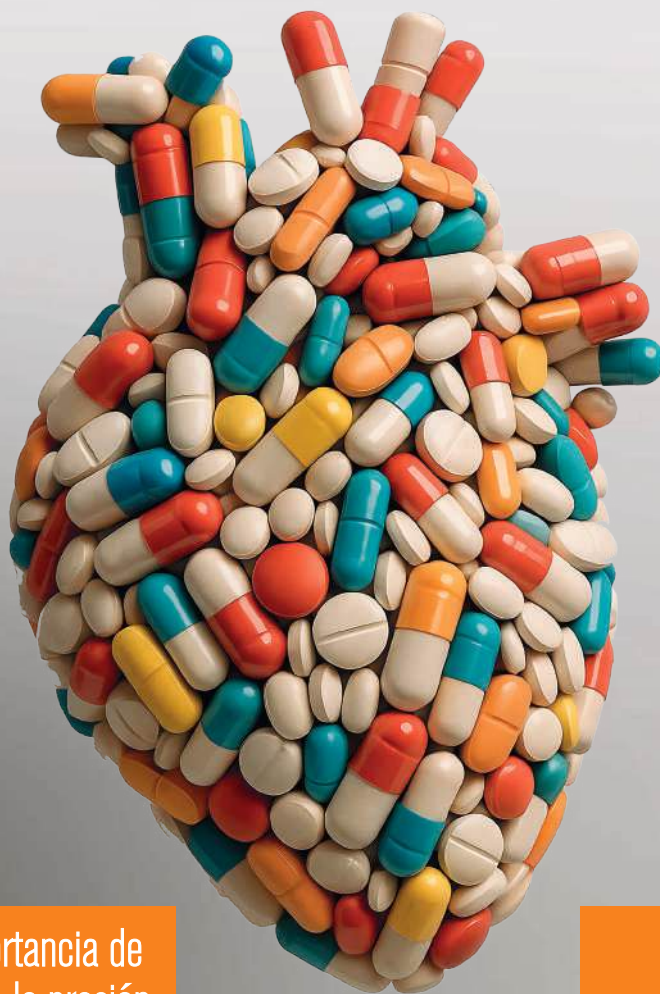


## NO LE TENGA MIEDO A LOS MEDICAMENTOS

Aprenda a quererlos



La importancia de  
tomarse la presión  
arterial en casa  
Pág. 06

Dormir mal  
aumenta el  
riesgo de infarto  
Pág. 22



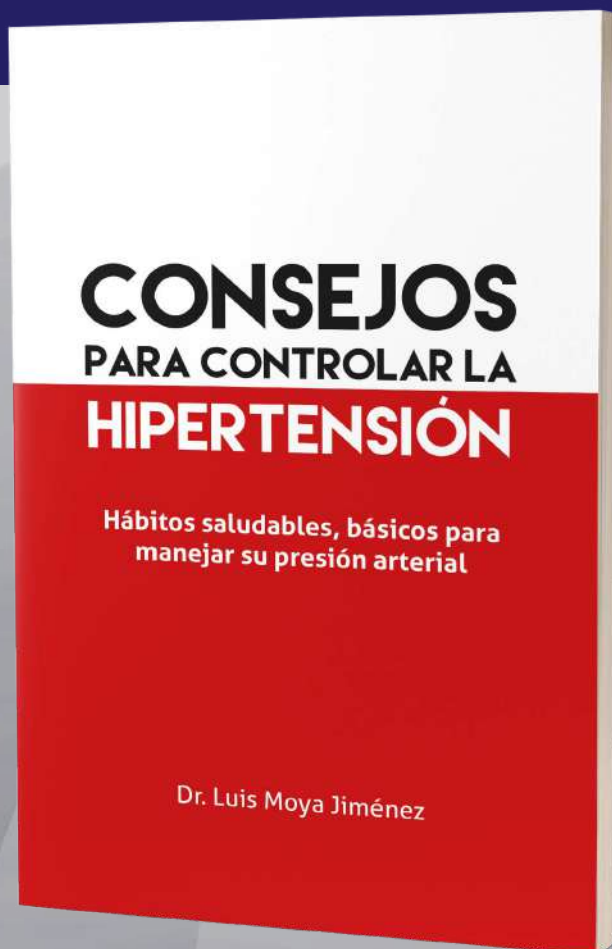
# CONSEJOS PARA CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN

Hábitos saludables, básicos para  
manejar su presión arterial

**Afíliase a nuestro 'Club de pacientes':  
Hipertensión, Colesterol, Diabetes,  
Infarto o enfermedad coronaria  
y reciba gratis el libro en recepción.**



Escrito por el Doctor  
**Luis Moya Jiménez**



**Escanee para  
inscribirse al  
Club de pacientes**



**Más información**  
[www.colombiacorazon.com](http://www.colombiacorazon.com)

# “HAY QUE COGERLE AMOR A LAS PASTILLITAS”

Con frecuencia, los pacientes —en especial los adultos mayores— expresan su inconformidad por la cantidad de medicamentos que deben tomar a diario. Escucho frases como: “Doctor, ¿será que me puede quitar algunas pepas?”, “ya me siento mejor, por eso suspendí la pastilla” o “qué jartera depender de tantas pastillas”.

La respuesta a estas inquietudes la entenderán al final de esta reflexión.

Hoy, la mayoría de personas mayores viven con dos o más condiciones crónicas: hipertensión, colesterol alto, diabetes, problemas de tiroides en las mujeres o de próstata en los hombres, sumado a analgésicos o fármacos para dormir. Esta es la realidad de gran parte de nuestra población.

Y entonces surge la pregunta: ¿por qué nuestra esperanza de vida se acerca a los 80 años? Sí, hemos modificado algunos hábitos, pero todavía dormimos poco, nos alimentamos mal sin pensar en la nutrición, vivimos con estrés y contaminación. Aun así, vivimos más.

La respuesta es clara: la medicina ha avanzado. Hoy las infecciones ya no son una sentencia de muerte, la hipertensión puede controlarse, es posible cambiar válvulas del corazón, tratar el cáncer o regular el colesterol y la glucosa. ¿Cómo lo logramos? En la mayoría de los casos, gracias a esos medicamentos que muchos llaman con fastidio “pepitas”.

Por eso, cuando un paciente de 60 u 80 años me dice que está bien, les recuerdo: usted está vivo, saludable y disfrutando a su familia gracias a sus pepitas. No los vean como una carga, sino como aliados y fieles compañeros de vida.

Así que, por favor, no los suspendan por cuenta propia. Aprendan a valorar el papel de cada pastilla: son ellas las que permiten que hoy podamos vernos en la consulta y, sobre todo, que ustedes puedan seguir compartiendo vida con quienes aman.

## ÍNDICE

**04** ¿Cuáles son los medicamentos indicados para los hipertensos?

**06** La importancia de tomarse la presión arterial en casa

**08** ¿Cómo se realiza un análisis de colesterol?

**10** Así puede mejorar los niveles de colesterol en sangre

**12** Tipos de obesidad, ¿cuál es más riesgosa?

**14** Menopausia y aumento de peso: lo que necesitas saber

**16** ¿Por qué la gente le tiene miedo a la insulina?

**17** ¿Cuál es el menú ideal para una persona hipertensa?

**20** Conozca las diferencias entre actividad física, ejercicio y deporte

**22** Dormir mal aumenta el riesgo de infarto

**24** Impactos del estrés sobre la Salud Cardiovascular

**26** No lo olvide

**27** Pregúntele al doctor

# ¿Cuáles son los medicamentos

## Dr. Manuel Lombo

Cardiólogo Liga Colombiana  
contra el Infarto y la Hipertensión



Imagen de 8photo en Freepik.es

La gran mayoría de estos pacientes diagnosticados como hipertensos requerirán manejo con medicamentos para bajar la presión arterial, sumado a las medidas como dieta baja en sal, ejercicio físico regular, reducción del estrés, cigarrillo y alcohol, etc.,

Es importante conocer cuáles son los medicamentos útiles en el manejo de la hipertensión y saber si todos tienen las mismas indicaciones, es decir, si podemos usar indistintamente un medicamento u otro para manejar un paciente en particular. Siendo así, debemos decir que no; que no todos los medicamentos son iguales y que no se pueden intercambiar. Por ello lo primero que deberíamos hacer es establecer cuáles son los tipos de medicamentos que se utilizan para el manejo de la hipertensión.

Los medicamentos más comunes utilizados hoy en día son los llamados antagonistas de la angiotensina, cuyo agente farmacológico insignia es el losartán. Estos medicamentos tienen su efecto principal bloqueando un sistema que el organismo utiliza para mantener las presiones arteriales necesarias en el organismo: el sistema renina – angiotensina - aldosterona.

Éste básicamente ocasiona que el tono de los vasos arteriales aumente lo que permite que llegue la sangre oxigenada a todo el cuerpo, un efecto claramente benéfico, pero que en el caso del paciente hipertenso ocasiona cifras anormalmente elevadas de presión arterial.

Al antagonizar este sistema mediante medicamentos como el losartán (aquí incluiremos también al valsartán, telmisartán, candesartán, irbesartán, olmesartán, entre otros) se logra disminuir los niveles de presión arterial de manera bastante eficiente y con pocos efectos secundarios, por lo cual son medicamentos usados con mucha frecuencia.

**La hipertensión es una enfermedad altamente prevalente especialmente en las personas de más de 60 años, siendo así que aproximadamente el 65% de los adultos entre los 60-79 años sufren de hipertensión, y el porcentaje alcanza al 80% en mayores de 80 años.**

Similares en su efecto son los otros medicamentos que actúan bloqueando este mismo sistema de renina – angiotensina – aldosterona, pero a otro nivel, y son los inhibidores de enzima convertidora, de los cuales el más conocido es la enalapril (aquí incluímos también al lisinopril, zofenopril, perindopril, y otros que hoy se usan menos). Son medicamentos bastante efectivos, pero podrían causar tos en algunos pacientes, lo cual limita su uso.

Otros medicamentos muy usados son los bloqueadores de canales de calcio, entre los cuales el más conocido es el amlodipino (allí también tenemos al nifedipino, nifedipino y otros). El efecto de estos medicamentos es causar vasodilatación arterial, pero no como el losartán y sus similares, sino bloqueando el efecto vasoconstrictor del calcio en los vasos arteriales.

Suelen ser muy eficientes, y en general más potentes que los medicamentos en los dos grupos anteriores, pero por los mismo suelen ocasionar más hipotensión (baja anormal de la presión arterial), además pueden ocasionar dolor de cabeza, edema (inflamación) de los



# indicados para los hipertensos?

miembros inferiores, y enrojecimiento facial (oleadas de calor). Estos efectos pueden ser muy molestos y causar que se suspenda el medicamento, aunque en general son muy bien tolerados.

El otro grupo importante son los diuréticos, que actúan favoreciendo la eliminación renal del sodio, que es un electrolito que hace subir la presión en la sangre al ocasionar aumento del volumen de líquido entre los vasos sanguíneos. Los diuréticos, al ocasionar excreción renal de sodio, causan que se pierda agua por la orina, de allí su nombre de diuréticos. Son bastante eficientes, y se suelen dar en combinación con alguno de los medicamentos en los grupos anteriores (antagonistas de angiotensina e inhibidores de enzima convertidora) cuando el control de la presión arterial no ha sido suficiente con cualquiera de ellos.

En ocasiones se usan como única terapia, pero esto es ya poco frecuente. Entre los diuréticos tenemos en primer lugar los que se asemejan a la hidroclorotiazida, como la indapamida y la clortalidona, los cuales excretan sodio, agua y potasio, entre otros. Otro grupo son los antagonistas de la aldosterona, que también eliminan sodio y agua, pero retienen potasio (de allí su nombre de retenedores de potasio), lo cual en determinado momento podría ser riesgoso, si no se monitorizan los valores de potasio en sangre, especialmente en enfermos renales. Aquí incluiremos a la espironolactona y a la eplerenona. Otros retenedores de potasio son muy poco usados por sus efectos secundarios, y no los mencionaremos en este escrito.

Otros medicamentos, que no se emplean principalmente para el manejo de la hipertensión, pero que se pueden utilizar para este fin, son los betabloqueadores, de los cuales el más común es el metoprolol. Aquí también incluiremos el carvedilol, el bisoprolol y el nebivolol, entre otros. Se deben usar con precaución porque tienen el potencial de disminuir marcadamente la frecuencia cardíaca (bradicardia) o causar bloqueos cardíacos, por lo que deben usarse con prudencia y con el monitoreo adecuado. En general son seguros si se hace el seguimiento clínico regular, pero son más débiles en su función de controlar la presión arterial que los anteriores medicamentos mencionados.

Por último, mencionamos solo por encima a medicamentos como la prazosina, el minoxidil y la clonidina, cuyo uso se reserva para hipertensos de difícil control, se deben evitar en adultos mayores por sus efectos secundarios molestos y en ocasiones peligrosos.

En resumen, vemos que hay un arsenal terapéutico variado de medicamentos para disminuir la presión arterial elevada, que se pueden usar solos o en combinación (lo más frecuente hoy en día) y que, en la mayoría de los pacientes, usados regularmente y con la supervisión médica adecuada, logran controlar la hipertensión sin que ocasionen efectos secundarios molestos.

La medicación formulada se debe usar con la regularidad indicada por el médico tratante, siempre acompañada de un estilo de vida saludable como se ha indicado.

Imagen de Topntp26 en Freepik.es



# La importancia de tomarse

Medirse la presión arterial en casa es una herramienta fundamental para controlar la hipertensión arterial, una condición que muchas veces no presenta síntomas, por esto, aprender a usar correctamente un tensiómetro puede ayudarle a su médico a lograr un control más eficaz de su salud cardiovascular.



Imagen de Envato Elements

Según la Asociación Americana del Corazón, tomarse la presión en casa tiene varios beneficios:

- **Diagnóstico más preciso y temprano:** Permite detectar la hipertensión de forma más oportuna, especialmente en personas con riesgo, como quienes tienen diabetes o enfermedades renales.
- **Seguimiento del tratamiento:** Es la mejor forma de saber si los cambios en el estilo de vida o los medicamentos están funcionando.
- **Mayor control personal:** Ver sus progresos motiva a seguir hábitos saludables como la buena alimentación, la actividad física regular y el uso adecuado de medicamentos.
- **Reducción de costos:** Disminuye la necesidad de visitas médicas frecuentes, siempre que exista buena comunicación con su equipo de salud.
- **Evita errores en el diagnóstico:** Ayuda a detectar casos de hipertensión de bata blanca (presión alta solo en el consultorio).

## Tipos de tensiómetros para el hogar

Puede encontrar tensiómetros en farmacias, tiendas de suministros médicos y en línea, sin necesidad de receta médica. Los más recomendados son los automáticos digitales de brazo, ya que ofrecen mayor precisión.

## Componentes básicos de un tensiómetro

- **Brazalete inflable:** Rodea el brazo y se infla para tomar la lectura.
- **Pantalla digital:** Muestra las lecturas y, en algunos modelos, promedia varias mediciones.

## ¿Qué tener en cuenta al comprar un tensiómetro?

- **Tamaño del brazalete:** Debe ajustarse bien. Uno muy grande o pequeño dará lecturas incorrectas.
- **Pantalla clara y legible**
- **Costo**
- **Precisión:** Lleve el dispositivo al consultorio una vez al año para compararlo con un tensiómetro profesional.

## Consejos para tomarse correctamente la presión arterial

1. **Verifique el correcto funcionamiento** del equipo con su médico o enfermero.
2. **Frecuencia:** Mídase al menos dos veces al día al inicio (mañana y noche). Haga dos o tres lecturas cada vez y anote los resultados.

# la presión arterial en casa

### 3. Evita ciertos factores antes de la medición:

- No consuma alimentos, cafeína, tabaco o alcohol 30 minutos antes.
- Desocupe su vejiga.

### 4. Posición adecuada:

- Siéntese cómodamente durante 5 minutos antes de la medición.
- No cruce las piernas.
- Apoye el brazo a la altura del corazón sobre una mesa o cojín.
- Use el mismo brazo en cada lectura.
- Coloque el brazalete directamente sobre la piel.

### 5. Ambiente tranquilo: No hable ni piense en temas estresantes durante la medición.

### 6. Haga dos mediciones seguidas, con 1-3 minutos de diferencia.

### 7. Registre los valores si el aparato no lo hace automáticamente con nuestra APP Corazón Sano.

### Seguimiento y control

- Lleve un registro diario en un cuaderno, App Corazón Sano o dispositivo conectado que permita compartir datos con su médico.
- Si está iniciando un nuevo tratamiento, mídase desde la segunda semana de uso y una semana antes de su siguiente consulta.
- Aunque sus cifras estén controladas, no suspenda ni ajuste la medicación sin consultar con su médico.



Imagen de Freepik.es



**Descárguela gratis**

### Le recomendamos nuestra APP Corazón Sano

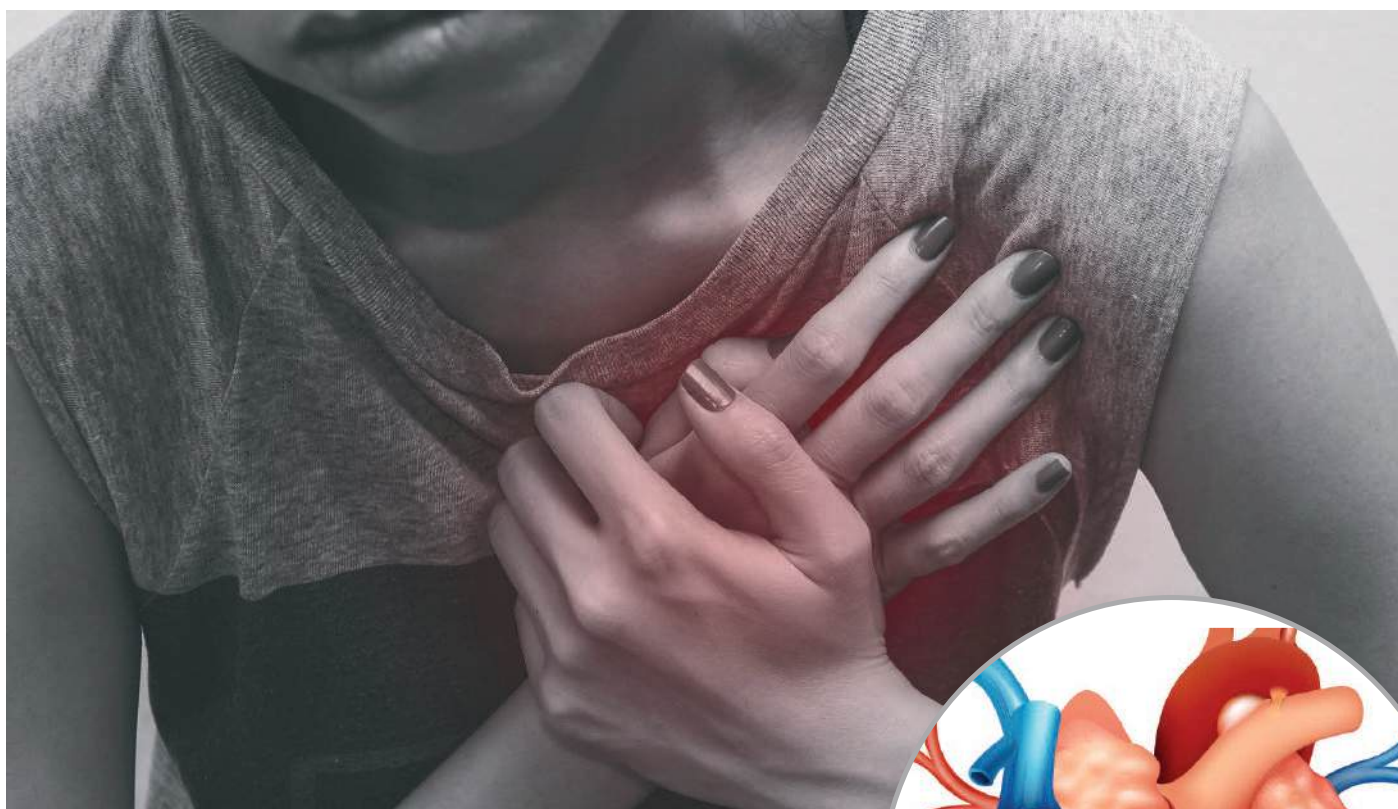
Es una aplicación que sirve para llevar el registro de las cifras de presión arterial. Además, es una herramienta de ayuda para el médico tratante y para el control de la salud del paciente.

- Registre los datos en un solo lugar.
- Administre la información creando estadística y comparando registros.
- Incluya alarmas y notificaciones.
- Comparta y envíe los datos por medio de correo electrónico.
- **Descárguela gratis** en Android y iPhone.



# ¿Cómo se realiza un

Imagen de Shayne\_ch13 en Freepik.es



---

**Un análisis de colesterol completo es un análisis de sangre. Puede medir la cantidad de grasas, es decir colesterol y triglicéridos presentes en la sangre. Este análisis también se denomina perfil lipídico.**

---

Un análisis de colesterol puede ayudar al médico a determinar el riesgo de que se estrechen u obstruyan las arterias. El colesterol, las grasas y otras sustancias pueden acumularse en las arterias con el tiempo. Esta acumulación se denomina placa y puede causar el estrechamiento o la obstrucción de las arterias de todo el cuerpo, lo que también se denomina aterosclerosis.

Los niveles altos de colesterol suelen ser un factor de riesgo clave para el desarrollo de un tipo común de enfermedad cardíaca llamada enfermedad de las arterias

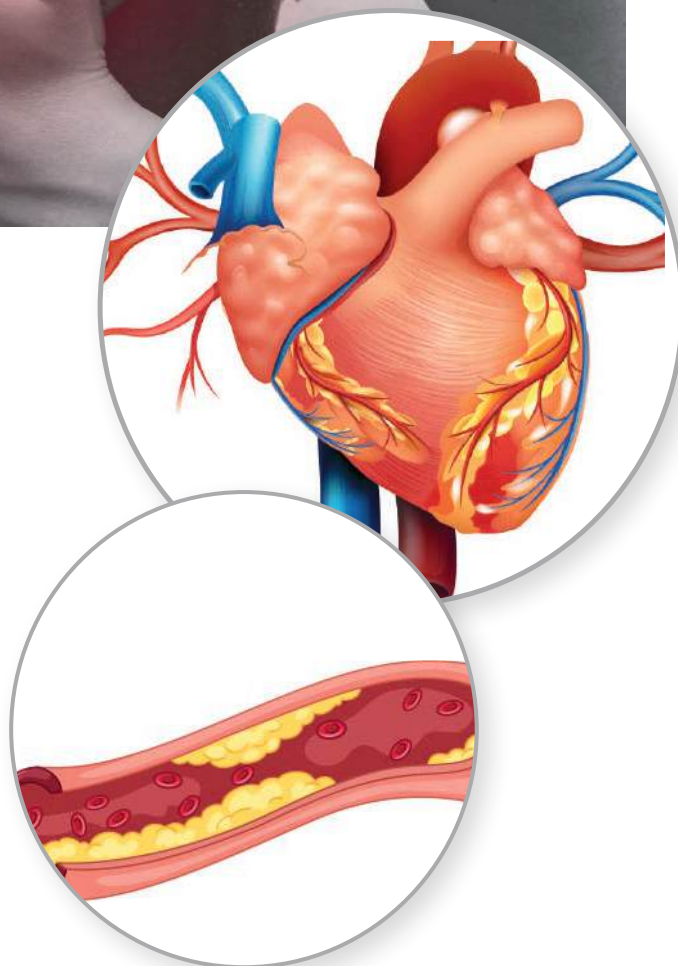


Imagen de brgfx en Freepik.es



# análisis de colesterol?

coronarias o cerebrales. Esta puede derivar en afecciones como ataque cardíaco o accidente cerebrovascular.

## ¿Por qué se realiza?

El colesterol alto rara vez causa síntomas. Un análisis de colesterol completo puede ayudar a determinar si tiene alto el colesterol. También puede ayudar a evaluar el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y vasculares.

El análisis de colesterol completo incluye la cantidad de cuatro tipos de grasas en la sangre:

- **Colesterol total.** Corresponde a la suma del contenido de colesterol en la sangre.
- **Colesterol LDL.** Se lo denomina colesterol malo. Una cantidad excesiva en la sangre causa la acumulación de placa en las arterias. La placa limita el flujo de sangre. A veces, también se desintegra, lo que puede llevar a un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular.
- **Colesterol HDL.** Se lo denomina colesterol bueno. Ayuda a arrastrar el colesterol de lipoproteína de baja densidad, el colesterol malo. Eso mantiene abiertas las arterias y permite que la sangre fluya mejor.
- **Triglicéridos.** Son un tipo de grasa de la sangre. Cuando comes, el cuerpo convierte todas las calorías que no necesita en triglicéridos. Luego, se almacenan en las células grasas. Los niveles altos de triglicéridos están relacionados con muchos factores de riesgo, como el sobrepeso, comer demasiados dulces o beber demasiado alcohol. Fumar, no hacer actividad física o tener diabetes también pueden aumentar el riesgo de tener niveles altos.

## ¿Quién debe realizarse un análisis de colesterol?

La Asociación Americana del Corazón recomienda que los niños se sometan a una revisión de los niveles altos de colesterol una vez entre los 9 y los 11 años. Esto también se conoce como examen de detección de colesterol. Los exámenes de detección pueden comenzar a realizarse antes si el niño tiene antecedentes fami-

liares de colesterol alto, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. También si padece afecciones como diabetes u obesidad.

Se recomienda realizar el siguiente examen de detección de colesterol entre los 17 y los 21 años. A partir de entonces, muchos adultos comprueban su nivel de colesterol cada 4 o 6 años. Las personas que tienen enfermedades como presión arterial alta o diabetes podrían requerir exámenes con más frecuencia. Lo mismo puede ocurrir con quienes tienen antecedentes familiares de colesterol alto o enfermedad cardíaca.

## Tal vez deba hacerse análisis con más frecuencia si:

- Los resultados de los análisis iniciales muestran que el colesterol está alto.
- Ya padece una enfermedad de las arterias coronarias.
- Toma medicamentos para reducir el colesterol.

También es posible que deba hacerse análisis más a menudo si tiene un riesgo más alto de sufrir una enfermedad de las arterias coronarias por los siguientes motivos:

- Tiene antecedentes familiares de colesterol alto o ataque cardíaco.
- Tiene sobrepeso.
- Fuma cigarrillos.
- Tiene diabetes.
- Sufre de presión arterial alta.
- No hace suficiente actividad física.
- No lleva una dieta nutritiva.

Las personas que toman medicamentos para el colesterol alto necesitan realizarse análisis de colesterol de forma periódica. Estos ayudan a los profesionales de atención médica a controlar la eficacia de los tratamientos.

Recuerde que para las tomas de estos exámenes siempre se debe hacer un ayuno de grasa mínimo de 8 horas.

# Así puede mejorar los niveles



Imagen de Xadartstudio en Freepik.es

**La alimentación puede jugar un papel importante en la reducción del colesterol. Estos son algunos alimentos que pueden mejorarlo y proteger el corazón**

Una alimentación saludable puede marcar una gran diferencia en sus niveles de colesterol y, por lo tanto, en su salud cardiovascular. Pequeños cambios en lo que come, combinados con actividad física y otros hábitos positivos, pueden ayudarle a reducir el colesterol malo y mejorar el bueno.

A continuación, le presentamos algunos alimentos clave que pueden ayudarte en este propósito:

## Avena, salvado de avena y fibra soluble

La avena es rica en **fibra soluble**, que ayuda a reducir el colesterol LDL (conocido como “colesterol malo”). Esta fibra impide que el colesterol sea absorbido por el torrente sanguíneo.

Otros alimentos ricos en fibra soluble incluyen:

- Frijoles
- Coles de Bruselas
- Manzanas
- Peras

**Recomendación:** Consumir entre 5 y 10 gramos de fibra soluble al día puede disminuir los niveles de colesterol LDL. Una porción de cereal de avena aporta entre 3 y 4 gramos. Si le añade fruta como banano o arándanos, sumará aún más fibra.

## Pescado y ácidos grasos omega-3

Los pescados grasos son una excelente fuente de **omega-3**, un tipo de grasa saludable que puede:

- Reducir los triglicéridos
- Disminuir la presión arterial
- Prevenir coágulos sanguíneos
- Reducir el riesgo de muerte súbita en personas con enfermedades cardíacas

Aunque los omega-3 no bajan directamente el colesterol LDL, sí ayudan a **aumentar el colesterol HDL** (el bueno).

## Pescados ricos en omega-3:

- Caballa
- Arenque
- Atún
- Salmón
- Trucha



# de colesterol en sangre

También puedes encontrar pequeñas cantidades de omega-3 en nueces, semillas de linaza y aceite de canola. Si estás considerando suplementos de omega-3 o aceite de pescado, consulte a su médico antes de tomarlos.

## Almendras y frutos secos

Consumir almendras y otros frutos secos puede mejorar su perfil lipídico. Las nueces contienen grasas saludables, como los omega-3, que **protegen el corazón** y reducen el riesgo de infarto, especialmente en personas con enfermedad cardíaca previa.

Un puñado al día (como refrigerio o en ensaladas) es suficiente. Son calóricos, así que consúmalas con moderación.

## Aguacates

El aguacate es una fuente rica en **grasas monoinsaturadas** y fibra.

- Eleva los niveles de colesterol HDL (bueno)
- Mejora la calidad del colesterol LDL (malo)

Incluya al menos dos porciones de aguacate por semana como parte de una dieta cardioprotectora. Consúmalos con ensaladas, sándwiches o como guarnición. Evite acompañarlo con chips fritos; mejor combínelo con vegetales frescos como pepino o zanahoria.

## Aceite de oliva

El **aceite de oliva extra virgen** es otra excelente fuente de grasas saludables. Puede usarlo para:

- Saltear vegetales
- Preparar aderezos
- Sustituir mantequilla en panes o carnes

Además de ayudar a controlar el colesterol, puede reducir el riesgo de infartos.

## Cambios adicionales en su alimentación

Para potenciar los beneficios de los alimentos anteriores, también es clave reducir el consumo de grasas poco saludables:

## Grasas saturadas

Presentes en:

- Carnes rojas
- Mantequilla
- Quesos
- Lácteos enteros

Reducir su consumo a menos del 7% de sus calorías diarias puede bajar el colesterol LDL entre un 8% y un 10%.

## Grasas trans

Son especialmente dañinas y elevan el colesterol total. Lea siempre las etiquetas.

Imagen de Pikisuperstar en Freepik.es



### Dr. Carlos Guerrero

Cardiólogo Liga Colombiana  
contra el Infarto y la Hipertensión



**La obesidad es una condición médica que ocurre cuando hay un exceso de grasa corporal. Esta acumulación de grasa no siempre es igual: puede tener distintas formas y ubicaciones en el cuerpo. Conocer su tipo de obesidad puede ayudarlo a entender mejor los riesgos para su salud... ¡y cómo actuar para mejorarla!**

### ¿Por qué la obesidad es un riesgo para el corazón?

La obesidad no es solo un tema de peso o apariencia. Es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, lo que significa que aumenta las probabilidades de sufrir, además del corazón, otras enfermedades como:

- Infarto
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia cardíaca
- Accidente cerebrovascular (ACV)
- Diabetes
- Ateromatosis
- Enfermedades óseas
- Apena del sueño
- Algunos tipos de cáncer
- Afectaciones en la salud reproductiva
- Hígado graso
- Enfermedad renal
- Afectaciones psicológicas

# Tipos de obesidad,

Esto ocurre porque el exceso de grasa, especialmente en el abdomen, altera el funcionamiento de todo el organismo. En el corazón especialmente porque:

- Aumenta la presión arterial
- Eleva el colesterol malo (LDL) y los triglicéridos
- Disminuye el colesterol bueno (HDL)
- Favorece la resistencia a la insulina y la diabetes tipo 2
- Produce inflamación crónica
- Predispone a la acumulación de grasa en las arterias causando infarto cardíaco.
- Aumenta el trabajo del corazón

### ¿Qué pasa cuando bajamos de peso?

Una pérdida del 5% al 10% del peso corporal puede tener un gran impacto positivo:

- Mejora la presión arterial
- Mejora el colesterol y el azúcar en la sangre
- Reduce la carga sobre el corazón
- Disminuye significativamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares

Cada kilo que pierde de forma saludable es una ganancia para su corazón. No se trata de hacer dietas extremas, sino de adoptar hábitos sostenibles y un estilo de vida más activo y equilibrado.

### Tipos de obesidad según la distribución de la grasa

Una de las formas más comunes de clasificar la obesidad es por dónde se acumula la grasa en el cuerpo, esto nos lleva a los conocidos tipos de cuerpo: forma de manzana y forma de pera.

#### 1. Obesidad tipo manzana (central o abdominal)

La grasa se acumula principalmente en el abdomen y la parte superior del cuerpo.

#### ¿A quién afecta más?

Es más común en hombres, aunque también en mujeres, sobre todo después de la menopausia.

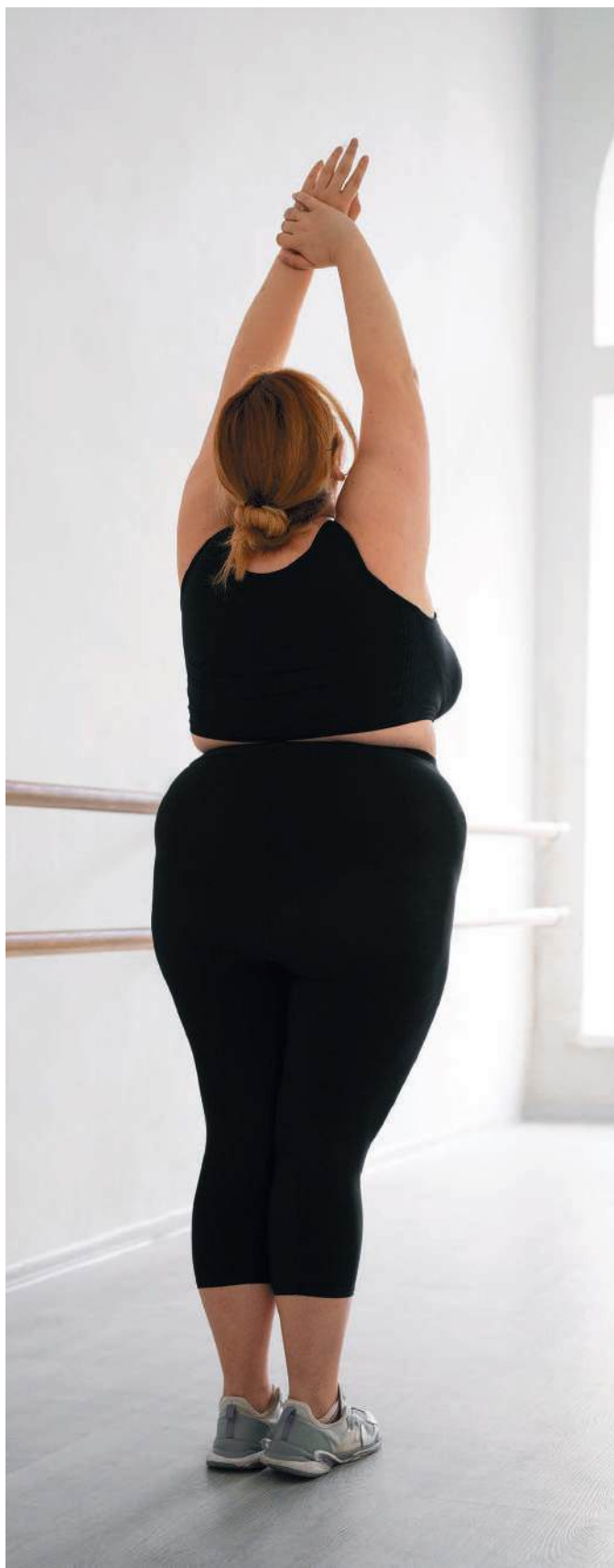


# ¿cuál es más riesgosa?

P-13  
OBESIDAD

corazón sano

Imagen de Freepik.es



## ¿Por qué es importante?

Este tipo se asocia con un mayor riesgo cardiovascular, diabetes tipo 2, hipertensión y colesterol alto. Esto se debe a la grasa visceral, que rodea órganos internos y es más perjudicial.

## ¿Cómo identificarla?

Si su cintura mide más de 88 cm y es mujer o 102 cm si es hombres, podría estar en riesgo.

## 2. Obesidad tipo pera (glúteo-femoral)

La grasa se acumula en las caderas, glúteos y muslos.

## ¿A quién afecta más?

Es más frecuente en mujeres en edad fértil.

## ¿Por qué es importante?

Aunque su riesgo metabólico es menor que la obesidad abdominal, puede afectar la movilidad, autoestima y favorecer problemas articulares o venosos.

## Otros tipos de obesidad

- **Obesidad generalizada:** La grasa está distribuida en todo el cuerpo.
- **Obesidad sarcopénica:** Exceso de grasa con baja masa muscular. Es común en adultos mayores y puede aumentar el riesgo de fragilidad y enfermedades.

## ¿Qué puede hacer?

No se trata solo del peso en la balanza, sino de cómo y dónde se acumula la grasa y qué efectos tiene sobre su salud. El primer paso es conocer su cuerpo, hablar con un profesional y hacer cambios sostenibles en alimentación, actividad física y estilo de vida.

## Recuerde

No hay cuerpos buenos o malos.

Pero sí hay formas de cuidarse mejor y vivir con más bienestar.

# Menopausia y aumento de peso:

A medida que las mujeres envejecen, es común notar que mantener el peso habitual se vuelve más difícil. Este cambio suele comenzar antes de la menopausia, en una etapa llamada perimenopausia, y puede continuar durante los años siguientes. En promedio, muchas mujeres ganan alrededor de 1,5 libras (casi 700 gramos) por año entre los 50 y 60 años.

Aunque este aumento de peso es frecuente, no es inevitable. Con una alimentación saludable y un estilo de vida activo, es posible minimizarlo o incluso prevenirlo.

## ¿Por qué se gana peso durante la menopausia?

Durante la menopausia, los cambios hormonales favorecen la acumulación de grasa en el abdomen, en lugar de las caderas o los muslos. Sin embargo, las hormonas no son la única causa. El envejecimiento, el estilo de vida y los factores genéticos también influyen.

- **Pérdida de masa muscular:** A medida que envejecemos, perdemos músculo y ganamos grasa. Menos músculo implica un metabolismo más lento, por lo que el cuerpo quema menos calorías.
- **Menor actividad física:** Con la edad, muchas personas reducen su nivel de ejercicio.
- **Genética:** Si sus padres o familiares cercanos tienden a acumular grasa abdominal, es probable que usted también tenga esa predisposición.
- **Mala alimentación y falta de sueño:** Dormir poco puede aumentar el apetito y fomentar elecciones poco saludables.

## Riesgos del aumento de peso en la menopausia

Los riesgos que pueden generar el aumento de peso en la menopausia son el exceso de peso, sobre todo en la zona abdominal, y puede elevar el riesgo de desarrollar problemas de salud como:

- Dificultades respiratorias
- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes tipo 2
- Cáncer de mama, colon y endometrio

## Cómo prevenir el aumento de peso en esta etapa

### 1. Aumente la actividad física

El ejercicio es esencial para quemar calorías y mantener la masa muscular. Se recomienda:



# Lo que necesitas saber

**P-15**  
**OBESIDAD**

**corazón sano**

- **150 a 200 minutos de actividad aeróbica moderada** a la semana (como caminar rápido).
- O al menos 75 minutos de actividad intensa (como correr o nadar).
- Añada ejercicios de fuerza dos veces por semana.
- Busque actividades como yoga, baile o andar en bicicleta.

## 2. Cuide su alimentación

Con la edad, necesita menos calorías. A los 50 años, podría necesitar unas 200 calorías menos al día que en sus 30 o 40 años. Para lograrlo:

- Priorice el consumo de frutas, verduras y cereales integrales.
- Elija proteínas saludables: legumbres, nueces, soja, pescado y lácteos bajos en grasa.
- Limite la carne roja y opte por pescado y mariscos.
- Use aceites vegetales (como el de oliva) en lugar de mantequilla o margarina.

## 3. Controle el consumo de azúcar

Los azúcares añadidos pueden representar hasta 300 calorías diarias. Evita o reduzca:

- Bebidas azucaradas (gaseosas, jugos, cafés endulzados)
- Postres como galletas, tortas, helados y dulces

## 4. Modérese el alcohol

Las bebidas alcohólicas aportan calorías vacías y pueden facilitar el aumento de peso.

## ¿Sirve la terapia hormonal?

La **terapia hormonal** puede ser útil para aliviar los calores y también ayudar a redistribuir la grasa acumulada en el abdomen (grasa visceral). Además, al mejorar la calidad del sueño, puede facilitar hábitos más saludables. Siempre consulta con su médico antes de iniciar cualquier tratamiento.

Imagen de Freepik.es





# ¿Por qué la gente le tiene miedo a la insulina?

**Aunque parezca molesta, la insulina puede ayudar a controlar el azúcar en sangre, mejorar el control de la diabetes y prevenir complicaciones como enfermedades renales y oculares.**

Imagen de Stefamerpik en Freepik.es



La diabetes es una enfermedad crónica que surge cuando el cuerpo no puede producir insulina o no la utiliza adecuadamente. La insulina la genera el páncreas y permite que la glucosa (azúcar) de los alimentos entre en las células para ser utilizada como energía.

Según la World Health Organization cuando la insulina no funciona correctamente o no hay suficiente, la glucosa se acumula en la sangre, lo que puede causar ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputación de miembros inferiores.

Pese a estas consecuencias, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que, a nivel mundial, una de cada dos personas que necesitan insulina para la diabetes de tipo 2 no recibe este medicamento y está aumentando en los países de ingresos bajos y medios, y sin embargo su consumo de insulina no ha seguido el ritmo de la creciente carga de la enfermedad.

## ¿En cuáles casos es aconsejable usar insulina?

Para iniciar un tratamiento con insulina el médico debe hacer una evaluación integral, que incluye los niveles

de azúcar, el tipo de diabetes, el estado de salud general, los síntomas, y la respuesta a otros tratamientos.

Sin embargo, hay ciertos valores de glucosa y situaciones clínicas que hacen probable que un médico recomiende iniciar insulina.

### En diabetes tipo 1:

- Siempre se necesita insulina desde el momento del diagnóstico.
- El cuerpo no produce insulina, por lo tanto, debe administrarse de forma externa.

### En diabetes tipo 2:

Se considera insulina si:

1. La glucosa está muy elevada al diagnóstico ( $\geq 250$ – $300$  mg/dL).
2. No hay buen control con dieta y medicamentos orales.
3. El paciente tiene síntomas graves como pérdida de peso, sed excesiva, fatiga extrema o infecciones frecuentes.
4. Hay complicaciones como daño renal, visual o neuropatía.
5. Hay situaciones especiales: hospitalización, cirugía, embarazo, infecciones graves.

**En situaciones temporales** como una cirugía, infecciones graves, embarazo o estrés físico.

### Otros signos de alerta que pueden indicar necesidad de insulina

- Glucosa muy alta pese a tomar medicamentos.
- Mareos, visión borrosa, pérdida de peso no intencional.
- Cetonas en orina (sobre todo en tipo 1).
- Hemoglobina glicosilada fuera de control.



# ¿Cuál es el menú ideal para una persona hipertensa?

**Sandra Aguilera**

Nutricionista Liga Colombiana  
contra el Infarto y la Hipertensión



**La alimentación es una de las herramientas más efectivas para controlar la hipertensión. Acompañada de actividad física regular, evitar el estrés, no fumar y dormir bien, se pueden lograr mejoras significativas en la salud.**

Imagen de Pikisuperstar en Freepik.es



Para llevar una vida saludable, es fundamental adoptar una alimentación equilibrada que proporcione los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo y la prevención de enfermedades crónicas.

La alimentación ideal para una persona con hipertensión arterial (presión alta) debe enfocarse en reducir el consumo de sodio (sal), grasas saturadas y azúcares, y aumentar el consumo de frutas, verduras, granos enteros y alimentos ricos en potasio, magnesio y calcio.

Con esta alimentación se puede ayudar a controlar la presión arterial, mejorar la salud cardiovascular y prevenir complicaciones como infartos, insuficiencia renal o derrames cerebrales.

Las principales recomendaciones que debemos tener en cuenta son:

## Reducir el consumo de sal (sodio)

- Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se debe consumir lo proporcional a 1/2 cucharadita de sal, (3 gramos) en las preparaciones que se consumen en un día.
- Evitar embutidos, alimentos procesados, enlatados, sopas instantáneas, pasabocas, cubitos de caldo, salsa de soya, aderezos industriales.
- Usar especias naturales, ajo, limón, jengibre, cúrcuma, cebolla, vinagre o hierbas aromáticas para dar sabor.

## Consumir alimentos ricos en potasio

El potasio ayuda a equilibrar el efecto del sodio y reduce la presión arterial:

- Plátano, aguacate, espinaca, papa cocida, melón, naranja, lentejas y frijoles.

## Aumentar el consumo de frutas y verduras

- Comer al menos 5 porciones al día.
- Son ricas en fibra, antioxidantes y minerales que ayudan a la salud del corazón.



Imagen de Freepik.es

### Elegir granos enteros

- Avena, arroz integral, pan integral, quinoa y cebada.
- Ayudan a mantener un peso saludable y controlan la glucosa y el colesterol.

### Consumir proteínas saludables

- Pescado (al menos 2 veces por semana), pollo sin piel, claras de huevo.
- Legumbres como lentejas, garbanzos y fríjoles.
- Evitar carnes rojas y procesadas (salchichas, tocino, embutidos), etc.

### Reducir grasas saturadas y trans

- Limitar mantequilla, margarina, frituras, productos de panadería industrial.
- Usar aceites saludables: aceite de oliva, aguacate, semillas o nueces.

### Limitar azúcar y productos ultraprocesados

- Quitar gaseosas, jugos azucarados, dulces y postres industriales.
- Beber suficiente agua.
- Evitar bebidas energizantes, alcohólicas o con alto contenido de sodio.

## Ejemplo de menú diario para hipertensos

### Desayuno

Avena con frutas frescas, tostada integral con aguacate, té sin azúcar.

### Almuerzo

Pechuga de pollo a la plancha, arroz integral y ensalada fresca aderezada con aceite de oliva.

### Cena

Sopa de verduras sin sal, tortilla de huevo con espinaca y una fruta.

### Merienda

Yogur natural bajo en grasa, frutas y nueces sin sal.

**Recuerden que la mayoría de los alimentos naturales y comunes en nuestra alimentación ya vienen con cloruro de sodio, por ejemplo: pan, arepa, acelga, espinaca, mariscos, etc.**

# ¿Ya conoce nuestro canal de Youtube?

Somos una **comunidad** de más de **50 mil seguidores**



Le invitamos a ver nuestros contenidos sobre hipertensión, colesterol, diabetes, nutrición y mucho más.

**Suscríbase y no se pierda nuestros contenidos**



## Conozca las diferencias entre

**Dr. Custodio Ruiz**

Cardiólogo Liga Colombiana  
contra el Infarto y la Hipertensión



**Mucho se ha escrito sobre los potenciales beneficios de la actividad física en diferentes aspectos de la salud humana, pero también se habla mucho sobre algunas amenazas implícitas a ciertas actividades deportivas.**

Es fácil entender por qué una situación como esta resulta desconcertante y genere preguntas como: ¿No es el deporte siempre saludable? ¿Alguna actividad física es más peligrosa que otra? ¿Qué tanta actividad debo hacer para alcanzar los beneficios sin exponerme a los riesgos?

Para responder a estas preguntas, empecemos aclarando algunos términos que en ocasiones utilizamos de manera indistinta pero que son en realidad bastante diferentes. Me refiero a la diferencia entre actividad física, ejercicio y deporte.

Llamamos actividad física a cualquier actividad corporal que aumente el consumo de energía. Caminar de la casa al trabajo, no tomar el ascensor y subir más escaleras, hacer tareas domésticas o realizar pausas activas.

Nos referimos a ejercicio físico cuando hablamos de una actividad física que tiene una planeación y una estructura diseñada para lograr objetivos específicos en nuestra salud. Empezar un programa de entrenamiento con el objetivo de perder grasa corporal, de aumentar la masa muscular, de recuperar un músculo o articulación lesionada, de reducir nuestras cifras de presión arterial; o dar manejo a un problema emocional como la depresión o la ansiedad, son buenos ejemplos.

Imagen de envato elements



Finalmente, el deporte es un término utilizado para describir aquella actividad física que se realiza de manera estructurada y planeada para alcanzar un objetivo competitivo (se busca ganar o vencer un rival) y que generalmente se practica bajo una serie de reglas específicas para cada escenario. Practicar fútbol, baloncesto, voleibol, correr maratones o una triatlón, son algunos ejemplos.

La evidencia científica es bastante sólida respecto a los beneficios de la actividad física sobre múltiples aspectos de la salud y que los riesgos que ésta implica son por lo general bajos. Al final realizar actividad física es simplemente intentar movernos más; esto no es muy riesgoso.

Simplemente caminar un poco más ya ha demostrado enormes beneficios para la salud cardiovascular. Los estudios dicen que por cada mil pasos adicionales que logre caminar en un día, podría reducir hasta en un 15%



# actividad física, ejercicio y deporte

P-21  
EJERCICIO

corazón sano

Imagen de Envato Elements



el riesgo de presentar un evento cardiovascular mayor (infarto al miocardio, ataque cerebrovascular) o de morir de manera temprana. Caminar más de 10.000 pasos en un día podría reducir hasta en un 50% este riesgo.

Utilizar el tiempo libre para realizar actividad física (cualquiera), especialmente en espacios abiertos, ha demostrado beneficios adicionales en todas las edades de la vida. En la infancia se ha relacionado con mayor adquisición de habilidades sociales y físicas, mejor crecimiento y desarrollo cerebral y muscular. En la edad media y adulta se ha relacionado con una reducción en el riesgo de enfermedad cardiovascular temprana por disminución en los niveles de presión arterial, de glucosa sérica, de los niveles de colesterol/triglicéridos (lípidos) y en reducción de la inflamación. Además, han demostrado enormes efectos sobre las emociones. El ejercicio físico

se ha relacionado con reducción de la depresión y de la ansiedad con la misma magnitud que lo hacen hasta dos medicamentos combinados para estas condiciones.

Cuando se realiza de manera estructurada, planeada y ojalá direccionada por personal de salud, el ejercicio físico que genere pérdida de la grasa abdominal, aumento de la masa muscular y mejoría del consumo máximo de oxígeno (VO<sub>2</sub>max) se ha relacionado también con enlentecimiento del proceso de “envejecimiento del sistema nervioso central” y disminución en la probabilidad de desarrollo de demencias. Aún si se inicia en edades mayores a 75 años, la ganancia de masa muscular, mejoría del equilibrio y del sistema reflejo han demostrado mejorar la posibilidad de mantener la preciada joya de la ‘independencia funcional’.

Como pueden notar, los riesgos que implican estas actividades son mínimos. Es simplemente moverse más, ponerle más ritmo a la vida y tal vez ordenar esas actividades en compañía de su médico para lograr los objetivos que encuentre más importantes.

Al final, la actividad y el ejercicio físicos tienen muchos beneficios para la salud; es poco probable que, por salir a caminar, moverse más o acudir a un gimnasio con unos objetivos y planeación formal ponga en riesgo su salud.

El deporte por su parte con acompañamiento médico o paramédico siempre será beneficioso y de poco riesgo. Sin embargo, si su propósito competitivo aumenta y desea alcanzar niveles alto de rendimiento deportivo y competitivo, por favor, acompáñese de su cardiólogo; sabemos muy bien cómo cuidarle el corazón en esos escenarios.

Imagen de Freepik.es



# Dormir mal aumenta



Imagen de Freepik.es

---

**Nuevos estudios concluyen que también los patrones del sueño influyen en la salud cardiovascular y que es importante intentar acostarse y levantarse siempre a la misma hora.**

---

Una mala noche, o un largo insomnio, trae consecuencias que todos conocemos: un mal día con cansancio, malhumor, poco rendimiento mental, baja productividad, descenso de la libido, fatiga y dolor de cabeza, entre otros síntomas por la falta de sueño.

Pero no son los únicos, pues se sabe que las consecuencias de dormir mal afectan todos los órganos e incluso acortan la vida de las personas.

El sueño es, coloquialmente, el mejor alimento para el cuerpo. Por definición, es el acto de reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario. Es tan importante como comer o respirar.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año los desórdenes del sueño les cuestan a los sistemas de salud en países industrializados miles de millones de dólares. “Hay consecuencias económicas (US\$18.000 millones al año por pérdida de productividad solo en Estados Unidos); problemas físicos, con un incremento del 20% por la falta de sueño; y dificultades mentales, incidiendo en enfermedades como esquizofrenia y depresión, entre otras”, concluyen en su proyecto Sueño y Salud, en colaboración con la World Sleep Society.

Durante el sueño, la estimulación del sistema nervioso se reduce y la gran mayoría de los procesos del cuerpo se ralentizan, es decir que bajan la velocidad.

# el riesgo de infarto

**P-23**  
**BIENESTAR**

**corazón sano**

“A los cinco minutos de quedarse dormido, la frecuencia cardíaca se reduce gradualmente hasta alcanzar su nivel de reposo, entrando en lo que se conoce como sueño ligero. La temperatura corporal desciende y los músculos se relajan. Normalmente, las personas pasan aproximadamente la mitad de la noche en un sueño ligero. Pero durante la siguiente fase, el sueño profundo, la presión arterial desciende y la frecuencia cardíaca se reduce entre un 20 % y un 30 % por debajo de la frecuencia cardíaca en reposo”, señala una publicación de Harvard Heart Letter.

## Qué ocurre cuando no dormimos bien

La Federación Mundial del Corazón destaca cuatro consecuencias principales por la falta de sueño:

- El corazón y los vasos sanguíneos no descansan lo suficiente, lo que aumenta la tensión general en el sistema cardiovascular.
- El sistema inmunológico produce más citocinas inflamatorias, que son las proteínas que causan inflamación en el cuerpo.
- Los niveles de hormonas como la grelina y la leptina pueden desequilibrarse, provocando mayor hambre y antojos más intensos de alimentos ricos en calorías. Esto dificulta seguir una dieta saludable.
- Es menos probable que la persona que duerma mal sea físicamente activa, lo que lleva al sedentarismo, uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

## Los riesgos del sueño irregular

Un reciente estudio publicado en el Journal of Epidemiology and Community Health, concluyó que el sueño irregular se asocia fuertemente con un mayor riesgo de eventos cardiovasculares, tras analizar a 72.269 personas en Reino Unido entre los 40 y los 79 años,

“Incluso después de considerar los factores que podrían influir en los resultados, el estudio halló que quienes dormían de forma irregular tenían un 26 % más de pro-

babilidades de sufrir un derrame cerebral, insuficiencia cardíaca o infarto que quienes dormían de forma regular. Quienes dormían moderadamente de forma irregular tenían un 8 % más de probabilidades de sufrirlo”, señaló la investigación.

Es decir que además de dormir bien, se debe procurar hacerlo siempre a la misma hora, tanto para acostarse como para levantarse.

Siete a nueve horas es la cantidad de sueño por noche recomendada para las personas de 18 a 64 años, y de siete a ocho horas para las personas de 65 años o más.

## Los 4 pasos para tener una buena higiene del sueño

1. Trate de irse a la cama todos los días a la misma hora.
2. Evite el uso de dispositivos electrónicos en su habitación, como celulares, computadores y televisión.
3. Evite el alcohol y comidas pesadas en la noche.
4. Haga ejercicio regularmente.

Imagen de Freepik.es





# Impactos del estrés sobre la salud cardiovascular

Cortesía Laboratorios Legrand



Enfermedades como la isquemia miocárdica, hipertensión, arritmias y más.



Imagen de Cookie\_studio en Freepik.es

La relación entre el estrés mental y la enfermedad cardiovascular (ECV) ha emergido como un área de investigación intensiva, revelando mecanismos fisiopatológicos complejos y multifacéticos.

Se ha establecido que, el estrés actúa como un multiplicador o acelerador del proceso aterosclerótico, es así como, el estrés mental no solo desempeña un papel en la génesis de la ECV, sino que también influye en su manifestación clínica y en la gravedad de los eventos cardiovasculares. En algunas ECV se han podido encontrar la relación directa que tienen con el estrés:

- **Isquemia Miocárdica y Estrés:** Uno de los impactos más documentados del estrés mental es en la isquemia miocárdica. Como se mencionó anteriormente, estudios como el de Moazzami et al. (2021) han demostrado la relación entre el estrés mental y la inducción de isquemia miocárdica en pacientes con aterosclerosis coronaria. Esta isquemia, a menudo desencadenada por el estrés en ausencia de esfuerzo físico, puede llevar a un aumento del riesgo de infarto de miocardio y muerte súbita cardíaca.
- **Hipertensión y estrés:** La activación crónica del sistema nervioso simpático y la disfunción endotelial, exacerbadas por el estrés, pueden contribuir a la elevación persistente de la presión arterial. Esto se correlaciona con un mayor riesgo de desarrollo de hipertensión, un factor de riesgo primario para enfermedades cardiovasculares como el accidente cerebrovascular y la enfermedad coronaria.
- **Arritmias Cardíacas y Estrés:** La alteración en la función autonómica, especialmente el aumento del tono simpático puede predisponer a arritmias como la fibrilación auricular y las taquicardias ventriculares. Estos episodios arrítmicos no solo aumentan el riesgo de eventos cardiovasculares mayores, sino que también pueden deteriorar la calidad de vida del individuo.
- **Insuficiencia Cardíaca y Estrés:** Los mecanismos incluyen el deterioro de la función miocárdica debido a la isquemia repetida y el estrés neurohormonal sostenido, que puede llevar a remodelación ventricular adversa y disfunción sistólica y/o diastólica.

Más allá del estrés mental agudo, los factores de estrés psicosocial crónicos, como la depresión, la ansiedad y el aislamiento social, han mostrado una fuerte correlación con la ECV.

El impacto del estrés mental en la enfermedad cardiovascular es vasto y multifacético, afectando desde la función endotelial y la respuesta inflamatoria hasta la manifestación clínica de diversas formas de enfermedad cardiovascular. Reconocer y manejar el estrés mental y sus mecanismos subyacentes es fundamental para la prevención y el tratamiento efectivo de la ECV.





LIGA COLOMBIANA CONTRA  
EL INFARTO Y LA HIPERTENSION



# APLICACIÓN CORAZÓN SANO

Controle su tensión  
arterial con un clic.

Descárguela gratis



Esta aplicación sirve para  
llevar un adecuado  
**registro** de su **presión  
arterial**, le ayudará a  
usted y a su médico a  
controlarla debidamente.

Disponible en:



## BENEFICIOS

### REGISTRO

Guarde todos los datos de sus  
tomas de presión arterial  
directamente en la aplicación.

### HISTORIAL

Siempre podrá encontrar y  
administrar sus datos, además  
crear estadísticas y comparar  
sus registros.

### ENVÍO

Puede compartir con su médico  
toda la información a través de  
correo electrónico

Más información  
[WWW.COLOMBIACORAZON.COM](http://WWW.COLOMBIACORAZON.COM)

## No lo olvide

- ✓ Caminar un poco más ya ha demostrado enormes beneficios para la salud cardiovascular. Los estudios dicen que por cada mil pasos adicionales que logre caminar en un día, podría reducir hasta en un 15% el riesgo de presentar un evento cardiovascular mayor (infarto al miocardio, ataque cerebrovascular).
- ✓ La alimentación es una de las herramientas más efectivas para controlar la hipertensión. Acompañada de ejercicio, evitar el estrés, no fumar y dormir bien, se pueden lograr mejoras significativas en la salud.
- ✓ La insulina puede ayudar a controlar el azúcar en sangre, mejorar el control de la diabetes y prevenir complicaciones como enfermedades renales y oculares.
- ✓ La obesidad no es solo un tema de peso o apariencia. Es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, lo que significa que aumenta las probabilidades de sufrir varias enfermedades como: Infarto, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular entre otras.
- ✓ Las personas que toman medicamentos para el colesterol alto necesitan realizarse análisis de colesterol de forma periódica. Estos ayudan a los profesionales de atención médica a controlar la eficacia de los tratamientos.
- ✓ Durante la menopausia, los cambios hormonales favorecen la acumulación de grasa en el abdomen, en lugar de las caderas o los muslos. Sin embargo, las hormonas no son la única causa. El envejecimiento, el estilo de vida y los factores genéticos también influyen.

Imagen de valeria\_aksakova en Freepik.es





Imagen: beatoofhealt.com

## Pregúntele al doctor

### ¿Significa lo mismo que un joven tenga la presión arterial alta a un adulto mayor?

No, recordemos que con el envejecimiento se endurecen las arterias y esto implica mayor trabajo del corazón y elevación de la presión. A un joven le exigimos que sea menor de 120/80; al adulto mayor hasta 130/80.

### ¿Es mito o realidad que las mujeres pueden tomar 1 trago y los hombres 2?

Si usted es hipertenso lo mejor es que no tome alcohol, es importante tener en cuenta la concentración; un vino tiene entre 9 a 11 grados de alcohol y un tequila o aguardiente en promedio 40 grados de alcohol. A mayor porcentaje, mayor peligro.

### ¿Cuánto puede bajar la presión arterial en milímetros de mercurio haciendo cambios de hábitos saludables?

En promedio se pueden bajar entre 10 a 20 mmHg de mercurio. Ejemplo: solamente bajando la sal 6 mmHg y adoptando la dieta Dash hasta 14 milímetros y por cada kilo que se baje de peso, un mmHg.

### ¿Hay medicamentos que destapan las arterias?

No, hasta la actualidad no existen medicamentos que logren ese objetivo. Con los actuales se evita que no

progrese la obstrucción y estabilice la placa que taponen la arteria logrando en muchos casos evitar el infarto.

### Me recetaron una inyección para el colesterol, ¿es bueno el tratamiento?

Si, hoy en día existen esas inyecciones que generalmente se aplican cada 15 días y actualmente se está estudiando inyecciones para aplicación semestral con muy buenos resultados.

### ¿Por qué tengo colesterol alto si soy delgada?

No es raro, la obesidad casi siempre se acompaña de trastornos metabólicos con colesterol y azúcar, pero en personas delgadas también existe el colesterol alto; incluso hay enfermedades hereditarias que son muy agresivas por sus cifras de colesterol y con infartos a edad temprana.

### Si tuve infartos, ¿a qué edad debo realizar exámenes a mis hijos y qué tipo de estudios son necesarios?

Definitivamente el riesgo hereditario es muy alto, tanto para el infarto, como para la presión arterial y la diabetes. Ojalá, desde la niñez se insista en llevar una vida saludable y asistir al médico para conocer los factores de riesgo desde los 20 años.





LIGA COLOMBIANA  
CONTRA EL INFARTO  
Y LA HIPERTENSIÓN

EDUCAR  
SALVA VIDAS

MEMBER OF  
WORLD  
HEART  
FEDERATION

# CUIDAMOS SU CORAZÓN, PROTEGEMOS SU VIDA

En La Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión, estamos comprometidos con su salud cardiovascular. Contamos con servicios especializados para el diagnóstico, prevención y control de enfermedades del corazón.

- Ecocardiograma transtorácico, transesofágico, de stress con prueba de esfuerzo o farmacológica
- Monitoreo de presión arterial
- Monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter EKG)
- Prueba de esfuerzo cardiovascular
- Electrocardiograma de ritmo o de superficie
- Prueba de mesa basculante
- Consulta por cardiología

Búsquenos en:



Facebook



Youtube



Página Web



Grupos de Whatsapp



Aplicación Corazón Sano



Revista Corazón Sano



Imagen de Freepik.com

**Agende su cita y dele a su corazón el cuidado que merece.**

Visítenos en Calle 82 No. 24 -66

Contáctenos: (601)7455234 -(601)7048305

Más información en: [www.colombiacorazon.com](http://www.colombiacorazon.com)