

WebMD

THROUGH OUR LENS

EN ESPAÑOL | OTOÑO 2023

COLESTEROL ALTO

CUIDARSE A SÍ MISMO

Abogue por sí
mismo para bajar
su colesterol

PÁGINA 4

EN PRIMERA PERSONA

Lo que hago para
combatir el
colesterol LDL

PÁGINA 9

RASTREADOR DE SÍNTOMAS

Lleve un registro
con esta tabla

PÁGINA 12



ESCANÉEME

Acceda a este
contenido en línea.
Use la cámara de su
teléfono móvil para
activar el código QR.

PREGUNTAS QUE DEBE HACER

Utilice esta guía para comprender mejor cómo el colesterol le afecta y cuáles son sus opciones.

¿Puede ayudarme a entender en más profundidad mi perfil lipídico (de colesterol)?

¿Debería hacerme una prueba avanzada de lípidos (fractionated cholesterol)?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento más allá de las estatinas?

¿Hay tratamientos nuevos o emergentes para el colesterol alto que deba conocer?

¿Qué tipo de ejercicios específicos mejorarán la salud de mi corazón a mi edad y nivel de condición física?

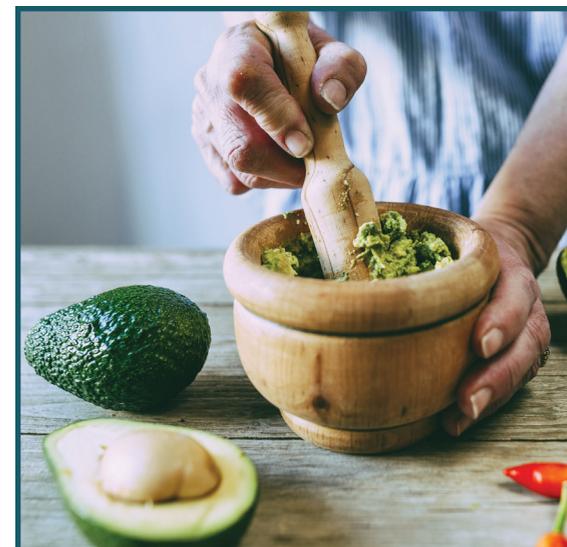
¿Qué dieta debo probar para ayudar a mejorar mis niveles de colesterol?

¿Existen nutraceuticos (suplementos naturales) que podrían ayudar a reducir mi colesterol o riesgos como la presión arterial alta?

Si es así, ¿debo tomarlos en combinación con medicamentos?

WebMD Through Our Lens En Español no es responsable por reclamos publicitarios. WebMD Through Our Lens En Español (ISSN 1553-9946) es publicado por WebMD LLC y no puede ser reproducido total o parcialmente sin permiso por escrito de WebMD LLC. Todo el contenido editorial es revisado por nuestra junta de médicos certificados, es solo para fines informativos, y no pretende ser un sustituto del consejo, diagnóstico o tratamiento de un médico profesional. WebMD no respalda ningún producto, servicio o tratamiento específico. Siempre consulte con un profesional de la salud para cualquier pregunta relacionada con una condición médica y nunca ignore el consejo médico profesional ni demore en buscarlo por algo que haya leído en WebMD Through Our Lens En Español. Si usted cree que tiene una emergencia médica, llame a su médico o al 911 de inmediato. 2023 WebMD LLC. Todos los derechos reservados.

LA INFORMACIÓN MÁS ACTUALIZADA SOBRE EL Colesterol alto



A DIARIO UN AGUACATE

Sin duda ha escuchado la frase “a diario una manzana es cosa sana.” Pero un aguacate diario también podría serlo. Un grupo de investigadores siguieron a más de 1000 personas con sobrepeso u obesidad durante 6 meses. **A la mitad de ellos se les dijo que comieran un aguacate diariamente.** Los demás continuaron con sus dietas habituales con una regla: no más de dos aguacates al mes. **Después de 6 meses, los integrantes del grupo que comió un aguacate diario habían reducido su colesterol total en 2.9 mg/dL y su LDL, o colesterol “malo”, en 2.5 mg/dL.** Los que consumieron los aguacates a diario también tendieron a adoptar una dieta más saludable en general durante los 6 meses, y no aumentaron de peso ni agregaron pulgadas a su cintura.

FUENTE: *Journal of the American Heart Association*

PONGA FIN AL CICLO

Los investigadores pueden haber descubierto cómo el colesterol alto conduce a la obstrucción de las arterias. En muestras de sangre que fueron tomadas de personas que tienen un nivel de colesterol alto, encontraron que las células inmunes llamadas células T, que cuentan con la función de combatir enfermedades, estaban atacando una proteína en el colesterol conocida como APOB, por su sigla en inglés. **La inflamación causada por este ataque es tan severa que parece desencadenar la acumulación de placa (depósitos de grasa) en las arterias.** Así comienza un círculo vicioso: un aumento en esta placa hace que las células T se vuelvan locas y provoquen aún más inflamación. El descubrimiento podría conducir a la creación de medicamentos dirigidos a bloquear la APOB o bloquear las células T hiperactivas.

FUENTE: *Nature*

94 MILLONES

Número de personas en los Estados Unidos cuyo colesterol supera los 200 mg/dL.

FUENTE: CDC

1 de cada 8

Número de hombres hispanos en los Estados Unidos que tienen colesterol alto.

FUENTE: CDC

HUEVOS: ¿BUENOS O MALOS?



Sí, los huevos contienen colesterol, pero también son ricos en proteínas, hierro, fósforo, selenio y las vitaminas A, B12, B2 y B5. **Una nueva investigación tiene como objetivo poner fin al debate y encuentra que, de hecho, comer huevos moderadamente ayuda a reducir el colesterol.** De entre 4,778 personas que participaron en un estudio, los que comieron un huevo por día, en comparación con los que no comieron ninguno, tenían niveles más altos de una proteína específica que eleva el colesterol “bueno” y reduce el malo. Además, la sangre de quienes consumieron huevos tenía niveles más altos de sustancias que previenen enfermedades del corazón, mientras que la de los participantes que evitaron comer huevos tenía niveles más altos de sustancias que ayudan a causar estas afecciones.

FUENTE: *eLife*



SU MEJOR SALUD COMIENZA CON USTED

Abogue por sí mismo, por un colesterol más bajo y una mejor salud cardíaca

Por Sonya Collins

Revisado por Dra. Brunilda Nazario,

Editora médica principal de asuntos médicos de WebMD

Se acercará más a sus metas de reducir el colesterol y el riesgo de enfermedades cardíacas cuando abogue por sí mismo.

“Esto significa participar activamente en sus opciones de atención, expresar sus inquietudes y asegurarse de que sus experiencias de atención médica estén acorde con sus valores y preferencias”, dice Oscar Abarca Jr., subgerente de enfermería en el Centro Médico Cedars-Sinai en Los Ángeles, CA.

CONOZCA SUS DERECHOS

Las personas que abogan por sí mismas conocen sus derechos.

Usted tiene derecho a recibir una atención respetuosa en un tiempo razonable, independientemente de sus creencias o antecedentes. Espere recibir información completa, en un idioma que usted entiende, sobre los beneficios, riesgos y costos de sus opciones de tratamiento y también

de no recibir tratamiento. Debería tener la oportunidad de discutir sus opciones y obtener respuestas a todas sus preguntas.

Usted tiene la última palabra sobre la atención que recibe.

“También tiene derecho a rechazar la atención sin temor a represalias”, dice el Dr. Jonathan Jiménez, MD, médico de familia en NYC Health + Hospitals/Gotham Health Cumberland en Brooklyn, NY. “Eso le dará tiempo para obtener una segunda opinión y recibir el tratamiento para el que está listo cuando usted esté listo”.

Si necesita la asistencia de un intérprete, solicítela antes de su cita.

CÓMO ABOGAR POR USTED MISMO

Es posible que no esté acostumbrado a hacerle preguntas a los médicos y compartir sus opiniones y preferencias, pero hacerlo puede mejorar su atención y su salud. Tal vez sería más fácil seguir su plan de control del colesterol si, por ejemplo, incluyera alimentos de su cultura. Hágale saber a su médico qué es importante para usted.

“Cuando se intercambia la información correcta entre usted y su proveedor, mejora el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico”, dice el Dr. Jiménez. “La transparencia conduce al mejor plan de tratamiento para el paciente”.

Para obtener toda la información que necesita en su cita, prepárese un poco de antemano. Entre las citas, mantenga un registro de los desafíos que ha tenido al intentar seguir su plan de control del colesterol. Escriba todas sus preguntas, incluso cómo han cambiado sus números o la diferencia entre el colesterol LDL y el HDL. Lleve estas preguntas e inquietudes a la clínica.

Tome notas en las citas o traiga a alguien que lo ayude a recordar lo que dice el médico y que le haga preguntas que tal vez no se le ocurran a usted.

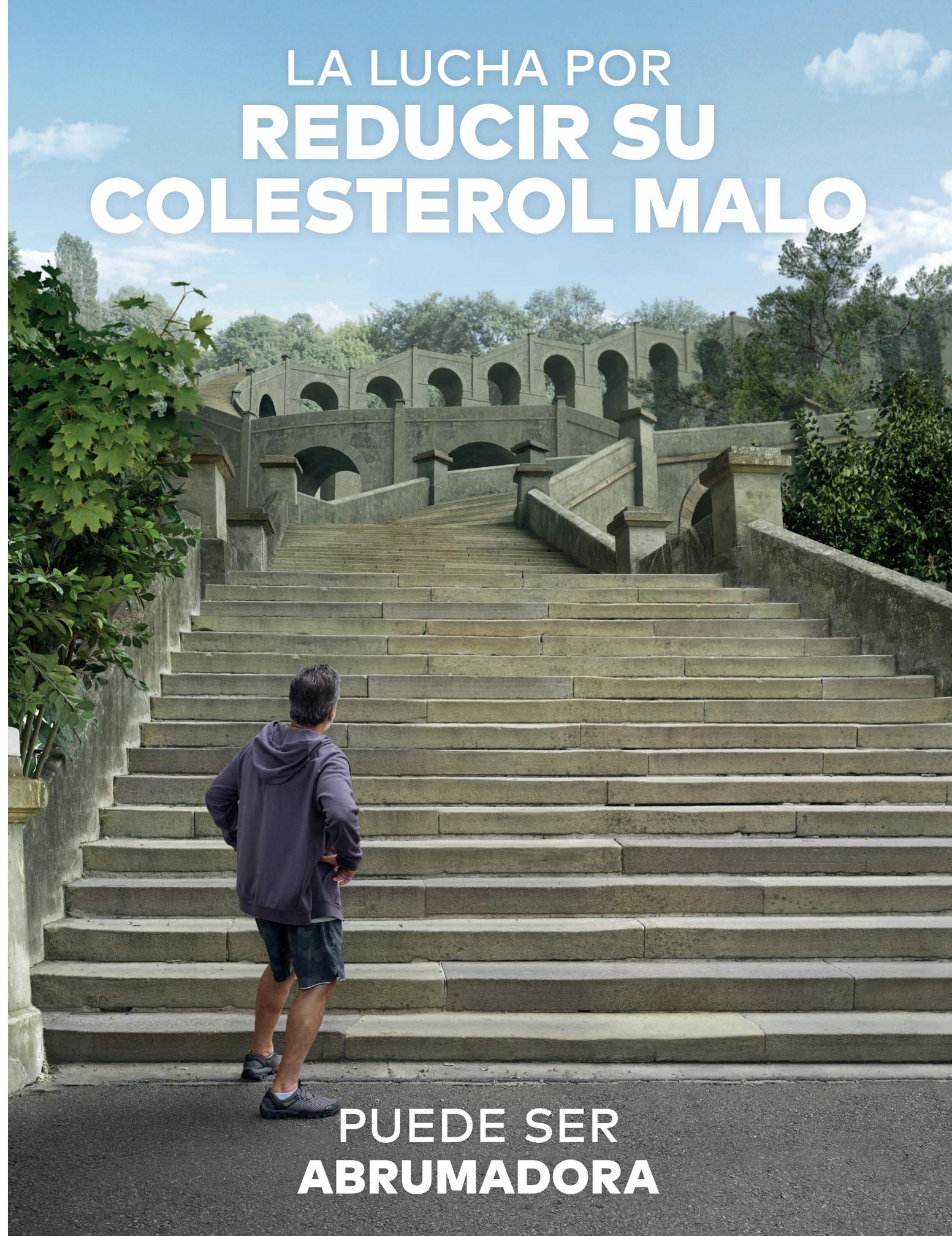
RECIBA EL TRATAMIENTO QUE MERECE

Si siente que enfrenta prejuicios en su experiencia de atención médica, explique con calma sus inquietudes a un representante de la clínica. También puede buscar un médico que usted siente que lo comprende mejor.

“Los pacientes deben encontrar un proveedor que ofrezca atención culturalmente sensible”, dice Abarca, “utilice intérpretes cuando sea necesario, proporcione materiales en su idioma y trabaje con ellos para desarrollar un plan de atención acorde con sus valores y preferencias culturales”.

ANDRESR/VIA GETTY IMAGES

LA LUCHA POR REDUCIR SU COLESTEROL MALO



PUEDE SER ABRUMADORA

ES POSIBLE PASAR DE LA LUCHA AL ÉXITO CONTRA EL COLESTEROL CON LEQVIO®



HA DEMOSTRADO QUE REDUCE EL
COLESTEROL MALO
EN UN **50%** Y LO MANTIENE
BAJO*

**2 DOSIS
AL AÑO**
DESPUÉS DE 2 DOSIS INICIALES

*Las personas que recibieron LEQVIO redujeron más su colesterol malo (C-LDL) y lo mantuvieron bajo durante cada intervalo de administración de 6 meses frente al placebo (una sustancia que no contiene ningún medicamento).

Para adultos que, junto con dieta y una estatina, necesitan ayuda para reducir su colesterol malo (LDL-C).

CONSULTE A SU MÉDICO SOBRE LEQVIO

LOWER. LONGER.
LEQVIO®
(inclisiran) injection
284 mg/1.5 mL

¿QUÉ ES LEQVIO?
LEQVIO (inclisiran) es un medicamento inyectable con receta que se utiliza en combinación con dieta y otros medicamentos que reducen el colesterol en adultos con niveles altos de colesterol en la sangre, lo que se conoce como hiperlipidemia primaria (incluido un tipo de colesterol alto llamado hipercolesterolemia familiar heterocigota [heterozygous familial hypercholesterolemia, HeFH]), con el fin de reducir el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) o colesterol malo.

INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD
Los efectos secundarios de LEQVIO más frecuentes fueron: reacción en el lugar de la inyección (incluidos el dolor, enrojecimiento y erupción cutánea), dolor articular y resfriado de pecho.

Estos no son todos los posibles efectos secundarios de LEQVIO. Pida consejos a su proveedor de atención médica sobre los efectos secundarios. Le pedimos que informe los efectos secundarios negativos de los medicamentos recetados a la FDA. Visite www.fda.gov/medwatch o llame al 1-800-FDA-1088.

Breve resumen de la información de prescripción en la página contigua.

\$0 DE COPAGO*

*Para pacientes con seguro comercial. Se aplican restricciones.

Escanee este código QR o vaya a:
LEQVIO.com/cost para ver cómo puede pagar LEQVIO.



Novartis Pharmaceuticals Corporation
East Hanover, New Jersey 07936-1080

RESUMEN DE LA INFORMACIÓN COMPLETA DE PRESCRIPCIÓN DE LA INYECCIÓN DE LEQVIO® (INCLISIRÁN), PARA USO SUBCUTÁNEO

¿Qué es LEQVIO?

LEQVIO es un medicamento inyectable con receta que se utiliza en combinación con la dieta y otros medicamentos que reducen los lípidos en adultos con niveles altos de colesterol en la sangre, lo que se conoce como hiperlipidemia primaria (incluido un tipo de colesterol alto llamado hipercolesterolemia familiar heterocigótica), con el fin de reducir el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) o colesterol malo.

Se desconoce si LEQVIO es seguro y eficaz en pacientes menores de 18 años de edad.

Antes de recibir LEQVIO, informe a su proveedor de atención médica sobre todas sus afecciones médicas, incluido si usted:

- Está embarazada. Si queda embarazada mientras recibe LEQVIO, informe a su proveedor de atención médica de inmediato. Usted y su proveedor de atención médica decidirán si debe recibir LEQVIO durante el embarazo.
- Está amamantando o planea amamantar. Se desconoce si LEQVIO pasa a la leche materna. Usted y su proveedor de atención médica deben decidir si recibirá LEQVIO o amamantará.

Informe a su proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que toma, incluidos los medicamentos recetados y de venta libre, vitaminas y suplementos a base de hierbas.

Conozca los medicamentos que recibe. Haga una lista de los medicamentos para mostrársela a su proveedor de atención médica y a su farmacéutico cuando reciba un medicamento nuevo.

Con licencia de Alnylam Pharmaceuticals, Inc.



Novartis Pharmaceuticals Corporation
East Hanover, New Jersey 07936-1080

© 2023 Novartis

7/23

296418



¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de LEQVIO?

LEQVIO es una solución inyectable bajo la piel (subcutánea) que su proveedor de atención médica le administrará inicialmente; el proceso se repetirá a los 3 meses y luego cada 6 meses (dos veces al año).

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de LEQVIO?

Los efectos secundarios de LEQVIO más frecuentes incluyen reacción en el lugar de la inyección (dolor, enrojecimiento y erupción cutánea), dolor articular y resfriado de pecho.

Estos no son todos los posibles efectos secundarios de LEQVIO. Llame a su proveedor de atención médica para conocer más sobre los efectos secundarios. Puede informar a la FDA sobre los efectos secundarios llamando al 1-800-FDA-1088.

Información general sobre el uso seguro y eficaz de LEQVIO.

A veces, los medicamentos se recetan con propósitos distintos a los indicados. No tome LEQVIO para tratar una enfermedad para la cual no fue recetado.

En este folleto informativo para el paciente se resume la información más importante sobre LEQVIO. Si desea obtener más información, consulte a su médico. Puede solicitar a su médico o farmacéutico información sobre LEQVIO escrita para profesionales de la salud.

Para más información, visite www.LEQVIO.com o llame al 1-833-LEQVIO2 (1-833-537-8462).

¿Cuáles son los componentes de LEQVIO?

- **Principio activo:** inclisirán sódico
- **Componentes inactivos:** agua para inyección, hidróxido de sodio y/o ácido fosfórico



Esto es lo que hago para controlar mi colesterol alto

Por María García-Manns

Revisado por Dr. James Beckerman, Revisor Médico de WebMD

Durante mi adolescencia y mis años como adulta joven, me consideraba una persona sana. No porque hiciera ejercicio o comiera alimentos particularmente nutritivos, sino porque físicamente me veía saludable. Estaba delgada y en forma, y pensé que sería así el resto de mi vida. Pero, por supuesto, a medida que envejecemos, nuestros cuerpos cambian y cuando me estaba acercando a los 50 años de edad, comencé a experimentar esos cambios.

Fue en mi examen físico anual que supe que mi presión arterial, la cual se había mantenido en un rango normal hasta ese momento, se había disparado de repente. Después de esa visita, comencé a comer más frutas y verduras y a hacer ejercicio, pero no lograba reducir la presión arterial. En mi cita de seguimiento, me hicieron un panel completo de análisis de sangre y fue entonces cuando descubrí que también tenía colesterol alto.

LAZOS FAMILIARES

Tanto mi papá como mi mamá tienen el colesterol alto. Somos mexicano-americanos. Soy parte de la cuarta

generación de nuestra familia que ha nacido en Estados Unidos. El colesterol alto ha sido parte de nuestra historia familiar desde mi abuela.

En la cultura hispana, la comida es importante. Durante mi crianza, nuestra mesa estaba llena de frijoles y arroz, tortillas, burritos, tacos y comida mexicana auténtica. La disfrutábamos, pero son alimentos con mucha grasa y sal. No fue hasta que me mudé de la casa de mis padres que noté que muy poco espacio de nuestra mesa se reservaba para las frutas y los vegetales.

Cuando tuve mis propios hijos cambié eso poco a poco en mi hogar al añadir más frutas y verduras a nuestra dieta. Cuando conocí mis niveles de colesterol, comencé a comer más saludablemente y a hacer ejercicio de dos a tres veces por semana. Me hago un batido todos los días y he reducido mi consumo del azúcar notablemente. Me mantengo alejada de las golosinas azucaradas y ya no tomo sodas o jugos. Lo que tomo es agua, agua y más agua.

Pero cuando el colesterol alto viene con la genética, el ejercicio y la dieta no

bastan para reducirlo. Esto lo he vivido en carne propia. Mi papá siempre ha sido muy activo y nunca ha tenido sobrepeso, pero aun así tiene que lidiar con el colesterol alto. Además, mis cambios en el estilo de vida no hicieron nada para cambiar mis niveles de colesterol.

TRATAMIENTO DE POR VIDA

Mi médico de cabecera me dijo que necesitaría tomar medicamentos. Comencé a tomar una estatina y eso ayudó a estabilizar mis niveles de colesterol. Cuando recibí mi receta, pregunté si podría dejar de tomar la medicina en unos 6 meses o cuando lograra controlar mi colesterol. La respuesta de mi médico me ayudó a entender que la genética tiene más peso cuando se trata del colesterol. Me dijo que, si dejaba de tomar la medicina, era probable que mi nivel de colesterol volvería a subir. Probablemente tomaré estatinas el resto de mi vida.

Tener el colesterol alto ha significado hacer cambios en mi vida, pero esos cambios valen la pena porque quiero disfrutar de una larga vida.



LOS CONSEJOS DE MARÍA

Hable con su familia.
Asegúrese de que entiendan que ellos también están a riesgo.

Tome decisiones sanas.
Hasta las más pequeñas tienen un impacto.

Hable con su doctor.
Manténgase al tanto de sus niveles.

EL IMPACTO DEL COLESTEROL ALTO EN LA COMUNIDAD HISPANA

Conozca su riesgo

Por Rachel Reiff Ellis

Revisado por Dr. James Beckerman, Revisor Médico de WebMD



Más de 62 millones de personas en los Estados Unidos son hispanas, con culturas que incluyen la cubana, la mexicana, la puertorriqueña, la sudamericana y la centroamericana. Si usted se considera parte de esta población, es mucho más probable que pueda tener el colesterol alto debido a su genética y otros factores socioeconómicos, como el acceso a la atención médica.

“Es importante comprender que el colesterol alto es un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares”, dice la Dra. Fátima Coronado, MPH, directora asociada de ciencia de la oficina de prevención de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés). Las enfermedades cardiovasculares son enfermedades que afectan el corazón y los vasos sanguíneos y pueden provocar un derrame cerebral o un ataque al corazón.

Los estudios indican que menos de la mitad de los adultos hispanos que han tenido un accidente cerebrovascular tienen presión arterial

o colesterol saludables.

“En el 2020, la enfermedad cardiovascular fue la segunda causa de muerte entre las poblaciones hispanas, después de la COVID”, dice Coronado.

¿POR QUÉ SU RIESGO ES MAYOR?

Las razones por las que la comunidad hispana tiene mayor probabilidad de padecer colesterol alto incluyen que cuentan con tasas más bajas de cobertura de seguro médico, la falta de acceso a proveedores de habla hispana y la desconfianza en el sistema de salud.

“Hay varios factores que contribuyen a este fenómeno entre los hispanos y estos pueden ser factores sociales, incluido tener ingresos más bajos, menos acceso a la educación superior o menos acceso a la atención médica de calidad”, dice Coronado.

Los estudios muestran que no tener seguro médico podría estar relacionado con los niveles elevados de colesterol y también con el uso reducido de las estatinas. Las estatinas son el tratamiento más común para el colesterol alto.

“La falta de confianza en el siste-

CONSEJOS PARA RECORDAR

La Dra. Fátima Coronado, MPH, recomienda algunos cambios sencillos que usted puede implementar.

 **Visite su médico.** Obtenga una lectura de su análisis de sangre inicial y consejos para la prevención de enfermedades.

 **Observe su dieta.** Eche un vistazo a los alimentos que consume con frecuencia y determine si puede cambiar algunos por alimentos más saludables.

 **Baje de peso.** La obesidad es común en la comunidad hispana y aumenta su riesgo.

ma de salud, las barreras del idioma y otros factores como estos, junto con nuestra predisposición genética, elevan nuestro riesgo de desarrollar diferentes afecciones cardiovasculares, como presión arterial alta, diabetes, obesidad y enfermedades del corazón”, dijo el Dr. Carlos González Lengua, cardiólogo del Centro de salud y bienestar del hospital Cleveland Clinic Indian River en Vero Beach, FL.

Aproximadamente 33.8% de los adultos hispanos en los Estados Unidos tiene obesidad. La cifra entre los adultos blancos no hispanos es del 29.9%.

CREAR CONCIENCIA

Coronado dice que la mitad de las personas hispanas que tienen un nivel de colesterol alto no lo saben. Y solo un tercio de los que sí lo saben, recibe tratamiento.

Nacer en los Estados Unidos versus emigrar más adelante en la vida también puede marcar la diferencia en los niveles de conciencia sobre este problema, dice Coronado. Es más probable que las personas hispanas nacidas en los Estados Unidos desconozcan que tienen un nivel de colesterol elevado en comparación con las personas que

nacieron en otros lugares.

“El problema es que el colesterol no da signos y síntomas. Se esconde”, dice Coronado. “Entonces, a menos que vaya y consulte [con su médico], no hay forma de que pueda implementar cambios en su estilo de vida o comenzar a tomar medicamentos, porque la afección no producirá signos o síntomas hasta que ya sea demasiado tarde”.

Para los hispanohablantes, puede marcar la diferencia el poder obtener la información en el idioma que entienden en los lugares donde probablemente se comparte dicha información. Los estudios muestran que es menos probable que los pacientes hispanos obtengan información de salud en el Internet o utilicen herramientas clínicas como un portal para pacientes.

“La clave está en la prevención”, dice González Lengua. “La salud cardíaca es un esfuerzo de equipo, donde nosotros, los cardiólogos, trabajamos en estrecha colaboración con el paciente y muchos otros especialistas para maximizar la posibilidad de prevenir enfermedades del corazón. Si queremos prevenir enfermedades del corazón en cualquier población, tenemos que

actuar de manera proactiva para promover comportamientos saludables y controlar mejor los factores de riesgo”.

También señala que es importante ir más allá de las generalizaciones cuando se habla de la salud de los hispanos.

“La comunidad hispana es muy diversa, por lo que las declaraciones amplias no cuentan toda la historia”, dice. “Necesitamos más investigación sobre poblaciones específicas para obtener mejores resultados”.

CONOZCA SUS NÚMEROS

Niveles saludables de colesterol

- ★ Colesterol HDL (“bueno”): **60 o más**
- ★ Colesterol LDL (“malo”): **100 o menos**
- ★ Colesterol total: **menos de 200**

CONTROL DEL COLESTEROL

El colesterol alto por sí solo no presenta ningún síntoma. Pero el colesterol alto a menudo está relacionado con otras afecciones de salud, como la diabetes, los derrames cerebrales y las enfermedades cardíacas, que pueden afectar cómo usted se siente. Utilice esta tabla para conocer algunos signos a los que debe prestar atención y para realizar un seguimiento de cualquier síntoma o cambio que pueda indicar un problema de salud relacionado al colesterol alto.

SÍNTOMAS	SÍ/NO/QUIZÁS	PREGUNTAS QUE SE DEBE HACER
DIABETES		
Estoy orinando mucho.		¿Me he revisado el azúcar en la sangre últimamente?
Tengo sed.		¿Cuánta agua estoy bebiendo?
Tengo visión borrosa.		¿Con qué frecuencia uso el baño?
Estoy teniendo infecciones con más frecuencia.		¿Tengo algún cambio en mi piel?
HIPERTENSIÓN (PRESIÓN ARTERIAL ALTA)		
Muchas veces no presenta síntomas.		¿He revisado mi presión arterial?
Tengo dolores de cabeza.		¿Me falta el aire o me sangra la nariz?
Tengo dificultad para respirar o me falta el aire con el más mínimo esfuerzo.		¿Cómo está mi nivel de estrés?
ANGINA (DOLOR EN EL PECHO)		
Siento ardor o presión en el pecho, o siento el pecho apretado.		¿Se siente como si hubiera una pesa sobre mi pecho?
Siento dolor en mis brazos, cuello, mandíbula, hombro o espalda.		¿Siento dolor en el pecho cuando hago actividad física?
Tengo mareos, fatiga o náuseas.		¿Qué pasa cuando tengo un resfriado?
Sudo, siento dificultad o incomodidad al respirar o me falta el aire.		¿Estoy teniendo dolores en el pecho inesperados o que me sorprenden durante el día o la noche?
ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA (EAP)		
Siento frío, entumecimiento o debilidad en las piernas o los pies.		¿Me duelen los brazos y las piernas o se sienten entumecidos?
Tengo llagas en los pies o las piernas que no se curan.		¿Veo otros cambios en mis piernas?
Tengo disfunción eréctil.		¿Se me hace difícil tener o mantener una erección?
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (STROKE O MINISTROKE)		
Tengo entumecimiento o debilidad repentinos en un lado del cuerpo.		¿Cuál es mi riesgo de tener un derrame cerebral?
Siento confusión.		¿Conozco los síntomas de un accidente cerebrovascular?
Tengo dificultad para hablar o entender lo que dice la gente.		¿He tenido síntomas similares a los de un accidente cerebrovascular que desaparecieron?
Tengo dificultad para caminar o mantener el balance.		¿Sé cuándo debo llamar al 911?
Tengo un dolor de cabeza repentino y grave.		¿Tengo una alimentación poco saludable o estoy bebiendo o fumando demasiado?

“En las familias hispanas, muchas veces lo que pasa es que la gente no habla de las enfermedades. Pero si tiene dolor en el pecho, dificultad para respirar o solía subir tres pisos por las escaleras y ahora solo puede subir uno, eso no es normal. Es importante ver a un médico y conocer sus números: conozca sus niveles de colesterol y si es colesterol bueno o colesterol malo. Para reducir el colesterol, puede probar el ejercicio y una mejor dieta: evite las grasas trans y los alimentos fritos. Pero si no mejora, necesitará medicamentos para reducir los riesgos para la salud”.

DRA. JOHANNA CONTRERAS,

CARDIÓLOGA DEL HOSPITAL MOUNT SINAI EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK