

# Hipertensión arterial (Presión alta)

## ¿Qué es?

Presión alta, o hipertensión arterial, es una condición que puede conducir a enfermedad cardíaca coronaria, insuficiencia cardíaca, accidente cerebro-vascular, falla renal y otros problemas médicos. “Presión arterial” es el nivel de fuerza que ejerce la sangre sobre la pared arterial cuando fluye por las arterias. Esta fuerza se crea cuando el corazón late (palpita) y cuando descansa mientras bombea sangre por todo el cuerpo. Si esta presión aumenta y permanece alta por un tiempo, puede dañar el cuerpo de diferentes maneras.

## Puntos básicos

- La presión alta es una condición seria que puede llevar a enfermedad cardíaca coronaria, falla cardíaca, accidente cerebro vascular, falla renal y otros problemas de salud.
- “Presión arterial” es el nivel de fuerza que ejerce la sangre sobre la pared arterial cuando fluye por las arterias. Si esta presión aumenta y permanece alta por un tiempo, puede dañar el cuerpo de diferentes maneras.
- La medida de presión arterial incluye presión sistólica y diastólica. La presión sistólica es la presión cuando el corazón late mientras bombea la sangre. La presión diastólica es la presión cuando el corazón está en reposo, entre cada latido.
- Todos los niveles de presión arterial por encima de 120/80 mmHg incrementa el riesgo de desarrollar problemas de salud relacionados a hipertensión arterial. Un nivel de presión arterial de 140/90 mmHg o más es considerado hipertensión para la mayoría de adultos. Si usted tiene diabetes o enfermedad renal crónica, una presión arterial de 130/80 mmHg o más es considerada hipertensión arterial.
- La presión arterial tiende a aumentar con la edad. Algunos problemas médicos y medicinas pueden causar que la presión arterial aumente. En algunas mujeres, la presión arterial puede aumentar si están usando pastillas anticonceptivas, están embarazadas, o están tomando terapia de reemplazo hormonal.
- Niños menores de 10 años que tienen hipertensión arterial generalmente tienen otras condiciones que están causando la hipertensión arterial (como enfermedades renales). Esto se conoce como hipertensión secundaria. Tratar la condición de fondo puede resolver la hipertensión arterial.
- En los Estados Unidos de América, cerca de 72 millones de personas tienen hipertensión arterial. Esto es ceca de 1 en 3 adultos. Ciertos factores hereditarios, condiciones, o hábitos pueden aumentar su riesgo para desarrollar hipertensión arterial. Estos incluyen edad avanzada, raza/etnicidad, sobrepeso u obesidad, sexo, estilos de vida no saludables, historia familiar de hipertensión arterial, ansiedad, y tener pre-hipertensión (niveles de presión arterial entre 120-39/80-89 mmHg).

- La hipertensión por sí misma no genera síntomas. Raramente, puede dar dolores de cabeza. Algunas personas se dan cuenta que tienen hipertensión una vez que causa problemas de salud, tales como enfermedad cardíaca coronaria, accidente cerebrovascular o falla renal.
- Su médico diagnosticará hipertensión usando el resultado de una medida de presión arterial. Esta prueba es fácil y no es dolorosa. Puede que la prueba sea repetida varias veces para asegurarse que el resultado es correcto.
- Los médicos miden la presión arterial en niños y adolescentes de la misma manera que lo hacen para los adultos. Sin embargo, los rangos para presión arterial normal de hipertensión son diferentes. Están basados en el promedio de nivel de presión según la edad, el sexo y la talla.
- La hipertensión en adultos y niños es tratada con modificaciones del estilo de vida y medicinas. Las modificaciones del estilo de vida incluyen una dieta saludable, realizar suficiente actividad física, mantener un peso saludable, dejar de fumar, y manejar el estrés.
- Si usted tiene presión arterial normal, usted puede prevenir o demorar la aparición de hipertensión arterial. Hábitos de vida saludable podrían ayudarle a mantener una presión arterial normal.
- Si usted tiene hipertensión arterial, podría prevenir la aparición de complicaciones relacionadas a ésta. Adoptar hábitos de vida saludables y seguir el plan de tratamiento que su médico le prescriba ayudarán.

## **Una explicación más detallada**

Alrededor de uno en tres adultos en los Estados Unidos tiene hipertensión arterial (HTA). HTA por sí misma usualmente no tiene síntomas. Puede tener la presión elevada por años sin saberlo. Sin embargo, durante ese tiempo la HTA puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los riñones y otras partes de su cuerpo.

Esta es la razón por la que conocer su presión arterial es importante, incluso cuando se siente bien. Si su presión arterial es normal, usted puede trabajar con su proveedor de salud para mantenerla así. Si su presión arterial es muy alta, necesita tratamiento para prevenir el daño a los otros órganos de su cuerpo.

## **Los niveles de presión arterial**

Los niveles de presión arterial incluyen presión sistólica y presión diastólica. Presión sistólica es la presión cuando el corazón late mientras bombea la sangre. La presión arterial diastólica es la presión mientras el corazón está en reposo entre latidos.

Usted verá niveles de presión arterial escritos con el nivel de presión sistólica encima o antes de la diastólica, por ejemplo, 120/80 mmHg (mmHg es milímetros de mercurio-unidad usada para medir la presión arterial).

La siguiente tabla muestra los niveles normales para adultos. También muestra qué niveles lo pone en riesgo de tener problemas de salud. La presión arterial tiende a incrementar y disminuir, incluso en gente que tiene niveles normales de presión. Si su nivel de presión se mantiene por encima de lo normal la mayor parte del tiempo, usted está en riesgo.

### **Categorías de los niveles de presión arterial en adultos (en mmHg, o milímetros de mercurio)**

<b>Categoría</b>	<b>Presión sistólica (el número de arriba)</b>		<b>Presión diastólica (el número de abajo)</b>
Baja	Menos de 90	<i>o</i>	Menos de 60
Normal	Menos de 120	<i>y</i>	Menos de 80
Pre-hipertensión	120-139	<i>o</i>	80-89
Presión alta, etapa 1	140–159	<i>o</i>	90–99
Presión alta, etapa 2	160 o más	<i>o</i>	100 o más

Los rangos en la tabla aplican para la mayoría de adultos (de 18 o más años de edad) que no tienen enfermedades severas de corta duración.

Todos los niveles por encima de 120/80 mmHg aumentan su riesgo, y el riesgo se incrementa conforme los niveles de presión arterial aumenten.

Si usted está siendo tratado por hipertensión arterial y tiene repetidas mediciones dentro del rango normal, su presión arterial está bien controlada. Sin embargo, usted todavía tiene la enfermedad. Usted debe ver a su médico y permanecer en tratamiento para mantener su presión arterial bajo control.

Su presión arterial sistólica y diastólica pueden no estar ambas en la misma categoría. En ese caso, el valor que encaja en la categoría más severa es aquella a la que usted pertenece. Por ejemplo, si su presión sistólica es 160 y su presión diastólica es 80, usted tiene hipertensión arterial etapa 2. Si su presión sistólica es 120 y su diastólica es 95, usted tiene hipertensión arterial etapa 1.

### **Causas**

La presión arterial tiende a aumentar con la edad, a menos que usted tome medidas para prevenirla o controlarla.

Ciertos problemas médicos, tales como enfermedad renal crónica, enfermedad de la tiroides, y enfermedad obstructiva del sueño, pueden causar que su presión arterial aumente. Ciertas medicinas, como aquellas para el asma (por ejemplo, corticoesteroides) y aquellas para el resfriado común, también pueden causar que su presión arterial se eleve.

En algunas mujeres, la presión arterial les puede aumentar si usan pastillas anticonceptivas, resultan embarazadas o toman terapia de reemplazo hormonal. Las mujeres que toman pastillas anticonceptivas usualmente tienen una pequeña elevación en la presión arterial, sistólica y diastólica. Si usted ya tiene hipertensión arterial y quiere usar pastillas anticonceptivas, asegúrese de que su médico sepa de su condición.

Tomar hormonas para disminuir los síntomas de la menopausia también puede causar una pequeña elevación en la presión arterial sistólica. Si usted ya tiene hipertensión arterial y desea empezar a tomar las hormonas, hable con su médico acerca de los riesgos y beneficios. Si usted decide tomar las hormonas, averigüe cómo controlar su presión arterial y qué tan frecuentemente la debe chequear.

## Factores de riesgo

En los Estados Unidos de Norteamérica, cerca de 72 millones de personas tienen hipertensión arterial. Esto es aproximadamente uno de cada tres adultos. Ciertas condiciones o hábitos aumentan el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. Estas condiciones son llamadas factores de riesgo. Esta sección describe los mayores factores de riesgo para desarrollar hipertensión arterial.

**Edad avanzada.** La presión arterial tiende a aumentar con la edad. Si es hombre mayor de 45 años o mujer mayor de 55 años, su riesgo para desarrollar hipertensión arterial es mayor. Más de la mitad de los estadounidenses mayores de 60 años tienen hipertensión arterial.

Hipertensión arterial sistólica aislada es la forma más común de hipertensión arterial en adultos mayores. Esta ocurre cuando sólo la presión arterial sistólica (el número mayor) es elevada. Aproximadamente dos de tres personas mayores de 60 años con hipertensión tienen hipertensión arterial sistólica aislada.

**Raza/Etnicidad.** La hipertensión arterial puede afectar a cualquier persona. Sin embargo, esta ocurre más frecuentemente en adultos afro-americanos que en adultos blancos o hispanoamericanos. Con relación a estos grupos, los afro-americanos:

- Tienden a desarrollar hipertensión arterial más temprano en la vida
- Frecuentemente tienen hipertensión arterial más severa
- Probablemente saben que tienen hipertensión arterial y se la tratan
- Tienen menos probabilidad que los blancos, y la misma probabilidad de los hispanoamericanos de mantener sus niveles de presión arterial en los niveles objetivo, con el tratamiento.
- Tienen mayor riesgo que los blancos de desarrollar muerte prematura secundaria a complicaciones de la hipertensión arterial, tales como enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular y falla renal.

Los riesgos de hipertensión arterial varían entre los diferentes grupos de adultos hispanoamericanos. Por ejemplo, adultos puertorriqueños tienen mortalidad más alta que todos los otros grupos hispanos y caucásicos. Pero los cubanos tienen frecuencias más bajas que los caucásicos.

**Sobrepeso y obesidad.** Usted tiene más probabilidades de desarrollar pre-hipertensión o hipertensión si tiene sobrepeso u obesidad. Sobrepeso significa tener una cantidad extra de peso compuesta por músculo, hueso, grasa o agua. Obesidad significa tener una cantidad extra de grasa en el cuerpo.

**Género.** Menos mujeres que hombres adultos tienen hipertensión arterial. Sin embargo, las mujeres jóvenes (edad 18 a 59 años) tienen más probabilidades de saber que padecen de ella y buscar tratamiento. Las mujeres mayores de 60 años tienen igual probabilidad que los hombres de saber y ser tratadas para la hipertensión arterial. En la población por encima de 60 años, el control de la hipertensión arterial es menor en mujeres que en hombres.

**Estilos de vida no saludable.** Ciertos hábitos pueden elevar su riesgo de tener hipertensión arterial. Estos incluyen:

- Comer mucho sodio (sal)
- Tomar mucho alcohol
- Cantidades insuficientes de potasio en la dieta
- Falta de actividad física
- Fumar

**Otros factores de riesgo.** Tener historia familiar de hipertensión arterial incrementa su riesgo de desarrollarla. Una vida agitada también lo puede poner en riesgo de hipertensión arterial. Si usted tiene pre-hipertensión (presión arterial en el rango de 120-139/80-89 mmHg), su riesgo de desarrollar hipertensión arterial es más alto.

## Síntomas y complicaciones

La hipertensión arterial por sí misma, no produce síntomas. Raramente, pueden ocurrir dolores de cabeza. Usted puede tener hipertensión arterial por muchos años, sin siquiera saberlo. Durante este tiempo, la hipertensión arterial puede dañar su corazón, vasos sanguíneos, riñones y otras partes del cuerpo. Algunas personas se enteran que tiene hipertensión arterial luego que el daño ha causado problemas como enfermedad coronaria, derrames cerebrales o insuficiencia renal.

Saber sus valores de presión arterial es importante, incluso si se siente bien. Si su presión arterial es normal puede trabajar con su médico para mantenerla así. Si sus valores de presión arterial están muy altos, puede tomar medidas para bajarlos y controlar su presión arterial. Esto le ayuda a reducir su riesgo de complicaciones.

## Complicaciones de la hipertensión arterial

Cuando la presión arterial se mantiene elevada por mucho tiempo, puede dañar su cuerpo, por ejemplo:

- El corazón puede crecer y debilitarse, lo que puede llevar a insuficiencia cardíaca. La insuficiencia cardíaca es una condición en la que el cuerpo no puede enviar suficiente sangre al resto del cuerpo.

- Se pueden formar aneurismas, que son dilataciones anormales en las paredes de los vasos sanguíneos. Lugares frecuentes para aneurismas son la arteria principal que lleva sangre del corazón al cuerpo, las arterias del cerebro, piernas, intestinos y del bazo.
- Insuficiencia renal causada por una estrechez en las arterias de los riñones.
- El estrechamiento de las arterias en algunos órganos puede causar ataques cardíacos (infartos), derrames cerebrales, insuficiencia renal o amputaciones de las piernas.
- Los vasos sanguíneos en los ojos pueden reventar o sangrar lo que puede llevar a problemas en la visión o ceguera.

## Diagnóstico

Su médico hace el diagnóstico de hipertensión arterial usando los resultados de su presión arterial. Estos se deberán hacer en múltiples ocasiones para asegurarse que sean correctos. Si sus valores son elevados, su médico lo puede hacer regresar para chequear su presión arterial repetidas veces a través del tiempo.

Si su presión arterial es 140/90 o mayor, su médico probablemente lo diagnostique con hipertensión arterial. Si usted tiene diabetes o insuficiencia renal, una presión arterial de 130/80 o mayor se considera alta.

Si a usted le diagnostican hipertensión arterial, necesitará tratamiento. Además necesitará volverse a medir la presión arterial para evaluar cómo el tratamiento evoluciona.

Una vez que su presión arterial está bajo control, necesitará permanecer en tratamiento. “Bajo control” significa que sus valores de presión arterial son normales. Además, necesitará mediciones regulares de presión arterial. Su médico le dirá qué tan frecuentemente deben hacerse estas mediciones.

Mientras más pronto se entere que tiene hipertensión arterial y la trate, usted tendrá mejores posibilidades de evitar complicaciones como ataques cardíacos, derrames cerebrales o insuficiencia renal.

## Tests

Medir la presión arterial es fácil y no causa dolor. Esto se realiza en el consultorio del médico o clínica. Para prepararse para la medición:

- No tome café o fume cigarrillos al menos 30 minutos antes
- Vaya al baño antes. Con una vejiga llena la medida de presión arterial puede subir.
- Siéntese por 5 minutos antes de la medición. Los movimientos pueden causar aumentos temporales en la presión arterial.

Para medir su presión arterial, el médico o enfermera usará un estetoscopio (o sensor electrónico) y un brazalete para la presión arterial.

Generalmente, usted se sentará o acostará con el brazalete alrededor de su brazo mientras el médico, o enfermera, mide la presión. Si no le dicen cuáles son las medidas de su presión, usted debe preguntar.

## Tratamiento

La hipertensión arterial es tratada con modificaciones del estilo de vida y medicinas. La mayoría de personas con hipertensión arterial necesitarán tratamiento de por vida. La adherencia al plan de tratamiento es muy importante. Esto puede prevenir o retrasar los problemas ligados a la hipertensión y ayuda a que usted viva y se mantenga activo por más tiempo.

**Metas del tratamiento.** La meta para la mayoría de adultos es llegar y mantener la presión arterial por debajo de 140/90 mmHg. Para aquellos adultos con diabetes o enfermedad renal crónica la meta se reduce a menos de 130/80 mmHg.

**Cambios del estilo de vida.** Hábitos saludables pueden ayudar a controlar la presión arterial. Estos incluyen:

- Seguir un plan alimenticio saludable
- Hacer suficiente actividad física
- Mantener un peso saludable
- Dejar de fumar
- Manejar y aprender a adaptarse al estrés.

Si usted combina estas medidas, se puede alcanzar mejores resultados que siguiendo sólo uno a la vez. Realizar cambios en el estilo de vida puede ser difícil. Empiece por uno y luego adopte los otros.

Algunas personas pueden controlar su presión arterial sólo con modificaciones en su estilo de vida, pero muchas no pueden. Mantenga en mente que la meta principal es mantener la presión arterial bajo control. Si su médico le receta medicinas como parte del tratamiento, mantenga sus hábitos saludables también. Esto le ayudará a controlar mejor su presión arterial.

## Mantenga un plan de alimentación saludable

Su médico puede que le recomiende el Plan de alimentación saludable contra la hipertensión (DASH, por sus siglas en inglés). Este plan se enfoca en las frutas, vegetales, fibra y otras comidas que son saludables para el corazón y bajas en sodio (sal). Este plan alimentario es bajo en grasa y colesterol. También incluye leche y productos lácteos libre o bajos en grasa, pescado, aves y nueces. Este plan sugiere menos carnes rojas (incluso aquellas sin grasa), dulces, azúcar refinada y bebidas que contengan azúcar. El plan es rico en nutrientes, proteínas y fibra.

Para ayudar a controlar la hipertensión, se debe limitar la cantidad de sal en la dieta. Esto significa utilizar comidas y condimentos bajos o sin sal cuando se cocina. La información nutricional en los envases de comida muestra la cantidad de sodio en el producto. No se debe comer más de una cucharadita de sal al día. También se debe limitar el consumo de

bebidas alcohólicas. El alcohol, en exceso, incrementa la presión arterial. Un hombre no debe consumir más de dos tragos de licor por día. Una mujer no debe consumir más de un trago de licor al día.

### **Hacer suficiente actividad física**

La actividad física puede disminuir los niveles de presión arterial y puede reducir su riesgo de desarrollar otros problemas de salud. Discuta con su médico que tipo de actividad física y cuánto es lo seguro para usted. A menos que su médico diga lo contrario, trate de realizar al menos 30 minutos de actividad, de moderada intensidad, la mayor cantidad de días a la semana. Esto lo puede hacer corrido, o dividirlo en intervalos de 10 minutos cada uno.

Actividades de moderada intensidad incluyen caminatas ligeras, bailar, jugar bolos, montar bicicleta, trabajar en el jardín y limpiar la casa. Si su médico está de acuerdo, usted también podría realizar actividades más intensas, como trotar, nadar y practicar deportes.

### **Mantener un peso saludable**

Mantenerse en un peso saludable puede ayudar a controlar la presión arterial y reducir su riesgo de desarrollar otros problemas de salud. Si usted tiene sobrepeso u obesidad, reduzca el 7 a 10 % de su peso durante el primer año de tratamiento. Esta cantidad de pérdida de peso puede disminuir su riesgo de desarrollar problemas de salud relacionados a la hipertensión.

Después del primer año, usted tiene que continuar bajando de peso hasta alcanzar un índice de masa corporal (IMC) menor de 25. El IMC mide su peso con relación a su talla y da un estimado de su grasa corporal total. Un IMC entre 25 y 29 es considerado sobrepeso. Un IMC de 30 o más es considerado obesidad. Un IMC menor de 25 es la meta para mantener la presión arterial bajo control.

### **Dejar de fumar**

Fumar puede dañar sus vasos sanguíneos y aumentar su riesgo de hipertensión arterial. También puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas relacionados a la hipertensión. Fumar es malo para cualquiera, especialmente para aquellos que tienen hipertensión arterial.

### **Manejar el estrés**

Aprender a manejar el estrés, técnicas de relajación y aprender a sobrellevar los problemas puede mejorar su salud emocional y física. La actividad física ayuda a algunas personas a sobrellevar el estrés. Otras personas escuchan música o se enfocan en algo calmado o pacífico para reducir el estrés. Algunas personas aprenden yoga, tai-chi o a meditar.

### **Medicamentos**

Las medicinas de hoy pueden ayudar de una manera segura a controlar su presión arterial. Estas medicinas son fáciles de tomar. Los efectos secundarios, cuando ocurren, suelen ser menores. Si usted sufre los efectos secundarios de sus medicamentos, consulte con su médico. Él o ella encontrarán la manera de ajustar la dosis o cambiar su medicamento. Usted no debe dejar las medicinas por su propia cuenta.

Las medicinas para la presión arterial trabajan de distinta manera para bajar la presión arterial. Algunos remueven el exceso de sal y agua de su cuerpo, otros disminuyen la frecuencia cardíaca o dilatan los vasos sanguíneos. Frecuentemente, dos medicinas trabajan mejor que una sola.

**Diuréticos.** Los diuréticos se encargan de eliminar el exceso de agua y sal de sus riñones. Al disminuir la cantidad de fluido en su cuerpo, disminuye su presión arterial.

Los diuréticos son frecuentemente usados con otras medicinas para la presión arterial y algunas veces están combinados en una sola pastilla.

**Bloqueadores Beta.** Los bloqueadores beta ayudan a que el corazón se contraiga más despacio y con menos fuerza. De esta manera, el corazón empuja menos sangre a los vasos sanguíneos y su presión arterial disminuye.

**Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (ECA).** Los inhibidores ECA hacen que su cuerpo produzca menor cantidad de la hormona Angiotensina II. Esta hormona causa que los vasos sanguíneos se estrechen. Los inhibidores ECA previenen esa estrechez y su presión arterial disminuye.

**Bloqueadores de los receptores de Angiotensinogeno II.** Los Bloqueadores de los receptores de Angiotensinogeno II son medicamentos más recientes que protegen sus vasos sanguíneos del efecto del angiotensinogeno II. Como resultado sus vasos sanguíneos se relajan y la presión arterial disminuye.

**Bloqueadores de Canales de Calcio.** Los Bloqueadores de Canales de Calcio previenen que el calcio entre a las células de su corazón y vasos sanguíneos. Esto permite que los vasos sanguíneos se relajen o dilaten y la presión arterial disminuya.

**Bloqueadores Alfa.** Los bloqueadores alfa reducen los impulsos nerviosos que estrechan sus vasos sanguíneos. Esto permite que la sangre circule con mayor libertad y la presión arterial disminuya. En general se recetan cuando existe enfermedad prostática en los hombres.

**Inhibidores del sistema nervioso.** Los inhibidores del sistema nervioso incrementan los impulsos del cerebro para relajar y dilatar los vasos sanguíneos. Esto causa que la presión arterial disminuya.

**Vasodilatadores.** Los vasodilatadores relajan los músculos de los vasos sanguíneos. Esto causa que la presión arterial disminuya.

## Prevención

### Si usted tiene presión arterial normal

Ciertos estilos de vida pueden ayudar a mantener una presión arterial normal.

- Seguir un plan alimentario saludable. Esto incluye limitar el consumo de sodio (sal) y alcohol. Un ejemplo de un plan alimentario saludable es la dieta DASH del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre.
- Perder peso si tiene sobrepeso u obesidad
- Realizar suficiente actividad física
- Dejar de fumar
- Manejar y aprender a sobrellevar el estrés

Muchas de las personas que siguen una o más de estas medidas son capaces de prevenir o retrasar el desarrollo de hipertensión. Mientras más medidas usted tome, mayores las probabilidades de disminuir su presión arterial y evitar los problemas relacionados a ésta.

## Si usted tiene presión arterial elevada

Si usted tiene hipertensión, todavía puede tomar medidas para prevenir los problemas relacionados a ella. Estilos de vida, como los enumerados anteriormente, y medicinas pueden ayudarlo a vivir una vida más larga y más activa. Siga el plan de tratamiento que le prescriba su médico. Este puede ayudar a prevenir o retrasar el desarrollo de la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, enfermedad renal y otros problemas de salud.

### Fuente

National Institute of Health (U.S. Department of Health and Human Services)

*Por favor tome en cuenta que este contenido es un intento de CardioSmart de definir prácticas que ayuden a solucionar las necesidades de la mayoría de los pacientes en algunas circunstancias. Sin embargo, cada persona es única, y la extensión hasta la cual aplica la información especialmente a usted debe ser un motivo importante de discusión entre usted y su cardiólogo o prestador de servicios de salud. El último criterio con respecto a su atención en salud debe ser realizado conjuntamente por usted y su prestador de servicios de salud a la luz de las circunstancias específicas suyas como paciente.*

## Agradecimientos



El Colegio Americano de Cardiología (ACC por sus siglas en inglés) y La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (La Alianza) agradecen a todos los miembros de la Red Nacional de Líderes en Cardiología para los Hispanos (NHCLN por sus siglas en inglés) - Grupo de Apoyo a Proveedores de Salud y Pacientes, y en especial a la doctora Melina Aguinaga por la traducción y adaptación cultural de este material al español. También agradecemos al doctor

Daniel Benatar, a la doctora Mayra Guerrero, al doctor Pedro Lozano, a la enfermera Maureen Morales y al editor Alex Ormaza por su minuciosa revisión, valiosos comentarios y la edición final de este material. El contenido de estas hojas informativas de salud es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa la opinión de ACC y/o de la Alianza.

### **Alianza Nacional Para la Salud de los Hispanos**

1501 Sixteenth Street NW • Washington, DC 20036

Su Familia Helpline: 1-866-783-2645 • [www.hispanichealth.org](http://www.hispanichealth.org)