

NIH
MedlinePlus

Otoño/Fall 2009

Salud

Trusted Health Information from
the National Institutes of Health

**Consejos de
Don Francisco
para la salud
de la familia**

**Sábado
Gigante star
Don Francisco's
tips for a
healthy family**

**Cómo
proteger la
salud del
corazón**

**Coma
saludablemente y
manténgase
en forma**



**Protecting
your heart's
health**

**Eat smart
and stay fit**

Para usted y su familia

Para los hispanos, la salud funciona mejor cuando se trata de un asunto familiar—usted y todos los miembros de su familia unen sus esfuerzos para comer alimentos más saludables, hacer ejercicio, tomar sus medicamentos y consultar a sus profesionales del cuidado de la salud.

Como nos lo recuerda la estrella de *Sábado Gigante*, Don Francisco, aprender a mantenerse lo más saludable posible tanto usted como el resto de su familia, puede ser de ayuda para cualquier persona a cualquier edad. Este es un objetivo importante de la revista *Salud* de NIH *Medline Plus*, la publicación bilingüe de los *National Institutes of Health* (NIH - Institutos Nacionales de la Salud), los *Friends of the National Library of Medicine* (FNLM - Amigos de la Biblioteca Nacional de Medicina) y la *National Alliance for Hispanic Health* (Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos).

Este es oficialmente el principal tema de esta revista, y esperamos que llegue y ayude a muchos hispanos de todas las edades y condiciones de vida. Nos encanta que Don Francisco haya aceptado ayudar a lanzar oficialmente la revista, así como ayudó a la National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) a lanzar la versión en línea en español de MedlinePlus.gov (medlineplus.gov/salud).

Este ejemplar se enfoca en la salud de la familia, así como en mantenerse sano y reducir o conservar un peso saludable a cualquier edad. Esperamos que disfrute este ejemplar, y que lo comparta con sus familiares y amigos.

Cordialmente,

Francis S. Collins, M.D., Ph.D.
Director
Institutos Nacionales de la Salud

Jane L. Delgado, Ph.D., M.S.
Presidenta y Directora Ejecutiva
Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (la Alianza)

Donald A.B. Lindberg, M.D.
Director
Biblioteca Nacional de Medicina

Francis J. Bonner, Jr., M.D.
Presidente
Amigos de la Biblioteca Nacional de Medicina

Donald A.B. Lindberg, M.D.
Director, NLM

Betsy L. Humphreys, M.L.S., A.H.I.P.
Deputy Director, NLM

Kathleen Cravedi
Director, Office of Communications and Public Liaison, NLM

Elliot Siegel, Ph.D.
Associate Director for Health Information Programs Development, NLM

Naomi Miller, M.L.S.
Manager of Consumer Health Information, NLM

Patricia Carson
Special Assistant to the Director, NLM

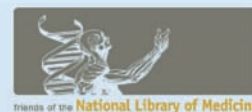
Christopher Klose
Magazine Coordinator

Peter Reinecke
Strategic Advisor, NLM



Jane L. Delgado, Ph.D., M.S.
President and CEO of the National Alliance for Hispanic Health

Adolph P. Falcon, MPP
Senior Vice President for Science and Policy
National Alliance for Hispanic Health
1501 Sixteenth Street NW, Washington, DC 20036-1401
Su Familia (866) 783-2645



If you are interested in providing a sponsorship or other charitable donation to support and extend the reach of this publication,

please contact

202-719-8094
Friends of the NLM

2801 M Street NW, Washington, DC 20007



Selby Bateman, Managing Editor
Jan McLean, Creative Director

La revista NIH *MedlinePlus Salud* es publicada por/
NIH MedlinePlus Salud is published by
Vitality Communications
407 Norwalk St., Greensboro, NC 27407
(336) 547-8970

William G. Moore, President
Pat Blake, Controllor

Los artículos que aparecen en esta publicación han sido redactados por periodistas profesionales. Toda la información de carácter médico o científico que aparece en ellos, ha sido revisada por representantes de los Institutos Nacionales de la Salud, con objeto de verificar que sea precisa. No obstante, cualquier decisión personal relacionada con la salud, las finanzas, la actividad física o cualquier otra área, deberá tomarse sólo después de haber consultado a su médico o a otro asesor profesional. Las opiniones aquí expresadas no corresponden necesariamente a las de la Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine). Las fotos sin crédito han sido provistas por NIH.

Articles in this publication are written by professional journalists. All scientific and medical information is reviewed for accuracy by representatives of the National Institutes of Health. However, personal decisions regarding health, finance, exercise, and other matters should be made only after consultation with the reader's physician or professional advisor. Opinions expressed herein are not necessarily those of the National Library of Medicine. Photos without credit lines are provided by NIH.

2 Tips for a Healthy Family
Consejos para
la salud de la familia



Univision's
Don Francisco

2

14 Eat Smart
and Stay Fit
Coma
saludablemente
y manténgase
en forma

18 Learn the Truth
About Your Heart
Conozca la verdad
sobre su corazón



NHLBI's Dr. Cristina
Rabadán-Diehl

18

26 Studying Hispanic
Heart Health
Un estudio sobre la
salud cardíaca de los
Hispanos

29 NIH Quickfinder
and NIH
MedlinePlus
Advisory Group
Búsqueda rápida de
NIH y Grupo asesor
de NIH MedlinePlus



Dental hygienist
Rick Cuadra

26

Photos/Fotos:
(top of page) NLM;
(center) Christopher Klose;
(bottom) Ana Talavera; w
(cover) NLM



Photo/Foto: Photomundo

For You and Your Family

Good health for Hispanics is best when it's a family affair—when you and all family members work together to eat healthy foods, exercise, take your medicines, and see your healthcare professionals.

As *Sábado Gigante* star Don Francisco points out in this issue, learning how to keep you and your family in the best health can help anyone at any age. That is an important goal of *NIH MedlinePlus Salud* magazine, this bilingual publication from the National Institutes of Health (NIH), the Friends of the National Library of Medicine (FNLM), and the National Alliance for Hispanic Health (la Alianza).

This is the official premier issue of this magazine, and we hope that it reaches and helps Hispanics of all ages and all walks of life. We are delighted that Don Francisco agreed to help officially launch the magazine, just as he helped the National Library of Medicine launch its MedlinePlus.gov Spanish-language online version—www.medlineplus.gov/salud.

This issue focuses on family health, as well as staying heart-healthy and reducing or maintaining a healthy weight at all ages. We hope you enjoy this issue, and that you will share it with your family and friends.

Sincerely yours,

Francis S. Collins, M.D., Ph.D.
Director
National Institutes of Health

Jane L. Delgado, Ph.D., M.S.
President and CEO
National Alliance for
Hispanic Health

Donald A.B. Lindberg, M.D.
Director
National Library of Medicine

Francis J. Bonner, Jr., M.D.
President
Friends of the National Library
of Medicine

Consejos para la salud de la familia

“Todos nosotros podemos vivir saludablemente a cualquier edad”, dice la estrella de Sábado Gigante, Don Francisco. “Tener buenos hábitos nutricionales, hacerse chequeos regulares con su proveedor de servicios de salud, y hacer ejercicio regularmente, le ayudará a mantenerse saludable. Estos consejos los puede seguir desde la infancia a la adolescencia y de la edad adulta hasta la vejez”.

Una vez más, Don Francisco se une a la Biblioteca Nacional de Medicina para ayudar a promover una buena salud y buena información de salud para los hispanos. Hace dos años esta famosa estrella de televisión trabajó con la NLM en la introducción de la versión en español del sitio Web para los consumidores conocido como www.medlineplus.gov/salud.

Ahora, Don Francisco se une a los Institutos Nacionales de la Salud y a la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos para introducir oficialmente esta revista bilingüe creada especialmente para la comunidad hispana. En los dos casos, Don Francisco está ayudando a incrementar la conciencia pública sobre la salud y a promover un sitio web de salud, el cual ofrece información bilingüe gratis y confiable para todos los hispanos.

El sitio Web MedlinePlus.gov/salud incluye información sobre más de 700 temas de salud en español, suplementos medicinales y naturales, guías de salud interactivas, y noticias relacionadas con la salud. Esta nueva revista va a poder llevar esta información a más gente todavía.

“¿Quiere usted aprender más sobre su salud de una forma fácil y rápida?” pregunta Don Francisco. “Es muy simple. Visite MedlinePlus, el sitio web bilingüe con la más completa y confiable información de salud en el mundo entero. Y ahora, usted también puede leer esta revista bilingüe la cual le ofrece información sobre la salud fácil de entender”.

Con el lanzamiento de esta edición de la revista, Don Francisco está ayudando a promover información de salud confiable para los hispanos de todas las edades, desde los niños hasta los adultos mayores”.

Don Francisco quien sufre de diabetes tipo 2, sabe por experiencia que es importante para toda la familia cuidar de su salud.

“Cuando yo llegué a los 60 años, me diagnosticaron con diabetes tipo 2”, dice Don Francisco. “Esto me obligó a cuidar mi peso, a cuidar lo que como, y a practicar deportes rigurosamente”.

Don Francisco es energético y mantiene un horario muy ocupado, inclusive después de 47 años como presentador de Sábado Gigante. Este popular programa de televisión de Univisión, es el programa de variedad de más larga trayectoria en todo el mundo. Don Francisco ocupa un lugar en el libro de récords mundiales, el “Guinness Book of World Records” con este logro.

En el 2007, Don Francisco se unió por primera vez a la NLM, la biblioteca médica más grande del mundo, para lanzar una gran campaña de servicio al público invitando a los hispanos a usar MedlinePlus.gov en español para obtener información

Por varios años, Don Francisco ha entretenido a millones de personas alrededor del mundo a través de su programa de televisión Sábado Gigante. Él también ha sido una voz fuerte apoyando la salud y el bienestar de los hispanos.

Tips for a Healthy Family



For years, Don Francisco has entertained millions of people around the world with his TV show, *Sábado Gigante*. He has also been a strong voice supporting the health and well being of all Hispanics.

Photo/Foto: Univision

“All of us can live healthier lives at any age,” says health advocate and *Sábado Gigante* star Don Francisco. “Good eating habits, periodic check ups with your healthcare provider, and regular exercise can help you stay well. Follow these good health tips for everyone from babies to teens and adults to seniors.”

Don Francisco is once again teaming up with the National Library of Medicine to support good health and good health information for Hispanics. Two years ago, the world-famous entertainer helped the Library introduce the Spanish-language version of the consumer health Web site, www.medlineplus.gov/salud.

Now, he is joining the NIH and the National Alliance for Hispanic Health to officially introduce this bilingual magazine created for Hispanics. In both cases, the popular Hispanic television host is helping to increase public awareness and promote a free, comprehensive, authoritative health information

Web site for Spanish speakers everywhere.

MedlinePlus.gov includes information on over 800 health topics, drug and herbal supplements, interactive tutorials, and health-related news stories. This new magazine helps to bring the reach of medlineplus.gov to even more people.

“Do you want to learn more about your health quickly and easily?” asks Don Francisco. “It’s simple. Visit MedlinePlus, the bilingual Web site with the most complete and reliable health information in the world. And now, you also can read this new bilingual magazine that brings easy-to-understand health information.”

sobre la salud.

Ahora, Don Francisco continúa con este servicio al público recomendando también la nueva edición de la revista bilingüe NIH MedlinePlus Salud.

Estos dos servicios son gratis para los estadounidenses y contienen la más completa y confiable información de salud en todo el mundo.

La juez de la Corte Suprema de Justicia Sonia Sotomayor, maneja la ley y también la diabetes.

Sonia Sotomayor, la primera hispana nombrada a la Corte Suprema de Justicia de los Estados Unidos, fue diagnosticada con diabetes juvenil o tipo 1 a los 8 años de edad. Bajo el cuidado de su madre Celina, quien es enfermera, Sonia empezó a usar diariamente inyecciones de insulina para controlar la enfermedad. Según el Dr. Andrew Drexel, su médico, el haber sido consistente con su tratamiento le ayudó mucho. “Durante más de veinte años desde que conozco a la juez Sotomayor, ella siempre ha mantenido un control excelente de su diabetes, con medidas del nivel del azúcar usualmente mejores que el 98% de los diabéticos”.

Diabetes Tipo 1

Llamada también diabetes juvenil o insulino-dependiente.

La diabetes significa que el nivel de azúcar o glucosa de la sangre es muy alto. Con la diabetes tipo 1, el páncreas no produce insulina. La insulina es la hormona que ayuda a que el azúcar o glucosa entre en las células para darles energía. Sin la insulina, una cantidad muy alta de azúcar o glucosa se queda en la sangre y esto a través del tiempo puede causar serios problemas al corazón, los ojos, los riñones, los nervios, las encías y los dientes. La diabetes tipo 1 es más común en los niños y los jóvenes pero puede ser diagnosticada a cualquier edad. Los síntomas incluyen:

- Tener mucha sed
- Orinar con frecuencia
- Sentir mucha hambre
- Sentirse muy cansado(a)
- Bajar de peso sin intentarlo
- Tener heridas que sanan lentamente
- Sequedad y comezón en la piel
- Perder la sensación en los pies, o tener una sensación de hormigueo en los pies
- Vista borrosa

Un examen de sangre podrá demostrar si usted tiene diabetes. Si ese es el caso, usted probablemente tendrá que inyectarse insulina por el resto de su vida.



Don Francisco, la estrella del programa de televisión de Univisión grabó avisos de servicio al público para el sitio Web bilingüe de la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) MedlinePlus.gov. Hoy, Don Francisco está ayudando a pasar la voz sobre la nueva revista MedlinePlus Salud de los NIH.



Photo/Foto: AP Photo/J. Scott Applewhite

La nueva juez de la Corte Suprema de Justicia, Sonia Sotomayor (derecha), al lado de su madre Celina Sotomayor (centro), y su padrastro Omar López, afuera de la Corte Suprema de Justicia en Washington, DC, el martes 8 de septiembre del 2009, después de la ceremonia de posesión en la corte.



Univision television star Don Francisco recording public service announcements for the National Library of Medicine's bilingual NIH MedlinePlus.gov Web site. Today, he is helping to spread the word about the new NIH MedlinePlus Salud magazine.

Photo/Photo: National Library of Medicine

To launch this premier issue of the magazine, Don Francisco is helping to provide good health information for Hispanics of all ages—from infants to seniors.

Don Francisco, who has type 2 diabetes, knows firsthand that taking good care of your health is important for all members of the family.

“When I arrived at the age of 60, I was diagnosed with type 2 diabetes,” he says. “That makes me care more about my weight, be careful about my food intake, and be rigorous in practicing sports.”

Don Francisco exudes energy and maintains a very busy schedule, even after 47 years as the host of *Sábado Gigante*. The popular Univision show is now the longest-running television variety program in the world. Don Francisco has a place in the Guinness Book of World Records for that marathon achievement.

He first teamed up with the National Library of Medicine, the world's largest medical library, in 2007 to mount a major public service campaign to encourage Hispanics to use medlineplus.gov en español for their health information needs.

Now, Don Francisco continues his public service outreach by recommending the new *NIH MedlinePlus Salud* bilingual magazine, too.

Both are free to the American people and have the most complete and reliable health information in the world.

Supreme Court Justice Sonia Sotomayor Manages the Law – and Diabetes, too!

Sonia Sotomayor, the first Hispanic to be appointed to the Supreme Court of the United States, was diagnosed with Juvenile diabetes at the age of 8. Under the care of her mother, Celina, a registered nurse, she began taking daily injections of insulin to control the disease. According to Dr. Andrew Drexler, her physician, this discipline has paid off: “During the 20 or more years that I have known Judge Sotomayor, she has always had excellent control of her diabetes with consistent blood sugars better than 98 percent of diabetics.”

Diabetes Type 1

Also called: Insulin-dependent diabetes, Juvenile diabetes.

Diabetes means your blood glucose, or blood sugar, is too high. With Type 1 diabetes, your pancreas does not make insulin. Insulin is a hormone that helps glucose get into your cells to give

The Supreme Court's newest member, Sonia Sotomayor, right, stands with her mother, Celina Sotomayor, center, and her stepfather, Omar Lopez, outside the Supreme Court in Washington, DC, Tuesday, Sept. 8, 2009, following her investiture ceremony at the court.

them energy. Without insulin, too much glucose stays in your blood. Over time, high blood glucose can lead to serious problems with your heart, eyes, kidneys, nerves, and gums and teeth.

Type 1 diabetes happens most often in children and young adults but can appear at any age. Symptoms may include:

- Being very thirsty
- Urinating often
- Feeling very hungry or tired
- Losing weight without trying
- Having sores that heal slowly
- Having dry, itchy skin
- Losing the feeling in your feet or having tingling in your feet
- Having blurry eyesight

A blood test can show if you have diabetes. If you do, you will need to take insulin for the rest of your life.

Seis grandes ventajas del ejercicio para los niños

Cuando los niños realizan al menos una hora de actividad física diariamente:

- 1. Se sienten menos estresados**
- 2. Se sienten más seguros de sí mismos**
- 3. Están mejor preparados para estudiar y aprender**
- 4. Mantienen un peso saludable**
- 5. Desarrollan músculos, huesos y articulaciones fuertes**
- 6. Duermen mejor**

Cuantas más horas pase un niño frente al televisor, menos tiempo tendrá para jugar y correr. Por eso los padres deben limitar esta actividad, así como los juegos de vídeo y el uso de las computadoras. Por su parte, ellos mismos deben dar el ejemplo, manteniéndose activos o haciendo ejercicio juntos, lo que suele ser divertido para todos. El ejercicio no tiene por qué ser complicado; un niño puede mantenerse activo simplemente caminando o yendo a la escuela en bicicleta, saltando a la cuerda, jugando en un parque o participando en programas deportivos.



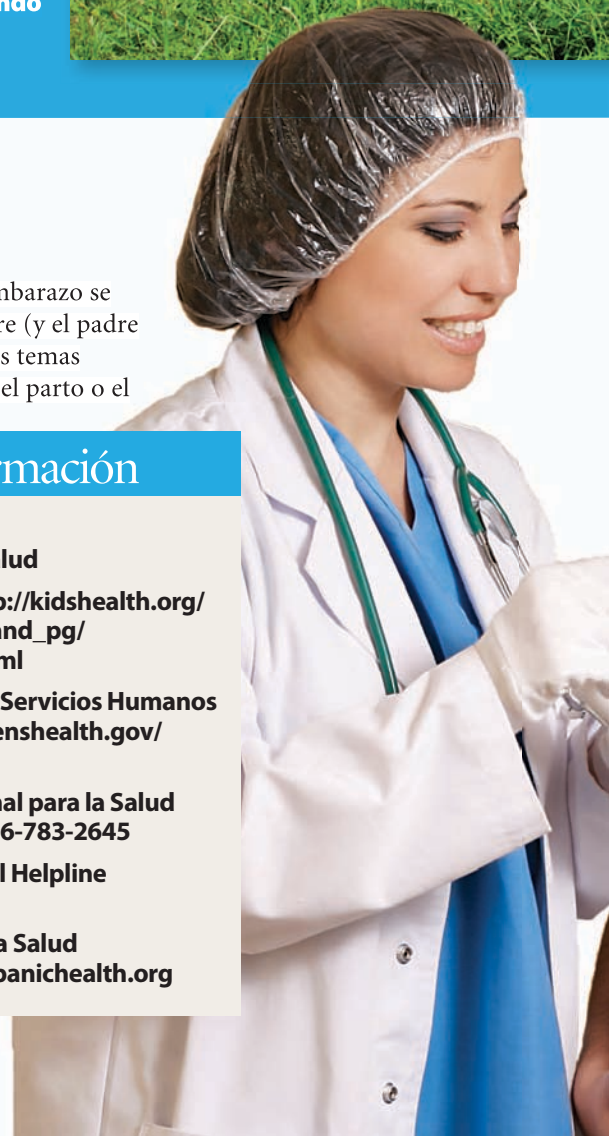
Cuidado prenatal

Es esencial, tanto para la madre como para el bebé, que durante el embarazo se haga exámenes médicos regulares. Durante estos exámenes, la madre (y el padre también) tienen oportunidad de consultar al médico sobre todos los temas importantes de este período, ya sean relacionados con la nutrición, el parto o el cuidado básico del recién nacido. Por lo general, se recomienda que la embarazada visite al médico una vez al mes durante los primeros seis meses de embarazo, cada dos semanas en el séptimo y octavo mes, y semanalmente en el último mes.

En ciertos casos se requieren exámenes médicos más frecuentes, por ejemplo: cuando la madre es mayor de 35 años, o sufre de diabetes, hipertensión o algún otro problema de salud. A algunas mujeres se les recomiendan pruebas prenatales para descartar el riesgo del síndrome de Down o de otros trastornos genéticos comunes, así como de ciertas enfermedades hereditarias, tales como la distrofia muscular de Duchenne, u otras como la anemia drepanocítica (o falciforme), que prevalece entre los afroamericanos.

Si desea más información

- **MedlinePlus en español:** <http://medlineplus.gov/salud>
- **Nemours Foundation:** http://kidshealth.org/parent/en_espanol/esp_land_pg/spanish_landing_page.html
- **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.:** <http://womenshealth.gov/espanol/>
- **La Línea Telefónica Nacional para la Salud de la Familia Hispana** 1-866-783-2645
- **National Hispanic Prenatal Helpline** 1-800-504-7081
- **La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos:** www.hispanichealth.org



6 “Bests” About Kids’ Exercise

At least one hour of physical activity a day helps kids to:

1. Feel less stressed
2. Feel better about themselves
3. Feel more ready to learn in school
4. Keep a healthy weight
5. Build sturdy muscles, bones, and joints
6. Sleep better at night

More time in front of the TV means less time playing and running. So parents should limit TV, video game, and computer time. They should set a good example by being physically active themselves. Exercising together can be fun for everyone. Some easy ways for kids to stay active include walking or biking to school, jumping rope, going to the playground, and participating in organized sports programs.



Photo/Foto: iStock

Bringing in Baby

Early, regular prenatal healthcare is a must for mothers and babies during pregnancy. Mom (and Dad!) get to discuss all the important issues with their health care providers, from nutrition and what to expect during birth, to basic skills for caring for your newborn. Typically, expectant mothers should visit their healthcare professionals once a month for the first six months, once every two weeks during the seventh and eighth months, and weekly in the last month before delivery.

If you are 35 or older, or have diabetes, high blood pressure, or other health problems, your healthcare provider may want to see you more often. She may even suggest prenatal testing to screen for Down syndrome and other common genetic disorders, inherited family conditions, such as Duchenne muscular dystrophy, or disorders like sickle cell anemia, prevalent among African Americans.

To Find Out More

- **MedlinePlus:** <http://medlineplus.gov>
- **Nemours Foundation:** www.kidshealth.org
- **Department of Health & Human Services:** <http://womenshealth.gov>
- **National Hispanic Family Health Helpline**
1-866-783-2645
- **National Hispanic Prenatal Helpline**
1-800-504-7081



Photo/Foto: iStock

La gripe: Estacional y H1N1 2009

Gripe H1N1 2009: ¿Quién deber ser vacunado contra la gripe H1N1?

Los CDC recomiendan a los estadounidenses a ponerse la vacuna contra la gripe estacional y la vacuna contra la gripe H1N1. La vacuna contra la gripe estacional es poco probable que le brinde protección contra la gripe H1N1 y tampoco la reemplaza. Es para ser usada conjuntamente con ella.

Las personas a las que se les recomienda particularmente la vacuna contra la H1N1 son:

- Mujeres embarazadas porque corren mayor riesgo de complicaciones
- Personas que conviven o cuidan a niños menores de 6 meses de edad, porque éstos niños corren mayor riesgo de complicaciones relacionadas con ésta gripe y no pueden ser vacunados
- Personal de servicios médicos de emergencia y de atención médica ya que ellos pueden ser una fuente de contagio para pacientes vulnerables
- Todas las personas y niños entre 6 meses y 24 años de edad
- Personas entre 25 y 64 años de edad que tienen un riesgo más alto ante la gripe H1N1 de 2009 porque padecen trastornos de salud crónicos o sistemas inmunes debilitados

—Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)

Gripe (Estacional)

La gripe es una infección respiratoria contagiosa causada por diversos virus de la gripe. Puede ser severa o moderada y, a veces, puede causar la muerte. La mejor manera de prevenirla es vacunándose todos los años. En los Estados Unidos, entre el 5 y el 20 por ciento de gente contrae la gripe; más de 200.000 personas son hospitalizadas por complicaciones relacionadas con la gripe y cerca de 36.000 mueren por causas relacionadas con la gripe. Algunas personas, como niños pequeños, ancianos y personas con ciertas condiciones (asma, diabetes, enfermedades del corazón), corren más riesgo de serias complicaciones debidas a la gripe.

Gripe H1N1 2009

La gripe H1N1 es una infección causada por un virus distinto al de la gripe estacional. Los síntomas son similares a esta última e incluyen fiebre, tos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, escalofríos y cansancio. Aunque a veces, incorrectamente denominada “gripe porcina”, la gripe H1N1 no es el virus de la gripe de 1976. Las personas que han sido vacunadas en 1976 deberían vacunarse contra la gripe H1N1 de 2009.

Lávese con frecuencia las manos con agua y jabón, en especial después de toser o estornudar.

Usted puede prevenir la propagación de gérmenes que causan enfermedades respiratorias como la gripe de esta manera:

- Cúbrase su nariz y boca con un pañuelo cuando tosa o estornude. Tire el pañuelo a la basura una vez usado.
- Lávese las manos con agua y jabón, sobre todo después de toser o estornudar. También puede usar alcohol en gel.
- Evite tocarse los ojos, nariz o boca. Así se diseminan los gérmenes.
- Trate de evitar el contacto con gente enferma.
- Quédese en su casa y no vaya a trabajar o a la escuela si usted está enfermo.

—Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)

Si desea más información

- **MedlinePlus en español:**
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/flu.html
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/h1n1fluswineflu.html
- **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU:**
<http://espanol.pandemicflu.gov/>
- **La Línea Telefónica Nacional para la Salud de la Familia Hispana: 1-866-783-2645**

The Flu: Seasonal and 2009 H1N1

Influenza (Seasonal)

The flu is a contagious respiratory illness caused by influenza viruses. It can cause mild to severe illness, and at times can lead to death. The best way to prevent seasonal flu is by getting a flu shot each year. In the United States each year on average, 5 to 20 percent of the population gets the flu; more than 200,000 people are

hospitalized from flu-related complications; and about 36,000 people die from flu-related causes. Some people, such as older people, young children, and people with certain health conditions (asthma, diabetes, heart disease) are at high risk for serious flu complications.

2009 H1N1 Influenza

The 2009 H1N1 flu is an infection caused by a different virus than the seasonal flu. H1N1 symptoms are similar to those of seasonal flu and include fever, cough, sore throat, body aches, headache, chills, and fatigue.

Although sometimes incorrectly called “swine” flu, 2009 H1N1 is not the 1976 swine flu virus.

People vaccinated in 1976 should still be given the 2009 H1N1 vaccine.



Photo/Foto: iStock

Wash your hands often with soap and water, especially after you cough or sneeze.

Help prevent the spread of germs that cause respiratory illnesses like influenza by:

- Covering your nose and mouth with a tissue when you cough or sneeze. Throw the tissue in the trash after you use it.
- Washing your hands often with soap and water, especially after you cough or sneeze. You can also use alcohol-based hand cleaners.
- Avoiding touching your eyes, nose, or mouth.
- Trying to avoid close contact with sick people.
- Staying home from work or school if you are sick.

—Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

2009 H1N1 Flu: Who Should Be Vaccinated

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) urges Americans to receive both the seasonal and H1N1 vaccines. The 2009 H1N1 vaccine (shot or mist) is not intended to replace the seasonal flu shot—it is intended to be used alongside the seasonal flu shot.

The groups listed below have been given priority to receive the first doses of H1N1 flu vaccine because they are most at risk:

- Pregnant women because they are at higher risk of complications.
- Household contacts and caregivers for children younger than 6 months of age because younger infants are at higher risk of influenza-related complications and cannot be vaccinated.
- Healthcare and emergency medical services personnel because they can be a potential source of infection for vulnerable patients.
- All people from 6 months through 24 years of age.
- Persons aged 25 through 64 years who have health conditions associated with higher risk of medical complications from influenza.

—Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

To Find Out More

- **MedlinePlus:**
www.nlm.nih.gov/medlineplus/flu.html
www.nlm.nih.gov/medlineplus/h1n1fluswineflu.html
- **National Institute of Allergy and Infectious Diseases:**
www3.niaid.nih.gov/topics/Flu
- **U.S. Department of Health and Human Services:**
<http://flu.gov>
- **The National Hispanic Family Health Helpline:**
1-866-783-2645

Cómo llevar una vida sana

Hágase los exámenes que necesite

Existen pruebas para diagnosticar ciertas enfermedades en sus primeras etapas, cuando son más fáciles de tratar. La lista de exámenes recomendados por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) y el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos son:

- **Presión arterial:** Debe hacerse un control al menos cada dos años.
- **Colesterol:** Las mujeres deben hacerse esta prueba periódicamente, a partir de los 45 años; los hombres cada 5 años, a partir de los 35. Los fumadores y los diabéticos, así como aquellas personas que tengan antecedentes familiares de cardiopatías, deberán empezar a hacerse esta prueba a los 20 años.
- **Cáncer colorrectal:** Estas pruebas se recomiendan a partir de los 50 años. El médico le indicará cuál es la más apropiada en su caso.
- **Depresión:** Cualquier persona que, por un período mayor de dos semanas seguidas, se sienta afligida, triste o melancólica, deberá consultar al médico quien podrá recomendarle ciertas pruebas para determinar si tiene depresión.
- **Diabetes:** Aquellas personas que sufran de presión arterial alta o tengan un nivel elevado de colesterol, deberán hacerse las pruebas necesarias para detectar esta enfermedad.
- **Cáncer de mama:** A partir de los 40 años, se recomienda una mamografía cada dos años.
- **Osteoporosis (mujeres):** Se recomienda una densitometría ósea a los 65 años para descartar la fragilidad en los huesos. Aquellas mujeres en edades comprendidas entre los 60 y los 64 años, cuyo peso se encuentre por debajo de las 154 libras (70 kilos), deberán consultar a su médico sobre esta prueba.
- **Cáncer de cuello uterino (mujeres):** A partir de los 21 años o del inicio de la actividad sexual, las mujeres deben hacerse regularmente una citología vaginal (o prueba de Papanicolaou) con intervalos de 1 a 3 años.
- **Cáncer de próstata (hombres):** El médico puede explicarle cuáles son las ventajas y las desventajas de realizar la prueba de antígeno prostático específico (PSA) o un tacto rectal (DRE, por sus siglas en inglés).
- **Enfermedades venéreas:** En caso de duda, el médico podrá ayudarle a decidir si necesita hacerse alguna prueba para detectar enfermedades de transmisión sexual.

Cómo envejecer de forma saludable

Consejos para envejecer bien

Controle su presión arterial

Es posible tener alta presión arterial (hipertensión) sin tener ningún síntoma. No por ello es menos grave, ya que la hipertensión, de no tratarse, puede causar ataques cerebrales, trastornos cardíacos, problemas de visión e insuficiencia renal.

- **Presión arterial normal:** La presión sistólica (la superior, el primer número del resultado) debe estar por debajo de 120 y la presión diastólica (la inferior, el segundo número) debe estar por debajo de 80; un ejemplo de presión arterial normal sería 119/79.
- **Hipertensión previa:** Si la presión alta (el primer número) se ubica entre 120 y 139, o la baja (el segundo número) entre 80 y 89, usted puede correr el riesgo de tener hipertensión.

- **Presión arterial elevada:** Se considera que una persona tiene la presión alta cuando se ubica por encima de 140/90 en dos pruebas.

Medidas que se pueden tomar para controlar la presión arterial:

- **Mantenga un peso saludable.**
- **Haga ejercicio todos los días.**
- **Coma más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa.**
- **Reduzca el consumo de sal y productos con sodio.**
- **Reduzca el consumo de alcohol.**
- **Siga las indicaciones del médico.** Si un cambio en los hábitos no basta para controlar la presión arterial, es posible que le receten un medicamento; de ser así, siga las instrucciones que le hayan dado.



Practicing Healthy Adult Living

Get the screening tests you need

Screening tests can find diseases early when they are easier to treat. Talk to your doctor about which tests you should have and when. The recommendations come from the U.S. Preventive Services Task Force and NIH Institutes.



Photo/Foto: iStock

- **Blood Pressure:** Have it checked at least every two years.
- **Cholesterol:** Women should have it checked regularly starting at age 45; men every five years beginning at 35. If you smoke, have diabetes, or if heart disease runs in your family, begin checking cholesterol at age 20.
- **Colorectal Cancer:** Test for it starting at age 50. Your doctor can help decide which test is right for you.
- **Depression:** If you've felt "down," sad, or hopeless for two weeks straight, ask your doctor about screening for depression.
- **Diabetes:** Screen for diabetes if you have high blood pressure or high cholesterol.
- **Breast Cancer:** Have a mammogram every one to two years starting at age 40.
- **Osteoporosis (Women):** Have a bone density test at age 65 to screen for thinning of the bones. If you are between 60 and 64 and weigh 154 lbs. or less, talk to your doctor about being tested.
- **Cervical Cancer (Women):** Get a Pap smear every one to three years if you have been sexually active or are older than 21.
- **Prostate Cancer (Men):** Discuss with your doctor the pros and cons of having a prostate-specific antigen (PSA) test or digital rectal examination (DRE).
 - **Sexually Transmitted Diseases:** Your doctor can help you decide whether to be screened for sexually transmitted diseases.

Assuring Healthy Aging

Smart Steps to Aging Well

Control Blood Pressure

You can have high blood pressure—also called hypertension—and still feel fine. It does not cause symptoms that you can see or feel. Left untreated, it can lead to stroke, heart disease, eye problems, and kidney failure.

- **Normal BP**—The systolic (top, or first, number) pressure is less than 120 and the diastolic pressure (bottom, or second, number) is less than 80—for example, 119/79.
- **Prehypertension**—If the top number is between 120 and 139

or the bottom number between 80 and 89, you may be at risk for high blood pressure.

- **High BP**—Blood pressure measures 140/90 or higher at two or more checkups.

What You Can Do:

- **Keep a healthy weight.**
- **Exercise every day.**
- **Eat more fruits, vegetables, whole grains, and low-fat dairy foods.**
- **Cut down on salt and sodium.**

Controle su colesterol

El colesterol es una sustancia cerosa, similar a la grasa, que está presente en todo el organismo, incluso en el corazón. Es indispensable para la vida en ciertas cantidades, pero cuando se forman depósitos de la misma en la sangre, se incrementa el riesgo de sufrir cardiopatías (trastornos cardiovasculares) o ataques cerebrales.

Medidas que puede tomar: Una dieta saludable y ejercicio pueden ayudar. De no dar resultado, es posible que tengan que darle medicamentos para controlar el colesterol.

- **Cambios en los hábitos con objetivos terapéuticos (TLC, por sus siglas en inglés):** Siga la dieta indicada para reducir el nivel de colesterol (coma menos alimentos con alto contenido de grasas saturadas, colesterol y sodio), manténgase activo y controle su peso.
- **Medicación:** Tome los medicamentos tal como le indique el médico, conjuntamente con las medidas indicadas arriba para reducir el nivel de lipoproteína de baja densidad (LDL).

Mantenga un peso saludable

A medida que una persona envejece, el sobrepeso incrementa el riesgo de sufrir diversos problemas de salud: diabetes tipo 2 (un nivel elevado de glucosa en sangre), hipertensión, cardiopatías y ataques cerebrales, ciertos tipos de cáncer, apnea del sueño (interrupción de la respiración por períodos breves mientras duerme) y osteoartritis (desgaste de las articulaciones), entre otros.

Medidas que puede tomar: Usted tiene la posibilidad de mejorar su salud con tan sólo bajar de cinco a quince por ciento de su peso. Para mantener un peso saludable:

- Lleve un diario de su alimentación.
- Vaya al mercado sin hambre.
- Coma porciones más pequeñas.
- Sea realista; su objetivo debe ser bajar de peso de manera lenta y gradual.
- Solicite el apoyo de familiares y amigos.
- No se culpe si en algún momento nota que ha retrocedido en sus esfuerzos; es normal que uno se exceda a veces.
- No olvide que el ejercicio debe formar parte de su plan para bajar de peso.

Haga ejercicio

Si gasta más calorías de las que consume, en poco tiempo empezará a bajar de peso. Debe recordar que, a medida que envejecemos, se puede perder hasta un cuarenta por ciento de masa muscular; no obstante, es posible recuperarla realizando los ejercicios adecuados.

Medidas que puede tomar: Consulte a su médico sobre el tipo de ejercicio que le conviene hacer y la frecuencia con que puede

practicarlo. Un objetivo adecuado para casi todos los individuos sanos, es el de practicar alguna actividad física de cuatro a seis veces por semana, entre 30 y 60 minutos cada vez.

Deje de fumar

Fumar es el riesgo más frecuente en los casos de cáncer del pulmón, que es el que produce el mayor número de muertes en este país, además de estar relacionado con muchos otros tipos de cáncer. El tabaco aumenta asimismo el riesgo de contraer enfermedades pulmonares crónicas, cardiopatías y diversos trastornos de la salud.

Medidas que puede tomar: Deje de fumar. Si necesita ayuda, visite <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/tabaco>.

No beba en exceso

La bebida en exceso, incrementa el riesgo de contraer ciertos tipos de cáncer, como el de hígado, esófago, garganta y laringe. Además, puede causar cirrosis hepática, trastornos del sistema inmunitario y daño cerebral. Las mujeres no deben tomar alcohol durante el embarazo, los efectos sobre el feto pueden ser permanentes.

Medidas que puede tomar: Beba con moderación; los hombres no deben sobrepasar dos bebidas alcohólicas diarias, y las mujeres y personas mayores, una. (Se considera que un “trago” estándar es un envase de 12 onzas de cerveza o refresco con alcohol, una copa de vino de 5 onzas, o 1.5 onzas de whiskey con un 80% de alcohol.)



Si desea más información

- **MedlinePlus en español:** <http://medlineplus.gov/salud>
- **Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento:** <http://www.nia.nih.gov/Espanol>
- **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.:** <http://womenshealth.gov/espanol/>
- **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades:** www.cdc.gov/spanish
- **La Línea Telefónica Nacional para la Salud de la Familia Hispana:** 1-866-783-2645

- **Drink less alcohol.**
- **Follow doctor's orders.** If lifestyle changes alone do not work, your doctor may prescribe medicines. Take them as directed.

Control Cholesterol

Cholesterol is a waxy, fat-like substance present throughout the body, including the heart. Everyone needs some cholesterol, but too much of it in your blood can raise your risk of heart disease or stroke.



What You Can Do: Diet and exercise may help. Failing this, you may need drugs.

- **Therapeutic Lifestyle Changes (TLC)**—Follow the cholesterol-lowering TLC diet (less saturated fat, cholesterol, sodium), be physically active, manage your weight.
- **Drug Treatment**—Take as directed by your physician, together with TLC treatment to help lower LDL.

Control Weight

Extra weight puts people at greater risk for many health problems as they age: type 2 diabetes (high blood sugar), high blood pressure, heart disease and stroke, certain cancers, sleep apnea (when breathing stops for short periods during sleep), osteoarthritis (wearing away of the joints), and more.

What You Can Do: Losing as little as 5 to 15 percent of your body weight can improve your health. To help keep the weight off:

- **Keep a food diary.**
- **Shop when you are not hungry.**
- **Eat smaller portions.**
- **Be realistic: aim for steady, modest loss.**
- **Seek emotional support from family and friends.**
- **Expect setbacks; forgive yourself.**
- **Make physical activity part of your weight-loss plan.**

Exercise

Burn more calories than you eat each day and watch the pounds come off. As you age, you may lose up to 40 percent of muscle mass. Strength exercises can often restore some muscle mass and strength.

What You Can Do: Talk to your doctor about what kind of exercise and how much is right for you. A good goal is to exercise four to six times a week for 30 to 60 minutes at a time.

Stop Smoking

Smoking is the most common risk factor for lung cancer, the nation's leading cancer killer, and is associated with many cancers. Smoking also puts people at higher risk for chronic lung disease, heart disease, and other ailments.

What You Can Do: Stop smoking. For help, go online to www.cancer.gov/espanol/cancer/tabaco.

Don't Drink Too Much

Heavy drinking can increase the risk for certain cancers of the liver, esophagus, throat, and larynx (voice box). It can also cause cirrhosis of the liver, immune system problems, brain damage, and harm the fetus during pregnancy.

What You Can Do: Drink in moderation: up to two drinks a day for men, and one for women and older people. (A standard drink is one 12-ounce bottle or can beer, one 5-ounce glass of wine, or 1.5 ounces of 80-proof whiskey.)

To Find Out More

- **MedlinePlus:** <http://medlineplus.gov>
- **National Institute on Aging:** <http://www.nia.nih.gov>
- **NIHSeniorHealth:** <http://nihseniorhealth.gov>
- **Department of Health & Human Services:** <http://womenshealth.org>
- **Centers for Disease Control and Prevention:** www.cdc.gov
- **The National Hispanic Family Health Helpline:** 1-866-783-2645

Coma saludablemente y manténgase en forma

1. Escoja alimentos saludables para el corazón.

- Escoja leche o quesos descremados o con 1% de grasa.
- Coma frutas y vegetales en sus comidas.
- Tome agua u otras bebidas bajas en calorías en lugar de sodas regulares.
- Coma carne con poca grasa o pescado. (Las mujeres embarazadas o que estén dando pecho a su bebé deben preguntar a su proveedor de servicios de la salud qué tipo de pescado pueden comer que sea bajo en mercurio. El mercurio puede hacerle daño a su bebé.)

2. Prepare los alimentos de manera saludable.

- Cocine los alimentos al horno o a la parrilla en lugar de freírlos.
- Prepare los frijoles (habichuelas) y el arroz sin manteca o tocino.
- Prepare las ensaladas con aderezos sin grasa o con bajo contenido de grasa.

3. Lea las etiquetas de los alimentos. Escoja alimentos bajos en calorías y azúcar.

4. Disminuya el tamaño de la porción.

5. ¡Manténgase activo(a) y siéntase bien!

Haga de la actividad física su respuesta para acabar con el cansancio, el aburrimiento y el sentirse fuera de forma.



Photo/Foto: Corbis

Eat Smart and Stay Fit



PhotoFato: iStock

1. Choose and prepare foods in a heart-healthy way.

- Choose fat-free or low-fat (1%) milk and cheese.
- Eat fruits and vegetables with your meals.
- Drink water or other calorie-free drinks instead of regular soda.
- Eat lean cuts of meat and fish. (Pregnant and nursing mothers: Talk to your health care provider to find out the types of fish you can eat that are lower in mercury. Mercury can be harmful for your baby.)

2. Prepare foods the heart-healthy way.

- Bake, broil, or grill foods instead of frying.
- Cook beans and rice without lard or bacon.
- Use fat-free or low-fat dressing on your salad.

3. Read the food labels to choose foods lower in calories and sugar.

4. Limit your portion size.

5. Say "Yes" to physical activity.

Make physical activity your answer to feeling tired, bored, and out of shape.



Ejemplos de actividades moderadas y vigorosas:



Photo: iStock

Actividades moderadas

Los latidos de su corazón y su respiración son más rápidos de lo normal. Puede mantener una conversación.

- Caminar a paso rápido
- Bailar
- Levantar pesas
- Montar en bicicleta fija

Actividades vigorosas

Los latidos de su corazón y su respiración aumentan mucho más. Se hace difícil mantener una conversación.

- Ejercicios aeróbicos
- Saltar la cuerda

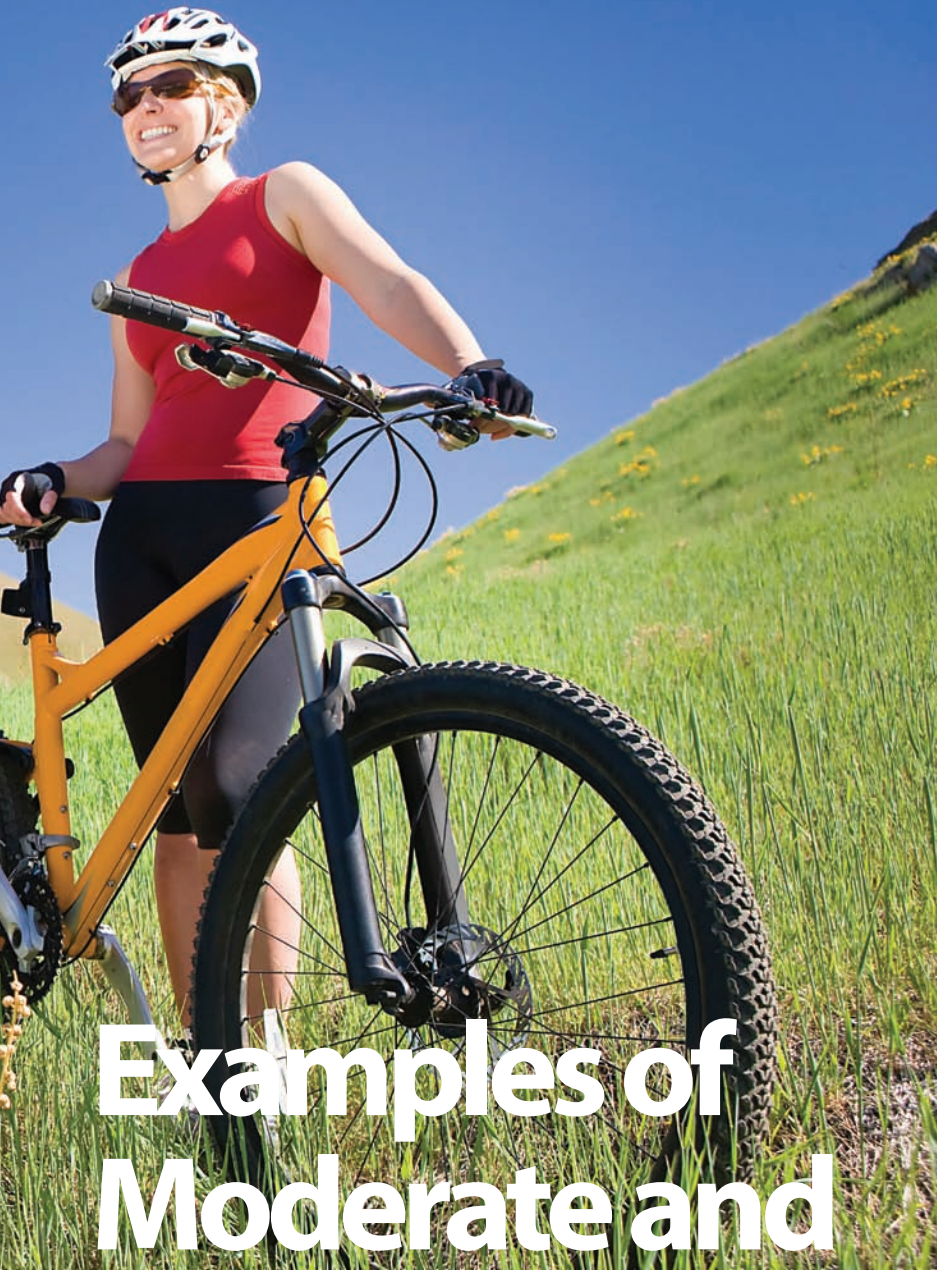
- Hacer deportes
- Correr
- Nadar

La actividad física le ayudará a mejorar la salud del corazón, reducir el estrés y sentirse bien. Para comenzar siga los pasos siguientes.

¿Está listo(a) para comenzar?

Comience a hacer ejercicios poco a poco si no tiene problemas de salud.

Si tiene algún problema de salud, consulte a su doctor antes de empezar a hacer ejercicio.



Examples of Moderate and Vigorous Physical Activity

Moderate Activities

You may breathe harder, or your heart may beat faster. You should still be able to talk with a friend.

- Brisk walking
- Dancing
- Lifting weights
- Riding a stationary bike

Vigorous Activities

You may breathe harder, or your heart may beat very fast. It will be hard to talk with a friend at the same time.

- Doing aerobic exercises
- Jumping rope
- Playing sports
- Running
- Swimming

Physical activity helps you improve your heart health, reduce stress, and feel better. Follow the steps below to get started.

Are you ready to begin?

You can start physical activity slowly if you do not have a health problem.

If you have a health problem, check with your doctor before starting physical activity.



Photo/Foto: iStock

Conozca la verdad sobre su corazón

Cerciórese de que, tanto usted como los suyos, lleven un estilo de vida saludable para el corazón. Infórmese sobre los síntomas de un ataque cardíaco (infarto agudo de miocardio) y lo que debe hacerse en caso de que se presenten. Consulte a su médico, quien le hará las recomendaciones pertinentes.

En los Estados Unidos los trastornos cardiovasculares constituyen la primera causa de mortalidad y una de las principales causas de discapacidad. El tipo más común de trastornos cardiovasculares en este país es la cardiopatía coronaria, que suele manifestarse con un ataque cardíaco. Se produce uno cada 26 segundos, y cada minuto muere alguien por esta causa. Hay muchas formas de aprender a cuidar el corazón y una de ellas es entender cómo y por qué ocurre un infarto de miocardio. Es necesario por ello familiarizarse con ciertos términos como “síndrome coronario agudo”, “angina”, “glucósidos digitálicos” y “diuréticos”.

DATOS IMPORTANTES

- En Estados Unidos, cada año más de un millón de personas tiene un ataque cardíaco, de las cuales muere aproximadamente la mitad.
- Es necesario conocer los síntomas de un ataque cardíaco y llamar inmediatamente al número de emergencias 9-1-1 si alguien llega a tenerlos. Entre los síntomas más comunes se encuentran los siguientes: dolor, presión o sensación de presión en el pecho (angina); falta de aire; molestias en la parte superior del cuerpo (brazos, hombros, cuello, espalda); náuseas o vómitos; mareos o vértigo, sudoración. Si tiene algún síntoma que le preocupe, deberá consultar al médico.
- Para las mujeres, el síntoma más común de un ataque cardíaco es igualmente la angina de pecho. Pero ellas tienen mayores probabilidades de sufrir algunos otros síntomas, en particular, falta de aire, náuseas o vómitos, y dolor en la espalda o en la mandíbula.
- La mayoría de los ataques cardíacos son causados por la presencia de un coágulo en la arteria coronaria, que bloquea el suministro de sangre y oxígeno al corazón. A menudo este episodio genera un ritmo cardíaco irregular (llamado arritmia) que afecta gravemente la capacidad de bombeo del corazón. Si no se administra tratamiento con rapidez (en menos de unas horas) el músculo cardíaco afectado sufrirá daños permanentes.



Learn the Truth About Your Heart

Now is the time to make sure that you and your loved ones are following a heart-healthy lifestyle. You should also know the signs of heart attack, what to do about them, and how to talk to your healthcare provider about heart health.

Heat disease is the leading cause of death in the United States and is a major cause of disability. The most common heart disease in the United States is coronary heart disease, which often appears as a heart attack. About every 26 seconds, an American will have a coronary event. One American will die from a heart attack every minute.

There are many ways that Americans can learn more about staying heart healthy and understanding heart attacks. There are also important terms for you to understand—from acute coronary syndrome and angina to digitalis and diuretics.

“Heart disease affects all different ethnic groups, as well as both men and women,” says Dr. Cristina Rabadán-Diehl, a program director in the Division

FASTFACTS

- Each year over a million people in the United States have a heart attack. About half of them die.
- It's important to know the symptoms of a heart attack and call 9-1-1 if someone is having them. Symptoms include chest discomfort, such as pressure, squeezing, or pain; shortness of breath; discomfort in the upper body, such as the arms, shoulder, neck and back; nausea, vomiting, dizziness, light-headedness, and sweating. Any symptoms that cause you concern should be checked with a health care professional as soon as possible.
- As with men, women's most common heart attack symptom is chest pain or discomfort. But women are somewhat more likely than men to experience some of the other common symptoms, particularly shortness of breath, nausea/vomiting, and back or jaw pain.
- Most attacks happen when a clot in the coronary artery blocks the supply of blood and oxygen to the heart. Often this leads to an irregular heartbeat—called arrhythmia—that causes a severe decrease in the pumping function of the heart. If the blockage is not treated within a few hours, the affected heart muscle dies.

“Las enfermedades del corazón afectan a todos los diferentes grupos étnicos así como a los hombres y a las mujeres”, dice la Dra. Cristina Rabadán-Diehl, Directora de Programas en la División de Ciencias Cardiovasculares del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre (NHLBI por sus siglas en inglés). “Hasta hace poco, no se había hecho mucha investigación que estuviera orientada hacia los diferentes grupos étnicos y hacia las intervenciones para cada uno de ellos”.

Como parte de la Unidad de Enfermedades Aterotrombóticas y Coronarias del NHLBI, la Dra. Rabadán-Diehl y sus colegas están estudiando no sólo tratamientos para las enfermedades del corazón, sino también formas de prevenirlas. Esto incluye áreas como por ejemplo: el tener accesibilidad a frutas y vegetales, el estatus cultural entre los diferentes grupos étnicos, y el apoyo

Preguntas que debe hacerle a su médico

1. ¿Cuáles son mis riesgos de sufrir una enfermedad del corazón?
2. ¿Cuáles mi presión arterial? ¿Cuál son sus implicaciones y qué debo hacer al respecto?
3. ¿Cuáles son mis niveles de colesterol? (Estos niveles incluyen colesterol total, LDL, HDL; y de triglicéridos, un tipo de grasa presente en la sangre y la comida). ¿Cuáles son sus implicaciones y qué debo hacer?
4. ¿Cuál es mi “índice de masa corporal” (o BMI, por sus siglas en inglés) y el tamaño de la cintura? ¿Estos valores indican que debo perder peso para proteger mi salud?
5. ¿Cuál es mi nivel de azúcar en la sangre? ¿Significa que tengo riesgos de sufrir diabetes? En caso afirmativo, ¿qué debo hacer al respecto?
6. ¿Qué otras pruebas de detección de enfermedades del corazón debo realizar?
7. ¿Qué puedo hacer para dejar de fumar?
8. ¿Qué nivel de actividad física necesito para proteger mi corazón?
9. ¿Qué plan de comidas saludable me recomienda?
10. ¿Cómo puedo darme cuenta de que estoy sufriendo un ataque al corazón? ¿Cómo debo proceder en tal situación?

activo de la familia y la comunidad.

“Hay diferentes factores de riesgo que afectan el desarrollo de las enfermedades del corazón. Entre los hispanos, nosotros vemos una alta incidencia de sobrepeso y obesidad y falta de actividad física”, dice ella. “De esta forma, nosotros queremos que las familias hispanas se conviertan en socios activos para mejorar la salud del corazón. Esto empodera a cada individuo así como a sus familias y comunidades”.

Otro objetivo del alcance de la investigación del NHLBI para la salud cardiovascular de los hispanos, es ayudar a que los hombres y las mujeres hispanas entiendan que las enfermedades del corazón no son sólo un desafío para los hombres.

“Nosotros estamos

haciendo muchos esfuerzos para llegar a las mujeres, ya que en nuestra cultura existe todavía el mito de que las enfermedades del corazón son enfermedades del hombre”, señala la Dra. Rabadán-Diehl. “Nosotros queremos que las mujeres entiendan que la enfermedad del corazón son la causa de muerte número uno entre las mujeres hispanas en los Estados Unidos, y estas son enfermedades que se pueden prevenir”.

Cada año, el NHLBI patrocina la campaña “La verdad acerca del corazón” (The Heart Truth campaign), cuyo enfoque es la educación de las mujeres hispanas sobre los factores de riesgo de las enfermedades del corazón, así como también lo que deben preguntar a sus proveedores de servicios de salud sobre estas enfermedades.

La Dra. Cristina Rabadán-Diehl del NHLBI, urge a los hispanos para que hagan de la salud del corazón un esfuerzo familiar y comunitario. Buenos hábitos nutricionales, ejercicio frecuente y un peso saludable ayudan a reducir los riesgos de la enfermedad del corazón.

Para obtener información adicional

- **Centro de Información de la Salud – Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre**
Teléfono: 301-592-8573
Teléfono de texto: 240-629-3255
www.nhlbi.nih.gov/education
- **WomenHeart: National Coalition for Women with Heart Disease (en inglés)**
Teléfono: 202-728-7199
www.womenheart.org
- **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Oficina para la Salud de la Mujer – Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer**
Teléfono: 1-800-994-WOMAN Dispositivo de comunicación para hipoacúsicos: 1-888-220-5446
www.womenshealth.gov/espanol



Photo/Foto: Christopher Klose

Dr. Cristina Rabadán-Diehl of NHLBI urges Hispanic men and women to make heart health a family and community effort. Good eating habits, regular exercise, and healthy weight all help reduce the dangers of heart disease.

of Cardiovascular Sciences at the National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI). “Until recently, there hasn’t been much research oriented toward different ethnic groups and specific interventions for each of these groups.

As a member of NHLBI’s Atherosclerosis and Coronary Artery Disease Branch, Dr. Rabadán-Diehl and her colleagues are studying not only treatment for heart disease, but prevention as well. And that touches on areas including access to fresh fruits and vegetables, cultural status among different groups, and active support by families and communities.

“There are different risk factors that affect the development of heart disease. Among Hispanics, we see high incidence of overweight and obesity and lack of physical activity,” she says. “So, we want to bring Hispanic families actively into the process of better heart health as partners. This empowers each individual, as well as their families and communities.”

Another goal of NHLBI’s Hispanic heart research outreach is to help Hispanic men and women understand that heart disease is not just a challenge for men.

“We are making lots of efforts to reach Hispanic women, because in our culture the misconception that heart disease is a disease of men still exists,” she says. “We want women to understand that heart disease is the number one killer of Latinas in the United States, and it is preventable.”

Each year, NHLBI sponsors “The Heart Truth” campaign,

Questions to Ask Your Doctor

1. What is my risk for heart disease?
2. What is my blood pressure? What does it mean for me, and what do I need to do about it?
3. What are my cholesterol numbers? (These include total cholesterol, LDL, HDL, and triglycerides, a type of fat found in the blood and food.) What do they mean for me, and what do I need to do about them?
4. What are my “body mass index” (BMI) and waist measurements? Do they mean that I need to lose weight for my health?
5. What is my blood sugar level, and does it mean I’m at risk for diabetes? If so, what do I need to do about it?
6. What other screening tests for heart disease do I need?
7. What can you do to help me quit smoking?
8. How much physical activity do I need to help protect my heart?
9. What’s a heart-healthy eating plan for me?
10. How can I tell if I may be having a heart attack? If I think I’m having one, what should I do?

which focuses on educating Hispanic women about the risk factors for heart disease, as well as what to ask their healthcare provider about heart disease.

(See box.)

To Find Out More

- **NHLBI Health Information Center**
Phone: 301-592-8573 TTY: 240-629-3255
www.hearttruth.gov
- **WomenHeart: the National Coalition for Women with Heart Disease**
Phone: 202-728-7199
www.womenheart.org
- **Office on Women’s Health**
U.S. Department of Health and Human Services-
National Women’s Health Information Center
Phone: 1-800-994-WOMANTDD: 1-888-220-5446
www.womenshealth.gov

Síntomas, diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías

Síntomas

Sepa cuáles son los síntomas de un ataque cardíaco, ya que si se actúa con rapidez, se puede salvar una vida (tal vez incluso la suya). Éstos son algunos de los síntomas:

- **Dolor o malestar en el pecho (angina de pecho):** otros se asemejan más a una indigestión. También se puede sentir dolor en los hombros, los brazos, el cuello, la mandíbula o la espalda.
- **Falta de aire (dificultad para respirar):** por lo general ocurre antes o al mismo tiempo que las molestias en el pecho.
- **Otros síntomas:** sudores fríos, náuseas, mareos.

Diagnóstico

Entre las pruebas más importantes que pueden realizarse se destacan las siguientes:

- **Electrocardiograma (ECG o EKG):** Registra la actividad eléctrica del corazón a medida que se contrae y se relaja. Permite detectar la presencia de latidos anormales y determinar también si se han lesionado ciertas áreas, si no hay un flujo adecuado de sangre, o si se ha producido un agrandamiento del músculo cardíaco.
- **Análisis de sangre:** Permite detectar la presencia de enzimas u otras sustancias que el organismo produce cuando las células empiezan a morir. Estas sustancias constituyen "marcadores" que ayudan a determinar la extensión del daño sufrido por el corazón.
- **Gammagrafía cardíaca nuclear:** Revela las áreas afectadas del corazón que tienen un flujo insuficiente de sangre. Igualmente, puede ayudar a determinar problemas relacionados con la capacidad de bombeo del corazón. Esta prueba utiliza radiotrazadores que permiten analizar cómo fluye la sangre en el corazón.
- **Angiografía coronaria (o arteriografía):** Esta prueba utiliza un medio de contraste y rayos X especiales para obtener imágenes del interior de las arterias coronarias.

Tratamiento

Para prevenir o controlar las cardiopatías coronarias, será necesario cambiar el estilo de vida. Pero en algunos casos se requiere, además, el uso de medicamentos tales como los que se describen a continuación:

- Los medicamentos antiplaquetarios como la aspirina, evitan la formación de coágulos en la sangre, lo que ayuda a mantener las arterias libres de bloqueos en aquellos casos en que ya se ha realizado una operación de revascularización coronaria (bypass), o alguna otra intervención para abrir las arterias como una angioplastia.
- Los anticoagulantes reducen el riesgo de que se formen coágulos en el corazón, en las venas o en las arterias, lo que podría ser extremadamente peligroso, ya que al bloquearse el flujo de sangre puede producir un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular.
- Los glucósidos digitálicos hacen que el corazón se contraiga con mayor fuerza y por ello se utilizan cuando la capacidad de bombeo se encuentra. Además, se utilizan para reducir ciertos tipos de ritmos cardíacos acelerados.
- Los inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (ACE inhibitors en inglés) impiden la producción de una sustancia química que causa el estrechamiento de los vasos sanguíneos. Estos fármacos controlan la presión arterial elevada y, después de un ataque cardíaco, ayudan al corazón a bombear la sangre de manera más eficaz. También se administran a veces a personas con insuficiencia cardíaca, un trastorno que le impide al corazón bombear suficiente sangre para satisfacer los requerimientos del organismo.
- Los betabloqueadores reducen el pulso y la fuerza de las contracciones cardíacas, lo cual reduce la presión arterial, así el corazón realiza menos esfuerzo. Se utilizan para controlar la presión arterial, aliviar la angina de pecho y prevenir ataques.
- Los nitratos (nitroglicerina) relajan los vasos sanguíneos y alivian la angina de pecho.
- Los antagonistas del calcio relajan los vasos sanguíneos. Se utilizan para tratar la alta presión arterial y la angina de pecho.
- Los diuréticos reducen la cantidad de líquido en el organismo; se utilizan para tratar la presión arterial alta.
- Los fármacos reductores del colesterol disminuyen los niveles de lipoproteínas de baja densidad (LDL, o lo que coloquialmente se denomina "colesterol malo") en la sangre.
- Los agentes trombolíticos son fármacos que se administran cuando ocurre un ataque cardíaco para disolver el coágulo que se haya formado en la arteria coronaria, a fin de restablecer el flujo de sangre.

Heart Disease: Symptoms, Diagnosis, Treatment

Symptoms

Learn the signs of a heart attack. Fast action can save lives—maybe your own.

- **Chest pain or discomfort** may feel like pressure or a squeezing pain in your chest. It may feel like indigestion. You may also feel pain in your shoulders, arms, neck, jaw, or back.
- **Shortness of breath** comes before or along with chest discomfort.
- **Other symptoms** include breaking out in a cold sweat, nausea, or light-headedness.

Diagnosis

Key heart tests include:

- **Electrocardiogram (ECG or EKG)** records the electrical activity of the heart as it contracts and relaxes. It can detect abnormal heartbeats, some areas of damage, inadequate blood flow, and heart enlargement.
- **Blood test** checks for enzymes or other substances released when cells begin to die. They are “markers” of the amount of damage to your heart.
- **Nuclear scan** reveals the damaged areas of the heart that lack blood flow. It also can show problems with the heart’s pumping action. The test uses radioactive tracers to study how blood flows in your heart.
- **Coronary angiography (or arteriography)** is a test that uses dye and special X-rays to show the inside of your coronary arteries.

Treatment

You will need to change your lifestyle to help prevent or control coronary heart disease (CHD). Sometimes, though, you may need medicines.

- **Antiplatelet** drugs, such as aspirin, keep blood clots from forming. These drugs help to keep arteries open in people with a previous heart bypass or other artery-opening procedure, such as coronary angioplasty.
- **Anticoagulants (blood thinners)** can keep harmful clots from forming in your heart, veins, or arteries. Clots can block blood flow and cause a heart attack or stroke.
- **Digitalis** makes the heart contract harder when the heart’s pumping function has been weakened. It also slows some fast heart rhythms.
- **ACE (angiotensin converting enzyme) inhibitors** stop production of a chemical that narrows blood vessels. They help control high blood pressure. You may also take an ACE inhibitor after a heart attack to help the heart pump blood better. People with heart failure, a condition in which the heart is unable to pump enough blood to supply the body’s needs, may also take them.
- **Beta blockers** slow the heart and make it contract with less force, so blood pressure drops and the heart works less hard. They are used for high blood pressure, chest pain, and to prevent repeat attacks.
- **Nitrates (nitroglycerin)** relax blood vessels and stop chest pain.
- **Calcium channel blockers** relax blood vessels. They are used to treat high blood pressure and chest pain.
- **Diuretics** decrease fluid in the body. They treat high blood pressure. Diuretics are sometimes referred to as “water pills.”
- **Blood cholesterol-lowering agents** decrease LDL (“bad”) cholesterol levels in the blood.
- **Thrombolytic agents (clot busting drugs)** are given during a heart attack to break up a blood clot in a coronary artery and restore blood flow.

Institutos Nacionales de la Salud De la investigación a los resultados

- Durante los últimos años se han obtenido cada vez más pruebas de que la inflamación es un factor importante en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, en particular la aterosclerosis (endurecimiento de las arterias). El Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI, por sus siglas en inglés) se encarga de revisar y actualizar las pruebas científicas relacionadas con la evaluación y el control de los factores de riesgo presentes en este tipo de enfermedades. Y los resultados de estos procesos posteriormente pasan a formar parte del conjunto de recomendaciones que los médicos usarán, para ayudar

Preguntas que debe hacerle al médico

- ¿Corro riesgo de sufrir un ataque cardíaco?
- ¿Cómo puedo cambiar mi estilo de vida para evitar un posible ataque cardíaco?
- ¿Cómo sabe uno cuando está teniendo un ataque cardíaco?

a sus pacientes adultos a reducir el riesgo de sufrir cardiopatías (enfermedades cardíacas).

- Cuando las mujeres sufren un ataque cardíaco suelen tener síntomas diferentes a los de los hombres (falta de aire, opresión de pecho). Por eso se debe llamar inmediatamente al número de emergencias 9-1-1 si una mujer, sea cual sea su edad, siente algún malestar como mareos o una molestia en la parte superior del cuerpo.
- Según investigaciones realizadas por la American Heart Association, en un programa de atención médica del estado de Carolina del Norte se logró reducir hasta 32 minutos el tiempo requerido para administrar tratamiento a pacientes que hayan sufrido un ataque cardíaco, mediante el uso de fármacos que desintegran los coágulos o con una intervención coronaria percutánea (PCI, por sus siglas en inglés).

Si desea más información:

Consulte los siguientes sitios web:

- MedlinePlus en español: <http://medlineplus.gov/salud>
- Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre: www.nhlbi.nih.gov/health/dcisp/

- Según un estudio realizado por la Asociación Americana del Corazón en el que se analizaron los hábitos de alimentación en 52 países, un 30 por ciento del riesgo de ataques cardíacos a nivel mundial, es atribuible a la dieta típica occidental, con su abundancia de alimentos fritos y salados, así como carne.

NIH Research to Results

- For years, growing evidence has suggested that inflammation plays a strong role in developing cardiovascular disease, especially atherosclerosis, or hardening of the arteries. NHLBI is working to review and update the scientific evidence regarding the assessment and management of cardiovascular risk factors. Findings will become part of the set of guidelines for health care providers to help adult patients reduce their risk for heart disease.
- Signs of heart attack in women are often very different from those associated with men (shortness of breath, tightening in the chest). If women of any age experience things like dizziness or discomfort in the upper body, they should immediately contact 9-1-1.
- A patient care program in North Carolina shortened the time it took to treat heart attack patients with either clot-busting drugs or percutaneous coronary intervention (PCI) by up to 32 minutes, according to research by the American Heart Association.
- The typical Western diet—fried foods, salty snacks, and meat—accounts for about 30 percent of heart attack risk across the world, according to an American Heart Association study of dietary patterns in 52 countries.

Questions to Ask Your Doctor

- Am I at risk of having a heart attack?
- What lifestyle changes can I make to prevent a heart attack?
- How do I know if I am having a heart attack?

To Find Out More

- **MedlinePlus:**
<http://medlineplus/heartattack.html>
- **National Heart, Lung, and Blood Institute:**
www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/HeartAttack/HeartAttack_WhatIs.html

Un estudio sobre la salud cardíaca de los hispanos

La Dra. Larissa Avilés-Santa, Directora del proyecto del Estudio de la Salud de la comunidad hispana de los NIH (SOL por sus siglas en inglés), el cual enfatiza un plan de alimentación saludable como paso importante para que los hispanos eviten desarrollar enfermedades del corazón.

Con bastante frecuencia, las investigaciones sobre el cuidado de la salud en los Estados Unidos han tratado a los hispanos como si fueran un solo grupo. ¿Pero tienen todos los hispanos el mismo riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca?

El “Estudio de los Latinos” del *Hispanic Community Health Study* (HCHS/SOL - Estudio sobre la Salud de la Comunidad Hispana) espera resolver este interrogante. Es el estudio más grande que se ha hecho hasta el momento sobre la salud de los latinos en los Estados Unidos. El estudio recolectará información sobre hispanos de diversos orígenes. Uno de los objetivos de esta investigación es obtener un mejor entendimiento sobre la salud cardíaca de todos los hispanos.

“Con respecto a la salud cardíaca de los hispanos, hay varias cosas importantes que hay que tener en cuenta”, comenta la Dra. Larissa Avilés-Santa, Directora del Proyecto *Hispanic Community Health Study*. Ella también es parte del personal del *National Heart, Lung, and Blood Institute Division of Cardiovascular Sciences* (División de Ciencias Vasculares del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre).

“Lo primero es la frecuencia con la que se presenta la enfermedad cardíaca entre los hispanos”, comenta la Dra. Avilés-Santa. “Lo segundo es, si los latinos saben cuál es su riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca. Y lo tercero, qué pueden hacer para prevenirla”.

En la actualidad, los hispanos son la minoría con la población más grande en los Estados Unidos. En las últimas dos décadas, la faz de la población hispana ha cambiado inmensamente. La inmigración de Centro y Sudamérica ha agregado personas de múltiples orígenes, entornos sociales y niveles de educación. La Dra. Avilés-Santa dice que estos cambios tienen que tomarse en cuenta al considerar la salud de los hispanos en general.

“Es posible que lo que afecte a un grupo de hispanos no afecte a los otros, y lo que protege a un grupo, no proteja a los otros”, dice ella. “Si este es el caso, los hallazgos del estudio podrían brindar un mejor entendimiento que eventualmente ayudará a diseñar mejores pautas para prevenir la enfermedad cardíaca entre los latinos que viven en los Estados Unidos”.

“Como sucede con muchos otros grupos étnicos, es importante que los latinos conozcan sus factores de riesgo de enfermedad cardíaca”, comenta la

Investigación sobre el riesgo de los latinos

El “Estudio de los Latinos” del *Hispanic Community Health Study* (HCHS/SOL - Estudio sobre la Salud de la Comunidad Hispana) es un estudio multicentro sobre las poblaciones de latinos/hispanos. Este estudio está patrocinado por el Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre y otros seis institutos y centros de los *National Institutes of Health* (NIH- Institutos Nacionales de la Salud).

Los participantes están siendo reclutados en cuatro *Field Centers* (Centros de Campo) afiliados a la Universidad de San Diego, la Universidad Northwestern de Chicago, la Escuela de Medicina Albert Einstein del Bronx y la Universidad de Miami.

Los participantes en el estudio serán sometidos a exámenes y evaluaciones extensivas para determinar los factores de salud en el punto de partida del estudio. Se llevarán a cabo entrevistas de seguimiento anuales, para saber si se han presentado cambios en la salud de los participantes con el tiempo.

Usted puede obtener más información en el sitio web del estudio en: www.saludsol.net.



Photo/Foto: Ana Talavera

Dr. Larissa Avilés-Santa, Project Director for the NIH's Hispanic Community Health Study, stresses a heart-healthy eating plan as one important way for Hispanics to avoid heart disease.

Studying Hispanic Heart Health

More often than not, healthcare research in the United States has treated Hispanics as all one group. But do all Hispanics have the same risk of developing heart disease?

The Hispanic Community Health Study hopes to answer that question. It is the largest study on Latino health ever done in the United States. The study will collect health information from Hispanics of diverse origins. One of the aims of the research is to get a better understanding of heart health in all Hispanics.

When it comes to Hispanic heart health, there are several important things that Latinos need to be aware of, notes Larissa Avilés-Santa, M.D., Project Officer for the Hispanic Community Health Study. She also is on the staff of the National Heart, Lung, and Blood Institute Division of Cardiovascular Sciences.

“First is how often heart disease occurs among Hispanics,” she says. “Second, whether Latinos know their risk of developing heart disease. And third, what they can do to prevent it.”

Currently, Hispanics are the largest minority population in the United States. In the past two decades, the face of the Hispanic population has changed greatly. Immigration from Central and South America has added people from multiple origins, social backgrounds, and education levels. Dr. Avilés-Santa says these changes need to be taken into consideration when thinking about overall Hispanic health.

“It is possible that what affects one Hispanic group doesn’t affect others, and what protects one group doesn’t protect another,” she says. “If that is the case, the study findings could provide better understanding that will eventually help with the design of better guidelines to prevent heart disease among Latinos living in the U.S.”

As with any ethnic group, it is important for Hispanics to know their individual risk factors for heart disease, Dr. Avilés-Santa notes.

Researching Latino Risk

The Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) is a multi-center study in Hispanic/Latino populations. The study is sponsored by the National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) and six other institutes and centers at the National Institutes of Health (NIH).

Participants are being recruited at four Field Centers affiliated with San Diego State University, Northwestern University in Chicago, Albert Einstein College of Medicine in the Bronx, and the University of Miami.

Study participants will undergo an extensive exam and assessments to evaluate baseline health factors. Annual follow-up interviews will be conducted to learn about changes in the health of the participants over time. For more information, visit www.saludsol.net.

Dra. Avilés-Santa.

“Muchos problemas de salud, incluyendo la enfermedad cardíaca, pueden ser comunes entre algunas familias”, dice ella. “Además de la herencia, existen otros factores que aumentan los riesgos para que esto suceda. Sin embargo, hay cosas que pueden hacerse para prevenir la enfermedad cardíaca. Mantenerse físicamente activo (como caminar, jugar al aire libre o bailar), comer más frutas y verduras frescas, reducir la cantidad de sal en nuestras comidas, mantener un peso saludable, no fumar y mantener la presión arterial, el azúcar en la sangre y el colesterol en niveles saludables, son cosas que podemos hacer para prevenir la enfermedad cardíaca. Al hacernos cargo del cuidado de nuestra salud, podemos mantenernos saludables y disminuir los riesgos de desarrollar una enfermedad del corazón”.

Por último, la Dra. Avilés-Santa alienta a los hispanos a hacer preguntas a sus proveedores de atención médica y aprender más acerca de su propia salud. “Pregúntele a su médico si su presión arterial y su colesterol están dentro de los límites normales. Si usted tiene antecedentes familiares de enfermedad cardíaca o diabetes, pregunte cómo puede mantenerse saludable o prevenirlos”, dice ella. “Infórmese sobre cómo puede ayudar a sus niños a mantener un peso saludable y a disfrutar manteniéndose activos. Si necesita tomar medicamentos para controlar su presión arterial, su diabetes o su colesterol, asegúrese de entender cómo funcionan. Usted es el líder del equipo que cuida de su salud”.

Como parte del extensivo Estudio SOL del NIH, el higienista dental Rick Cuadra le hace un examen a la participante del estudio Rosalinda Rodríguez, en el centro del estudio SOL en San Diego. Observando está la Dra. Larissa Avilés-Santa (derecha), Directora del proyecto Estudio de la salud de la comunidad hispana de los NIH. Este es el más grande estudio de investigación sobre la salud de los hispanos realizado en los Estados Unidos.

“Many health conditions, including heart disease, may be common among some families”, she says. “In addition to inheriting the risk to get heart disease, other factors increase that chance. However, there are things that can be done to prevent heart disease. Staying physically active (like walking, playing outdoors, or dancing), eating more fresh fruit and vegetables, reducing the amount of salt in our meals, keeping a healthy weight, not smoking, and keeping blood pressure, blood sugar and cholesterol levels in a healthy range are things that we can do to prevent heart disease. By becoming part of our health care, we can stay healthy and decrease the risk of developing heart disease.”

Finally, Dr. Avilés-Santa encourages Hispanics to ask questions of their healthcare providers and learn more about their health.

“Ask your doctor whether your blood pressure or cholesterol are within normal range. If you have family history of heart disease or diabetes, ask how you can stay healthy or prevent them,” she says. “Get informed on how you can help your children maintain a healthy weight and enjoy staying active. If you need to take medications to control your blood pressure, diabetes, or cholesterol, make sure you understand how they work. You are the leader of the team that takes care of your health.”



As a part of the large NIH Hispanic Health Study, dental hygienist Rick Cuadra conducts an exam on participant Rosalinda Rodríguez at the Study’s SOL San Diego Field Center. Observing is Dr. Larissa Avilés-Santa (right), NIH Project Director for the Study. The Study is the largest Latino health research survey ever conducted in the United States.

NIH Quickfinder

For more information or to contact any of the following NIH institutes, centers, and offices directly, please call or go online as noted below:

Institutes / Institutos

- **National Library of Medicine (NLM)**
www.nlm.nih.gov 1-888-FIND-NLM (1-888-346-3656)
- **National Cancer Institute (NCI)** www.cancer.gov
1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)
- **National Eye Institute (NEI)** www.nei.nih.gov
(301) 496-5248
- **National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)**
www.nhlbi.nih.gov (301) 592-8573
- **National Human Genome Research Institute (NHGRI)** www.genome.gov (301) 402-0911
- **National Institute on Aging (NIA)** www.nia.nih.gov
Aging information 1-800-222-2225
Alzheimer's information 1-800-438-4380
- **National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)** www.niaaa.nih.gov
(301) 443-3860
- **National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)** www.niaid.nih.gov
(301) 496-5717
- **National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases** www.niams.nih.gov
1-877-22NIAMS (1-877-226-4267)
- **National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering (NIBIB)** www.nibib.nih.gov
(301) 451-6772
- **Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)**
www.nichd.nih.gov 1-800-370-2943
- **National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD)**
www.nidcd.nih.gov 1-800-241-1044 (voice)
1-800-241-1055 (TTY)
- **National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIDCR)** www.nidcr.nih.gov
(301) 480-4098
- **National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)** www.niddk.nih.gov
Diabetes 1-800-860-8747
Digestive disorders 1-800-891-5389
Overweight and obesity 1-877-946-4627
Kidney and urologic diseases 1-800-891-5390

Para más información o para contactar cualquiera de los institutos, centros, y oficinas del NIH, llame o conéctese a través del Internet:

- **National Institute on Drug Abuse (NIDA)**
www.nida.nih.gov (301) 443-1124
- **National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS)** www.niehs.nih.gov
(919) 541-3345
- **National Institute of General Medical Sciences (NIGMS)** www.nigms.nih.gov
(301) 496-7301
- **National Institute of Mental Health (NIMH)**
www.nimh.nih.gov niminfo@nih.gov
1-866-615-6464
- **National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)** www.ninds.nih.gov
braininfo@ninds.nih.gov 1-800-352-9424
- **National Institute of Nursing Research (NINR)**
www.ninr.nih.gov (301) 496-0207

Centers & Offices / Centros y Oficinas

- **Center for Information Technology (CIT)**
www.cit.nih.gov (301) 594-6248
- **Center for Scientific Review (CSR)**
www.csr.nih.gov (301) 435-1115
- **Fogarty International Center (FIC)**
www.fic.nih.gov
- **National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)**
www.nccam.nih.gov 1-888-644-6226
- **National Center on Minority Health and Health Disparities (NCMHD)** www.ncmhd.nih.gov
(301) 402-1366
- **National Center for Research Resources (NCRR)**
www.ncrr.nih.gov (301) 435-0888
- **NIH Clinical Center (CC)**
www.cc.nih.gov (301) 996-4000
- **Office of Research on Women's Health (ORWH)**
http://orwh.od.nih.gov (301) 402-1770

NIH MedlinePlus Advisory Group

Marin P. Allen, Ph.D., Office of Communications and Public Liaison, NIH

Joyce Backus, National Library of Medicine (ex-officio)

Christine Bruske, National Institute of Environmental Health Sciences

Vicky Cahán, National Institute on Aging

Kym Collins-Lee, National Eye Institute

Kathleen Cravedi, National Library of Medicine (ex-officio)

Kate Egan, National Institute of Mental Health

Marian Emr, National Institute of Neurological Disorders and Stroke

Martha Fishel, National Library of Medicine (ex-officio)

Susan Johnson, National Institute of Dental and Craniofacial Research

Mary Beth Kester, National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering

Kathy Kranzfelder, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases

Carol Krause, National Institute on Drug Abuse

Jo-Ann Kriebel, National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism

Lonnie Lisle, National Institute on Deafness and Other Communications Disorders

Ann London, National Institute of Allergy and Infectious Diseases

Richard E. Marrow, Ph.D., National Cancer Institute

John McGrath, Ph.D., National Institute of Child Health and Human Development

Naomi Miller, National Library of Medicine (ex-officio)

Dennis Rodrigues, Office of Communications and Public Liaison, NIH

Diane Striar, National Heart, Lung, and Blood Institute

Chris Thomsen, National Center for Complementary and Alternative Medicine

Larry Thompson, National Human Genome Research Institute

Anne Thurn, Ph.D., Office of Dietary Supplements

Marcia Vital, National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases



¡A su salud!

Los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), la Sociedad de Amigos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos y la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos, se complacen en presentar la revista *NIH MedlinePlus Salud*.

Para obtener una suscripción gratis:

1. Visite at www.fnlm.org
 2. O envíe un fax con su nombre y dirección al (336) 547-0768
 3. O envíe un email a Traci.Marsh@vitality.com
 4. O llame 1-866-SU-FAMILIA (866-783-2645)
- Llame gratis de lunes a viernes, 9 am – 6 pm hora del este

To Your Good Health!

The National Institutes of Health, the Friends of the National Library of Medicine, and the National Alliance for Hispanic Health are pleased to announce *NIH MedlinePlus Salud* magazine.

For your free subscription:

1. Visit www.fnlm.org
 2. Or fax your name and address to (336) 547-0768
 3. Or send an e-mail to Traci.Marsh@vitality.com
 4. Or call 1-866-SU-FAMILIA (866-783-2645)
- Call toll free Monday through Friday, 9 am to 6 pm Eastern Standard Time



www.medlineplus.gov/salud

www.medlineplus.gov