvide el cenicero y el encendedor de su automóvil!
- No guarde un paquete de cigarrillos "por si acaso". Guardar un paquete simplemente hace que sea más fácil volver a fumar.
- Elimine el olor del cigarrillo de su vida. Procure que las cosas en el trabajo, en su automóvil y en su hogar estén limpias y frescas. Lave las cortinas y la ropa. Lave el interior del automóvil. Sentirá menos tentación de encender un cigarrillo si no puede olerlo.
- Pídale al dentista que le limpie los dientes para deshacerse de las manchas del cigarrillo. Sus dientes se verán increíblemente bien. Cuando deje de fumar, se verán siempre así.

5. Hable con el médico o farmacéutico sobre las opciones para dejar de fumar

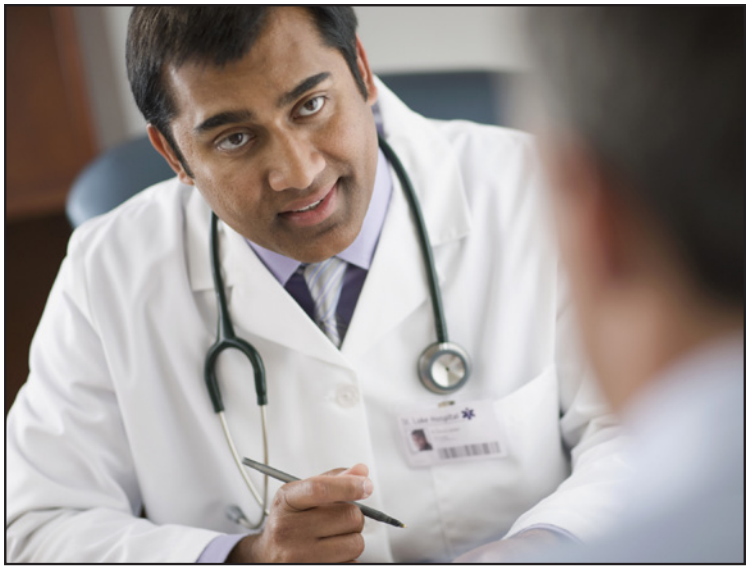
Es difícil dejar de fumar por cuenta propia, pero abandonar el hábito de una sola vez no es la única opción. Hable con el médico o farmacéutico sobre otras opciones de apoyo. Ellos pueden decirle dónde obtener ayuda.

Los medicamentos para dejar de fumar también son una opción eficaz para abandonar el hábito. Puede obtener muchos medicamentos para dejar de fumar sin receta médica. Esto incluye el parche, el chicle o la pastilla de nicotina. Lea las instrucciones antes de usar cualquier medicamento. Si tiene preguntas sobre un medicamento, consulte a su farmacéutico.

Si está embarazada o tiene planes de quedar embarazada, hable con su médico antes de usar cualquier tipo de medicamento. Si tiene previsto usar medicamentos para dejar de fumar, recuerde tenerlos consigo el día que deje de fumar.

Para obtener más información, visite la siguiente página de los CDC: http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/guide/steps-to-prepare.html.

Los grupos de apoyo y los servicios de consejería también se encuentran disponibles en la mayoría de las comunidades. Al darles apoyo, los servicios grupales o individuales de consejería pueden ayudar a los fumadores a dejar de fumar.



Prepárese por si sufre un tropiezo y vuelve a fumar.

Sea amable consigo mismo. Recuerde los motivos por los que desea dejar de fumar. Inténtelo nuevamente.

Desenmascare al tabaco para masticar: Sepa la verdad

Actividad 14-7

¿Qué es el tabaco para masticar? Los dos tipos principales de tabaco sin humo en los Estados Unidos son el tabaco para masticar (hojas de tabaco sueltas) y el tabaco rapé (tabaco molido fino). Los usuarios se colocan el tabaco en la boca, lo mastican y escupen el jugo del tabaco, razón por la cual el tabaco sin humo es a menudo llamado tabaco para escupir.

Tabaco sin humo es el término que usa la industria tabacalera. Esto hace que los productos parezcan seguros, pero no lo son.

Cómo se "enganchan" las personas. Las personas se "enganchan" antes de que conozcan la verdad sobre el tabaco para masticar. No saben que el tabaco para masticar...

- Causa cáncer.
- Contiene nicotina (una droga adictiva).
- Es nocivo para el organismo, incluido el corazón.
- No es una alternativa segura al cigarrillo.
- Hace que sea más probable que los adolescentes que lo usan se conviertan en fumadores de cigarrillos.
- Es costoso.
- Puede arruinar su vida social (debido a los dientes manchados, el mal aliento y el mal olor en la ropa).

El tabaco para masticar no es seguro. Masticar tabaco no tiene ningún beneficio. Los siguientes son algunos de los peligros:

- El azúcar que contiene el tabaco para masticar puede causar caries en las raíces expuestas de los dientes.
- El tabaco para masticar puede hacer que las encías se separen de los dientes en el lugar de la boca donde se coloca el tabaco. Las encías no vuelven a crecer.
- Es frecuente que quienes mastican tabaco presenten manchas blancas curtidas (llamadas leucoplaquia) y llagas rojas. Esas llagas pueden convertirse en cáncer.

Algunas alternativas al tabaco para masticar o rapé

Chicle sin azúcar

Puede mantener la boca húmeda y activa sin el riesgo del tabaco para masticar.

Refrigerios saludables

Los trozos de frutas y verduras también pueden sustituir al tabaco para masticar. Son sabrosos y también son buenos para usted.

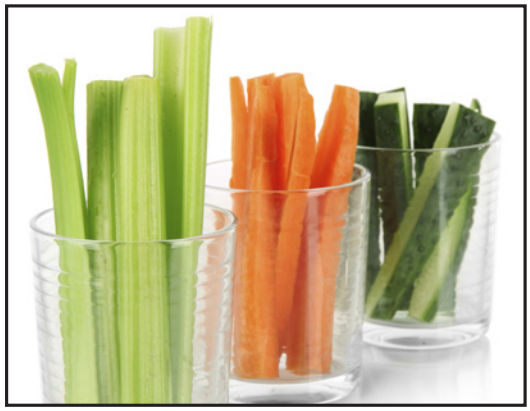
Actividad física

Puede reducir el estrés y renovar la energía. Pruebe con actividades que le gusten, como caminar, nadar, correr o practicar un deporte.

Algunas ideas para dejar de fumar

- **Anote sus motivos para dejar de fumar.** Coloque la lista en un lugar donde pueda verla. Anote las cosas que comprará con el dinero que ahorre. Elija una fecha para dejar de fumar.
- **Elija un método para dejar de fumar.** Hable con su médico, dentista, consejero o guía sobre los posibles métodos para dejar de fumar.
- **Busque apoyo en sus amigos.** Evite pasar tiempo en lugares donde se consume tabaco para masticar. Si sus amigos usan tabaco para masticar, considere la posibilidad de dejar el hábito juntos.

Si no ha comenzado, ¿por qué arriesgarse? Si ya adoptó el hábito, ¿por qué no dejarlo?



¿Qué pueden hacer las comunidades para prevenir el consumo de tabaco?

Actividad 14-8

- Trabaje en colaboración con escuelas, profesionales de la salud y organizaciones y miembros de la comunidad para respaldar la educación de niños de kínder a 12.º grado. Estas personas y organizaciones pueden ayudar a los jóvenes a desarrollar las destrezas que necesitan para evitar el consumo de tabaco.
- Respalde las políticas de “ambientes libres de tabaco” en las escuelas. Estas políticas prohíben fumar cigarrillos, puros y pipas, y el consumo de tabaco sin humo por parte de estudiantes, maestros, personal y visitas.
- Respalde las políticas que no permiten el consumo de tabaco en edificios escolares, instalaciones de la escuela, autobuses escolares u otros vehículos que se usan para transportar estudiantes, y en eventos patrocinados por las escuelas fuera del establecimiento.
- Respalde los ambientes libres de tabaco y las leyes que no permiten fumar en restaurantes y otros espacios públicos.
- Aliente a los empleadores a no permitir que se fume dentro de los edificios.
- Aliente a los empleadores a ofrecer programas para los trabajadores que deseen dejar de fumar.
- Asegúrese de que los proveedores de atención médica alienten a los no fumadores a no comenzar a fumar y a los fumadores a abandonar el hábito.
- Asegúrese de que los planes de seguro médico y las organizaciones de atención médica administrada (HMO, por sus siglas en inglés) cubran los servicios de cesación del tabaquismo como parte de sus beneficios.
- Controle la venta de productos de tabaco a niños, preadolescentes y adolescentes.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Niños y adolescentes 15

Objetivos

Para cuando finalicen esta sesión, los trabajadores de salud comunitaria (TSC) podrán hacer lo siguiente:

- Explicar por qué la prevención de las enfermedades cardiacas empieza en la infancia.
- Compartir recursos con los padres.
- Explicar cuándo se deben revisar los niveles de colesterol de un niño.
- Explicar cuándo se le debe tomar la presión arterial a un niño.
- Explicar cómo pueden conservar la salud los niños con diabetes tipo 2.
- Explicar por qué es importante que los niños y los adolescentes mantengan un peso normal.
- Describir los tipos de alimentos que los niños deberían comer y los tipos que deberían limitarse.
- Describir los tipos de actividad física que los niños y sus padres pueden hacer juntos.
- Describir de qué manera los padres pueden ayudar a los niños y adolescentes a no empezar a fumar o a dejar de fumar.

Actividades

- 15-1: Niveles de colesterol en la sangre en los niños
- 15-2: IMC de niños y adolescentes
- 15-3A: Consejos para que los niños y adolescentes tengan una alimentación saludable
  3B: Guía de porciones para niños y adolescentes
- 15-4: Alimentos VERDE, AMARILLO y ROJO
- 15-5: Consejos para que los niños de 2 años en adelante tengan una vida saludable
- 15-6: Lo que deben saber los niños sobre el tabaco
- 15-7: Lo que deben saber los padres para evitar que los niños fumen

Resumen del capítulo

A. La prevención comienza en la infancia

B. Recursos de salud para padres

C. Colesterol

D. Presión arterial

E. Diabetes

F. Con riesgo de sobrepeso

G. Alimentación saludable

H. Actividad física

I. Control del tabaco

Preguntas de la prueba antes de la capacitación

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de las siguientes cosas puede causar presión arterial alta en niños y adolescentes?

a. Comer demasiados alimentos salados.

b. Dormir demasiado.

c. Tener un peso superior al normal.

2. ¿Cuál de las siguientes cosas se relaciona con sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes?

a. Comer grandes cantidades de alimentos con alto contenido de grasas, sodio y azúcar, y tomar demasiadas bebidas azucaradas.

b. Diabetes tipo 2.

c. Colesterol alto en la sangre.

d. Sentarse a jugar juegos en el computador durante mucho tiempo todos los días en lugar de hacer actividad física.

3. Los niños y adolescentes deben...

a. Hacer actividad física durante al menos 30 minutos al día.

b. Hacer actividad física durante al menos 60 minutos al día.

A. La prevención comienza en la infancia

▶ Temas de conversación

En sesiones anteriores, nos concentramos en los adultos, pero la prevención de las enfermedades cardiacas comienza en la infancia.

Es mucho más fácil iniciar hábitos de estilo de vida saludable en la infancia y es más probable que los hábitos que adquirimos temprano nos acompañen por el resto de nuestra vida. Otro motivo importante para empezar con la prevención de las enfermedades cardiacas en la infancia es que esas enfermedades comienzan en la infancia.

Debemos concentrarnos en prevenir las enfermedades cardiacas en los niños más pequeños para que no las tengan cuando sean adultos.

Los hábitos saludables no son solo para los adultos. ¡Son igual de importantes para los niños!

▶ Temas de conversación

La ciencia muestra que los niveles altos de colesterol en la sangre en la infancia pueden llevar a la aparición de ateroesclerosis más adelante.

La ateroesclerosis es la acumulación de placa en las paredes de las arterias, lo cual reduce el flujo sanguíneo por las arterias, endurece sus paredes y las vuelve menos flexibles.

Como sabemos por sesiones anteriores, esta afección lleva a casos de enfermedad cardiaca, ataque cardiaco y accidente cerebrovascular.

Para prevenir la aparición de ateroesclerosis, los niños y adolescentes...

- No deben fumar.
- Deben hacer actividad física durante al menos 60 minutos al día.
- Deben comer varias porciones de frutas y verduras al día, y una variedad de otros alimentos con bajo contenido de grasas saturadas, grasas trans y colesterol.
- Deben evitar el sobrepeso.
- Se les deben revisar sus niveles de colesterol todos los años a partir de los dos años de edad, según los antecedentes familiares u otras afecciones.
- Se les debe tomar la presión arterial todos los años a partir de los tres años de edad.
- Deben hacerse un examen de diabetes si tienen sobrepeso y si su familia tiene antecedentes de diabetes.

B. Recursos de salud para padres

▶ Temas de conversación

Es posible que algunos padres no lleven a sus hijos a hacerse un examen de diabetes y colesterol alto porque piensan que no pueden pagar una visita al médico.

Sin embargo, Medicaid está disponible en todos los estados para prestar servicios médicos y dentales a niños menores de 19 años de familias de bajos ingresos.

Visite http://www.insurekidsnow.gov/medicaid/index.html.

Además, todos los estados tienen un programa de seguro médico —llamado Programa de Seguro Médico Infantil (CHIP, por sus siglas en inglés)— que cubre a bebés, niños y adolescentes. CHIP proporciona cobertura a casi ocho millones de niños de familias cuyos ingresos son demasiado altos para Medicaid, pero que no pueden pagar una cobertura privada. Medicaid y CHIP por lo general cubren un rango de beneficios que incluyen lo siguiente:

- Visitas al médico
- Atención de emergencia
- Atención hospitalaria
- Vacunas
- Medicamentos recetados
- Visión
- Audición
- Servicios dentales

Para empezar, los padres pueden llamar de manera gratuita al 1-877 KIDS NOW (1-877-543-7669). Cuando llamen a esta línea de ayuda gratuita y confidencial, los comunicarán directamente con alguien de su estado que los ayudará a presentar la solicitud. Las familias deberán completar una solicitud y entregar algunos documentos. Dependiendo del estado, pueden presentar la solicitud por correo, por teléfono o incluso por Internet.

CHIP
https://www.medicaid.gov/chip/chip-program-information.html

C. Colesterol

▶ Temas de conversación

Hasta 1 de cada 5 niños y adolescentes en los Estados Unidos tiene niveles anormales de colesterol.

A partir de los dos años de edad, se debe controlar el nivel de colesterol de los niños si...

- Hay antecedentes familiares de enfermedades cardiacas o accidentes cerebrovasculares como, por ejemplo, si uno de los abuelos, tíos o padres tuvo un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular, o tiene insuficiencia cardiaca o fibrilación auricular, en especial si esa persona presentó el problema antes de los 55 años.
- Uno de los padres tiene colesterol alto en la sangre (240 mg/dl o más).
- El niño tiene sobrepeso, diabetes o presión arterial alta.

▶ Temas de conversación

Cada vez hay más evidencia de que la acumulación de placa en las arterias de niños y adolescentes está relacionada con niveles altos de colesterol. Como no hay signos externos de esa acumulación, la mayoría de las personas no saben que la tienen hasta que sufren un ataque cardiaco o un accidente cerebrovascular cuando son adultas.

La mejor manera de evitar las enfermedades cardiacas más adelante es detenerlas antes de que aparezcan en la infancia. Las familias estarán sanas si preparan y comen alimentos con un bajo contenido de grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sodio y azúcar. Es importante comer más frutas y verduras, lácteos bajos en grasa, panes y cereales integrales con alto contenido de fibra, carne magra, pollo y pescado (no fritos), frijoles y lentejas.

Al comer alimentos saludables, no fumar, hacer actividad física y mantener un peso corporal saludable, los niños y adolescentes pueden retrasar o prevenir las enfermedades cardiacas en el futuro.

Actividad 15-1: Niveles de colesterol en la sangre en los niños. Pídales a los TSC que revisen los niveles de colesterol para niños, incluidos en el material complementario. Escriba los valores de colesterol para adultos en un rotafolio para que los TSC puedan ver lo cercanos que están los niveles de colesterol normales para niños, adolescentes y adultos.

D. Presión arterial

▶ Temas de conversación

Se debe tomar la presión arterial de los niños a partir de los tres años de edad durante las visitas al médico, en la enfermería de la escuela o en una clínica local. La presión arterial debe tomarse con un manguito para niños, no con un manguito para adultos.

Los niveles normales de presión arterial en los niños se basan en su sexo (masculino o femenino), edad y estatura. Si los valores de un niño son más altos de lo normal, el médico le recetará algún tipo de tratamiento que empiece con cambios en el estilo de vida como comer alimentos saludables y aumentar la actividad física.

▶ Temas de conversación

Un creciente peso corporal, una circunferencia de cintura más grande y comer alimentos con exceso de sodio se relacionan con una presión arterial más alta en niños de 8 a 17 años. La presión arterial alta suele estar acompañada de otros factores de riesgo de enfermedades cardiacas. Si un niño tiene presión arterial alta, se deben revisar sus niveles de colesterol y azúcar en la sangre.

E. Diabetes

▶ Temas de conversación

La diabetes tipo 2, que antes era infrecuente en los niños, se está volviendo más común en la actualidad.

La diabetes tipo 2 puede no ser diagnosticada (no ser hallada) en los niños durante mucho tiempo porque es posible que no tengan signos o que solo tengan signos leves. Se necesita un análisis de sangre para diagnosticar la diabetes (hallar si un niño tiene diabetes).

Los niños y adolescentes que reciben un diagnóstico de diabetes tipo 2 suelen tener entre 10 y 19 años, sobrepeso y familiares con diabetes tipo 2.

Si un niño tiene familiares con diabetes tipo 2 y tiene sobrepeso, el médico debe hacerle un análisis de diabetes. Los niños que tienen diabetes tipo 2 y no mantienen los niveles de azúcar en la sangre bajo control tienen un riesgo serio de contraer una enfermedad cardiaca y renal, de sufrir un ataque cardiaco, un accidente cerebrovascular, la amputación de un pie, ceguera u otros problemas cuando tengan entre 25 y 30 años.

La mayoría de las veces, la diabetes tipo 2 en los niños es una enfermedad provocada por el estilo de vida: el resultado de demasiada comida chatarra con muchas calorías y demasiadas bebidas azucaradas, y el resultado de no hacer actividad física y de tener sobrepeso.

▶ Temas de conversación

Si un niño tiene diabetes, es importante que coma los alimentos correctos, se revise el nivel de glucosa en la sangre regularmente y que tome todos los medicamentos para la diabetes tal como se los haya recetado el médico.

El apoyo de la familia es muy importante porque la diabetes es una fuente de estrés tanto para los niños como para sus familias. Los padres deben prestar atención a signos de depresión o problemas alimentarios en los hijos. Si hay algún signo de cualquiera de los dos, el niño debe ir al médico.

Además, los padres deben hablar con sus hijos sobre lo importante que es no fumar y no consumir alcohol y otras drogas porque todas esas cosas pueden tener efectos muy graves en las personas con diabetes.

Un equipo que incluya a médicos, enfermeros, educadores de diabetes, nutricionistas y TSC puede ayudar a los padres y otros familiares o cuidadores a ayudar al niño a entender y manejar la diabetes.

Recuerde que los niños no tienen por qué tener diabetes tipo 2. En la mayoría de los casos se puede prevenir o retrasar esta afección si la familia se compromete a tener una alimentación saludable y hacer actividad física.

Conversación: Consejos para niños con diabetes tipo 2. Pídales a los TSC que piensen en las familias que conozcan y que tengan hijos con diabetes tipo 2. ¿Qué se sabe en la comunidad sobre la diabetes tipo 2 en niños? ¿Los padres se toman la diabetes de los hijos en serio? ¿Qué experiencias han tenido? ¿Los padres saben que los cambios en el estilo de vida ayudan a los niños con prediabetes o diabetes tipo 2?

Revise las hojas de consejos con los TSC. Estas hojas de consejos son del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes. Son útiles para los TSC, padres y niños con diabetes tipo 2. Es importante que los niños sepan que la diabetes puede controlarse y es importante que sepan que debe ser controlada.

Usted puede ver o descargar las hojas de los siguientes enlaces:

http://ndep.nih.gov/media/tips-kids-what-is-diabetes.pdf

http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/living-with-diabetes/youth-teens/children-type-2-diabetes/Pages/publicationdetail.aspx

http://ndep.nih.gov/media/tips-kids-be-active.pdf

http://ndep.nih.gov/media/tips-kids-eating-healthy.pdf

Cómo ayudar al estudiante con diabetes a tener éxito: Una guía para el personal de la escuela
¿A los niños les cuesta manejar la diabetes mientras están en la escuela? Recuérdeles a los TSC que hay una guía de recursos llamada "Cómo ayudar al estudiante con diabetes a tener éxito: Una guía para el personal de la escuela". Esta guía ayuda a los estudiantes con diabetes, a su equipo de atención médica, al personal de la escuela y a los padres a colaborar para lograr el mejor manejo de la diabetes en la escuela. Vea o descargue la guía del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes.

http://ndep.nih.gov/publications/PublicationDetail.aspx?PubId=97#main

F. Con riesgo de sobrepeso

▶ Temas de conversación

¿Sabía que...?

- Las tasas de obesidad infantil siguen siendo altas. En general, la obesidad entre los jóvenes de nuestro país, de 2 a 19 años, se mantiene en cerca de un 17 por ciento.
- El sobrepeso y la obesidad son más comunes entre los niños y adolescentes afroamericanos, hispanos, indoamericanos y nativos de Alaska.

El sobrepeso y la obesidad son consecuencia de un desequilibrio de energía.

Cuando se consume más energía (o calorías) de la que se gasta, el resultado es el aumento de peso.

Las libras extra afectan la salud de los niños del mismo modo que afectan la salud de los adultos.

En comparación con los niños que tienen un peso normal, los niños con sobrepeso u obesos tienen muchas más probabilidades de tener presión arterial alta, colesterol alto en la sangre y diabetes cuando sean adultos jóvenes. Al igual que los adultos, tienen un mayor riesgo de enfermedad cardiaca, ataque cardiaco y accidente cerebrovascular.

Pregunte lo siguiente:

¿Cuándo tiene sobrepeso un niño?

▶ Temas de conversación

En una sesión anterior, hablamos sobre el índice de masa corporal, o IMC, como una manera de determinar si una persona tiene sobrepeso. El IMC es un número que se calcula a partir del peso y la estatura de un niño.

Como los niños todavía están creciendo, podemos usar tablas de crecimiento para niños y niñas, basadas en la edad, para calcular su IMC. Así se obtiene un percentil relacionado de IMC por edad que muestra cómo se compara el peso del niño con el de otros del mismo sexo y edad.

Por ejemplo, un percentil de IMC por edad de 85 significa que el peso del niño es mayor que el del 85 por ciento de otros niños del mismo sexo y edad.

Los padres deben preguntarle al médico de sus hijos cuál es el rango de peso saludable para sus hijos. Un percentil de IMC alto (85 % o más) señala la necesidad de un seguimiento con el médico.

Actividad 15-2: IMC de niños y adolescentes. Muéstreles a los TSC cómo usar las calculadoras de IMC en línea para niños y adolescentes, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Puede hallarlas en http://apps.nccd.cdc.gov/dnpabmi/. Los TSC pueden ingresar los números de sus propios hijos o usted puede darles números de niños para que las usen. Explique la tabla de pesos que aparece en el material complementario.

Si los TSC o los padres usan el programa, pídales que comenten los resultados con el médico del niño. Para averiguar si un niño tiene sobrepeso, los padres deben hablar con el médico.

▶ Temas de conversación

Un estilo de vida saludable, que incluya una alimentación saludable y actividad física, puede disminuir el riesgo de tener sobrepeso y los riesgos y enfermedades relacionados.

Recuerde que los niños con sobrepeso tienen dificultades porque tal vez no puedan seguir el ritmo de otros niños al realizar una actividad física. Además, es posible que otros se burlen de ellos debido a su peso.

A los preadolescentes y adolescentes en especial suele preocuparles que su cuerpo no se parezca al de las niñas y niños que ven en la televisión, en revistas o en Internet. Los programas de televisión, las revistas y los videos en Internet para preadolescentes y adolescentes a menudo envían el mensaje de que hay que ser delgado para ser atractivo y popular.

Un IMC muy bajo en niños y adolescentes también es una señal para que los padres consulten al médico, ya que el niño o adolescente podría estar enfermo o tener distintos tipos de problemas alimentarios que pueden ser perjudiciales para el corazón. Para obtener más información sobre estos problemas alimentarios, visite los siguientes sitios web:

http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Teenagers-With-Eating-Disorders-002.aspx

www.brightfutures.org/mentalhealth/pdf/bridges/eat_disorder.pdf

No permita nunca que otros se burlen de un niño o adolescente con bajo peso o con sobrepeso y no los haga sentir diferentes. Sea sensible a los sentimientos y necesidades de esos niños.

Los TSC pueden recomendar actividades que los niños y adolescentes con sobrepeso puedan disfrutar y realizar con éxito.

Ayude a las familias a hacer del estilo de vida saludable un proyecto familiar.

Una manera de ayudar a las familias y comunidades a tener vidas más sanas es promover los estilos de vida saludables en la casa, la escuela y la comunidad.

Los padres pueden pedirles a las escuelas que tengan clases diarias de educación física —a cargo de maestros de educación física calificados—, y que en las máquinas expendedoras y el comedor escolar se sirvan alimentos y bebidas saludables.

Además, los padres pueden llevar con menos frecuencia a los hijos a locales de comidas rápidas y, si van, elegir alimentos más saludables y cantidades más pequeñas de comidas y bebidas.

Los padres pueden limitar las comidas tipo "menú económico" o "supercomidas", que pueden tener más alimentos de los que la familia necesita. Anime a los padres a decir lo siguiente: “No” a los alimentos fritos, postres, papas fritas en bolsa y otros refrigerios salados, y a las gaseosas.

Los niños que comen seguido en restaurantes, incluidos los locales de comida rápida, tienen más probabilidades de tener sobrepeso y factores de riesgo de enfermedades cardiacas y diabetes.

G. Alimentación saludable

▶ Temas de conversación

Cuando los trabajadores de salud comunitaria trabajan en centros de salud, visitan a clientes en sus hogares o los ven en otros lugares de la comunidad, suelen ver o trabajar con toda la familia.

Si usted atiende a niños con sobrepeso, muy inactivos o que comen alimentos que no son saludables y toman bebidas azucaradas, pregunte por los hábitos alimentarios y los niveles de actividad física de los niños. Dígale a la familia en qué lugares los niños pueden jugar en forma activa y segura, y cómo toda la familia puede comer mejor.

Estas son buenas preguntas que se les pueden hacer a los padres sobre los hábitos alimentarios de sus hijos:

- Dígame qué come su hijo por lo general.
- ¿Generalmente qué bebe su hijo con las comidas y cuando tiene sed?
- ¿A su hijo le gustan las gaseosas?
- ¿Qué cantidad de gaseosa bebe al día?
- ¿Qué clase de leche bebe su hijo (por ejemplo, descremada o con bajo contenido graso) y cuánta bebe al día?
- ¿Qué cantidad de frutas y verduras come su hijo al día?

Muchos de los hábitos no saludables que llevan a enfermedades cardiacas son hábitos que adquirimos de niños, en especial los que tienen que ver con la elección de los alimentos.

Los padres pueden lograr un cambio enorme en los hábitos alimentarios de sus hijos. Los niños los toman como ejemplo e imitan su comportamiento. Si los padres eligen alimentos buenos y hacen actividad física, es más probable que sus hijos hagan lo mismo.

En la actualidad, muchos niños de apenas dos años beben gaseosas (refresco o soda) o bebidas deportivas regularmente. Esas bebidas tienen poco valor nutricional y están llenas de calorías. Una lata promedio de gaseosa tiene más de 200 calorías.

Los padres deben darles a sus hijos agua o leche descremada o con bajo contenido graso, y jugo de frutas 100 por ciento natural (en pequeñas cantidades) para beber en lugar de gaseosas.

Los niños necesitan tomar al menos dos vasos de leche al día para desarrollar huesos fuertes. Los niños menores de 2 años deben beber leche entera. Pero a partir de los 2 años, los niños no deben tomar leche entera porque esta tiene una gran cantidad de grasa. La leche descremada y la de bajo contenido graso (1 %) tiene todos los nutrientes de la leche entera, pero sin la grasa.

En la actualidad, en los Estados Unidos, los niños no consumen los alimentos que les servirán para seguir sanos y no tener enfermedades cardiacas cuando sean adultos. Muchos niños comen demasiados alimentos con bajo valor nutricional, pero con muchos agregados de grasa, sodio y azúcar, como galletas, pastel, pays (tartas), donas, *cupcakes*, papas fritas y pizza.

Los niños deben comer lo siguiente:

- Una variedad de frutas y verduras, panes y cereales integrales, lácteos con bajo contenido graso y también pescado, pollo y carnes magras, lentejas y frijoles. Los padres deben reemplazar los refrigerios con mucha grasa y los postres azucarados por opciones más saludables, como frutas y verduras.
- Porciones de comida de tamaño razonable según la edad.

Actividad 15-3 A: Consejos para que los niños y adolescentes tengan una alimentación saludable

Explique que la mayoría de los niños en los Estados Unidos, incluidos los niños en edad prescolar, come demasiadas grasas trans, grasas saturadas y colesterol, y muy pocas frutas y verduras. Casi la mitad de los adolescentes consume más de la cantidad recomendada de grasas saturadas al día. Hacer incluso unos cambios simples en la alimentación de los niños o adolescentes puede ayudar a bajar los niveles de colesterol y ayudar aun más a disminuir el riesgo de sufrir enfermedades cardiacas.

Pregúnteles a los TSC por su experiencia con las porciones de comida que les sirven a los niños en sus comunidades. ¿Cómo pueden recomendarles a las personas que sirvan tamaños de porciones mejores para los niños? Recuérdeles que los niños que hacen más actividad física necesitan más alimentos que los que no hacen actividad física.

Pídales a los TSC que busquen en Internet buenas ideas, actividades, videos y afiches coloridos para usar con los niños:

http://www.choosemyplate.gov/kids/index.html

http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/MyPlateAtHome.pdf

Para ver la cantidad más adecuada de frutas y verduras para niños, visite http://www.choosemyplate.gov/MyPlate.

Estos son algunos ejemplos de bocadillos saludables y fáciles de preparar

- Una manzana mediana
- Una banana mediana
- 1 taza de arándanos
- 1 taza de uvas
- 1 taza de zanahorias, brócoli o pimientos con 2 cucharadas de *hummus*

Los TSC y los padres pueden buscar maneras de hacer que sus platos favoritos sean más saludables. Con unos pocos cambios, las recetas que preparan a menudo y que le gustan a la familia pueden ser más saludables y satisfacer de la misma manera. Para ver ideas sobre cómo sustituir ingredientes en las recetas, los refrigerios, alimentos con mucha grasa y restaurantes de comida rápida, visite

http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/NutritionCenter/HealthyCooking/Smart-Substitutions_UCM_302052_Article.jsp.

Actividad 15-3 B: Guía de porciones para niños y adolescentes
Pídales a los TSC que hablen del tamaño de las porciones de comida para los niños en sus comunidades. Pídales que revisen la tabla. ¿Cuál es su reacción? Pídales que se turnen para representar a un padre o madre y a un TSC que esté tratando de explicarles el tamaño de las porciones a los padres de un niño con sobrepeso.

Conversación: ¿Qué pueden hacer los padres para que sus hijos coman de manera más saludable? Pídales a los TSC que comenten sus ideas. ¿Qué podría dar resultado en sus comunidades?

Las respuestas posibles pueden incluir las siguientes:

- Empezar a darles frutas y verduras a los niños desde pequeños.
- Beber agua en lugar de bebidas azucaradas o deportivas.
- Ofrecer una variedad de alimentos saludables.
- Permitir que los niños ayuden a comprar las verduras y a prepararlas.
- Permitir que los niños cultiven verduras en un pequeño jardín.
- Servir verduras crudas con una salsa con bajo contenido graso.
- Ser un buen ejemplo al mostrarles a los niños que disfrutamos comiendo frutas y verduras.
- Colocar un bol de frutas en la mesa de la cocina para tener refrigerios saludables y pedirle a la familia que acepte no comer papas fritas en bolsa u otros alimentos con muchas calorías como refrigerios.
- Preparar los almuerzos para la escuela con alimentos nutritivos, como minizanahorias, tomates tipo uva y bastones de queso con bajo contenido graso.
- Elegir las cajas registradoras del supermercado en las que no haya caramelos en exhibición.
- Limitar la cantidad de "comida chatarra" (comida con alto contenido de calorías, sodio, grasas y azúcar) en la casa.
- Permitir que los niños se sirvan solos la comida; esto puede ayudar a los niños que comen de más cuando se les sirven porciones grandes.
- Comer porciones más pequeñas en casa y en restaurantes. Por ejemplo, pedir una pizza mediana para la familia en lugar de una grande. Todos comerán la misma cantidad de trozos, pero estos serán más pequeños.
- En lugar de darle al niño una botella entera de jugo de frutas o gaseosa, servirle una cantidad pequeña en un vaso (1/2 vaso).
- Comer en familia.
- No darles comida a los niños como recompensa.
- Servirles un buen desayuno a los niños.
- Decirles a los niños que comer alimentos saludables y tomar bebidas saludables —como leche y agua— les permitirá tener un cuerpo sano y los ayudará a verse y sentirse lo mejor posible.

Pídales a los TSC que vean más ideas en este sitio web http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/MyPlateAtHome.pdf.

Actividad 15-4: Tabla de alimentos VERDE, AMARILLO y ROJO.
La tabla muestra los alimentos que pueden comerse casi en cualquier momento (verde), los que deben comerse a veces (amarillo) y los que solo deben comerse de vez en cuando (rojo). La tabla fue tomada de We Can! (¡Podemos!). Este programa busca maneras de mejorar la actividad y nutrición de los niños, y ayuda a los de 8 a 13 años a mantener un peso saludable a través de la elección de mejores alimentos, un aumento de la actividad física y menos tiempo viendo televisión y jugando juegos en el computador. Puede obtener más información de We Can! en el siguiente sitio:

http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/wecan/.

Pídales a los TSC que revisen la tabla. La tabla está en el siguiente sitio:

https://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/wecan/downloads/urwhateat.pdf.

Pídales que hablen sobre otros alimentos y bebidas de las categorías Verde, Amarillo y Rojo para niños y adolescentes en sus comunidades. ¿Qué alimentos dirían que son buenos ejemplos de la categoría VERDE?

▶ Temas de conversación

Ya hablamos de que los hábitos alimentarios saludables que ayudan a prevenir las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares se adquieren en la infancia, pero ¿a qué edad deben empezar a preocuparse los padres por lo que sus hijos comen y beben? La respuesta es desde el nacimiento.

En lo posible, los bebés deben alimentarse solo con leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de vida, y deben seguir recibiendo leche materna hasta que cumplan el primer año de vida.

Entre los 4 y los 6 meses, cuando el bebé empieza a consumir los primeros alimentos sólidos, recuerde lo siguiente:

- Tener cuidado de no alimentar de más al bebé.
- Darle alimentos saludables una y otra vez (aunque el bebé no los quiera al principio).
- Limitar los dulces y los alimentos con mucha grasa a eventos especiales.
- No darle jugo hasta que el bebé tenga por lo menos seis meses y luego limitar la cantidad a 4 a 6 onzas al día.

H. Actividad física

▶ Temas de conversación

Hay muchas cosas que impiden que los niños sean activos. Las escuelas disminuyeron el tiempo de recreo y las clases de educación física. Los niños pasan varias horas al día viendo televisión o jugando videojuegos y en algunos barrios no es seguro jugar afuera.

Cuando los niños no tienen la posibilidad de hacer actividad física, queman menos calorías y esas calorías extra pueden convertirse en grasa.

Estas son buenas preguntas que se les pueden hacer a los padres sobre los hábitos de actividad física de sus hijos:

- ¿Qué hace su hijo en su tiempo libre?
- ¿Qué hace su hijo cuando vuelve de la escuela?
- ¿Qué hace después de cenar?

Pregunte lo siguiente:

¿Cuánta actividad física deben hacer los niños?

▶ Temas de conversación

Los niños y adolescentes deben hacer actividad física durante al menos 60 minutos (1 hora) o más al día. Las actividades deben ser divertidas y apropiadas para la edad del niño.

- La actividad aeróbica debería ocupar la mayor parte de los 60 minutos o más de actividad física del niño al día. Esto puede incluir actividad aeróbica de intensidad moderada —como caminar rápido— o actividad de intensidad vigorosa —como correr y saltar la cuerda—. Asegúrese de que los niños hagan actividad aeróbica de intensidad vigorosa al menos 3 días a la semana.
- Incluya actividades para fortalecer los músculos —como lagartijas, dominadas y abdominales— al menos 3 días a la semana como parte de sus 60 minutos o más de actividad física diaria.
- Incluya actividades para fortalecer los huesos —como saltar la cuerda o correr— al menos 3 días a la semana como parte de sus 60 minutos o más de actividad física diaria.

▶ Temas de conversación

Es posible que los padres piensen que no tienen tiempo para asegurarse de que sus hijos hagan al menos una hora de actividad física al día, mucho menos para que ellos mismos hagan actividad física durante ese tiempo. Pero los TSC pueden ayudar a las familias a pensar en maneras de incluir la actividad física en la rutina diaria. Hacer actividad en familia es más fácil.

Al igual que los hábitos alimentarios saludables, la actividad física debe formar parte de cada día desde que el niño empieza a caminar. Los niños pequeños casi nunca necesitan que se los aliente a hacer actividad física, pero necesitan una zona segura para jugar.

A medida que los niños crecen, tienden a calmarse y empiezan a pasar más tiempo frente al televisor o con juegos de computadora o teléfonos.

Los padres pueden dar el ejemplo y hacer que la familia participe en juegos activos, salga a caminar, tenga noches de baile familiar o haga otras actividades que disfruten los niños, como hacer senderismo, andar en bicicleta, nadar, saltar la cuerda, correr o jugar en el patio. La recompensa será una mejor salud para todos.

Conversación: ¿Cómo pueden ayudar los padres a que los hijos hagan más actividad física? Pregúnteles a los TSC qué ideas funcionarían en sus comunidades.

Las respuestas posibles pueden incluir las siguientes:

- Transformar los momentos que pasan en familia en momentos activos. Dar el ejemplo y hacer que la familia participe en juegos activos, como la roña (jugar al pillarse).
- Jugar a la pelota.
- Jugar a encestar la pelota.
- Inscribir a los niños en equipos deportivos de la comunidad.
- Estacionar más lejos de la tienda y caminar.
- Salir a caminar con la familia después de cenar.
- Sacar la maleza del jardín, rastrillar hojas y sacar la nieve con una pala.
- Jugar en un área de juegos infantiles o caminar por un parque local.
- Poner música y hacer una fiesta de baile familiar.
- Inflar globos y jugar voleibol bajo techo.
- Jugar bolos o patinar en una cancha bajo techo.
- Hacer una búsqueda del tesoro. Ver qué tan rápido pueden encontrar las pistas escondidas en la casa.

- Caminar por el centro comercial.
- Llevar un registro del tiempo que los niños pasan viendo televisión o jugando juegos de computadora y teléfonos. Limitar ese tiempo a dos horas por día o menos. Al principio de la semana, ayudar a los niños a elegir qué programas de televisión verán.
- Sacar televisores, computadoras y videojuegos de los dormitorios de los niños.
- Comprar juguetes que sean divertidos y que mantengan a todos activos, como pelotas, cuerdas para saltar, patinetas y pádelbol.
- Caminar o ir a la escuela en bicicleta con los niños.
- Salir a caminar en familia después de cenar y los fines de semana.
- Empezar lento, con diez minutos de actividad física, y luego aumentar la cantidad de minutos gradualmente.
- Apagar los dibujos animados de los sábados a la mañana y llevar a los niños al parque o al zoológico.
- Invitar a todos los miembros de la familia a participar en videojuegos de ejercicios.
- Bailar al compás de la música. Los niños quieren moverse y la música puede ayudarlos.
- Estirarse, bailar o hacer otras actividades físicas mientras se ve televisión con los niños.
- Hacer un concurso con los hijos. Ver quién puede hacer más lagartijas, abdominales o saltos de tijeras (*jumping-jacks*).
- Buscar un programa en Internet ¡para hacer trabajar al corazón! Invitar a los niños a unirse.
- Ir juntos en bicicleta a la biblioteca.
- Celebrar un cumpleaños haciendo una actividad física como senderismo, jugar a la pelota o nadar.
- Entrenar juntos para caminar o participar en una carrera de 5 kilómetros.
- Desafiar al niño a saltar la cuerda durante 5 minutos. Cuando termine, darle un fuerte abrazo. Después, ¡haga usted lo mismo!
- Sacar al niño afuera a jugar con el perro durante 20 minutos.
- Usar las escaleras en lugar del ascensor o la escalera mecánica.
- Nadar en una piscina con los hijos.
- Alentarlos a jugar afuera.
- Hablar en la escuela de los niños para que dediquen más tiempo a la actividad física de los estudiantes.

- Preguntar si se puede usar la escuela para hacer actividades físicas fuera del horario de clases.
- Inscribir a los niños en programas activos de YMCA, 4-H, Boy Scouts y Girl Scouts, o Boys and Girls Clubs.
- Hablar con los líderes de la comunidad para que provean lugares seguros y activos para que los niños y adolescentes puedan jugar.
- Ofrecerse de voluntario para ayudar a crear o arreglar áreas de juegos infantiles o canchas deportivas en la comunidad.

Actividad 15-5: Consejos para que los niños de 2 años en adelante tengan una vida saludable. Pídales a los TSC que comenten cualquier otra idea que tengan para las familias de sus comunidades que quieran que los niños y adolescentes adquieran hábitos saludables. Pídales a los TSC que agreguen sus ideas a las que están en la lista. Los TSC pueden entregarles esta lista a los padres que podrían necesitar ideas sobre cómo mantener en forma a la familia y alimentarse saludablemente.

I. Control del tabaco

▶ Temas de conversación

Cerca del 28 % de los niños varones y el 15 % de las niñas consumen tabaco en la escuela secundaria superior (*high school*), y más del 5 % de las niñas y más del 7 % de los niños fuman en la escuela secundaria media (*middle school*).

Hay muchas razones por las cuales los niños y adolescentes empiezan a fumar. Estas son algunas de ellas:

- Sienten presión de parte de sus pares o quieren formar parte del grupo.
- Ver que sus figuras favoritas del cine y el deporte y que las estrellas de rock fuman hace que parezca algo “genial”.
- Es más probable que las niñas fumen como ayuda para controlar el peso.
- Es más probable que los niños y niñas fumen si sus padres o hermanos mayores también lo hacen.
- Fumar es una manera de reclamar su independencia.
- Fumar los hace sentirse maduros.

Aliente a los niños a no fumar. Dígales lo siguiente:

- La nicotina de los cigarrillos, los puros y el tabaco para masticar causa adicción.
- Fumar puede dañar los pulmones y reduce el oxígeno disponible para los músculos cuando se practican deportes.
- Fumar afecta el rendimiento atlético en general. Por lo general, los fumadores corren más lento y no pueden correr tanto como los que no fuman.
- Los puros y el tabaco para masticar NO son alternativas seguras a los cigarrillos.
- El tabaco hace que su cabello y ropa huelan mal.
- El tabaco mancha los dientes y causa mal aliento.

Los padres pueden ayudar a los hijos a dejar de fumar de las siguientes maneras:

- Trate de evitar las amenazas y averigüe por qué su hijo fuma (por ejemplo, estrés, querer ser aceptado por otros adolescentes, para llamar la atención).
- Dígale a su hijo que por motivos de salud y legales usted no aprueba el consumo de tabaco.
- Muestre su interés de una manera que no sea amenazante, hágale algunas preguntas sobre por qué fuma y decida qué cambios pueden hacerse para ayudarlo a dejar de fumar.
- Si usted fuma, deje de hacerlo. Si ya dejó de fumar, hable con su hijo sobre su experiencia.
- Dele apoyo. Tanto usted como su hijo adolescente deberán prepararse para los cambios de humor y el mal humor que pueden acompañar a la abstinencia de tabaco.

Si un adolescente está tratando de dejar de fumar, recuérdele estas 5 medidas para superar los momentos difíciles:

- **¡Esperar!** Con el tiempo, las ansias de fumar desaparecerán.
- **Respirar profundo.** Respirar varias veces para calmarse.
- **Tomar agua.** Esto eliminará las sustancias químicas del tabaco.
- **Hacer otra cosa.** Buscar nuevos hábitos que reemplacen el tabaquismo.
- **Hablar.** Hablar sobre lo que piensa y siente.

Recuérdeles a los adolescentes que dejar de fumar por un día es fácil, pero que dejar de fumar para siempre es un poco más difícil. Los padres deben pedir ayuda para ellos mismos o para sus hijos. Sugiera que hagan una lista con el niño o adolescente sobre los motivos para querer dejar de fumar. Revisen esa lista cuando los hijos sientan la tentación de volver a fumar.

Es mejor dejar de fumar de un día para el otro. Los padres pueden recompensar a los hijos cuando estos dejen de fumar. Pueden planear algo especial para hacer juntos.

Pida ayuda profesional si es necesario. Muchas compañías de seguro médico pagan por programas que ayudan a los niños a dejar de fumar. Algunos estados ofrecen ayuda y consejería a las personas que estén tratando de dejar de fumar, a través de números telefónicos gratuitos. Se conocen como líneas telefónicas de ayuda para dejar de fumar.

Usted puede averiguar cómo obtener ayuda al llamar a la línea en los EE. UU. 1-855-DÉJELO-YA. Esta línea de ayuda para dejar de fumar ofrece lo siguiente:

- Un número único fácil de recordar para obtener información gratuita para dejar de fumar.
- Ayuda individual.
- Apoyo y ayuda para sobrellevar la decisión de dejar de fumar.
- Información sobre maneras de dejar de fumar y consejos para ayudarlo a dejar de fumar para siempre.
- Información sobre medicamentos que ayudan a dejar de fumar.
- Remisiones a programas y servicios locales para dejar de fumar.

Usted puede encontrar ayuda en http://smokefree.gov/talk-to-an-expert.

Actividad 15-6: Lo que deben saber los niños sobre el tabaco. Pídales a los TSC que les hablen a los preadolescentes y adolescentes de sus comunidades acerca de su experiencia. ¿Cómo pueden alentar a los jóvenes a que no empiecen a fumar o a que dejen de hacerlo? Pídales a los TSC que revisen el material complementario y agreguen sus ideas. Pueden usar este material cuando hablen con preadolescentes y adolescentes acerca de no fumar. Además, también pueden usar actividades del capítulo sobre el control del tabaco. http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/youth/information-sheet/index.htm

Actividad 15-7: Lo que deben saber los padres para evitar que los hijos fumen. Pídales a los TSC que comenten lo que saben acerca de los padres cuyos hijos fuman en sus comunidades. Pídales a los TSC que revisen el material complementario y agreguen sus ideas. Pueden usar este material cuando hablen con los padres y otras personas. Además, también pueden usar actividades del capítulo sobre el control del tabaco. http://www.cdc.gov/tobacco/youth/information_sheet/

Preguntas de la prueba después de la capacitación:

Encierre en un círculo las letras de TODAS las respuestas correctas a las preguntas. Las preguntas pueden tener más de una respuesta.

1. ¿Cuál de las siguientes cosas puede causar presión arterial alta en niños y adolescentes?

a. Comer demasiados alimentos salados.

b. Dormir demasiado.

c. Tener un peso superior al normal.

2. ¿Cuál de las siguientes cosas se relaciona con sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes?

a. Comer grandes cantidades de alimentos con alto contenido de grasas, sodio y azúcar, y tomar demasiadas bebidas azucaradas.

b. Diabetes tipo 2.

c. Colesterol alto en la sangre.

d. Sentarse a jugar juegos en el computador durante mucho tiempo todos los días en lugar de hacer actividad física.

3. Los niños y adolescentes deben...

a. Hacer actividad física durante al menos 30 minutos al día.

b. Hacer actividad física durante al menos 60 minutos al día.

Respuestas a las preguntas de la prueba:

1. a, c

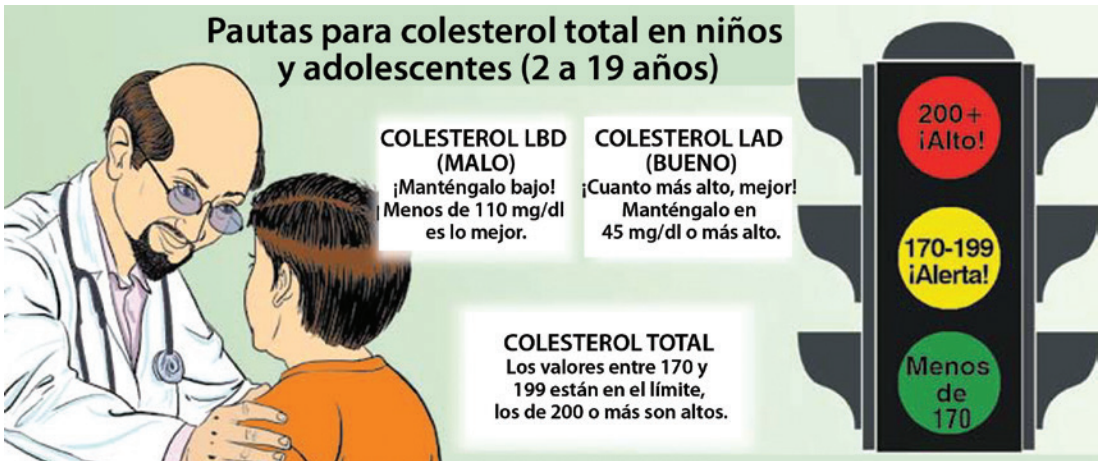
2. a, b, c, d

3. b

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Pautas para colesterol total en niños y adolescentes (2 a 19 años)

Actividad 15-1



Colesterol LBD (malo): *¡Manténgalo bajo!* Menos de 110 mg/dl es lo mejor.

Colesterol LAD (bueno): *¡Cuanto más alto, mejor!* Manténgalo en 45 mg/dl o más alto.

Colesterol total: Menos de 170 está bien. Los valores entre 170 y 199 están en el límite, los de 200 o más son altos.

http://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/guidelines/current/cardiovascular-health-pediatric-guidelines/summary.htm#chap9

Categorías de peso y percentiles relacionados de IMC por edad para niños y adolescentes

Actividad 15-2

Categoría de nivel de peso	Rango de percentil de IMC
Peso por debajo de lo normal	Menos del percentil 5
Peso saludable	Percentil 5 hasta por debajo del percentil 85
Sobrepeso	Percentil 85 hasta por debajo del percentil 95
Obesidad	Igual o mayor al percentil 95

Fuente http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_BMI/about_childrens_BMI.html.

Como ejemplo, un percentil de IMC de 85 significa que el peso del niño es mayor que el del 85 por ciento de otros niños del mismo sexo y edad.

Guía de porciones para niños y adolescentes

Actividad 15-3

Calorías diarias estimadas (kcal/d) y porciones recomendadas de cereales, frutas, verduras y leche/productos lácteos según el sexo y la edad.

Edad	1 año	2-3 años	4-8 años	9-13 años	14-18 años
Calorías*					
Niñas	900	1000	1200	1600	1800
Niños	900	1000	1400	1800	2200
Grasas	30-40 %	30-35 %	25-35 %	25-35 %	25-35 %
Leche/productos lácteos	2 tazas	2 tazas	2 tazas	3 tazas	3 tazas
Carnes magras/ frijoles					
Niñas	1.5 onzas	2 onzas	3 onzas	5 onzas	5 onzas
Niños	1.5 onzas	2 onzas	4 onzas	5 onzas	5 onzas
Frutas					
Niñas	1 taza	1 taza	1.5 tazas	1.5 tazas	1.5 tazas
Niños	1 taza	1 taza	1.5 tazas	1.5 tazas	2 tazas
Verduras					
Niñas	¾ taza	1 taza	1 taza	2 tazas	2.5 tazas
Niños	¾ taza	1 taza	1.5 tazas	2.5 tazas	3 tazas
Cereales o granos					
Niñas	2 onzas	3 onzas	4 onzas	5 onzas	6 onzas
Niños	2 onzas	3 onzas	5 onzas	6 onzas	7 onzas

**Las estimaciones de calorías se basan en un estilo de vida sedentario (solo la actividad física liviana que forma parte de la vida cotidiana). Si su hijo hace mucha actividad física (practica deportes, corre, baila o nada), necesitará entre 200 y 400 calorías más al día.*

Para los niños de 2 años o más, esta tabla fue adaptada de la Tabla 2, la Tabla 3 y el Apéndice A-2 de las Guías Alimentarias para los Estadounidenses. 2005. http://health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/pdf/DGA2005.pdf?_ga=1.206028179.1650805580.1464721726.

La leche que aparece en la tabla es descremada (excepto para niños menores de 2 años).

Los niños y adolescentes deben comer una variedad de frutas y verduras, panes y cereales integrales con alto contenido de fibra, lácteos descremados o de bajo contenido graso, y también pescado, pollo y carnes magras, lentejas y frijoles.

Limite los jugos de frutas y las bebidas azucaradas, y beba mucha agua.

Los padres deben reemplazar los refrigerios con mucha grasa y los postres azucarados por opciones más saludables, como frutas y verduras. Sirva porciones de tamaño razonable para la edad y la contextura de los niños.

Para los niños de 2 años o más, esta tabla fue adaptada de la Tabla 2, la Tabla 3 y el Apéndice A-2 de las *Guías Alimentarias para los Estadounidenses*. 2005. http://health.gov/dietaryguidelines/pubs.asp.

Para ver más recomendaciones sobre frutas y verduras para niños, visite https://supertracker.usda.gov/.

Alimentos VERDE, AMARILLO y ROJO

Actividad 15-4

Use esta tabla como guía para ayudarlo a usted y a su familia a tomar buenas decisiones en relación con los alimentos.

Péguela en el refrigerador en su casa o llévela a la tienda cuando vaya de compras.

Visite http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/downloads/urwhateat.pdf.

- **Alimentos de la categoría VERDE:** Se pueden comer casi en cualquier momento.
- **Alimentos de la categoría AMARILLO:** Se pueden comer a veces, como mucho algunas veces a la semana.
- **Alimentos de la categoría ROJO:** Solo se pueden comer de vez en cuando o en ocasiones especiales.

Para ver más consejos y recursos interesantes, visite http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/.

Consejos para que los niños de 2 años en adelante tengan hábitos saludables

Actividad 15-5

Fomente los hábitos alimentarios saludables.

No hay grandes secretos para tener una alimentación saludable. Para ayudar a sus niños y a su familia a adoptar hábitos de alimentación saludables haga lo siguiente:

- Consuma una variedad de frutas y verduras todos los días, y limite el consumo de jugos.
- Cada comida debe incluir al menos 1 fruta o verdura.
- Consuma aceites vegetales y margarinas untables con bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans en lugar de mantequilla o la mayoría de las demás grasas de origen animal.
- Consuma panes y cereales integrales con alto contenido de fibra en lugar de productos de granos refinados.
- Reduzca el consumo de bebidas y alimentos endulzados con azúcar.
- Tome mucha agua.
- Consuma leche y productos lácteos descremados o con bajo contenido graso todos los días; estos contienen todos los nutrientes de la leche entera, pero sin la grasa extra.
- Hornee o ase el pescado, la carne de res y la carne de ave en lugar de freírlos.
- Limite los alimentos con mucha grasa, como la pizza y las papas fritas.
- Elija carnes magras, aves, pescado, lentejas y frijoles para ingerir proteínas.
- Use menos sodio para cocinar y en los alimentos. Coma menos alimentos procesados (como papas fritas en bolsa y carnes frías [fiambres]), que tienen un alto contenido de sal y grasa.

- Limite los refrigerios, en especial las gaseosas y otras bebidas dulces, las papas fritas en bolsa, el helado, los pays (tartas), caramelos, *cupcakes*, donas, pasteles y galletas.
- El tamaño de la porción es importante; dele a los niños porciones adecuadas a su edad y contextura.
- Aliente a los niños a tomar un desayuno saludable.
- Coma en familia habitualmente para que los padres puedan mostrar buenos hábitos alimentarios.

¡Recuerde que hacer pequeños cambios todos los días puede ser una receta para el éxito! Equilibre las calorías consumidas con la actividad física para que el crecimiento sea normal.

Para obtener más información sobre nutrición, visite ChooseMyPlate.gov y http://www.cdc.gov/healthyweight/healthy_eating/index.html.

Ayude a los niños a mantenerse activos

Los niños y adolescentes deben hacer actividad física durante 60 minutos (1 hora) o más todos los días. No es necesario que hagan toda esa actividad de una sola vez.

Los niños imitan a los adultos. Empiece a agregarle actividad física a su propia rutina diaria y aliente a sus hijos a que lo acompañen.

Reduzca los momentos de sedentarismo

Además de alentar la actividad física, ayude a los niños a evitar el exceso de sedentarismo. Aunque está bien que tengan un momento de tranquilidad para leer y hacer la tarea, limite este tiempo a no más de 2 horas al día.

- La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) recomienda que los niños de 2 años o menos no vean televisión ni videos.
- En los niños de más de 2 años, se debe limitar la cantidad de tiempo que pasan viendo televisión y jugando videojuegos a una o dos horas al día.
- No ponga televisores ni computadores en el dormitorio de los niños.
- Transforme los momentos que pasan en familia en momentos activos. Dé el ejemplo y haga que la familia participe en juegos activos, como la roña (jugar al pillarse).
- Juegue a la pelota.
- Juegue a encestar la pelota.
- Inscriba a los niños en equipos o cursos deportivos de la comunidad.
- Estacione el auto más lejos de la tienda y camine.
- Salga a caminar con la familia después de cenar.

- Saque la maleza del jardín, rastrille hojas y saque la nieve con una pala.
- Juegue en un área de juegos infantiles o haga senderismo en un parque local.
- Ponga música y haga una fiesta de baile familiar.
- Infle globos y juegue voleibol bajo techo.
- Juegue bolos o patine en una cancha bajo techo.
- Haga una búsqueda del tesoro. Vea qué tan rápido pueden encontrar las pistas escondidas en la casa.
- Camine por el centro comercial.
- Lleve un registro del tiempo que los niños pasan viendo televisión o jugando juegos en el computador. Limite ese tiempo a dos horas al día o menos. Al principio de la semana, ayude a los niños a elegir qué programas de televisión verán.
- Compre juguetes que sean divertidos y que mantengan a todos activos, como pelotas, cuerdas para saltar, patinetas y pádelbol.
- Camine o vaya a la escuela en bicicleta con los niños.
- Salga a caminar en familia después de cenar y los fines de semana.
- Empiece lentamente, con diez minutos de actividad física, y luego aumente la cantidad de minutos gradualmente.
- Apague los dibujos animados de los sábados a la mañana y lleve a los niños al parque o al zoológico.
- Invite a todos los miembros de la familia a participar en videojuegos de ejercicios.
- Baile al compás de la música. Los niños quieren moverse y la música puede ayudarlos.

- Estírese, baile o haga otras actividades físicas mientras vea televisión con los niños.
- Haga un concurso con los hijos. Vea quién puede hacer más lagartijas, abdominales o saltos de tijeras (*jumping-jacks*).
- Busque un programa en Internet ¡para hacer trabajar al corazón! Invite a los niños a unirse.
- Vayan juntos en bicicleta a la biblioteca.
- Celebren un cumpleaños haciendo una actividad física como senderismo, jugar a la pelota o nadar.

- Entrenen juntos para caminar o participar en una carrera de 5 kilómetros.
- Desafíe al niño a saltar la cuerda durante 5 minutos. Cuando termine, dele un fuerte abrazo. Después, ¡haga usted lo mismo!
- Saque a los niños afuera a jugar con el perro durante 20 minutos.
- Use las escaleras en lugar del ascensor o la escalera mecánica.
- Nade en una piscina con los hijos.
- Aliéntelos a jugar afuera.
- Hable en la escuela de los niños para que dediquen más tiempo a la actividad física de los estudiantes.
- Pregunte si se puede usar la escuela para hacer actividades físicas fuera del horario de clases.

- Inscriba a los niños en programas activos de YMCA, 4-H, Boy Scouts y Girl Scouts, o Boys and Girls Clubs.
- Hable con los líderes de la comunidad para que provean lugares seguros y activos para que los niños y adolescentes puedan jugar.
- Ofrézcase de voluntario para ayudar a crear o arreglar áreas de juegos infantiles o canchas deportivas en la comunidad.

Ayude a los niños a estar sanos

- Ayude a los niños a no empezar a fumar o a dejar de hacerlo.
- Asegúrese de que sus hijos tengan controles médicos regulares y pida que les tomen la presión arterial, y que les revisen el nivel de colesterol y de azúcar en la sangre.
- Trabaje con el médico o enfermero para mejorar los hábitos alimentarios y de actividad física de sus hijos, y para ayudarlos a controlar el peso y los niveles de azúcar en la sangre.

¿Quiere saber más?

Aquí le ofrecemos algunos recursos adicionales que usted (y su hijo) puede utilizar para ayudar a alcanzar o mantener un peso saludable a través de la actividad física y al elegir alimentos saludables.

Para padres y tutores legales

Calculadora de IMC (índice de masa corporal) de niños y adolescentes
¿Le preocupa el peso de su hijo? En los niños, el IMC se usa para detectar si hay sobrepeso, pero no es una herramienta de diagnóstico. Para obtener más información, consulte la página "Acerca del índice de masa corporal para niños y adolescentes".

El sobrepeso en la infancia
Este sitio web proporciona información sobre el sobrepeso infantil, incluida información sobre cómo se define el sobrepeso en los niños, la prevalencia del sobrepeso, los factores asociados al sobrepeso y las consecuencias para la salud relacionadas con la afección.

Actividad física para todos
Proporciona información sobre la actividad física para usted y sus hijos.

FruitsandVeggiesMatter.gov
Sitio web con excelentes recetas e información sobre como incluir frutas y verduras en las comidas diarias.

Cómo evitar errores en el tamaño de las porciones
¿Confundido sobre los tamaños de las porciones? ¡Juegue al control de porciones de los CDC!

ChooseMyPlate.gov
Da una explicación personalizada de cómo equilibrar las comidas e incluye un juego interactivo para los niños.

We Can! (¡Podemos!)
Este programa nacional de educación está diseñado para padres y personas que cuidan a niños para que ayuden a los menores de 8 a 13 años a mantener un peso saludable. El folleto "Cómo encontrar el equilibrio: Recursos para padres" ofrece diversos consejos y herramientas prácticos y fáciles de aplicar para que padres y tutores legales ayuden a los niños y a sus familias a tener una alimentación saludable, aumentar la actividad física y disminuir el tiempo que pasen frente a una pantalla.

Sitios para niños

https://supertracker.usda.gov/

Lo que deben saber los adolescentes sobre el tabaco

Actividad 15-6

El tabaco y el rendimiento atlético

- No hay que caer en la trampa. La nicotina de los cigarrillos, los puros y el tabaco para masticar causa adicción.
- La nicotina estrecha los vasos sanguíneos y hace que el corazón tenga que hacer más esfuerzos.
- Fumar puede arruinar los pulmones y reducir el oxígeno disponible para los músculos que se usan cuando se practican deportes.
- Los fumadores sufren falta de aire (dificultad para respirar) casi tres veces más a menudo que quienes no fuman.
- Los fumadores corren más lento que los no fumadores y no pueden correr tanto como los que no fuman; el tabaquismo afecta el rendimiento atlético en general.
- Los puros y el tabaco para masticar **NO** son alternativas seguras.

El tabaco y el aspecto personal

- ¡Qué asco! El humo del tabaco puede hacer que el cabello y la ropa huelan mal.
- El tabaco mancha los dientes y causa mal aliento.
- El uso a corto plazo de tabaco para masticar puede agrietar los labios, dejar manchas blancas, causar llagas y sangrado en la boca.
- La operación para eliminar cánceres bucales provocados por el tabaco puede llevar a cambios importantes en la cara de una persona.

Entonces,...

- Hay que saber la verdad. A pesar de todo el consumo de tabaco que usted vea en la televisión, las películas, los videos musicales, los carteles publicitarios y las revistas, la mayoría de los adolescentes, adultos y atletas NO consumen tabaco.
- Establezca metas para no fumar y recuerde por qué quiere mantenerse libre de humo. Esto lo ayudará a combatir las ansias de volver a fumar. Empiece haciendo una lista de los motivos por los que quiere dejar de fumar. Guarde la lista en algún lugar visible (como el teléfono, el auto o el casillero). Tener un recordatorio cerca cuando sienta ganas de fumar le recordará por qué no quiere volver a hacerlo.

- Deshágase de todas las cosas que le recuerden el consumo de tabaco ahora que decidió dejar ese hábito. Para EMPEZAR, tire a la basura los paquetes de cigarrillos, otros productos con tabaco y los encendedores.
- Vea algunos consejos geniales sobre cómo empezar a dejar de fumar en http://teen.smokefree.gov/quitStart.aspx.
- Mantenga la boca ocupada. Mastique un chicle en lugar de fumar o tenga a la mano caramelos duros. ¡Beber agua también funciona!
- Haga otra cosa. Cuando sienta las ansias de fumar, deje inmediatamente de hacer lo que está haciendo y haga otra cosa. Con solo cambiar la rutina se pueden eliminar las ansias de fumar.
- Haga amigos, desarrolle destrezas atléticas, controle el peso, sea independiente, sea genial... practique deportes.
- No hay que desperdiciar dinero en tabaco. Gástelo en ropa, juegos de computadora o películas, o ahórrelo para algo especial.
- Participe activamente: haga que en su equipo, escuela y casa no se consuma tabaco; eduque a los demás. Únase a los esfuerzos de la comunidad para prevenir el consumo de tabaco.

Si necesita ayuda de inmediato, puede hablar con un consejero para dejar de fumar, por teléfono o por Internet, a través de programas para dejar de fumar como SmokefreeTXT o llamando a una línea de ayuda para dejar el hábito.

Lo que deben saber los padres sobre cómo evitar que los niños fumen

Actividad 15-7

Padres: Ayuden a mantener a sus hijos libres de tabaco

- Los niños que consumen tabaco...
  - Pueden toser y tener ataques de asma con más frecuencia, y pueden presentar problemas respiratorios que llevan a más días perdidos por enfermedad, más facturas médicas y peor rendimiento atlético.
  - Pueden tener más probabilidades de consumir alcohol u otras drogas, como marihuana y cocaína.
  - Pueden volverse adictos al tabaco y tener muchísima dificultad para dejarlo.
- El tabaco para masticar y los puros no son alternativas seguras a los cigarrillos; los cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y sin aditivos tampoco son seguros.
- El consumo de tabaco es la causa más prevenible de muerte en los Estados Unidos; provoca enfermedades cardiacas, cáncer y accidentes cerebrovasculares.

Adopte una postura en casa, desde un principio, y hable de ella con frecuencia

- A pesar del impacto que las películas, la música y la televisión tienen en los niños, los padres pueden ser la **MAYOR INFLUENCIA** en la vida de sus hijos.
- Hable en forma directa con sus hijos sobre los riesgos del consumo de tabaco; si tiene amigos o familiares que murieron por enfermedades relacionadas con el tabaco, cuénteselo a sus hijos.
- Si usted consume tabaco, puede lograr un cambio de todas maneras. Lo mejor que puede hacer, por supuesto, es tratar de dejar el hábito. Mientras tanto, no consuma tabaco frente a sus hijos, no se los ofrezca y no lo deje en un lugar de fácil acceso para ellos.

- Empiece a hablar sobre el consumo de tabaco cuando los niños tengan entre 5 y 6 años, y siga hablando del tema mientras estén en la escuela secundaria superior (*high school*). Muchos niños empiezan a consumir tabaco antes de los 11 años y muchos son adictos para cuando llegan a los 14.
- Sepa si los amigos de sus hijos consumen tabaco. Hable sobre las maneras de negarse a consumir tabaco.

Hable con sus hijos sobre la falsa idealización del tabaco en los carteles publicitarios y en otros medios, como películas, televisión, revistas e Internet.

Si su hijo necesita ayuda de inmediato, él puede hablar con un consejero para dejar de fumar, por teléfono o por Internet. Para encontrar líneas telefónicas, aplicaciones para teléfonos, servicio de mensajes instantáneos y programas de ayuda para dejar de fumar, visite http://smokefree.gov/talk-to-an-expert.

Logre un cambio en su comunidad

- Vote con la billetera. Apoye negocios que no les vendan tabaco a los niños. Vaya a restaurantes y otros lugares en los que no se permita fumar.
- Asegúrese de que en las escuelas y en todos los eventos escolares (como fiestas y eventos deportivos) no se permita fumar.
- Asóciese a los programas locales de prevención del consumo de tabaco. Llame al departamento de salud local o a la asociación del cáncer, corazón o pulmones para averiguar cómo puede participar.

Recursos[1]

Nota: Si alguno de los enlaces estuviera desactualizado (p. ej., que no llevara a la dirección correcta), recomendamos visitar el sitio principal de la página y buscar allí el título del documento mencionado.

Notas del instructor

American Heart Association. Heart Disease and Stoke Statistics-2014 Update. http://www.heart.org/HEARTORG/General/Heart-and-Stroke-Association-Statistics_UCM_319064_SubHomePage.jsp

American Public Health Association. Community Health Workers Website. http://www.apha.org/apha-communities/member-sections/community-health-workers

Management Sciences for Health. Health Resources and Services Administration and Bureau of Primary Health Care. U.S. Department of Health & Human Services. The Provider's Guide to Quality & Culture. http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=provider&language=English

Multnomah County Health Department: Community Capacitation Center. Popular education. http://web.multco.us/health/popular-education-workshops

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Resources. http://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/resources/

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. With Every Heartbeat Is Life: A Community Health Worker's Manual and Picture Cards for the African American Community. http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/chdblack/aa_manual.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for American Indians. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/resources/heart/ai_manual.pdf

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Honoring the Gift of Heart Health: A Heart Health Educator's Manual for Alaska Natives. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/resources/heart/ak_manual.pdf

1. El recurso de capacitación menciona sitios web y productos de otras agencias federales y organizaciones privadas o sin fines de lucro. La mención en el recurso de capacitación de cualquier sitio web, producto comercial, proceso, servicio o compañía en particular no constituye respaldo alguno ni recomendación por parte del gobierno de los Estados Unidos ni de los CDC.

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Healthy Heart, Healthy Family: A Community Health Worker's Manual and Picture Cards for the Filipino Community. http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/filipino_mnl.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Your Heart, Your Life: A Community Health Worker's Manual and Picture Cards for the Latino/Hispanic Community (English and Spanish) English: http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl.htm Spanish: http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/lat_mnl_sp.htm

Rosenthal EL, Wiggins N, Brownstein JN, et al. A Summary of National Community Health Advisor Study: Weaving the Future. Tucson, AZ: University of Arizona; 1998. http://crh.arizona.edu/sites/default/files/pdf/publications/CAHsummaryALL.pdf

Wiggens, Noelle. Popular Education for Health Promotion and Community Empowerment: a Review of the Literature. http://heapro.oxfordjournals.org/content/early/2011/08/11/heapro.dar046.full.pdf+html

National Heart, Lung, and Blood Institute National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Your Heart, Your Life: Your Heart, your Life Picture Cards for Community Health Worker: Picture Card 1:3. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/resources/heart/pict_crd.pdf

A Summary of the National Community Health Advisor Study: Weaving the Future. Tucson, AZ: University of Arizona; 1998. http://crh.arizona.edu/sites/default/files/pdf/publications/CAHsummaryALL.pdf

Información general sobre enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares

American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics – 2014. http://circ.ahajournals.org/content/129/3/e28.full

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Division for Heart Disease and Stroke Prevention Website. http://www.cdc.gov/dhdsp/

National Heart, Lung, and Blood Institute National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human. Services. Heart Truth. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/hearttruth/

U.S. National Library of Medicine. Medline Plus. Coronary Artery Disease. http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/coronaryarterydisease.html

American Heart Association. Cardiovascular Conditions Video Library. www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/ToolsForYourHeartHealth/Cardiovascular-Conditions-Video-Library_UCM_432751_SubHomePage.jsp

Accidentes cerebrovasculares

American Stroke Association. www.strokeassociation.org

American Stroke Association. Families and Caregivers. http://www.stroke.org/site/PageServer?pagename=care

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. About Stroke http://www.cdc.gov/stroke/about.htm

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. U.S. Department of Health & Human Services. Stroke Information. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. U.S. Department of Health & Human Services. What You Need to Know About Stroke. www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke_needtoknow.htm

Ataque cardiaco

American Heart Association. Heart Attack Video. http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=hrtatk

American Heart Association. AED Resources. http://www.heart.org/HEARTORG/CPRAndECC/CorporateTraining/AEDResources/AEDResources_UCM_001296_SubHomePage.jsp

Million Hearts. Community Health Workers and Million Hearts. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/mh_commhealthworker_factsheet_english.pdf

Million Hearts. Los Promotores de Salud y La Iniciativa Million Hearts. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/mh_commhealthworker_factsheet_spanish.pdf

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Don't Take a Chance with a Heart Attack: Know the Facts and Act Fast. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_fs_en.pdf

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Learn What a Heart Attack Feels Like- It Could Save your Life. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_low-lit_fs.pdf

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What is a Heart Attack? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/heartattack/

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Know the Symptoms. Take Action.http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_fs_en.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Heart Attack Wallet Card. http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/heart_attack_wallet_card.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Million Hearts: Resources and Toolkits. http://millionhearts.hhs.gov/resources/toolkits.html

Insuficiencia cardiaca

American Heart Association. Heart Failure. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/Heart-Failure_UCM_002019_SubHomePage.jsp

American Heart Association. Animation of Heart Failure. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/About-Heart-Failure_UCM_002044_Article.jsp

Heart Failure Society of America. Patient Resources. http://www.hfsa.org/patient/resources/

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What is the DASH Eating Plan? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/

Fibrilación auricular

American Heart Association. What is Atrial Fibrillation? http://www.atrialfibrillation-us.org/ http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300294.pdf

American Heart Association. What is a Pacemaker? http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300451.pdf

American Heart Association. What is a Defibrillator? http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Arrhythmia/PreventionTreatmentofArrhythmia/Implantable-Cardioverter-Defibrillator-ICD_UCM_448478_Article.jsp#.V3WHLo-cFPY

American Heart Association. AFib: Partnering in Your Treatment. http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_423745.pdf

American Heart Association. Pacemaker Video. http://watchlearnlive.heart.org/CVML_Player.php?moduleSelect=pacmkr

United States Department of Veterans Affairs. How to Take Your Heart Rate. http://www.move.va.gov/download/NewHandouts/PhysicalActivity/P09_HowToTakeYourHeartRate.pdf

Depresión y estrés

Association of Black Cardiologists. Resources. http://www.abc-patient.com/7Steps/index.html#/8/

National Institutes of Mental Health. U.S. Department of Health & Human Services. Fact Sheet on Stress. http://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml

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

U.S. Food and Drug Administration (FDA). Website (search: Depression: Medicines to Help You). http://www.fda.gov/ForConsumers/default.htm

Presión arterial alta

American College of Physicians. How to Take Your Own Blood Pressure Video. http://www.acponline.org/multimedia/?bclid=782539368001&bctid=756428822001

American College of Physicians. Multimedia from ACP. https://www.acponline.org/acp-newsroom/multimedia

American Heart Association. Pickering, T.J., et al. Recommendation for Blood Pressure Measurement in Humans and Experimental Animals. Part 1. Blood Pressure Measurement in Humans. A Statement for Professionals from the Subcommittee of Professional and Public Education of the American Heart Association Council on High Blood Pressure Research. Circulation 2005; 111.697-716. http://hyper.ahajournals.org/content/45/1/142.full

American Heart Association. Choosing a Home Blood Pressure Monitor. www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/Choosing-a-Home-Blood-Pressure-Monitor_UCM_303322_Article.jsp

American Heart Association. Instructional Video: Monitoring Blood Pressure at Home. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/Instructional-Video---Monitoring-Blood-Pressure-at-Home_UCM_303324_Article.jsp

American Heart Association. How to Monitor and Record Your Blood Pressure. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/SymptomsDiagnosisMonitoringofHighBloodPressure/How-to-Monitor-and-Record-Your-Blood-Pressure_UCM_303323_Article.jsp

American Heart Association. Understanding Blood Pressure Readings. www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/AboutHighBloodPressure/Understanding-Blood-Pressure-Readings_UCM_301764_Article.jsp

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Get the Facts: Sources of Sodium in Your Diet. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sources_of_sodium.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: A Fotonovela. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/English_Novella.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Get the Facts: Sources of Sodium in Your Diet. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/Sources_of_Sodium.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Reducing the Sodium in Your Diet to Control Your Blood Pressure. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/Reducing_Sodium_Diet_BP_Control.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services.Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: A Fotonovela. Spanish version. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/novella_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: Promotora Guide. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/Promotora_Guide.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: Promotora Guide. Spanish version. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/promotora_guide_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. High Blood Pressure Educational Materials for Patients. http://www.cdc.gov/bloodpressure/materials_for_patients.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Vital Signs: Getting Blood Pressure Under Control. http://www.cdc.gov/vitalsigns/Hypertension/index.html

U.S. Department of Health & Human Services. My Blood Pressure Wallet Card. http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/BP_Wallet_Card.pdf

Washington State Department of Health.Improving the Screening, Prevention, and Management of Hypertension: An Implementation Tool for Clinic Practice Teams. http://here.doh.wa.gov/materials/bp-management-implementation-tool

Washington State Department of Health. Blood Pressure Measurement Training Toolkit. http://here.doh.wa.gov/materials/bp-measurement-training-kit/?searchterm=Hypertension

U.S. Department of Health & Human Services. Measuring Your Blood Pressure at Home. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK91430/pdf/conssmbp.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Supporting Your Loved Ones with High Blood Pressure. http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/TipSheet_LovedOne_General.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Blood Pressure: How to Make Control Your Goal. http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/TipSheet_How_to_MCYG_General.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. High Blood Pressure: What You Need to Know Fact Sheet. http://millionhearts.hhs.gov/Docs/BP_Toolkit/BP_Toolkit_Fact_Sheet.pdf

Colesterol alto en la sangre

American Heart Association. How Do I Manage My Medicines? http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300450.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Fotonovela. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services.How to Control Your Fat and Cholesterol: A Fotonovela. Spanish Version. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Promotora Guide. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/promotora_guide_cholesterol.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Promotora Guide. Spanish version. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/promotora_guide_cholesterol_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Dietary Cholesterol. https://supertracker.usda.gov/

Partnership for Prescription Assistance. https://www.pparx.org/

United States National Library of Medicine. Managing Cholesterol. http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/tutorials/managingcholesterol/htm/_no_50_no_0.htm

Diabetes

American Diabetes Association. www.diabetes.org/

Agency for Healthcare Research and Quality. U.S. Department of Health & Human Services.

Learn to Live. (Aprende a Vivir). http://healthcare411.ahrq.gov/videonovela.aspx

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Prediabetes. http://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Take Charge of Your Diabetes. http://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Diabetes Public Health Resource. http://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html

National Diabetes Education Program. Centers for Disease Control and Prevention and National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. 4 Steps to Manage Your Diabetes for Life. http://ndep.nih.gov/media/NDEP67_4Steps_4c_508.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. The Eagle Books: Stories about Growing Strong and Preventing Diabetes. http://www.cdc.gov/diabetes/projects/ndwp/ebtoolkit/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Fotonovela: Do it for them! But for you too. (¡Hazlo por ellos! Pero por ti también.) http://www.cdc.gov/features/FotoNovela/index.html

Center for Medicare and Medicaid. U.S. Department of Health & Human Services. Medicare's Coverage of Diabetes Supplies & Services.
https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/11022.pdf
www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11022_S.pdf (Spanish)

National Diabetes Education Program. National Institutes of Health and the Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services.
Road to Health Toolkit. http://www.cdc.gov/diabetes/ndep/road-to-health.htm
Flip Chart. http://www.ndep.nih.gov/media/road-to-health-toolkit-flipchart.pdf
Resource Guide. http://www.ndep.nih.gov/media/road-to-health-toolkit-resources-guide.pdf
Activities Guide. http://www.ndep.nih.gov/media/road-to-health-toolkit-activities-guide-508.pdf
User's Guide. http://www.ndep.nih.gov/media/road-to-health-toolkit-users-guide.pdf
Training Guide. http://www.ndep.nih.gov/media/road-to-health-training-guide.pdf

Evaluation. http://ndep.nih.gov/media/Road_to_Health_Toolkit_Evaluation_Guide_ndep_125_2012.pdf

pHConnect (English): Communities of Practice NDEP Road to Health Implementers Community. http://www.phconnect.org/group/ndep-road-to-health-implementers-community

pHConnect (Spanish): Communities of Practice Campeones del Kit El camino hacia la buena saludo. http://www.phconnect.org/group/campeones-del-kit-el-camino-hacia-la-buena-salud

Step by Step. Moving Toward the Prevention of Type 2 Diabetes. http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/partnership-community-outreach/campaigns/small-steps-big-rewards/Pages/smallstepsbigrewards.aspx

National Diabetes Education Program. National Institutes of Health and the Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. www.http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/pages/index.aspx and www.ndep.nih.gov

National Diabetes Education Program. National Institutes of Health and the Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Movimiento Por Su Vida. A music CD created to help everyone incorporate more movement into their lives.
http://ndep.nih.gov/publications/PublicationDetail.aspx?PubId=69
http://youtu.be/mM9UYihLJSs

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. National Diabetes Education Program Website.
http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/pages/index.aspx

National Eye Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Diabetes and Eye Health Toolkit for Community Health Workers (English, Spanish). http://www.nei.nih.gov/nehep/programs/ojo/toolkit.asp

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Your Guide to Lowering Your Blood Pressure with DASH.
http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/heart/hbp-dash-index.htm

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/pages/index.aspx

National Diabetes Education Program. National Institutes of Health and the Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. 4 Steps to Manage Your Diabetes for Life. http://ndep.nih.gov/media/NDEP67_4Steps_4c_508.pdf

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Information Clearinghouse. http://www.niddk.nih.gov/health-information/Pages/default.aspx

Partnership for Prescription Assistance. https://www.pparx.org/

National Diabetes Education Program, National Institutes for Health and Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Four Steps to Manage Your Diabetes for Life Website. http://ndep.nih.gov/publications/PublicationDetail.aspx?PubId=4#page6

U.S. Department of Health & Human Services. Medicare's Coverage of Diabetes Supplies & Services. http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11022.pdf

Cómo hablar con su médico

National Patient Safety Foundation. http://www.npsf.org/for-healthcare-professionals/programs/ask-me%203/

National Institute on Aging. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Talking with Your Doctor: A Guide for Older People. www.nia.nih.gov/HealthInformation/Publications/TalkingWithYourDoctor/

United States Department of Education. What's Up Doc?—A Guide to Communicating with Your Doctor. http://lincs.ed.gov/pipermail/healthliteracy/attachments/20060721/9a39acce/attachment.pdf

Cómo tomar los medicamentos

Agency for Healthcare Research and Quality. Your Medicines: Be Smart. Be Safe. http://www.ahrq.gov/patients-consumers/diagnosis-treatment/treatments/safemeds/yourmeds.html

American Heart Association. How Do I Manage My Medicines? http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300450.pdf

National Eye Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Five Simple Solutions for Managing Your Medication. https://nei.nih.gov/sites/default/files/nehep-pdfs/ManagingYourMedication.pdf

Needy Meds. Assistance with cost of medicines. http://www.needymeds.org/index.htm

Partnership for Prescription Assistance. https://www.pparx.org/

RxAssist. Assistance with cost of medicines. http://www.rxassist.org/

RxHope. Partnership for Prescription Assistance. https://www.rxhope.com/

Alimentación saludable y control del peso

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Fruits and Vegetables. https://supertracker.usda.gov/

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Healthy Eating. http://www.cdc.gov/healthyweight/healthy_eating/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Use Fruits and Vegetables to Help Manage Your Weight. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/CDC_5-A-Day.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Nutrition and Physical Activity. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Overweight and Obesity. http://www.cdc.gov/obesity/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Low-Energy-Dense Foods and Weight Management: Cutting Calories While Controlling Hunger. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/r2p_energy_density.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Vital Signs. Where's the Sodium? http://www.cdc.gov/VitalSigns/Sodium/

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Get the Facts: Sources of Sodium in Your Diet. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sources_of_sodium.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Get the Facts: Sodium and the Dietary Guidelines. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sodium_dietary_guidelines.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Get the Facts: Sodium's Role in Processed Foods. http://www.cdc.gov/salt/pdfs/sodium_role_processed.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: A Fotonovela. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/English_Novella.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: A Fotonovela. Spanish version.http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/novella_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: Promotora Guide. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/Promotora_Guide.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Controlling Hypertension by Learning to Control Sodium Intake: Promotora Guide. Spanish version. http://www.cdc.gov/bloodpressure/docs/promotora_guide_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Fotonovela. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Fotonovela. Spanish Version. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/fotonovela_cholesterol_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Promotora Guide. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/promotora_guide_cholesterol.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Control Your Fat and Cholesterol: A Promotora Guide. Spanish version. http://www.cdc.gov/cholesterol/docs/promotora_guide_cholesterol_spanish.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Carbohydrates. https://supertracker.usda.gov/

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Losing Weight. http://www.cdc.gov/healthyweight/losing_weight/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Healthy Weight: Introduction. http://www.cdc.gov/healthyweight/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Eat More, Weigh Less. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/Energy_Density.pdf

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Diabetes Health Sense. http://ndep.nih.gov/resources/diabetes-healthsense/

National Heart, Lung, Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What is the DASH Eating Plan? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What are Overweight and Obesity? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/obe/ (see videos).

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What are the Health Risks of Overweight and Obesity? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/obe/risks.html

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Aim for a Healthy Weight. www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose_wt/index.htm

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Body Mass Index Table 1. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmi_tbl.htm

National Heart, Lung, and Blood Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Heart Healthy Cookbook. https://supertracker.usda.gov/

Office of Disease Prevention and Health Promotion. U.S. Department of Health & Human Services. Eat Healthy, Be Active Community Workshops. (English and Spanish). http://www.health.gov/dietaryguidelines/workshops/ http://fnic.nal.usda.gov/weight-and-obesity/general-information-and-resources

U.S. Department of Health & Human Services. Spanish Language Resources and Toolkit. http://millionhearts.hhs.gov/resources/toolkits.html#spanishToolkit

Actividad física

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Adding Physical Activity to Your Life. http://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/adding-pa/index.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Overweight and Obesity. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/state-local-programs/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Physical Activity Videos. http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/videos/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. State and Community Programs. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/state-local-programs/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Getting started Videos. http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/videos/index.html

National Association for Sports and Education. 101 Tips for Family Fitness Fun. (English, Spanish). http://www.fa.org/uploaded/athletic_documents/101_Tips.pdf

Office of Disease Prevention and Health Promotion. U.S. Department of Health & Human Services. Eat Healthy, Be Active Community Workshops. http://www.health.gov/dietaryguidelines/workshops/

Shape Up America! www.shapeup.org

U.S. Department of Health & Human Services. Making Physical Activity a Habit: My Personal Record. http://www.health.gov/paguidelines/

U.S. Department of Health & Human Services. Physical Activity Tracker. http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/keepingtrack.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Be Active–Be Healthy Community Workshops. http://www.health.gov/dietaryguidelines/workshops/DGA_Workshops_Complete.pdf (English) http://www.health.gov/dietaryguidelines/workshops/DGA_Workshops_Complete_sp.pdf (Spanish)

Control del tabaco

American Heart Association. No Smoking Contract. http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@fc/documents/downloadable/ucm_304622.pdf

American Lung Association. How to Sop Smoking, How to Quit. http://www.lung.org/stop-smoking/i-want-to-quit/how-to-quit-smoking.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. Pathways to Freedom: Winning the Fight against Tobacco. http://www.cdc.gov/TOBACCO/quit_smoking/how_to_quit/pathways/index.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Tobacco. www.cdc.gov/tobacco

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Smoking and Secondhand Smoke. http://www.cdc.gov/vitalsigns/pdf/2010-09-vitalsigns.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. I'm Ready to Quit! http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. Tiffany's Story. http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/stories/tiffany.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. Vital Signs. http://www.cdc.gov/vitalsigns/tobaccouse/secondhandsmoke/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. Quit Guide. http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/guide/

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health and Human Services. Prepare to Quit. http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/guide/steps-to-prepare.html

U.S.Department of Health and Human Services. Smokefree Teen. Preparing to Quit. http://teen.smokefree.gov/quitStart.aspx

U.S. Department of Health and Human Services. Smokefree TXT. http://smokefree.gov/smokefreetxt

U.S. Department of Health and Human Services. Be Tobacco Free. http://betobaccofree.hhs.gov/quit-now/index.html

Niños y adolescentes

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Teenagers with Eating Disorders. http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Teenagers-With-Eating-Disorders-002.aspx

American Heart Association. Smart Substitutions. http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/NutritionCenter/HealthyCooking/Smart-Substitutions_UCM_302052_Article.jsp

American Heart Association. Nutrition Center. http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/NutritionCenter/Nutrition-Center_UCM_001188_SubHomePage.jsp

American Heart Association. Dietary Recommendations for Healthy Children.http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/Dietary-Recommendations-for-Healthy-Children_UCM_303886_Article.jsp

Bright Futures. Eating Disorders. http://www.brightfutures.org/mentalhealth/pdf/bridges/eat_disorder.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Fruits and Vegetables. http://www.cdc.gov/nutrition/everyone/fruitsvegetables/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Fruits and Vegetables. https://supertracker.usda.gov

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Healthy Eating. http://www.cdc.gov/healthyweight/healthy_eating/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Avoid Portion Size Pitfalls to Help Manage Your Weight. http://www.cdc.gov/healthyweight/healthy_eating/portion_size.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How to Use Fruits and Vegetables to Help Manage Your Weight. www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/pdf/CDC_5-A-Day.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Nutrition and Physical Activity. http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Reducing Sodium in Children's Diets.http://www.cdc.gov/vitalsigns/children-sodium/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Basics of Obesity. http://www.cdc.gov/obesity/childhood/defining.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. About BMI for Kids and Teens. http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_BMI/about_childrens_BMI.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. BMI Percentile Calculator for Child and Teen English Version. https://nccd.cdc.gov/dnpabmi/Calculator.aspx

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Overweight and Obesity. http://www.cdc.gov/obesity/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Healthy Youth Web site on PA facts. http://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/facts.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Strategies to Improve the Quality of PE. http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/pdf/quality_pe.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Road to Health Toolkit. http://www.cdc.gov/diabetes/ndep/toolkits/road-to-health.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Take Charge of Your Diabetes. http://www.cdc.gov/diabetes/ndep/people-with-diabetes/taking-care.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Training and Technical Assistance. http://www.cdc.gov/diabetes/ndep/training-tech-assistance/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. The Eagle Books: Stories about Growing Strong and Preventing Diabetes. http://www.cdc.gov/diabetes/ndwp/eagle-books-toolkit/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How Much Physical Activity Do You Need? http://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/index.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Tobacco. www.cdc.gov/tobacco

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. Youth and Tobacco Fact Sheet. http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/youth/information-sheet/index.htm

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Department of Health & Human Services. How Can We Protect Our Children and Traditions from Secondhand Smoke. http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/secondhand_smoke/protect_children/

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Tips for Kids: How to Lower Your Risk for Diabetes. http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/living-with-diabetes/youth-teens/children-type-2-diabetes/Pages/publicationdetail.aspx

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Tips for Kids with Type 2 Diabetes: What is Diabetes? http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/living-with-diabetes/youth-teens/tips-diabetes/Documents/tips-kids-what-is-diabetes.pdf

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Tips for Kids with Type 2 Diabetes: Be Active. http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/living-with-diabetes/youth-teens/tips-be-active/Documents/tips-kids-be-active.pdf

National Diabetes Education Program. National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Tips for Kids with Type 2 Diabetes: Eat Healthy Foods. http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/living-with-diabetes/youth-teens/tips-eat-healthy/Documents/tips-kids-eating-healthy.pdf

National Diabetes Education Program . National Institutes for Health and Centers for Disease Control. U.S. Department of Health & Human Services. Tips Helping the Student with Diabetes Succeed: A Guide for School Personnel. https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/health-care-professionals/school-guide/pages/publicationdetail.aspx

National Heart, Lung, Blood, Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents: Summary Report. http://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/guidelines/current/cardiovascular-health-pediatric-guidelines/summary#chap9

National Heart, Lung, Blood, Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Eat, Play, Grow. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/

National Heart, Lung, Blood, Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. We Can! http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/

National Heart, Lung, Blood, Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Families Finding the Balance a Parent Handbook. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/downloads/parent_hb_en.pdf

National Heart, Lung, Blood, Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. We Can! U R What U Eat. https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/downloads/urwhateat.pdf

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Assessing Your Weight and Health Risk. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/risk.htm

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Calculate Your Body Mass Index. http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. Your Heart, Your Life: A Lay Health Educator's Manual for the Hispanic Community. http://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/resources/heart/hispanic-health-manual

National Heart, Blood, and Lung Institute. National Institutes of Health. U.S. Department of Health & Human Services. What Causes Overweight and Obesity? http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/obe/causes.html

U.S. Food and Drug Administration. How to Understand and Use the Nutrition Facts Label. http://www.fda.gov/food/ingredientspackaginglabeling/labelingnutrition/ucm274593.htm

United States Department of Agriculture. MyPlate Kids' Place. http://www.choosemyplate.gov/kids/index.html

United States Department of Agriculture. MyPlate at Home. http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/MyPlateAtHome.pdf

U.S. Department of Health & Human Services. Dietary Guidelines for Americans. http://health.gov/dietaryguidelines/

U.S. Department of Health & Human Services. What is Medicaid? https://www.insurekidsnow.gov/index.html

U.S. Department of Health & Human Services. Children's Health Insurance Program. https://www.medicaid.gov/chip/chip-program-information.html

U.S. Department of Health and Human Services. Smokefree Teen: Preparing to Quit. http://teen.smokefree.gov/quitStart.aspx

U.S. Department of Health & Human Services. Smokefree Teen. http://teen.smokefree.gov/

U.S. Department of Health & Human Services. Get Free Help: Speak to an Expert. http://smokefree.gov/talk-to-an-expert

U.S. Government. Let's Move. http://www.letsmove.gov/

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Medicamentos para prevenir un primer accidente cerebrovascular y repeticiones

Lo que usted debe saber

- Las personas que tienen fibrilación auricular tienen un mayor riesgo de tener un primer accidente cerebrovascular o de que este se repita.
- Los medicamentos que previenen la coagulación de la sangre (fármacos anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios) pueden reducir el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- Algunos medicamentos pueden provocar efectos secundarios, o reacciones. Si tiene una reacción, hable con su médico.
- Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia. Tome todos los medicamentos como se lo indicó su médico.
- Algunas personas pueden necesitar más de un medicamento para ayudar a prevenir un primer o segundo accidente cerebrovascular.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos para prevenir los accidentes cerebrovasculares

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Anticoagulantes (diluyentes de la sangre), como warfarina	Previenen la formación de coágulos de sangre que causan accidentes cerebrovasculares.	Tómelos después de comer para disminuir los problemas estomacales. Tenga una alimentación equilibrada y no coma cantidades muy grandes de alimentos con alto contenido de vitamina K en una sola comida o en un día. (Entre esos alimentos están el brócoli, la col [repollo], la lechuga, hojas de berza y nabo, y espinaca). El médico deberá revisar su tiempo de coagulación de sangre regularmente. Informe a su dentista y otros trabajadores de atención médica que usted toma anticoagulantes. No tome aspirina a menos que su médico se lo indique. Avísele a su médico si tiene: • Dolor estomacal. • Dolor de cabeza muy intenso que no desaparece. • Moretones frecuentes. Si se le olvida tomar una dosis, avísele a su médico en lugar de tratar de compensar la dosis que olvidó.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Agentes antiagregantes plaquetarios (como la aspirina)	Evitan que las células sanguíneas se agrupen y formen coágulos que causan accidentes cerebrovasculares.	Coma antes de tomarlos o tome aspirina recubierta para reducir los problemas estomacales. Tome la aspirina únicamente como se lo indique el médico y no de otra manera. Las personas alérgicas a la aspirina no deben tomar este medicamento.
Medicamentos para disminuir la presión arterial	Consulte la hoja de medicamentos para la presión arterial.	Consulte la hoja de medicamentos para la presión arterial.
Medicamentos para disminuir el colesterol	Consulte la hoja de medicamentos para disminuir el colesterol.	Consulte la hoja de medicamentos para disminuir el colesterol.
Medicamentos para la diabetes, si tiene diabetes	Consulte la hoja de medicamentos para la diabetes.	Consulte la hoja de medicamentos para la diabetes.

Otros tipos de medicamentos:

Existen muchos otros medicamentos para prevenir y tratar los accidentes cerebrovasculares. Además, si tiene presión arterial alta, colesterol alto en la sangre o diabetes, necesitará medicamentos para mantener esas afecciones controladas y disminuir el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Hable con su médico para obtener más información sobre un plan de tratamiento.

Medicamentos para tratar las arteriopatías coronarias, incluidos los ataques cardiacos y las anginas de pecho

Lo que usted debe saber

- Las arteriopatías coronarias se producen a causa de la acumulación de colesterol y otras grasas en las arterias. Cuando la sangre se coagula en una arteria obstruida, la sangre y el oxígeno no pueden llegar al corazón y la persona tiene un ataque cardiaco. *Angina de pecho* es el término que se refiere al dolor o presión en el pecho que se siente cuando una región dañada del corazón no recibe suficiente oxígeno.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones, como mareos, que pueden resultarle molestos. Si tiene una reacción, hable con su médico o enfermero para que lo ayuden.
- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicó su médico. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Las personas pueden necesitar más de un medicamento para tratar un ataque cardiaco, angina de pecho o enfermedad de los vasos sanguíneos. A veces se deben probar varios fármacos.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos para tratar las arteriopatías coronarias

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Anticoagulantes (diluyentes de la sangre), como warfarina	Previenen la formación de coágulos de sangre que causan ataques cardiacos.	Tómelos después de comer para disminuir los problemas estomacales. Limite el consumo de alimentos con alto contenido de vitamina K (como brócoli, repollo rizado, hojas de berza y nabo, y espinaca). Su médico deberá revisar su tiempo de coagulación de sangre regularmente. Informe a su dentista y otros trabajadores de atención médica que usted toma anticoagulantes. Si se le olvida tomar una dosis, avísele a su médico en lugar de tratar de compensar la dosis que olvidó. No tome aspirina a menos que su médico se lo indique. Informe a su médico si tiene a) dolor estomacal, b) dolor de cabeza muy intenso que no desaparece o c) moretones frecuentes.
Antiagregantes plaquetarios, como la aspirina	Evitan que unas partículas de la sangre, llamadas plaquetas, se agrupen y formen coágulos, los cuales causan ataques cardiacos.	Coma antes de tomar estos medicamentos o tome aspirina recubierta para reducir los problemas estomacales. Tome la aspirina únicamente como se lo indique el médico y no de otra manera. Las personas alérgicas a la aspirina no deben tomar este medicamento.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Betabloqueantes	Hacen que el corazón lata más lento y con menos fuerza.	Tómelos en forma continua después de un ataque cardiaco. Asegúrese de que su médico o enfermero sepan si tiene asma o un problema en los pulmones, o si se le acumula líquido en el cuerpo. No deje de tomar el medicamento betabloqueante de golpe. Si lo hace, podría tener un aumento muy grande de la presión arterial y aumentar las probabilidades de tener un ataque cardiaco.
Bloqueantes de los canales de calcio	Hacen que el corazón lata más lento, mantienen los vasos sanguíneos abiertos y reducen la angina de pecho.	Hable con su médico antes de tomar algún medicamento antialérgico. Informe a su médico si tiene mareos o latidos cardiacos anormales.
Nitroglicerina	Alivia la angina de pecho y reduce el riesgo de sufrir un ataque cardiaco y muerte súbita.	Solo debe tomarla como se lo indicó su médico.
Medicamentos trombolíticos	Disuelven los coágulos de sangre y previenen los ataques cardiacos.	Informe a su médico sobre cualquier sangrado inusual que tenga después de una lesión. Las personas que hayan tenido un accidente cerebrovascular o que tengan presión arterial no controlada no deben tomar este medicamento.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Inhibidores de la ECA*	Impiden que el corazón se agrande.	El médico revisará sus riñones y vigilará su presión arterial atentamente. No debe tomarlos si está embarazada. Tómelos en forma continua después de un ataque cardiaco.
Medicamentos para disminuir la presión arterial	Consulte la hoja de medicamentos para la presión arterial.	Consulte la hoja de medicamentos para la presión arterial.
Medicamentos para disminuir el colesterol	Consulte la hoja de medicamentos para disminuir el colesterol.	Consulte la hoja de medicamentos para disminuir el colesterol.
Medicamentos para la diabetes, si tiene diabetes	Consulte la hoja de medicamentos para la diabetes.	Consulte la hoja de medicamentos para la diabetes.

*ECA = Enzima convertidora de angiotensina.

Otros tipos de medicamentos

Existen muchos otros medicamentos para prevenir y tratar los accidentes cerebrovasculares. Además, si tiene presión arterial alta, colesterol alto en la sangre o diabetes, necesitará medicamentos para mantener esas afecciones bajo control y disminuir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca o un ataque cardiaco. Hable con su médico para obtener más información sobre un plan de tratamiento.

Medicamentos contra la insuficiencia cardiaca

Lo que usted debe saber

- Las personas cuyo corazón ha sido dañado por la presión arterial alta o un ataque cardiaco, o que tienen vasos sanguíneos obstruidos en el corazón (cardiopatía coronaria) o en los pulmones tienen riesgo de sufrir insuficiencia cardiaca. (Cuando una persona tiene insuficiencia cardiaca, el corazón está demasiado débil para bombear suficiente sangre al resto del cuerpo y la sangre se acumula en las venas y los pulmones). La insuficiencia cardiaca comienza lentamente y empeora con el tiempo.

- Tomar medicamentos regularmente para tratar la insuficiencia cardiaca ayuda a las personas a vivir más, a respirar más fácilmente, a tener más energía, a ser más activas, a tener menos hinchazón y a mantenerse fuera del hospital. También puede reducir el riesgo de muerte.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones (como mareos), que pueden resultarle molestos. Si tiene una reacción, hable con su médico o enfermero para que lo ayuden.
- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicaron. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Algunas personas pueden necesitar más de un medicamento para tratar la insuficiencia cardiaca. A veces se deben probar varios fármacos.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de consumir medicamentos de venta libre (de la farmacia, la tienda de comestibles u otras tiendas), en especial descongestionantes (medicamentos contra el resfriado y la sinusitis), medicamentos antinflamatorios como ibuprofeno (medicamento contra el dolor, similar a la aspirina), vitaminas o hierbas.
- Es muy importante que siga las instrucciones de su médico sobre la cantidad de sal y sodio que puede consumir.
- Es muy importante que deje de fumar, de tomar alcohol y que baje de peso, si es necesario.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y productos lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos contra la insuficiencia cardiaca

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Inhibidores de la ECA* y BRA**	Ensanchan los vasos sanguíneos y disminuyen la cantidad de trabajo que debe hacer el corazón. Estos son los principales fármacos que ayudan a las personas que tienen insuficiencia cardiaca.	El médico revisará sus riñones y vigilará su presión arterial atentamente. No tome estos medicamentos si está embarazada. Es posible que le dé tos mientras tome estos medicamentos. Si es así, avísele a su médico o enfermero. La tos podría deberse al medicamento o a un empeoramiento de la insuficiencia cardiaca.
Betabloqueantes	Hacen que el corazón lata más lento y con menos fuerza, lo cual disminuye la presión arterial.	Asegúrese de que su médico o enfermero sepan si tiene asma o un problema en los pulmones, o si se le acumula líquido en el cuerpo. Pregúntele a su médico o enfermero con qué frecuencia debe controlarse la presión arterial y la frecuencia cardiaca. No deje de tomar el medicamento betabloqueante de golpe. Si lo hace, podría tener un aumento muy grande de la presión arterial y aumentar las probabilidades de tener un ataque cardiaco.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Otros vasodilatadores (como nitroglicerina y digoxina)	Producen relajación de los vasos sanguíneos y eso permite que la sangre fluya con más facilidad. Aumentan la fuerza de cada latido cardiaco y hacen más lenta una frecuencia cardiaca rápida.	Estos medicamentos son para personas que no pueden tomar inhibidores de la ECA. Su médico revisará sus riñones y niveles de potasio si usted toma digoxina y un diurético (píldora para orinar). Nunca tome más digoxina que la indicada por su médico.
Diuréticos o “píldoras para orinar”	Ayudan a los riñones a eliminar en la orina el líquido y sodio extra, lo cual reduce la hinchazón de los pulmones y otras partes del cuerpo.	El médico puede darle píldoras de potasio para compensar la pérdida de potasio. Tome los medicamentos como se lo indicó su médico. Informe al médico o enfermero si tiene mareos. Tal vez el médico le pida que se pese todos los días para asegurarse de que no esté perdiendo demasiado líquido.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Anticoagulantes (diluyentes de la sangre), como warfarina	Ayudan a prevenir los coágulos de sangre en las piernas, los pulmones y el corazón.	Tómelos después de comer para disminuir los problemas estomacales. No coma cantidades muy grandes de alimentos con alto contenido de vitamina K en una sola comida o en un día. (Estos alimentos incluyen el brócoli, la col rizada, la col [repollo], la lechuga, las hojas de berza y nabo, y la espinaca). Si toma un multivitamínico, pídale al farmacéutico que lo ayude a encontrar uno que no tenga vitamina K. Consulte por los productos a base de hierbas que usa. Su médico deberá revisar su tiempo de coagulación de sangre regularmente. Informe a su dentista y otros trabajadores de atención médica que usted toma anticoagulantes. Si se le olvida tomar una dosis, avísele a su médico en lugar de tratar de compensar la dosis que olvidó. No tome estos medicamentos si tiene presión arterial alta no controlada o trastornos de sangrado. No tome aspirina a menos que su médico se lo indique. Informe a su médico si tiene a) dolor estomacal, b) dolor de cabeza muy intenso que no desaparece, o c) moretones frecuentes.

* ECA = Enzima convertidora de angiotensina. **BRA = Bloqueantes de los receptores de angiotensina.

Otros tipos de medicamentos:

Existen otros medicamentos para tratar la insuficiencia cardiaca. Hable con su médico para obtener más información sobre un plan de tratamiento.

Medicamentos contra la fibrilación auricular

Lo que usted debe saber

- Las personas con fibrilación auricular (latidos cardiacos irregulares y rápidos) tienen un riesgo muchísimo mayor de sufrir insuficiencia cardiaca, un accidente cerebrovascular o muerte súbita por causa cardiaca.
- Tomar medicamentos que traten la fibrilación auricular puede reducir el riesgo de sufrir insuficiencia cardiaca, un accidente cerebrovascular o muerte súbita por causa cardiaca.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones, como mareos, que pueden resultarle molestos. Si tiene una reacción, hable con su médico o enfermero para que lo ayuden.
- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicaron. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Algunas personas pueden necesitar más de un medicamento para controlar la fibrilación auricular. A veces se deben probar varios fármacos.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos contra la fibrilación auricular

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Digoxina	Hace que el corazón lata más lento.	Monitoree su pulso regularmente.
Betabloqueantes	Hacen que el corazón lata más lento y con menos fuerza.	Asegúrese de que su médico sepa si usted tiene asma o un problema en los pulmones. Pregúntele a su médico o enfermero con qué frecuencia debe controlarse la presión arterial y la frecuencia cardiaca. No deje de tomar el medicamento betabloqueante de golpe. Si lo hace, podría tener un aumento muy grande de la presión arterial y aumentar las probabilidades de tener un ataque cardiaco.
Bloqueantes de los canales de calcio	Hacen que el corazón lata más lento.	Hable con su médico antes de tomar algún medicamento antialérgico.
Bloqueantes de los canales de sodio	Hacen que el corazón lata normalmente.	Informe al médico si tiene glaucoma.
Bloqueantes de los canales de potasio	Hacen que el corazón lata más lento.	Asegúrese de que su médico sepa si usted tiene asma o un problema en los pulmones.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Anticoagulantes (diluyentes de la sangre), como warfarina	Previenen la formación de coágulos de sangre que causan accidentes cerebrovasculares.	Tómelos después de comer para disminuir los problemas estomacales. No coma cantidades muy grandes de alimentos con alto contenido de vitamina K en una sola comida o en un día. (Estos alimentos incluyen el brócoli, la col rizada, la col [repollo], la lechuga, las hojas de berza y nabo, y la espinaca). Si toma un multivitamínico, pídale al farmacéutico que lo ayude a encontrar uno que no tenga vitamina K. Consulte por los productos a base de hierbas que usa. Su médico deberá revisar su tiempo de coagulación de sangre regularmente. Informe a su dentista y otros trabajadores de atención médica que usted toma anticoagulantes. No tome aspirina a menos que su médico se lo indique. Avísele a su médico si tiene: • dolor estomacal, • dolor de cabeza muy intenso que no desaparece, o • moretones frecuentes. Si se le olvida tomar una dosis, avísele a su médico en lugar de tratar de compensar la dosis que olvidó.

Otros tipos de medicamentos

Existen otros medicamentos para tratar la fibrilación auricular. Hable con su médico para obtener más información sobre un plan de tratamiento.

Medicamentos para tratar la presión arterial alta

Lo que usted debe saber

- Muchas personas con presión arterial alta pueden tomar más de un medicamento para mantener la presión arterial bajo control. Tome todos los medicamentos aunque se sienta bien.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones, como mareos, que pueden resultarle molestos. Si tiene una reacción, hable con su médico o enfermero para que lo ayuden.
- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicaron. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y productos lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos para tratar la presión arterial alta

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Diuréticos o “píldoras para orinar”	Ayudan a los riñones a eliminar el exceso de líquido y sodio del cuerpo a través de la orina. Esto reduce la cantidad de líquido en la sangre y disminuye la presión arterial. Algunos diuréticos también pueden ensanchar los vasos sanguíneos y disminuir la presión arterial.	El médico puede darle píldoras de potasio para compensar la pérdida de potasio a través de la orina. Tome los medicamentos como se lo indicó su médico. El médico puede darle un diurético solo o con otro medicamento para disminuir la presión arterial.
Betabloqueantes	Hacen que el corazón lata más lento y con menos fuerza, lo que ayuda a disminuir la presión arterial.	Asegúrese de que su médico sepa si usted tiene asma o un problema en los pulmones. No deje de tomar el medicamento betabloqueante de golpe. Si lo hace, podría tener un aumento muy grande de la presión arterial y aumentar las probabilidades de tener un ataque cardiaco.
Inhibidores de la ECA* y BRA**	Bloquean una sustancia en la sangre que hace que los vasos sanguíneos se endurezcan; de este modo, los vasos sanguíneos se relajan y se disminuye la presión arterial.	El médico revisará sus riñones y vigilará su presión arterial atentamente. Informe a su médico si estos fármacos le provocan tos. No debe tomarlos si está embarazada.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Bloqueantes de los canales de calcio	Impiden que el calcio ingrese a las células musculares del corazón y los vasos sanguíneos. Esta acción relaja los vasos sanguíneos y los ensancha, con lo cual disminuye la presión arterial.	Hable con su médico antes de tomar algún medicamento antialérgico.
Otros vasodilatadores	Hacen que los vasos sanguíneos se relajen y eso permite que la sangre fluya con más facilidad.	Estos fármacos pueden combinarse con otros o pueden ser usados por personas que no pueden tomar inhibidores de la ECA.

* ECA = Enzima convertidora de angiotensina; ** BRA = Bloqueantes de los receptores de angiotensina.

Otros tipos de medicamentos:

Existen muchos otros medicamentos para controlar la presión arterial alta. Hable con su médico para obtener más información sobre su plan de tratamiento de la presión arterial alta.

Medicamentos para tratar el colesterol alto en la sangre

Lo que usted debe saber

- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y productos lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.
- Las personas que tienen colesterol alto en la sangre tienen un mayor riesgo de presentar enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes.
- Los medicamentos que reducen la cantidad de colesterol en la sangre pueden disminuir el riesgo de presentar enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones, que pueden tratarse. Si tiene una reacción, hable con su médico.

- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicaron. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Algunas personas pueden necesitar más de un medicamento para ayudar a prevenir un primer o segundo ataque cardiaco o accidente cerebrovascular.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.

Medicamentos para tratar el colesterol alto en la sangre

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Estatinas	Impiden la producción de colesterol y eliminan el colesterol LBD de la sangre.	Es posible que tenga estreñimiento, heces blandas o dolor muscular.
Otros medicamentos para disminuir el colesterol	Eliminan el colesterol LBD de la sangre con más rapidez; reducen la cantidad de LBD que se produce; aceleran la descomposición del colesterol.	Informe a su médico si tiene diabetes o antecedentes de cálculos biliares.
Niacina	Hace que se produzca menos colesterol LBD.	Es posible que tenga algo de estreñimiento o heces blandas.

Medicamentos para la diabetes

Lo que usted debe saber

- La diabetes es un exceso de glucosa, o azúcar, en la sangre. Si la diabetes no se controla, puede provocar otros problemas de salud graves, como ceguera, insuficiencia renal o cardiaca, ataque cardiaco y accidente cerebrovascular.
- Existen tres tipos de diabetes: **tipo 1, tipo 2 y gestacional**.
- El páncreas de una persona con **diabetes tipo 1** no produce insulina o produce muy poca. Por lo general, las personas presentan diabetes tipo 1 cuando son niños o adultos jóvenes. **Las personas que tienen diabetes tipo 1 deben usar insulina todos los días para mantenerse con vida.**
- La mayoría de las personas tiene **diabetes tipo 2**. El páncreas puede producir insulina, pero esta no es suficiente o el cuerpo no puede usarla muy bien.
- Algunas mujeres solo tienen diabetes cuando están embarazadas. Esto se llama **diabetes gestacional**. Es importante que estas mujeres se hagan controles regularmente para detectar diabetes durante el resto de su vida.
- Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios, o reacciones, como mareos, que pueden resultarle molestos. Si tiene una reacción, hable con su médico o enfermero para que lo ayuden.

- Asegúrese de tomar todos los medicamentos como se lo indicó su médico. Consulte siempre a su médico o farmacéutico si no entiende qué cantidad del medicamento debe tomar, cuándo debe hacerlo o con qué frecuencia.
- Algunas personas pueden necesitar más de un medicamento para tratar la diabetes. A veces se deben probar varios fármacos.
- Dígale siempre a su médico si cree que está embarazada.
- Dígale siempre a su médico qué otros medicamentos toma.
- Consulte a su médico antes de tomar medicamentos de venta libre (de la farmacia o la tienda de comestibles o de otro tipo), vitaminas y hierbas.
- Haga lo siguiente para ayudar a que los medicamentos actúen mejor: coma panes y cereales integrales y alimentos con mucha fibra, como frutas y verduras, carne de res magra, pollo y pescado y productos lácteos con bajo contenido graso; consuma menos sodio (sal), grasas saturadas, grasas trans y alimentos y refrigerios horneados comprados en la tienda; baje de peso; deje de fumar; deje de tomar alcohol o tome menos cantidad; y manténgase físicamente activo.

Medicamentos para la diabetes

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Sulfonilureas	Ayudan al páncreas a producir más insulina, lo que disminuye el nivel de azúcar en la sangre.	Las sulfonilureas son el medicamento que se receta con mayor frecuencia para tratar la diabetes. No son caras y tienen pocos efectos secundarios. Se pueden tomar solas o con otro medicamento para la diabetes. Si es alérgico a las sulfamidas, no puede tomar una sulfonilurea.
Metforminas	Disminuyen la cantidad de azúcar en la sangre que produce el hígado; mejoran la sensibilidad a la insulina.	Las metforminas se pueden recetar a personas con diabetes que tienen sobrepeso, porque pueden ayudarlas con ese problema. Ayudan al cuerpo a usar mejor la insulina. No tome jugo de toronja (pomelo) ni coma toronjas mientras tome estos medicamentos.
Inhibidores de la alfa-glucosidasa	Actúan en el estómago y los intestinos para hacer más lenta la absorción del azúcar.	Si otro medicamento no controla su azúcar en la sangre, el médico tal vez le administre esta clase de medicamentos. Estos medicamentos pueden provocar problemas estomacales o digestivos, así que avísele a su médico si los presenta.
Repaglinida	Si se toma antes de las comidas, estimula la producción de insulina en el páncreas.	Tome este medicamento con las comidas, para controlar el azúcar en la sangre. Su médico le dirá cuántas pastillas debe tomar según la cantidad de comidas que consuma.

Tipo	Cómo funciona	Lo que debe saber
Tiazolidinedionas	Disminuyen la resistencia a la insulina.	Estos medicamentos ayudan al cuerpo a responder mejor a la insulina. Si toma estos medicamentos, el médico le hará un examen de hígado cada cierta cantidad de meses.
Nateglinida	Si se toma antes de las comidas, estimula la secreción rápida de insulina después de comer.	Tome este medicamento con las comidas para mantener el nivel de azúcar en la sangre y evitar que este suba demasiado después de comer.
Insulina	Controla los niveles de azúcar en la sangre.	Este medicamento se inyecta bajo la piel o se administra en aerosol o con una bomba automática. Colabore con su médico para hallar la dosis correcta de insulina para usted.

Otros tipos de medicamentos:

Existen otros medicamentos para prevenir y tratar la diabetes. Si tiene presión arterial alta o colesterol alto en la sangre, necesitará medicamentos para mantener esas afecciones bajo control y disminuir el riesgo de tener una enfermedad cardiaca o un ataque cardiaco. Hable con su médico para obtener más información sobre un plan de tratamiento.

Recursos: *The Merck Manual of Medical Information: 2nd Home Edition,* Beers, Mark H. (Simon and Schuster, Inc., New York, NY, 2003); American Heart Association. http://www.heart.org/HEARTORG/

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

CS233148