

EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE LA UNIVERSIDAD DE STONY BROOK PROVEE CUIDADO TRANSCULTURAL PARA PACIENTES HISPANOHABLANTES



Por Doctor Jorge M. Balaguer, de nuestra División de cirugía cardiotorácica y el Instituto del corazón

Más de 53 millones de Hispanos viven en los Estados Unidos. Ellos constituyen 17% de la población del país, y representan la población con crecimiento más rápido. Está previsto que los hispanos representen el 30% de la población de los Estados Unidos antes del año 2050 (132 millones de personas).

Los mexicanos, puertorriqueños, y cubanos son los grupos hispanos más comunes, sin embargo, las poblaciones colombianas, dominicanas, guatemaltecas y salvadoreñas han crecido a una velocidad acelerada en la última década.

En Long Island, la población hispana excede 500,000 personas. En los distritos sureños de la isla, la población hispana es más predominante.

La enfermedad cardiovascular, involucrando al sistema circulatorio (la sangre) es la causa más común de muerte en los hispanos, al igual que al resto de la población de los Estados Unidos. Algunos tipos de enfermedad cardiovascular son más comunes dentro de las poblaciones hispanas.

La arteriopatía coronaria – la obstrucción de las arterias que proveen sangre al músculo cardíaco que resulta en ataques al corazón, insuficiencia cardíaca, y muerte súbita – es más alta en algunos grupos hispanos.

Según los estudios de estudios imagenológicos, hay una diferencia significativa en la frecuencia de la arteriopatía coronaria en pacientes con y sin factores de riesgo.

Los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular son más comunes dentro de las poblaciones hispanas o latinas en los Estados Unidos y en Long Island comparada con la población general.

La frecuencia de arteriopatía coronaria en los hispanos con más de 40 años era 10% si no tenían factores de riesgo, contra 70% si tenían colesterol alto, diabetes, o si eran fumadores.

Un estudio observando a mexicanos mayores de 65 años demostró que la frecuencia de ataques al corazón es significativamente más alta en esta población que en los no-hispanos, y particularmente más alta en mujeres mexicanas.

La frecuencia de ataques al corazón en hispanos es 7,2% en pacientes mayores de 65 y 12% en pacientes mayores de 75 años.

La frecuencia de infarto cerebral y la prevalencia de derrames a una edad temprana son más altas en hispanos comparado con los blancos no-hispanos. Los mexicanos tienen mayor riesgo de desarrollar accidente cerebrovascular hemorrágico (aneurisma estallido o vasos sanguíneos debilitados) comparado con otras poblaciones.

La frecuencia de insuficiencia cardíaca en hispanos es más alta comparada con blancos no-hispanos. Dentro de las personas inscritas en Medicare, la hospitalización por insuficiencia cardíaca es más alta en los hispanos.

La insuficiencia cardíaca es más común en hombres hispanos que en mujeres hispanas. Es más probable que los hispanos con insuficiencia cardíaca sean más jóvenes, tengan diabetes o presión alta, y tengan sobrepeso u obesidad.

Modificación de factores de riesgo

La modificación de factores de riesgo asociados con la enfermedad cardiovascular es crítica para minimizar el impacto de la enfermedad cardiovascular y derrames en toda la población.

EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE LA UNIVERSIDAD DE STONY BROOK PROVEE CUIDADO TRANSCULTURAL PARA PACIENTES HISPANOHABLANTES

Los factores de riesgo dentro de la población hispana son distintos a los de las poblaciones no-hispanas, y se detallan en los siguientes párrafos:

Según un estudio reciente, casi 50% de hombres y mujeres mexicanos mayores de 20 años tienen niveles de colesterol total mayores de 200 mg/dL, que es considerado alto.

Casi 40% tienen colesterol LDL (colesterol malo) mayor a 130 mg/dL, que también es considerado alto, que sube el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares.

Dentro de los hombres hispanos, los mexicanos tienen la incidencia más alta de colesterol alto. Dentro de las mujeres hispanas, las puertorriqueñas tienen los niveles más altos de colesterol LDL.

A pesar de la incidencia alta de factores de riesgo, solo un porcentaje pequeño de mujeres y hombres hispanos son evaluados, y saben sus niveles de colesterol.

Las metas del colesterol, según la 'American Heart Association', son:

- Colesterol total menor de 200 mg/dL
- Colesterol LDL (colesterol malo) menor de 100 mg/dL
- Colesterol HDL (colesterol bueno) mayor de 60 mg/dL (niveles un poco menores son aceptados)

Aproximadamente 30% de los hispanos – mujeres y hombres – tienen presión alta (hipertensión).

Las personas hispanas siguen siendo más propensas a tener hipertensión sin diagnosticar, tratar, o controlar. Algunos estudios han demostrado que hay una incidencia mucho más alta de hipertensión en hispanos comparado con blancos no-hispanos.

Puertorriqueños americanos tienen la frecuencia más alta de mortalidad asociada con presión alta. Los cubanos americanos y mujeres hispanas de América del sur parecen tener la frecuencia más baja de presión alta.

Las metas de presión sanguínea son menos de 120 mm/Hg sistólico (la presión cuando el corazón contrae) y menos de 80 mm/Hg diastólica (la presión cuando el corazón se relaja entre latidos), según la 'American Heart Association'.

La diabetes tipo 2 es altamente prevalente dentro de la población hispana. Es dos veces más común que en las poblaciones no-hispanas.

La probabilidad de que hispanos mueran de las condiciones asociadas con la diabetes es 50% más que en otras poblaciones.

Los mexicanos y puertorriqueños parecen tener mayor incidencia de diabetes. Hispanos jóvenes y niños hispanos de orígenes mexicanos también tienen mayor riesgo de tener diabetes.

La incidencia de diabetes no solo es más alta en hispanos, sino que los niveles de azúcares en la sangre parecen no estar bien controlados en esta población. Con el tiempo, esto resulta en problemas con los riñones y la visión.

La barrera del idioma entre los pacientes hispanos y los profesionales de salud y el acceso limitado a servicios de salud se postulan como causas de estos datos.

EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE LA UNIVERSIDAD DE STONY BROOK PROVEE CUIDADO TRANSCULTURAL PARA PACIENTES HISPANOHABLANTES

La meta de azúcar sanguínea antes de comer debe ser de 100 a 130 mg/dL, según la “American Diabetes Association”.

En general, la prevalencia del consumo de cigarrillos en los hispanos es más baja que en otras poblaciones y ha demostrado una reducción significativa en las últimas décadas. El consumo fue más bajo en las mujeres (15%).

Hay mucha variación dentro de los distintos grupos hispanos. Los hombres mexicanos y cubanos y las mujeres puertorriqueñas son los grupos con mayor consumo de cigarrillos.

COMA SABIAMENTE
CON LAS ETIQUETAS DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL.

La etiqueta de información nutricional puede ayudarle a tomar decisiones más sabias.
¡Úsela! Esto es lo que necesita buscar:

Nutrition Facts	
3 servings per container Serving size 2/3 cup (56g)	
Amount per serving	% Daily Value*
Calories 230	
Total Fat 8g	16%
Saturated Fat 1g	2%
Total Chol 0g	0%
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 100mg	7%
Total Carbohydrate 37g	13%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugar 12g	
Includes 10g Added Sugars	20%
Protein 3g	
Vitamin D 20mcg 40%	
Calcium 250mg 50%	
Iron 10mg 20%	
Potassium 250mg 50%	

1 Comience con la información de las porciones. Esto le informará el tamaño de una porción individual y cuántas porciones tiene el empaque.

2 Revise las calorías totales por porción. Haga las cuentas para saber cuántas calorías consume realmente si se come todo el empaque.

3 Limite ciertos nutrientes. Trate de comer la menor cantidad posible de grasa saturada, trans y sodio.

4 Consuma suficientes nutrientes beneficiosos. Coma alimentos con fibra dietética, proteína, calcio, hierro, vitaminas y otros nutrientes que el cuerpo necesita.

5 Guía rápida del valor % diario.
• El valor % diario (DV por sus siglas en inglés) le indica el porcentaje de cada nutriente en una porción individual en términos de la cantidad diaria recomendada.
• Para consumir menos de un nutriente (como grasa saturada o sodio), elija alimentos con un DV % de 5% o menor.
• Para consumir más de un nutriente (como fibra), elija alimentos con un DV % de 20% o mayor.

HEART.ORG/EATSMART

EAT SMART ADD COLOR MOVE MORE BE WELL

La obesidad es muy común dentro de la población hispana. Algunos estudios muestran que más de 70% de los hombres y las mujeres en algunos grupos hispanos tienen sobrepeso (índice de masa corporal mayor de 25) y 30% a 40% son obesos (índice de masa corporal mayor de 30).

En las últimas décadas, la obesidad ha aumentado dentro de la población hispana. La obesidad contribuye a otros factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular, incluyendo la diabetes, presión alta, y colesterol alto. También está asociada con enfermedades de pulmones, estrés en las articulaciones, y otras condiciones médicas.

Actividad

Varios estudios han demostrado que los hispanos son el grupo menos físicamente activo en los Estados Unidos cuando se considera ejercicio por placer. Las mujeres hispanas mayores son el grupo menos activo. Sin embargo, un porcentaje alto de hispanos tienen trabajos físicamente activos que pueden balancear la falta de ejercicio por placer.