

UN PROGRAMA COMUNITARIO GRATUITO

Noche de Salud con el Dr. Schamma

Sesenta minutos para entender un poco mejor tu propio cuerpo — tus cinco números, tu "segundo corazón", cómo piensan los médicos y las señales que significan llamar al 911.

Creado por el **Dr. Schamma Salomon, MD, FACP** — médico certificado en Medicina Interna que ejerce Medicina Vascular en Texas.

Antes de empezar — qué es esta noche, y qué no es

*"Esta noche es **solo educación de salud**. Es información general — no es consejo médico, ni diagnóstico, ni tratamiento, y no crea una relación médico–paciente con nadie. Aquí nadie va a ser examinado, evaluado, ni le vamos a decir qué tiene. Tu propio médico siempre va primero. Nada de lo que escuches esta noche debe ser motivo para empezar, suspender ni cambiar un medicamento — esa conversación es entre tú y tu médico o farmacéutico. Y si alguien aquí tiene una emergencia en cualquier momento de esta noche, llamamos al **911** de inmediato."*

✓ **Esta noche sí vamos a**

- Explicar qué significan los números
- Practicar preguntas para tu próxima cita
- Aprender las señales que significan llamar al 911

✗ **Esta noche no vamos a**

- Medir la presión ni el azúcar de nadie
- Decirle a nadie qué condición tiene
- Aconsejar sobre los medicamentos ni el caso personal de nadie

PARTE 1 DE 5



El tablero de tu cuerpo

Tu carro tiene un tablero. No necesitas ser mecánico para manejar — solo necesitas saber cuáles luces importan. Tu cuerpo también tiene uno. Son cinco números, y a la mayoría de los adultos nunca se los han explicado.

*Pregunta al grupo: "Levanta la mano si sabes tu número de presión arterial de tu última cita." Luego: "Mantenla arriba si sabes qué significa el segundo número." Casi todas las manos bajan. **Ese vacío es la razón por la que estamos aquí.***



Presión arterial

Qué es: la fuerza con que la sangre empuja las paredes de tus arterias. El número de arriba es el empuje cuando tu corazón se contrae. El de abajo es la presión que se queda ahí mientras tu corazón descansa entre latidos.



Normal

Sigue haciendo lo que haces

Menos de 120/80 mm Hg



Más alto de lo normal

Vale una conversación — no un susto

120/80 y más

Lo que nadie te dice: la presión alta normalmente *no causa ningún síntoma*. Tu cuerpo se acostumbra a ella en silencio. Por eso "me siento bien" no es una lectura de presión — el tensiómetro sí lo es. Se mide, no se siente.

Rangos de la guía para adultos de la American Heart Association / American College of Cardiology. Educación general — tu propio médico define tu meta personal, que puede ser distinta.



Colesterol

Qué es: una sustancia cerosa que tu cuerpo de verdad necesita — para formar células y hormonas. Viaja por la sangre en transportadores. El problema no es el colesterol en sí. Es *cuál transportador* lo lleva.



Colesterol total

El número principal en tu hoja de laboratorio

Deseable menos de 200 mg/dL



LDL

El camión que deja colesterol en las paredes de las arterias — más bajo es generalmente mejor

Tu médico define tu meta



HDL

El equipo de limpieza que lo lleva de vuelta al hígado — más alto es generalmente mejor

Más alto es generalmente mejor



Triglicéridos

Grasa que viaja en la sangre

Normal menos de 150 mg/dL

Lleva esto a tu cita: "¿Puedo ver mi número de LDL, y qué número estamos buscando en mi caso?" Tu meta depende de todo tu panorama de riesgo — no de una sola línea del reporte.

Rangos de referencia generales (NHLBI / Mayo Clinic). Los laboratorios reportan rangos un poco distintos — siempre lee el tuyo junto con la interpretación de tu propio médico.

Azúcar en sangre

Qué es: cuánta azúcar viaja en tu sangre en este momento. La prueba de **A1C** es distinta — es un promedio de tres meses. La glucosa en ayunas es una fotografía. La A1C es el resumen de la temporada.



A1C normal

Promedio de tres meses

Menos de 5.7%



Rango de prediabetes

A menudo reversible con cambios cotidianos — y normalmente silenciosa

A1C 5.7–6.4%



Glucosa en ayunas normal

Medida antes de comer

Menos de 100 mg/dL

CHEQUEO RÁPIDO — MANOS ARRIBA

¿Verdadero o falso? "Si tuviera prediabetes, lo sentiría."

Respuesta: **Falso**. La prediabetes normalmente no da ningún síntoma — y por eso se encuentra en un examen, no por una sensación.

Nadie pierde puntos por adivinar; justamente por eso se pasa por alto.

Rangos de los CDC / MedlinePlus. El diagnóstico de diabetes o prediabetes lo hace tu propio médico, con tus propios resultados — nunca una diapositiva.



Peso — pero medido de dos formas

Qué es: el IMC es un chequeo rápido según tu estatura y peso. La medida de la cintura agrega lo que el IMC no ve — el peso alrededor del abdomen, que se comporta distinto en el cuerpo. Ninguno es un veredicto sobre una persona. Juntos son una señal útil.



IMC — rango saludable

Imperfecto: las personas muy musculosas salen "altas" sin grasa extra

18.5–24.9



Cintura — hombres

Menor riesgo por debajo de esto

Menos de 40 in (102 cm)



Cintura — mujeres

Menor riesgo por debajo de esto

Menos de 35 in (88 cm)

Haz esto en casa, esta noche: pasa una cinta métrica alrededor de tu cintura desnuda, a la altura del ombligo, y exhala con normalidad. Ese número es gratis, toma diez segundos, y puedes llevarlo a tu próxima cita.

Rangos de los CDC y el NHLBI. El peso es una señal entre muchas, y por sí solo no define el valor ni la salud de nadie.



Frecuencia cardíaca en reposo

Qué es: cuántas veces late tu corazón por minuto cuando estás tranquilo y quieto. Es el único número de esta lista que puedes revisar ahora mismo, con nada más que tus dedos y un reloj.



Rango típico del adulto en reposo

Los atletas bien entrenados suelen tenerla más baja, y eso puede ser normal en ellos

60–100 latidos/min

Pruébalo ahora (opcional): dos dedos — no el pulgar — en el lado del pulgar de tu muñeca. Cuenta los latidos por 30 segundos y multiplica por dos. Sáltate esto si te resulta incómodo.

Di esto al grupo: un número fuera de 60–100 **no** es una emergencia por sí solo, y esta noche no es una evaluación médica. Pero un latido rápido, lento o irregular que viene con **dolor de pecho, dificultad para respirar o desmayo** — eso **sí** es un momento de llamar al 911, esta noche o cualquier noche.

Acabas de aprender tu tablero 🎉

Presión arterial · colesterol · azúcar en sangre · peso y cintura · frecuencia cardíaca en reposo. La mayoría de los adultos nunca ha tenido los cinco explicados de una sola vez. Tú ya sí.

🎯 CHEQUEO RÁPIDO — DILO EN VOZ ALTA

¿Cuáles de los cinco puedes medir en casa gratis, sin ningún aparato?

Respuesta: dos — tu cintura (una cinta métrica) y tu frecuencia cardíaca en reposo (tus dedos). Eso es dos quintos de tu tablero, esta misma noche, sin costo.

A continuación: el segundo corazón que casi nadie sabe que tiene — y no está en el pecho.



Tus pantorrillas son tu segundo corazón

Tu corazón empuja la sangre *hacia abajo* a los pies con facilidad — la gravedad ayuda. Ahora la pregunta difícil: ¿qué la empuja de *regreso hacia arriba*?

La respuesta son tus pantorrillas. Cada vez que das un paso, tu pantorrilla aprieta las venas profundas que tiene adentro como una mano aprieta un tubo de pasta de dientes. Unas válvulas de una sola dirección impiden que la sangre se deslice de regreso. Aprieta, sube, cierra. Aprieta, sube, cierra. Eso es una bomba — y los médicos de verdad la llaman el segundo corazón.

Historia compuesta (una mezcla de muchos pacientes, no una persona real): un hombre llega porque sus tobillos se hinchan al atardecer y bajan durante la noche. Está convencido de que es "solo la edad". También es conductor de larga distancia — once horas al día, con un pie casi sin moverse. Su corazón no era el titular. Su segundo corazón llevaba once horas al día apagado.

Qué pasa cuando la bomba se queda quieta

Estar sentado o de pie por horas

- La sangre se acumula en las piernas
- Los tobillos se hinchan — a menudo peor al atardecer
- Las piernas se sienten pesadas, adoloridas, cansadas

Mover la pantorrilla, aunque sea poco

- La bomba se vuelve a encender
- La sangre sube contra la gravedad
- No cuesta nada y no necesita equipo

Lo único que hay que recordar: los períodos largos sin mover las piernas — un vuelo largo, un viaje largo en carro, una enfermedad larga en cama — son un factor de riesgo conocido de coágulos en las venas profundas de la pierna (los CDC señalan los viajes de más de unas cuatro horas). Por eso "levántate y mueve los tobillos" es medicina de verdad, no una plática casual. Y si una pierna de repente se pone dolorosa, hinchada, caliente o roja — o de repente te falta el aire — **llama al 911**. No esperes, y no manejes tú mismo.

La bomba de pantorrilla de pie

Lee esta línea de consentimiento en voz alta, palabra por palabra, antes de que alguien se ponga de pie: "Esta parte es completamente opcional. Por favor haz solo lo que se sienta seguro para tu propio cuerpo. Puedes quedarte sentado y solo mirar si lo prefieres — vas a recibir exactamente la misma información. Sostén el respaldo de una silla o la pared todo el tiempo. Si sientes mareo, falta de aire o cualquier dolor, detente de inmediato y siéntate. Si algo se siente mal, dile a la persona de al lado."

Versión de pie

- Sostén el respaldo de una silla o la pared
- Sube despacio sobre las puntas de los pies
- Baja despacio, talones al piso
- Repite con suavidad por 2 minutos. Respira normal.

Versión sentado — igual de buena

- Deja los talones en el piso
- Sube los dedos de los pies hacia las rodillas
- Luego presiona los dedos hacia abajo
- La misma bomba, los mismos 2 minutos, sin necesidad de equilibrio

Luego di: "Eso es todo. Ese es el ejercicio completo. Acabas de hacer lo que mantiene funcionando al segundo corazón — y puedes hacerlo en un semáforo, en el fregadero o en una sala de espera."

Dónde entra esto en un día real



Viaje largo

Bombeos de tobillo en tu asiento cada hora, y ponte de pie cuando sea seguro



Escritorio o turno largo

Dos minutos al inicio de cada hora vale más que una caminata larga al final del día



Noche en el sofá

Piernas arriba en un taburete mientras ves la tele — deja que la gravedad trabaje a tu favor por una vez



Sobre las medias de compresión: a muchas personas les ayudan con las piernas cansadas y adoloridas — pero no son adecuadas para todos. Ciertas condiciones de circulación y de los nervios (como la enfermedad arterial periférica, problemas del pie diabético o neuropatía) cambian la respuesta por completo. **Pregúntale a tu propio médico antes de comprarlas.** Nadie aquí te las está recomendando esta noche.

PARTE 3 DE 5



Cómo piensan los médicos

Aquí va algo que casi nunca le dicen a los pacientes: cuando describes un síntoma, tu médico no busca una sola respuesta. Está armando una lista corta — lo probable, y lo peligroso que tiene que descartar primero.

Una vez que sabes eso, tres preguntas cambian todas las citas que tendrás.

Las 3 preguntas que cambian toda cita

1

"¿Qué cree que está causando esto — y qué más podría ser?"

Esto pide la lista corta en voz alta. Es la pregunta que más a menudo saca a la luz lo que nadie había dicho todavía.

2

"¿Qué debo vigilar — qué significaría que necesito llamarle, o llamar al 911?"

Los médicos llaman a esto la red de seguridad. Convierte el "vamos a observarlo" de un encogimiento de hombros en un plan real con un disparador.

3

"¿Cuál es el siguiente paso — y qué pasa si no hacemos nada?"

Toda opción tiene un costo, incluso esperar. Esta pregunta hace visible el intercambio para que puedan decidir juntos.

Practícalo ahora mismo — voltea hacia la persona de al lado y di la pregunta 2 en voz alta, una vez. Es una frase rara la primera vez que la dices. Justo por eso la practicamos aquí y no en el consultorio.

El minuto más valioso es el último

💡 PARA REFLEXIONAR — PERSPECTIVA PROPIA DEL DR. SCHAMMA, NO UNA GUÍA CLÍNICA

Todo el mundo le dice al paciente que llegue con una lista de síntomas. Yo diría que la lista más valiosa es la que te llevas al *salir* — las dos o tres cosas específicas que harían que volvieras a llamar. La red de seguridad es parte reconocida de la buena práctica, pero casi siempre se da **hablada**, en la puerta, en los últimos treinta segundos de la cita. Y lo hablado es lo primero que olvida una persona preocupada. Así que mi sugerencia: pídelo **por escrito**, antes de irte. "¿Puede anotarme qué haría que le llamara?" Le toma quince segundos a tu médico — y es la frase que más a menudo hace que alguien regrese en el momento correcto y no en el equivocado.

🎯 CHEQUEO RÁPIDO — NO HAY RESPUESTAS MALAS

Tu médico dice "vamos a observarlo". ¿Qué es lo único que ahora sabes preguntar antes de irte?

¿**Observar qué, exactamente — y qué significaría que le llamo o llamo al 911?** Esa es toda la habilidad. Ya la tienes.

Una perspectiva para reflexionar — nunca reemplaza el criterio de tu propio médico sobre tu propio cuidado.



Cuándo es 911 — no "a ver qué pasa"

Todo lo demás de esta noche puede esperar hasta el lunes. Esta parte no. Si recuerdas una sola diapositiva de toda la velada, que sean esta y la siguiente.

Tres reglas que aplican a cada señal de la siguiente diapositiva:

- **Llama al 911** (o a tu número local de emergencias). No a un amigo primero, ni a internet primero.
- **No manejes tú mismo**, y que nadie te lleve manejando si el 911 está disponible. El tratamiento empieza en la ambulancia.
- **No esperes a ver si se pasa**. Con estas señales, el tiempo es el tratamiento.

Dilo con claridad: "Siempre está bien llamar al 911 y que te digan que no era nada. A nadie en una sala de emergencias le molesta eso. La versión peligrosa es la otra — la persona que esperó porque no quería molestar."

Las señales que significan llamar al 911

❤ Corazón

- Dolor, presión, opresión o pesadez en el pecho
- Molestia que se extiende al brazo, la mandíbula, el cuello o la espalda
- Con sudor frío, náusea o falta de aire

🗨 Derrame — BE FAST

- **B** — pérdida súbita del equilibrio · **E** — pérdida súbita de la visión
- **F** — cara caída · **A** — brazo débil · **S** — habla arrastrada
- **T** — tiempo: llama al 911 en cuanto veas cualquiera de estas

🫁 Respiración y coágulos

- Dificultad súbita para respirar, o falta de aire que aparece de la nada
- Dolor, hinchazón, calor o enrojecimiento súbitos en **una** pierna
- Toser sangre

⚠ También 911

- Desmayo o pérdida de conciencia · una convulsión · confusión que aparece de repente
- El peor dolor de cabeza de tu vida, que empieza de repente
- Sangrado severo que no para · pensamientos de hacerte daño (en EE. UU. también puedes llamar o enviar mensaje al **988**)

Fuentes: CDC, American Heart Association / American Stroke Association, Mayo Clinic. Esta es una lista educativa general, no una lista completa — cuando algo se sienta gravemente mal, llama al 911 de todos modos. ¿Fuera de EE. UU.? Llama a tu número local de emergencias.



Preguntas — las reglas del camino

*"Me encantaría tomar preguntas — con tres reglas que nos protegen a todos en esta sala. **Uno:** soy el anfitrión, no tu médico, y ni siquiera el Dr. Schamma puede aconsejar sobre un caso personal desde unas diapositivas. Así que la respuesta a '¿qué debo hacer con mi...?' siempre será preguntale a tu propio médico — no es una evasiva, es la respuesta honesta. **Dos:** por favor no compartas detalles médicos privados en voz alta; hazla como pregunta general. **Tres:** si una pregunta es sobre algo que está pasando ahora mismo, paramos y llamamos al **911**."*

✓ Buenas preguntas para esta noche

- "¿Cómo funciona realmente la prueba de A1C?"
- "¿Por qué se hinchan más las piernas de noche?"
- "¿Cómo le pido bien mis números a mi médico?"

🗉 Respuesta: "pregúntale a tu médico"

- "¿Debo dejar mi pastilla de la presión?" → **Nunca** de nuestra parte. Eso es tu médico o farmacéutico.
- "¿Esta bolita es grave?" → No podemos ver, examinar ni diagnosticar. Tu médico sí.
- "¿Qué suplemento debo tomar?" → Pregúntale a tu médico o farmacéutico.

Todo lo de esta noche — gratis, bilingüe, en tu teléfono

Apunta la cámara de tu teléfono a un código. Sin app, sin costo, en inglés y español.



drschammaexplains.com/#free



drschammaexplains.com/numbers



drschammaexplains.com/products

Solo educación — información general de salud, no consejo médico, diagnóstico ni tratamiento, y no crea una relación médico-paciente. Consulta siempre a tu propio médico. Nunca empieces ni suspendas ningún medicamento o terapia recetada sin tu propio médico. En una emergencia, llama al 911.