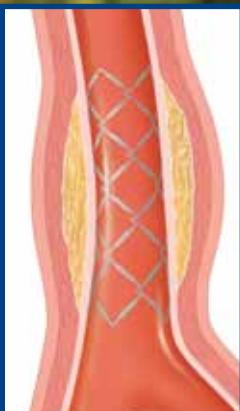
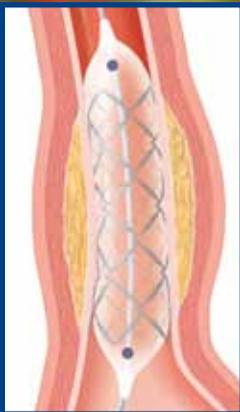
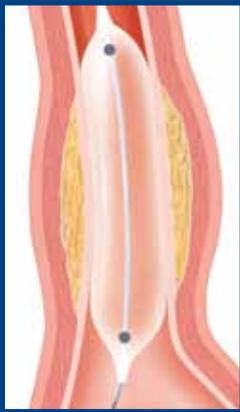


Qué es la angioplastia y la colocación de stent

KRAMES[®]
PATIENT EDUCATION



- **Enfermedad de las arterias coronarias**
- **Procedimientos de angioplastia y colocación de stent**
- **Manejo de los factores de riesgo**



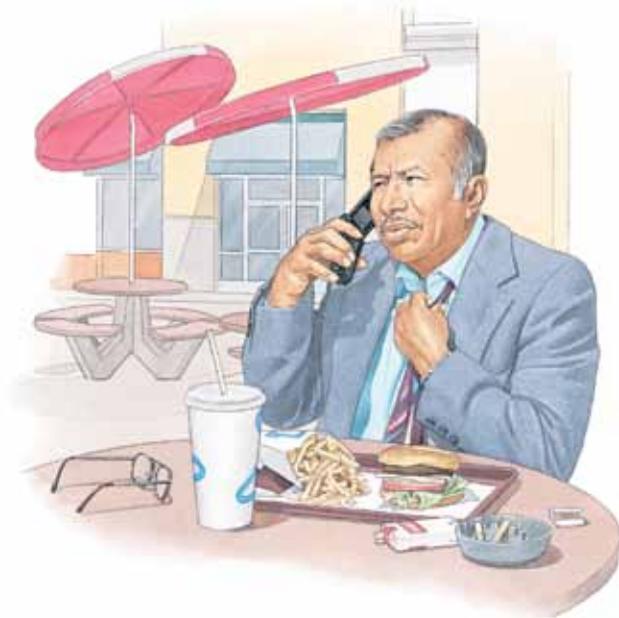
Ayuda para los problemas cardíacos

Se le ha entregado este folleto porque tiene síntomas o signos de **enfermedad de las arterias coronarias** o EAC. Esta es una afección grave que implica el estrechamiento de los vasos sanguíneos que alimentan al corazón. Esto puede llevar a un ataque al corazón o muerte súbita. La buena noticia es que esta enfermedad puede tratarse. Dos procedimientos, la angioplastia y la colocación de stent, pueden ayudar a restaurar el flujo normal de sangre al músculo del corazón. Después, el manejo de los factores de riesgo para la enfermedad cardíaca puede ayudarle a mantenerse saludable y más activo.

Factores de riesgo de enfermedad cardíaca

Los factores de riesgo son problemas de salud y los factores del estilo de vida que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad cardíaca. Sus antecedentes médicos, los resultados de los exámenes y análisis muestran cuáles son los factores de riesgo que usted tiene. Y sus factores de riesgo darán forma a su plan de tratamiento. Los principales factores de riesgo son:

- Nivel del colesterol en la sangre anormal (dislipidemia)
- Presión arterial alta (hipertensión)
- Fumar y otras formas de consumo de tabaco
- Diabetes
- Tener sobrepeso u obesidad
- La inactividad física
- Edad mayor de 55 (para los hombres) o 65 (para las mujeres)
- Antecedente familiar de EAC



Cuántos más factores de riesgo tenga, mayor será su probabilidad de desarrollar enfermedad de las arterias coronarias.



Desde los síntomas al tratamiento

Su médico puede sospechar que usted tiene EAC porque tiene **angina** (dolor o malestar en el pecho). O una prueba de esfuerzo puede mostrar que tiene EAC. Recibir este diagnóstico puede ser aterrador. Pero tener EAC no significa que está destinado a tener un ataque al corazón. Siga leyendo para aprender acerca de esta enfermedad y cómo se trata.

Índice

Cómo se desarrolla la enfermedad de las arterias coronarias

La EAC se desarrolla cuando una o más de las arterias que suministran al corazón sangre rica en oxígeno se estrechan o se obstruyen página 4

Búsqueda de obstrucciones

La **angiografía** proporciona imágenes radiográficas de los vasos sanguíneos en el corazón. página 6

El tratamiento de la enfermedad de las arterias coronarias

Para tratar la EAC, un tubo flexible (llamado catéter) se inserta a través de los vasos sanguíneos hasta el corazón. Esto le permite al médico ver y trabajar en el interior del corazón. Los procedimientos que utilizan esta técnica basada en catéter se denominan **Intervencionismo coronario percutáneo (ICP)**. Pueden utilizarse para llevar a cabo:

- **La angioplastia** (con un pequeño balón para ensanchar una arteria). página 8
- **La colocación de stent** (inserción de un dispositivo de malla de alambre en la arteria para mantenerla abierta). página 9

Manejo permanente

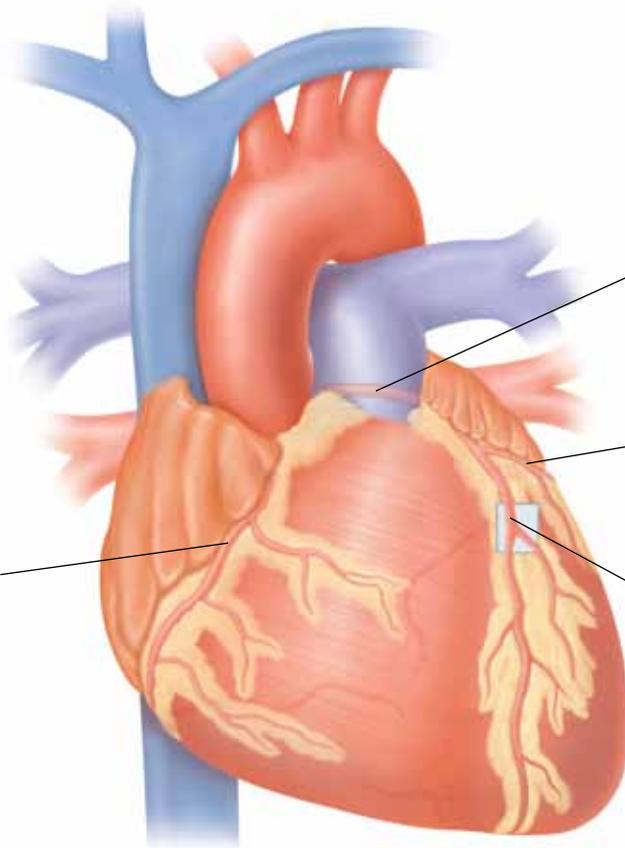
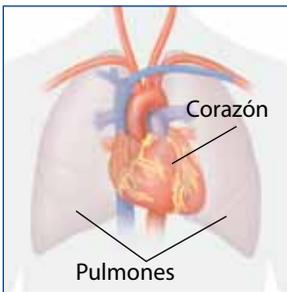
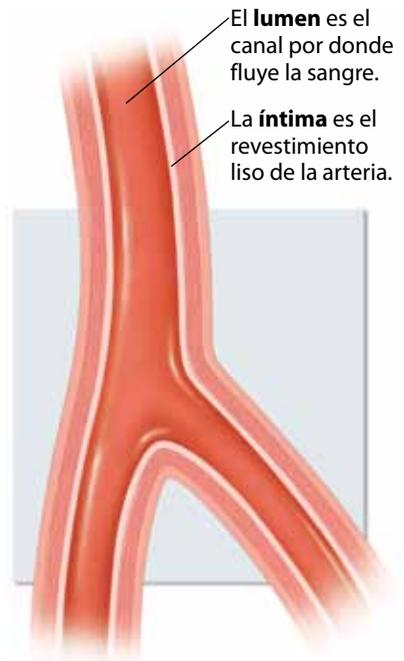
El manejo de la enfermedad cardíaca puede reducir el riesgo de problemas en el futuro. Este manejo incluye medicamentos y cambios de estilo de vida. **La rehabilitación cardíaca** (un programa especial de capacitación para la salud del corazón) pueden hacerle implementar cualquier cambio de estilo de vida que necesite hacer. También puede trabajar por sí mismo para ejercitarse, cambiar su dieta o dejar de fumar página 12

Cómo se desarrolla la enfermedad de las arterias coronarias

El corazón es un músculo que bombea sangre a todo el cuerpo. Al igual que otros músculos, el corazón necesita un suministro constante de oxígeno para funcionar. La sangre lleva oxígeno al corazón y al resto del cuerpo a través de vasos sanguíneos llamados arterias. En el corazón, las arterias coronarias suministran sangre y oxígeno al músculo cardíaco. Si el corazón no recibe suficiente oxígeno, se puede generar angina o un ataque al corazón.

Arterias coronarias saludables

Las arterias coronarias se envuelven alrededor de la superficie del corazón. Su trabajo consiste en abastecer al músculo cardíaco con sangre rica en oxígeno. La cantidad de oxígeno que el corazón necesita depende de lo duro que está trabajando. Por ejemplo, el ejercicio hace que el corazón lata más rápido, aumentando la necesidad de oxígeno del músculo. Las arterias saludables pueden fácilmente satisfacer esta necesidad. Ellas tienen paredes lisas y flexibles que pueden adaptarse a los cambios en el flujo sanguíneo.



La **arteria coronaria principal izquierda** se divide en dos ramas, que se describen a continuación.

La **arteria coronaria circunfleja** suministra sangre a la parte trasera e izquierda del corazón.

La **arteria coronaria descendente anterior izquierda** suministra sangre a la parte delantera e izquierda del corazón.

Enfermedad de las arterias coronarias

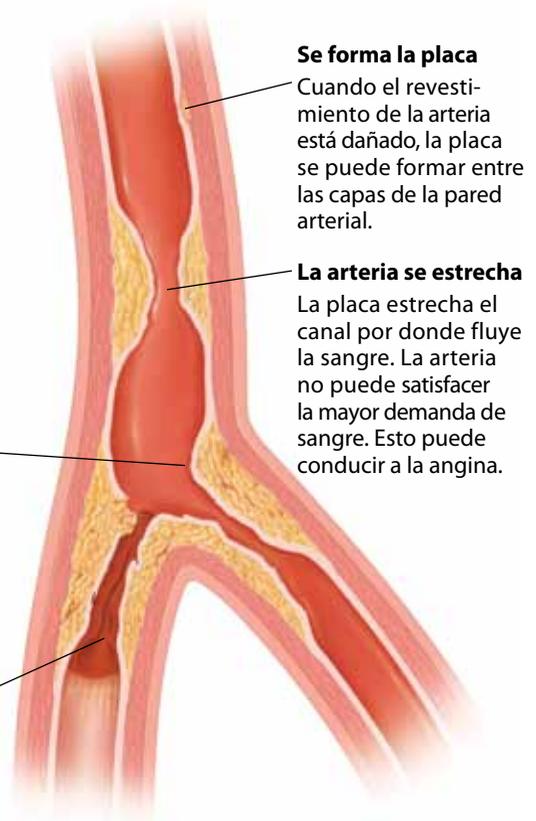
La EAC comienza cuando el revestimiento de una arteria coronaria está dañado. Esto a menudo se debe a un factor de riesgo, como el tabaquismo o alto nivel de colesterol en la sangre. **La placa** (un material grasoso compuesto de colesterol y otras partículas) entonces se acumula dentro de la pared arterial. Esta acumulación (llamada aterosclerosis) estrecha el espacio interior de la arteria. También hace que las paredes arteriales sean menos capaces de expandirse. En momentos en que el corazón necesita más oxígeno, no puede obtener la suficiente cantidad de sangre para satisfacer dicha necesidad. Esto puede conducir a la angina.

La placa se rompe

Los depósitos de placa a veces se rompen. Una ruptura puede estrechar la arteria aún más. También puede causar que se forme un coágulo sanguíneo. Esto es parte del proceso normal de cicatrización del cuerpo, pero también puede ser peligroso.

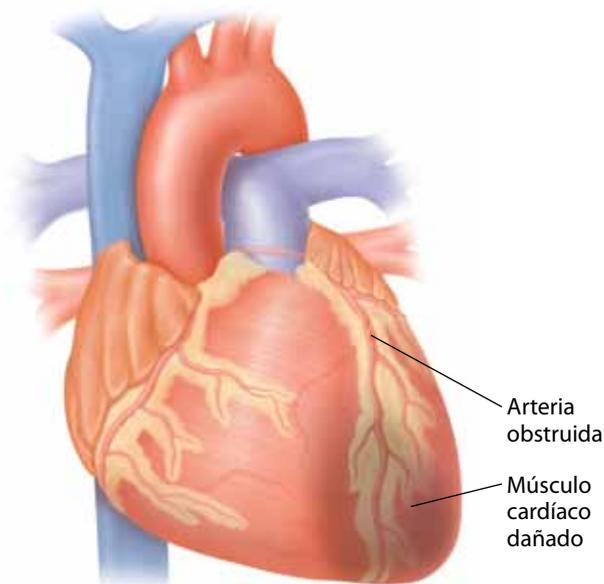
Un coágulo sanguíneo bloquea la arteria

Si un coágulo de sangre corta el flujo sanguíneo en la arteria estrechada, se generará angina grave o un ataque al corazón.



Ataque al corazón

Un ataque al corazón (infarto de miocardio) se produce cuando una arteria coronaria se ve obstruida por placa o un coágulo de sangre. Cuando esto sucede, el músculo cardíaco después de la obstrucción no recibe oxígeno. Esa parte del músculo cardíaco muere. Este daño no puede revertirse. Aunque la mayoría de las personas sobreviven a los ataques al corazón, este puede ser mortal.



Búsqueda de obstrucciones

El cateterismo cardíaco (cateterización) es la inserción de un catéter (tubo flexible) en las arterias coronarias. Es el primer paso en la **angiografía**, una manera de mirar las obstrucciones en las arterias coronarias. Con base en los resultados de la angiografía, el médico puede aconsejar procedimientos para abrir las arterias coronarias. En algunos casos, se necesita cirugía para la derivación de las obstrucciones en cambio.

Preparación

- Dígame a su médico todos los medicamentos que toma. Incluya hierbas medicinales, suplementos y medicamentos de venta libre.
- Tome los medicamentos tal como le indicó su médico. El médico le puede recetar nuevos medicamentos. O quizá deba dejar de tomar ciertos medicamentos antes del procedimiento.
- Infórmele a su médico si es alérgico al yodo, a los mariscos o a algún medicamento.
- No coma ni beba nada después de la medianoche anterior al procedimiento o tal como le indique su médico.
- Coordine con alguna persona para que le lleve a su casa después del procedimiento. Empaque algunas cosas en caso de que deba quedarse a pasar la noche en el hospital.
- Lea y firme el formulario de consentimiento para la angiografía y otros procedimientos.

Riesgos posibles

El cateterismo cardíaco, la angiografía, la angioplastia y la colocación de stent incluyen los mismos tipos de riesgos. Pero el nivel de riesgo es mayor con la angioplastia y la colocación de stent que con la angiografía. Los riesgos pueden incluir:

- Sangrado o formación de coágulos
- Desgarro del revestimiento arterial
- Ritmo cardíaco anormal (arritmia).
- Reacción alérgica al medio de contraste de la radiografía
- Daño o insuficiencia renal
- Infección (muy poco frecuente)
- La necesidad de una cirugía de derivación de emergencia (en muy pocos casos).
- Ataque al corazón, ataque cerebral o muerte (muy raramente)



Se lo cubrirá con vendas estériles para protegerlo de la infección.

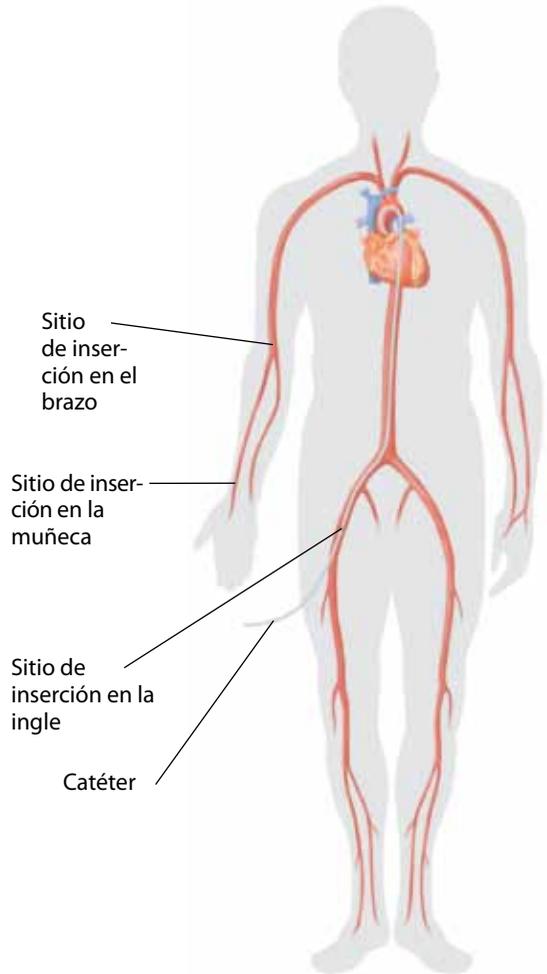
Antes del procedimiento

En una sala de preparación, se pondrá una bata de hospital. El procedimiento puede tardar varias horas, por lo que se le pedirá que vacíe la vejiga y los intestinos. Luego se iniciará una línea intravenosa. Se le pueden administrar medicamentos para ayudarlo a relajarse a través de esta línea. También puede recibir medicamentos para reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos. Se le puede rasurar el cabello en la zona donde se insertará el catéter. Luego se lo llevará a la sala de cateterismo.

Cateterización cardíaca.

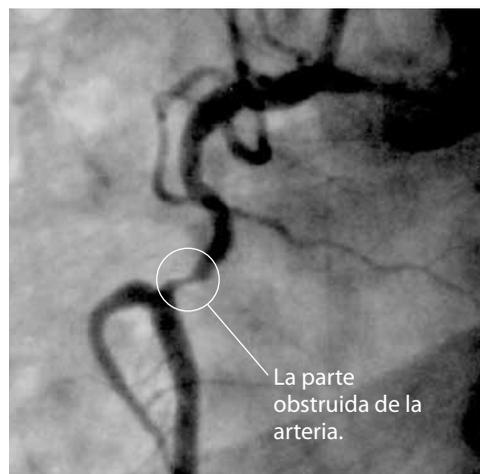
Usted estará despierto durante todo el procedimiento. Una vez en la sala de cateterismo, se recostará sobre una camilla para radiografías.

- La piel en el área del sitio de inserción se insensibiliza. Se inserta una vaina de introducción (tubo) en un sitio en la ingle, el brazo o la muñeca. La vaina permanece en su lugar durante todo el procedimiento.
- Un catéter se desliza sobre un cable de guía. El cable de guía se inserta entonces dentro de la vaina y se mueve a través de los vasos sanguíneos hasta el corazón. Ya que las arterias no tienen nervios del dolor, no sentirá nada de esto.
- El cable de guía se retira, dejando el catéter en su lugar.
- Durante el procedimiento que sigue, el cable de guía y el catéter se pueden quitar y volver a colocar varias veces. Esto se hace para llegar a cada una de las arterias coronarias.



Angiografía coronaria

Un tinte radiográfico (medio de contraste) se inyecta a través del catéter. Esto permite que las arterias coronarias se muestren en las radiografías, llamadas **angiogramas**. Puede sentir calor cuando el contraste se inyecte. Se llevan a cabo varios angiogramas, que muestran dónde están las obstrucciones. Si la angioplastia o la colocación de stent es necesaria, se puede hacer de inmediato. Pero, dependiendo de la ubicación de las obstrucciones, el médico puede aconsejar la cirugía de derivación de la arteria coronaria. Si es así, lo más probable es que se planifique para una fecha futura.



Tratamiento de la enfermedad de las arterias coronarias

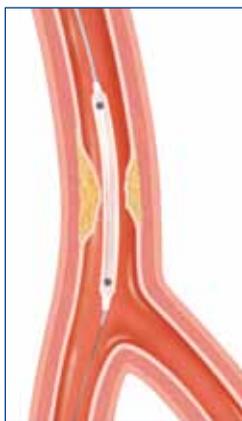
Si un angiograma muestra un estrechamiento u obstrucción, la angioplastia y la colocación de stent pueden ser capaces de abrir las arterias. Estos procedimientos se realizan en la sala de cateterismo. Se emplean catéteres similares a los utilizados para la angiografía. De hecho, estos procedimientos a menudo se llevan a cabo inmediatamente después de la angiografía. Dependiendo de la ubicación y el tamaño de la obstrucción, se pueden realizar uno o ambos procedimientos.

Angioplastia de balón

Para este procedimiento, un catéter especial con punta de balón se inserta en la arteria coronaria. Luego el balón se infla para ensanchar la arteria. En la mayoría de los casos, la angioplastia continúa con la colocación de stent.

Durante el procedimiento de angioplastia

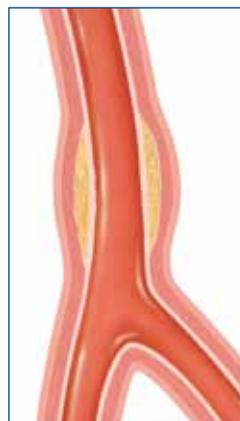
Un alambre de guía se coloca primero en su lugar a través de la obstrucción. El catéter de balón se desliza sobre el alambre de guía. Una vez en su lugar, se infla el balón. Esto comprime la placa contra las paredes de la arteria, realizando la ampliación del canal. Cuando se infla el balón, el flujo sanguíneo se detiene un momento. Mientras esto sucede, es posible que tenga angina durante un corto tiempo. Dígale a su médico si se siente algún síntoma o molestia. El balón se puede inflar una o más veces antes de retirarlo. A continuación se realiza un angiograma para confirmar que la arteria se ha abierto, lo cual mejora el flujo sanguíneo.



Un balón se inserta en la zona estrechada.



El balón se infla, aplastando la placa contra las paredes de la arteria.



La arteria se ensancha, mejorando el flujo de sangre.

Colocación de stent

Un stent proporciona soporte para la arteria. Esto se realiza para ayudar a reducir el riesgo de **restenosis** (re-estrechamiento de la arteria en el mismo lugar). La colocación de stent después de una angioplastia es común. Sin embargo, en un número creciente de casos, los stents se colocan directamente, sin que se realice la angioplastia primero.

¿Qué es un stent?

Un stent es un pequeño tubo flexible de malla de alambre. Queda en su lugar de forma permanente, para mantener la arteria abierta. Algunos stents son **liberadores de fármacos**. Estos stents liberan lentamente medicamento durante un período de tiempo. El medicamento reduce la cantidad de tejido cicatricial que se forma dentro de la arteria. Esto ayuda a prevenir la restenosis.



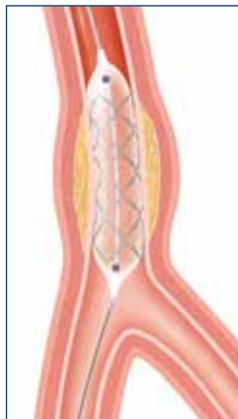
Vista aumentada del stent

Durante el procedimiento de colocación de stent

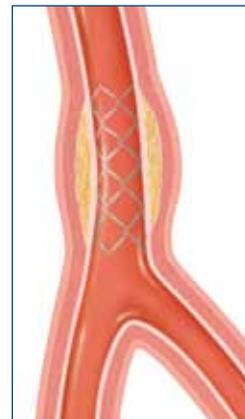
El stent, en una forma plegada, se presenta montado sobre un catéter de balón. El balón y el stent se colocan en el lugar de la obstrucción como en el caso de la angioplastia. Una vez en su lugar, se infla el balón. Esto empuja la placa contra la pared y se abre el stent. Después el balón se desinfla y se retira, dejando el stent en su lugar. Dependiendo del tamaño de la placa, más de un stent se puede utilizar por obstrucción. Después de la colocación de stents, se realiza un angiograma para confirmar que el flujo de sangre haya mejorado.



El stent, montado sobre un balón, se desliza en su lugar.



El balón se infla para abrir el stent.



El stent permanece en su lugar, manteniendo abierta la arteria para mantener la mejora del flujo de sangre.

Su recuperación

Después de la angioplastia o colocación de stent, es probable que permanezca en el hospital durante la noche. Si sólo le realizaron un angiograma, es posible que pueda volver a casa al cabo de 1 a 8 horas. Siga las instrucciones de su médico sobre cómo cuidarse después de irse a casa. En las visitas de seguimiento, su médico evaluará sus síntomas para ver si el tratamiento ha tenido éxito.

Cierre del sitio de inserción

La vaina de la ingle, la muñeca o el brazo se retirará y el sitio de inserción se cerrará. Esto se puede hacer mientras está todavía en la sala de cateterismo. O, se puede hacer después de lo hayan trasladado a una habitación de hospital. Puede que tenga que permanecer quieto, con la pierna o en el brazo derecho, durante 2 a 6 horas. El tiempo depende en parte de la zona de inserción y el tipo de cierre realizado.

Supervisión de su estado

Se lo controlará de cerca después del procedimiento hasta que esté listo para ir a casa. Se le revisarán el pulso y la presión arterial con frecuencia. Asegúrese de decirle a la enfermera o al médico si tiene angina de pecho o cualquier otro síntoma. La línea IV permanecerá colocada hasta poco antes de que le den el alta. Se le realizarán análisis de sangre para evaluar su estado. Es probable que también le realicen un electrocardiograma (ECG).

Volver a casa

Muchas personas sienten alivio de sus síntomas de la enfermedad cardíaca de inmediato. Así que puede estar ansioso de volver a casa pronto. Puede irse de alta cuando:

- Su condición parezca estable.
- El sitio de inserción no esté sangrando.
- Los análisis de sangre cuenten con la aprobación de su médico.
- No tenga signos de infección.
- Pueda orinar.



En su hogar

Puede reanudar la mayoría de sus actividades normales muy pronto después de estos procedimientos. Asegúrese de hacer lo siguiente:

- Tome todos los medicamentos tal como se lo indique su médico. Esto es crucial para el éxito del procedimiento y para su salud.
- Dúchese o tome baños de esponja durante unos días si el catéter se introdujo en la ingle. No nade ni se sumerja en una tina.
- Evite levantar más de 10 libras durante al menos 3 días. Su médico le puede dar directrices más específicas.
- Evite las actividades extenuantes durante aproximadamente una semana. Pregúntele a su médico cuándo puede volver a conducir, hacer ejercicio y tener relaciones sexuales.
- Hable con su médico acerca de cuándo puede volver a trabajar.

Su seguimiento

Una semana o dos después del procedimiento, verá a su médico para una visita de seguimiento. Es posible que le realicen algunas pruebas, como las pruebas de esfuerzo mediante ejercicio. Ellas evalúan sus síntomas. También hablará con su médico acerca de la forma de tratar sus factores de riesgo de enfermedad cardíaca. Su médico puede recomendarle que se inscriba en un programa de rehabilitación cardíaca (vea página 13).

Administración de anticoagulantes

Después del procedimiento, es posible que le pidan que tome aspirina y un medicamento anti-coagulante recetado. Tome ambos medicamentos exactamente según lo indicado. Si lo hace, ayuda a prevenir que su sangre forme coágulos. Esto reduce el riesgo de ataques al corazón e incluso la muerte. Informe a todos sus proveedores de atención médica que toma anticoagulantes. No deje de tomar estos medicamentos sin la aprobación de su cardiólogo. Esto es cierto incluso si se realiza una cirugía o un procedimiento odontológico.

Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico si experimenta alguno de los siguientes síntomas durante la semana después del procedimiento:

- El sitio de inserción se siente cada vez más doloroso, está hinchado, de color rojo, sangra, está caliente al tacto y supura
- Fiebre
- Angina
- Incapacidad para orinar o sangre en la orina
- Dolor severo, frío o un color azulado en la pierna o el brazo donde se le insertó el catéter.



Atentos a la restenosis

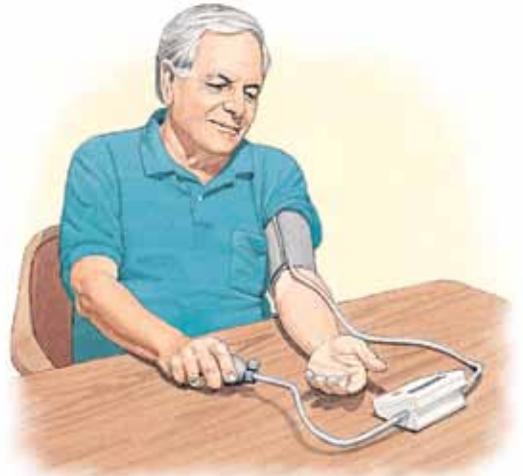
Después de la angioplastia y la colocación de stent, una arteria puede obstruirse nuevamente. Si se produce la restenosis, lo más probable es que sea dentro de los 3 a 6 meses después del procedimiento. Esté atento al retorno de los síntomas que tenía antes del procedimiento, tales como dolor o molestia en el pecho. Si detecta los síntomas, póngase en contacto con su médico de inmediato para que pueda analizar las opciones de tratamiento.

Manejo permanente

La angioplastia y la colocación de stent pueden abrir las arterias y aliviar los síntomas. Pero no curan la enfermedad cardíaca. Usted todavía necesita controlar los factores de riesgo para garantizar su salud futura. Este es un proceso para toda la vida, así que consiga ayuda para aprender lo que necesita saber. La rehabilitación cardíaca (rehabilitación) puede ayudarle a aprender a manejar los factores de riesgo y mejorar la salud del corazón.

Manejo de los factores de riesgo

Algunos de los factores de riesgo para la enfermedad cardíaca se pueden controlar. Estos incluyen el uso de tabaco, presión arterial alta, colesterol, diabetes y obesidad. Se los puede manejar a través de los medicamentos, la dieta, el ejercicio y el control en casa. El apoyo y la consejería también puede jugar un papel importante. Esto puede sonar como un trabajo duro, y a veces lo es. Pero el esfuerzo puede valer la pena: El manejo de los factores de riesgo le puede ayudar a ser más activo, sentirse mejor y reducir el riesgo de un ataque al corazón.



¿Qué puede hacer?

Hay muchas cosas que puede hacer para mejorar la salud de su corazón. Tomar los medicamentos según las indicaciones puede reducir el riesgo de un ataque al corazón en el futuro. Los cambios de estilo de vida también pueden ayudar a estar más saludable y sentirse con más energía y en control. Para obtener el máximo beneficio de los medicamentos y los cambios de estilo de vida:

- Acepte que va a tomar medicamentos todos los días a partir de ahora.
- Establezca una rutina para tomar los medicamentos.
- Hable con su médico o farmacéutico si tiene problemas con los efectos secundarios.
- Aceptar que los cambios de estilo de vida son de por vida.
- Haga un plan para hacer frente a los cambios de estilo de vida. Establezca metas que pueda cumplir. Y asegúrese de recompensarse cuando hace un progreso.
- Pida apoyo. Explique a su familia y amigos por qué está haciendo estos cambios. Luego hable sobre cómo lo pueden ayudar.



Rehabilitación cardíaca

La rehabilitación cardíaca es un programa completo para la promoción de la salud del corazón. En un programa de rehabilitación cardíaca, trabajará con un equipo de especialistas. Estos pueden incluir médicos, enfermeras, especialistas en ejercicio, dietistas y consejeros. Incorporarse a un programa puede ayudarle a sentirse mejor más rápidamente. Puede reducir el riesgo de futuros problemas cardíacos. Y puede darle herramientas para mejorar su salud en general para el resto de su vida.

Componentes del programa central

Un programa de rehabilitación cardíaca puede realizarse en un hospital, una clínica o en el consultorio de un médico. Los componentes básicos de un programa incluyen:

- **Ejercicio.** Aprenderá cómo hacer ejercicio de manera segura. Su programa incluirá ejercicios para aumentar la aptitud física, la resistencia y la fuerza.
- **Educación nutricional.** Trabjará junto con un dietista para aprender las mejores maneras de comer para la salud del corazón. También aprenderá maneras de utilizar este conocimiento cuando vaya a comprar, cocinar y coma fuera de su casa.
- **Asistencia con el manejo de los factores de riesgo.** Aprenderá acerca de cómo controlar las afecciones relacionadas tales como presión arterial alta, el alto nivel de colesterol y la diabetes.
- **Consejería.** Recibirá ayuda para lidiar con los aspectos emocionales de la enfermedad cardíaca y su tratamiento. Esto puede incluir ayuda con la depresión y la ansiedad. También puede incluir consejos prácticos y apoyo para dejar del consumo de tabaco, perder peso, mantenerse físicamente activo y continuar con su vida sexual.
- **Educación familiar.** Su familia puede aprender con usted. De esta manera, ellos pueden ayudarlo seguir utilizando sus habilidades y conocimientos nuevos después de haber terminado el programa.



Dando los primeros pasos

Independientemente de si usted entra en un programa de rehabilitación cardíaca, puede tomar el control para mejorar la salud de su corazón. Los cambios de estilo de vida puede reducir el colesterol en sangre y la presión arterial. También pueden fortalecer el músculo cardíaco y mejorar el control de la diabetes. Sobre todo, estos cambios pueden ayudarlo a sentirse mejor día a día.

Si usa tabaco, déjelo.

Si su médico le ha estado instando a dejar de fumar, es por buenas razones. Fumar daña el corazón, los vasos sanguíneos y los pulmones. Retrasa la cicatrización, daña la piel y afecta a los sentidos del gusto y el olfato. La buena noticia es que dejar de fumar puede detener o incluso revertir el daño. Para dejar de fumar ahora:

- **Busque atención médica.** Solicítele a su médico asesoramiento sobre los programas para dejar de fumar y las ayudas para lograrlo.
- **Busque apoyo.** Únase a un grupo de apoyo. Pida ayuda a sus familiares y amigos.
- **No se rinda.** A menudo se necesitan varios intentos para tener éxito en dejar de fumar.



Eliminar la tentación de fumar le ayuda a mantener su decisión de dejar de fumar.

Coma para la salud del corazón

¿Su dieta aporta los nutrientes que necesita para estar sano? ¿Cómo puede reducir los alimentos que pueden dañar su salud? Al pensar en estas preguntas mientras va de compras y cocina le ayuda a tomar mejores decisiones. Para una dieta saludable para el corazón:

- **Añada más vegetales, frutas, granos enteros y frijoles.** Estos contienen fibra, que ayuda a mejorar los niveles de colesterol.
- **Reduzca la sal.** El exceso de sal (sodio) puede elevar la presión arterial. Los alimentos envasados y procesados a menudo tienen algo contenido de sodio.
- **Coma menos grasa.** Una dieta alta en grasas puede llevar a niveles altos de colesterol en sangre.
- **Elija el tipo correcto de grasa.** Las fuentes saludables de grasa incluyen aceites vegetales, frutos secos, semillas y pescados. Reduzca las fuentes no saludables de grasa, como la carne, el queso, los alimentos procesados y los alimentos fritos.

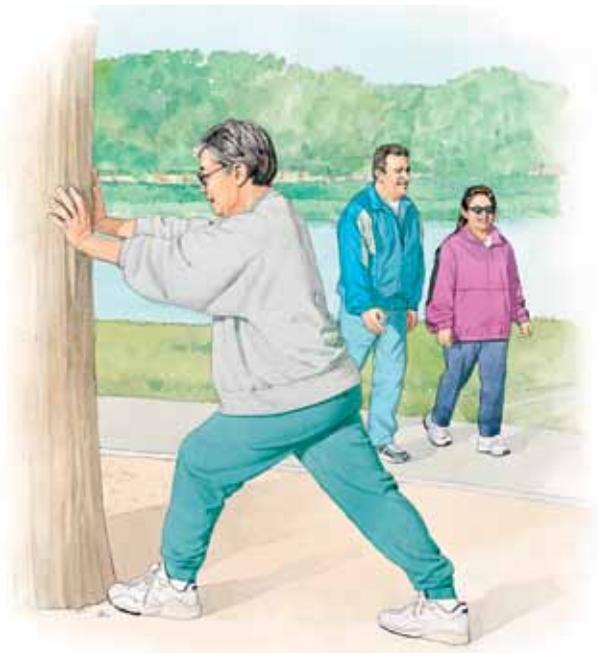


Leer las etiquetas de los alimentos puede ayudarlo a tomar buenas decisiones acerca de los alimentos que consume.

Ejercite su corazón

El corazón es un músculo. Como cualquier otro músculo, necesita ejercicio para un buen desempeño. El ejercicio para el corazón se llama ejercicio aeróbico. Esto significa que el corazón late más rápido, pero todavía en un rango seguro. Para comenzar:

- **Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.** Tal vez le indique una prueba de esfuerzo para evaluar su estado.
- **Comience despacio.** Trabaje hasta lograr realizar ejercicios más vigorosos. Póngase como meta hacer al menos 30 minutos de ejercicio moderado al día casi todos los días de la semana.
- **Camine todo lo que pueda.** Siempre que se meta en el coche, pregúntese, “¿podría ir caminando en cambio?”



El uso de zapatos que se ajusten y soporten sus pies hace que su entrenamiento sea más seguro y más cómodo.

Pierda el exceso de peso

La idea de perder mucho peso puede parecer abrumadora. Así que empiece por perder 5 o 10 libras y siga con la dieta. Incluso una pérdida modesta de peso puede mejorar la presión arterial y ayudar a controlar la diabetes. Un dietista puede ayudarle a crear un plan para bajar de peso. Para comenzar, pruebe estos consejos:

- **Reduzca el tamaño de las porciones.** No tiene que renunciar a sus comidas favoritas. Pero tiene que comer menos.
- **Recorte las calorías vacías.** Estas incluyen azúcar y grasa añadida.
- **Queme calorías con el ejercicio.** Esto le ayuda a alcanzar un peso saludable.
- **Manténgase alejado de las dietas de moda.** No hay una solución mágica para bajar de peso.



Pesarse semanalmente le ayuda a ver mejor las tendencias que hacerlo a diario.

Elabore un plan de acción

Pasar a la acción es más fácil si tiene un plan. Pregúntele a su médico qué cambios debe hacer. ¿Cuáles son los factores de riesgo más importantes? ¿Qué puede hacer al respecto? A continuación, escriba sus metas. En la misma hoja de papel, escriba una o dos cosas que puede hacer para cumplir con cada objetivo. Asegúrese de recompensarse cuando alcanza sus metas. Y el use su plan de acción para trazar un futuro más saludable.

KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este producto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo un médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.
©2010 The StayWell Company. www.krames.com 800-333-3032
Todos los derechos reservados.