

MAGAZINE

OCTUBRE 2023

**VACUNAS CONTRA
EL CANCER?
LOS CIENTIFICOS
ESTAN PROGRESANDO**

6 Tipos de
medicamentos
que pueden causar
DEPRESION

**PROBLEMAS CON EL
ALCOHOL?
MEDICAMENTOS
PUEDEN AYUDAR**

**COMO RECIBIR
PRUEBAS
DE COVID
GRATIS
ENTU BUZON
DE CORREO**

**ENTENDIENDO LA
HIPERTENSION
SECUNDARIA**



**GRANDES
CIENTIFICOS**

Rosalind Franklin

BIENVENIDOS

a la familia de Floridacare

La prevención más que la cura debe ser la consigna de cada persona para el cuidado de su salud, con el fin de evitar factores de riesgo que nos puedan llevar a padecer una enfermedad. Debemos promover un estilo de vida físico y mental saludable, y ese es el objetivo de esta revista, que quien la lea, pueda conocer la importancia de la salud preventiva.

Puede comenzar a usar su plan de inmediato, pero tenga en cuenta que debe presentar su tarjeta de membresía y una identificación con foto en el momento del servicio para verificar su elegibilidad. Para preguntas generales, asistencia con citas o servicio al cliente, llame al 305-294-9292, de 8:30 am a 5:00 pm. Alentamos a nuestros nuevos miembros a que se tomen un momento y se familiaricen con este folleto para que puedan comprender mejor cómo funciona Floridacare. Cuanto más informado esté sobre los excelentes servicios y precios exclusivos que le ofrece Floridacare, mejor será su experiencia. Recuerda que tu salud es el regalo máspreciado que tienes. Gracias por confiar en Floridacare para proteger la salud de su familia.



Por qué es importante el bienestar?

Durante el último año, todos hemos experimentado nuevos desafíos que han afectado nuestro bienestar físico, mental y social. Muchos de nosotros nos hemos sentido cansados y estresados, por lo que el bienestar y el cuidado personal son más importantes que nunca. A continuación, te compartimos algunas nuevas ideas para lograr tu bienestar en todas sus dimensiones y puedas nutrir tu mente y cuerpo.

1. Haz ejercicios
2. Beba agua regularmente.
3. Realice un seguimiento de su estado físico.
4. Toma multivitaminas.
5. En la oficina, levántate cada 30 minutos.
6. Sal a la calle
7. Duerma lo suficiente.
8. Coma alimentos orgánicos si es posible.
9. Practica la gratitud.
10. Leer libros.
11. Come más frutas y verduras.
12. Corrige tu postura.
13. Toma un probiótico diario.
14. Vacúnese.
15. Minimice la ingesta de azúcar.
16. Medita.
17. Escucha música.
18. Comparte con amigos y familiares.
19. No abuses de los equipos electrónicos.
20. Organiza tus días.



VACUNAS CONTRA EL CANCER?

LOS CIENTIFICOS ESTAN PROGRESANDO

Lo que alguna vez pareció una idea descabellada podría ser una realidad en los próximos cinco a diez años.

JA Jim Furneaux, de 79 años, le diagnosticaron melanoma en etapa 4 en 2021 después de que una exploración mostrara que el cáncer estaba en sus pulmones.

Aunque el melanoma en etapa 4 es la forma más mortal de cáncer de piel, Furneaux es optimista porque sus médicos están usando una nueva arma para combatir su enfermedad: una vacuna contra el cáncer personalizada formulada para atacar sus células cancerosas específicas.

“Me cautivó mucho la tecnología”, dice Furneaux, de Newburyport, Massachusetts. “Tienes un arma que va contra tu enemigo conocido. Puede ir directamente a tus células y matarlas”.

La vacuna, que forma parte de un ensayo clínico en el Instituto del Cáncer Dana-Farber en Boston, es una de las docenas que se están desarrollando y probando en todo el condado para combatir diferentes tipos de cáncer.



No solo prevención: las vacunas pueden ayudar en el tratamiento del cáncer

Cuando la mayoría de la gente piensa en vacunas, piensa en primer lugar en inyecciones que pueden prevenir el desarrollo de una enfermedad, como es el caso de la vacuna contra el sarampión o la vacuna contra la gripe. Y ya existen dos vacunas preventivas contra el cáncer: la vacuna contra el VPH, que ataca un virus relacionado con el cáncer de cuello uterino, y la vacuna contra la hepatitis B, que ayuda a proteger contra el cáncer de hígado causado por una infección por hepatitis B.

Pero los investigadores también están estudiando las vacunas como una forma de tratar el cáncer una vez que ya ha ocurrido o para evitar que regrese. Así como las vacunas entrenan

al sistema inmunológico del cuerpo para reconocer y atacar un virus u otro invasor extraño, los científicos han descubierto una manera de enseñarle a hacer lo mismo con las células cancerosas. Y eso es un gran problema, porque las células tumorales se derivan de células humanas, lo que dificulta que el cuerpo distinga a los buenos de los malos.

Después de décadas de reveses, los investigadores dicen que esta idea se encuentra en un momento decisivo. Los científicos han descubierto nuevas formas de atacar ciertas proteínas, llamadas antígenos, en la superficie de las células tumorales, y algunos expertos predicen que al menos algunas vacunas contra el cáncer estarán disponibles comercialmente en los próximos cinco a diez años.

“Es emocionante, porque la gente en este campo ha pensado en esto desde la década de 1980, y nadie podía hacerlo realidad”, dice Patrick Ott, M.D., director clínico del Centro de Enfermedades del Melanoma del Instituto del Cáncer Dana-Farber.

Sin embargo, una cosa a tener en cuenta: las vacunas contra el cáncer que se están desarrollando no son inyecciones producidas en masa para todos, como la vacuna contra el COVID-19 o la vacuna contra la gripe. En cambio, están formulados para pacientes o grupos de pacientes específicos, ya sea aquellos a quienes ya se les ha diagnosticado cáncer, sobrevivientes de cáncer o aquellos que tienen un alto riesgo genético.

Una vacuna adaptada para un paciente a la vez.

Las vacunas contra el cáncer que han recibido más atención recientemente son las vacunas personalizadas, como la que recibió Furneaux. Se crean para una persona específica en función de las mutaciones genéticas en sus células tumorales.

“Cada paciente tiene un tumor diferente con mutaciones diferentes”, dice Ott. Para crear una vacuna personalizada, esas mutaciones se programan en una vacuna fabricada específicamente para esa persona. Todo el proceso puede tardar de seis a ocho semanas y los expertos dicen que probablemente tenga un precio elevado.

En el caso de Furneaux, los investigadores tomaron una biopsia de los tumores en sus pulmones y secuenciaron genéticamente sus células cancerosas. Luego formularon una vacuna dirigida a sus mutaciones únicas en la proteína tumoral.

Furneaux recibió dos inyecciones en cada una de sus cuatro citas en el otoño de 2021. También recibió inmunoterapia, el tratamiento estándar para su

tipo de melanoma que ayuda al sistema inmunológico a combatirlo.

Ahora, casi dos años después, Furneaux dice que su cáncer no sólo no ha progresado, sino que en realidad ha retrocedido.

Los datos de otra vacuna que se está probando para el tratamiento del melanoma produjeron resultados igualmente prometedores.

En un estudio de etapa intermedia, Moderna y Merck publicaron datos que muestran que su vacuna de ARNm contra el melanoma, cuando se combina con el tratamiento de inmunoterapia de Merck, reduce el riesgo de recurrencia del cáncer o muerte en más de un 44 por ciento en comparación con la inmunoterapia sola.

Fue el primer estudio aleatorizado que demostró que una vacuna contra el cáncer agregada al tratamiento típico podría aumentar sustancialmente la supervivencia. Con base en esos resultados, la Administración de Alimentos y Medicamentos otorgó la designación de avance, una señal de que la agencia cree que la terapia es una mejora significativa con

respecto a los tratamientos existentes.

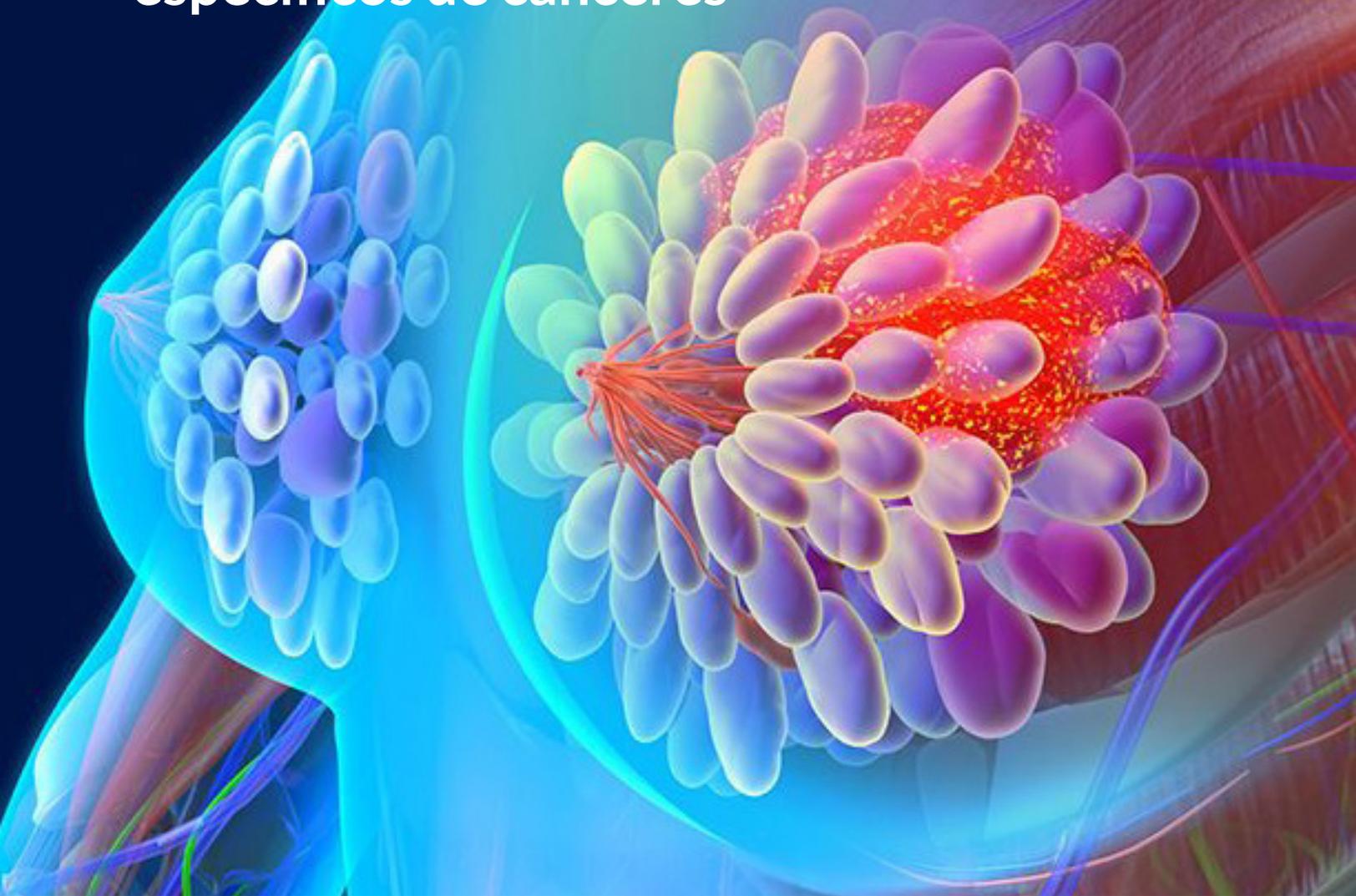
Otra vacuna personalizada prometedora que recientemente apareció en los titulares está dirigida al cáncer de páncreas. En mayo, investigadores del Memorial Sloan Kettering Cancer Center publicaron un estudio en la revista Nature que demostraba que una vacuna de ARNm que habían desarrollado con BioNTech impedía que reapareciera una forma mortal de cáncer de páncreas en aproximadamente la mitad de los participantes del ensayo.

Otras vacunas personalizadas en desarrollo se dirigen a diferentes tipos de cáncer, incluidos el de cuello uterino, colorrectal, próstata y pulmón.

“Todo esto es muy emocionante”, dice William Dahut, M.D., director científico de la Sociedad Estadounidense del Cáncer. “Los ensayos pequeños se están transformando en ensayos grandes, y si tienen resultados positivos, al menos en esos cánceres, creo que esto podría tardar sólo un par de años”.



Algunas vacunas se dirigen a subconjuntos específicos de cánceres



Otras vacunas contra el cáncer en proceso están diseñadas para funcionar en más de un solo paciente.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, por ejemplo, los investigadores están probando una vacuna que se dirige a una proteína, llamada HER2, que se expresa en niveles anormalmente altos en alrededor del 30 por ciento de los cánceres de mama, lo que hace que el cáncer crezca rápidamente.

Según los resultados publicados, en un estudio

de fase 1 de 66 mujeres con cáncer de mama HER2 positivo en estadio avanzado, la vacuna provocó una fuerte respuesta inmune. Y aunque el estudio no fue diseñado para probar la efectividad de la vacuna, los investigadores notaron que a los participantes les fue mejor de lo que se esperaría por tener una etapa tan avanzada de la enfermedad.

“Si nos fijamos en los pacientes en esa etapa, se podría esperar que sólo la mitad estaría viva en cinco años. Pero el 80 por ciento de nuestros participantes

todavía están vivos hoy”, dice Kiran Dhillon, director ejecutivo del Instituto de Vacunas contra el Cáncer de la Universidad de Washington. “Eso es bastante poderoso”.

El instituto de vacunas ahora está probando nuevas formulaciones de vacunas que se dirigen a múltiples proteínas en lugar de solo una, dice Dhillon, así como vacunas para el cáncer de ovario, cáncer de pulmón, cáncer de próstata, cáncer de vejiga y cáncer de colon.

El Santo Grial: Vacunas mas preventivas contra el cáncer.



Si bien gran parte del impulso se ha centrado en las vacunas para personas que ya tienen cáncer, los científicos todavía están trabajando para desarrollar más vacunas que puedan prevenir eficazmente el cáncer.

Tomemos, por ejemplo, Weill Cornell Medicine de Nueva York, que recibió una subvención federal de 5,7 millones de dólares para trabajar en vacunas preventivas contra el cáncer en 2022.

w, un genetista médico que lidera el esfuerzo, dice que el equipo se está centrando primero en desarrollar vacunas para grupos en riesgo, como personas con mutaciones genéticas heredadas que los predisponen a ciertos cánceres. Las vacunas se dirigen a mutaciones comunes compartidas por individuos de

esos grupos que desarrollan cáncer. Por ejemplo, su centro está desarrollando una vacuna para personas con síndrome de Lynch, una condición genética que aumenta en gran medida el riesgo de desarrollar cáncer de colon y otros tipos de cáncer antes de los 50 años. La vacuna se dirige a proteínas comunes que a menudo aparecen en los tumores de pacientes que tienen la síndrome.

El centro también está trabajando para desarrollar vacunas preventivas para niños que tienen una rara condición genética que los predispone al cáncer y para pacientes que desarrollan lesiones pulmonares precancerosas que aumentan su riesgo de cáncer de pulmón. Centrarse en esos grupos de alto riesgo permitirá al equipo saber antes qué tan efectiva es

una vacuna para prevenir un tumor, afirma.

“Es algo práctico: queremos realizar pruebas y poder hacerlo rápidamente, en unos pocos años”, dice Lipkin. “Nos da la oportunidad de ver si la vacuna puede intervenir y ralentizarlo o eliminarlo”.

La buena noticia, dice, es que el riesgo de morir de cáncer en Estados Unidos ha disminuido aproximadamente un 27 por ciento en los últimos 20 años, pero “lo siguiente que realmente cambiará la situación de manera significativa son las vacunas.

“Tenemos la esperanza de que esto realmente consiga un progreso significativo contra el cáncer en la próxima década”, dice Lipkin. “La prevención es realmente la mejor cura para el cáncer”.

6 Tipos de medicamentos que pudieran causar **DEPRESION**

¿Su medicación está afectando su estado de ánimo? Más de 200 medicamentos están relacionados con la depresión. Aquí hay algunos de los más comunes.

Se supone que los medicamentos le ayudarán a sentirse mejor, pero también conllevan riesgos, incluida la depresión.

De hecho, alrededor de un tercio de los estadounidenses están tomando medicamentos recetados que podrían causar depresión o aumentar el riesgo de suicidio, según un estudio publicado en la revista JAMA.

Asim Shah, M.D., vicepresidente ejecutivo de psiquiatría y ciencias del comportamiento de la Facultad de Medicina de Baylor en Texas, dice que lo ve con frecuencia en la sala de emergencias donde trabaja:

“Hemos tenido muchas ocasiones en las que alguien se acerca a nosotros y nos dice: ‘Sr. Fulano de tal estaba perfectamente bien, y de repente él o ella ha cambiado de comportamiento, está actuando aislado y retraído, ya no es el mismo que solía ser.’” Cuando preguntamos qué ha sucedido, llegamos a “Descubrí que nada cambió, excepto que comenzó a tomar un medicamento específico”.

En general, los adultos mayores son más vulnerables a los efectos secundarios de los medicamentos, incluida la depresión, dice el Dr. Michael Ziffra, profesor asociado del departamento de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Northwestern Feinberg.

Esto se debe a que a medida que envejece, su cuerpo “elimina más lentamente los medicamentos de su sistema, por lo que pueden acumularse y causar problemas”, explica Ziffra.

Los adultos mayores también tienen más probabilidades que las personas más jóvenes de tomar múltiples medicamentos, y el mismo estudio de JAMA encontró que el riesgo de depresión aumenta con cada medicamento relacionado con la depresión.

Pueden pasar semanas o meses después de comenzar a tomar un nuevo medicamento para que surja un efecto secundario psicológico como la depresión, dice Shah.

Más de 200 medicamentos están relacionados con la depresión. Aquí hay algunos de los más comunes:



Esteroides (corticosteroides)

Estos medicamentos, que alivian la inflamación, pueden tratar brotes a corto plazo como alergias, eccema y hiedra venenosa, así como afecciones crónicas como la artritis reumatoide, el lupus y la esclerosis múltiple. Los esteroides tienen una “sólida reputación” de provocar cambios de humor, dice Ziffra. La prednisona es uno de los medicamentos más conocidos de esta clase.

Un estudio de revisión en Mayo Clinic Proceedings señaló que se produjeron eventos psiquiátricos adversos en aproximadamente un tercio de los pacientes que tomaban corticosteroides. A corto plazo, la euforia y la hipomanía fueron los problemas más comunes, pero los autores dijeron que la terapia a largo plazo “tiende a inducir síntomas depresivos”.

Enfermedad de Parkinson Medicamentos

Los medicamentos como la carbidopa y la levodopa (Sinemet, Rytary, Duopa) que tratan la enfermedad de Parkinson afectan el nivel de dopamina en el cerebro, que es una de las sustancias químicas clave involucradas en la regulación del estado de ánimo, dice Ziffra.

La enfermedad de Parkinson también está relacionada con la depresión, debido a los procesos biológicos asociados con la enfermedad, según la Fundación Parkinson. Para algunos pacientes, los antidepresivos pueden ayudar a aliviar los síntomas. La fundación recomienda discutir las opciones de tratamiento con su médico.



Terapia de Reemplazo hormonal

El estrógeno y la progestina utilizados en los métodos anticonceptivos, como la píldora o el parche, se han relacionado durante mucho tiempo con un mayor riesgo de depresión.

Algunas investigaciones más recientes indican que puede existir la misma asociación con la terapia de reemplazo hormonal, que se prescribe para ayudar con los efectos secundarios de la menopausia, incluida la depresión.

Un estudio de 2022 publicado en JAMA Network Open de más de 825.000 mujeres danesas que comenzaron la terapia de reemplazo hormonal encontró que tenían un mayor riesgo de desarrollar depresión, especialmente si comenzaron la terapia antes de los 50 años. El estudio encontró que la administración de la terapia de reemplazo hormonal localmente, a través de una crema vaginal, por ejemplo, tenía un menor riesgo de depresión.

Ziffra señala que algunos pacientes encuentran que la terapia de reemplazo hormonal les ayuda con su depresión.



Benzodiazepinas como Xanax, Valium y Ativan

Las benzodiazepinas son medicamentos sedantes que se recetan ampliamente para la ansiedad y los problemas del sueño. También se utilizan para convulsiones o espasmos musculares. Quizás los conozcas por algunas de sus marcas: Xanax, Valium, Ativan, Klonopin o Restoril.

Debido a que deprimen el sistema nervioso central, las benzodiazepinas pueden provocar somnolencia y cansancio, y tienden a reducir la función cognitiva, factores que pueden contribuir a la depresión, dice Ziffra. “Si duermes la mayor parte del día y no realizas muchas actividades, eso puede influir en el estado de ánimo”, dice.

Además del riesgo de depresión, las benzodiazepinas pueden ser peligrosas para los adultos mayores por otras razones, según los Institutos Nacionales de Salud. Pueden perjudicar la cognición, la movilidad y las habilidades de conducción en las personas mayores y aumentan el riesgo de caídas. También crean hábito y el uso prolongado puede provocar síntomas de abstinencia si se suspenden.



Medicamentos Anticonvulsivo.

Medicamentos como Keppra (levetiracetam), Topamax (topiramato) y Dilantin (fenitoína) ayudan a controlar las convulsiones causadas por la epilepsia y otras afecciones, pero también se pueden recetar para afecciones como ansiedad, migrañas, trastorno bipolar, dolor nervioso, fibromialgia e inquietud. síndrome de la pierna.

En 2008, la FDA emitió una advertencia para todos los tipos de medicamentos anticonvulsivos después de que un metanálisis encontró que aumentaban el riesgo de comportamiento suicida.

En los años transcurridos desde entonces, se han planteado dudas sobre si todos los medicamentos anticonvulsivos conllevan un mayor riesgo, y al menos un análisis de estudios de medicamentos anticonvulsivos más nuevos no encontró un vínculo.

Ziffra dice que los medicamentos anticonvulsivos son “muy diversos” y diferentes fármacos pueden elevar o deprimir el estado de ánimo. Si bien nadie puede predecir con certeza cómo afectará un medicamento a un individuo, la Epilepsy Foundation enumera algunos de los medicamentos más comúnmente asociados con un mejor estado de ánimo y aquellos relacionados con una peor depresión.



Opioides y algunos otros Medicamentos para el dolor

Aunque los opioides son altamente adictivos, los médicos todavía los recetan para ayudar a los pacientes a superar el dolor de una cirugía o una lesión traumática, o para afecciones dolorosas como dolencias de espalda, anemia falciforme, cáncer o artritis reumatoide. Si los usa durante demasiado tiempo, las investigaciones indican que puede tener un mayor riesgo de depresión.

Un estudio de más de 100.000 pacientes publicado en *Annals of Family Medicine* encontró que 1 de cada 10 que usaron el medicamento durante más de un mes desarrolló depresión de nueva aparición. Los investigadores especularon que los opioides provocan cambios en las regiones del cerebro asociadas con la recompensa y el placer, lo que conduce a la depresión.

Otros analgésicos, incluidos medicamentos de venta libre como el paracetamol (Tylenol) y el ibuprofeno (vendido como Advil, Motrin y Aleve), también se han relacionado con efectos secundarios depresivos con el uso prolongado.



Cómo recibir gratis **PRUEBAS DE COVID** en tu buzón de correo



A partir del 25 de septiembre, cada hogar puede solicitar otra ronda de pruebas gratuitas al gobierno.

Una vez más, los estadounidenses podrán recibir pruebas gratuitas de COVID-19 en casa a través del correo de EE. UU. A partir del 25 de septiembre, los hogares pueden solicitar cuatro pruebas en el sitio web covidtests.gov.

La noticia llega en medio de un aumento constante de las infecciones y hospitalizaciones por COVID-19, que superaron las 20.000 en la semana

del 9 de septiembre, y coincide con la aparición de nuevas variantes del coronavirus que han mejorado en evadir la inmunidad de vacunas o infecciones previas.

Las pruebas de COVID-19 que distribuye el gobierno federal son capaces de detectar las variantes que circulan actualmente, confirmó el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, y se espera que sigan siendo efectivas hasta fin de año.

Las pruebas son especialmente importantes para los adultos mayores



Los expertos dicen que las pruebas rápidas y fáciles de usar son clave para evitar una ola de enfermedades este invierno. Por un lado, las pruebas pueden ayudar a reducir la transmisión del virus. “Sabemos cómo evitar la propagación [de la COVID-19] a las personas”, dijo en una conferencia de prensa reciente David Montefiori, director del Laboratorio de Investigación y Desarrollo de Vacunas contra el SIDA del Centro Médico de la Universidad de Duke. “Aún así, debes evitar estar en público y estar cerca de otras personas para que no lo entiendan”.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan aislarse de otras personas durante al menos cinco días si tiene COVID-19.

Una prueba positiva también es el primer paso para acceder a tratamientos como Paxlovid que pueden evitar que una infección leve se vuelva grave. Y, dice William Schaffner, M.D., de la Fundación Nacional de Enfermedades Infecciosas, “cuanto antes inicie el

tratamiento, mayor será el beneficio para usted”.

Los adultos mayores se encuentran entre los que corren mayor riesgo de sufrir un caso grave de COVID-19. Las tasas de admisión hospitalaria de personas de 65 años o más siguen siendo superiores a las de los grupos de edad más jóvenes, según muestran datos federales, y las tasas de mortalidad para las personas de 75 años o más siguen siendo las más altas.

Desde principios de 2022 hasta la primavera de 2023, el gobierno federal distribuyó más de 755 millones de pruebas gratuitas de COVID-19 a más de dos tercios de los hogares estadounidenses. Además, Medicare cubría pruebas de venta libre para los afiliados, al igual que muchos planes de seguro privados. Sin embargo, esos beneficios expiraron con el fin de la emergencia de salud pública en mayo, lo que obligó a muchos de los que desde entonces querían pruebas de COVID a pagarlas de su bolsillo.

Las pruebas de COVID en casa cuestan alrededor de \$10 cada una, o alrededor de \$20 por un paquete de dos. El gobierno todavía ofrece pruebas gratuitas para personas sin seguro; Puede encontrar lugares de prueba en el sitio web de los CDC.

Junto con un nuevo lote de pruebas gratuitas, los estadounidenses también tienen acceso a nuevas vacunas contra el COVID-19 que se dirigen mejor a las últimas versiones del coronavirus. Las vacunas, aprobadas el 11 de septiembre, están disponibles en muchos consultorios médicos y farmacias de todo el país.

Por primera vez, el gobierno federal no cubre universalmente las vacunas. Sin embargo, seguirán siendo gratuitos para muchas personas con Medicare, Medicaid y planes de seguro privados. Un programa puente, lanzado por los CDC, hará que las vacunas sean gratuitas para quienes no tienen seguro o tienen seguro insuficiente. Puede encontrar ubicaciones de vacunas en [vacunas.gov](https://www.vacunas.gov).



Comprendiendo la hipertensión secundaria

A veces, la presión arterial alta es el resultado de una afección subyacente. ¿Debería hacerse un control para detectar estos problemas?

La presión arterial alta (hipertensión) generalmente es el resultado de una combinación de factores, que incluyen la edad, la genética, la obesidad, una dieta rica en sal y la falta de ejercicio. Pero hasta el 10% de las personas con presión arterial alta tienen hipertensión secundaria, que es un subproducto de otra afección o enfermedad.

La mayoría de las veces, la hipertensión secundaria es causada por problemas con las glándulas suprarrenales o las arterias que irrigan los riñones (ver ilustración). El diagnóstico y tratamiento de la afección subyacente a menudo mejora o incluso resuelve la presión arterial elevada de una persona. Pero, ¿cómo puedes saber si tienes uno de estos problemas poco comunes?

“Hay cuatro grupos principales de personas en quienes se podría sospechar que existe la posibilidad de hipertensión secundaria”, dice el Dr. Randall Zusman, director de la División de Hipertensión del Hospital General de Massachusetts, afiliado a Harvard. Específicamente:

1. Personas que desarrollan presión arterial alta antes de los 30 años
2. Personas que nunca han tenido presión arterial alta pero que luego la desarrollan “de la nada”, generalmente después de los 70 años.
3. Personas que experimentan un aumento repentino de la presión arterial después de muchos años de hipertensión estable que ha sido bien controlada con medicamentos.
4. Personas que tienen presión arterial superior a 130/80 mm Hg a pesar de tomar cuatro o más medicamentos.



Sobrecarga de aldosterona

La causa más común de hipertensión secundaria es el hiperaldosteronismo, en el que una o ambas glándulas suprarrenales producen demasiada aldosterona. Esta hormona eleva la presión arterial al indicarle al riñón que retenga sodio y agua y los envíe de regreso al torrente sanguíneo, lo que aumenta el volumen sanguíneo. Una causa común es un crecimiento benigno (no canceroso) en una glándula suprarrenal. Otra es la hiperplasia suprarrenal bilateral, en la que ambas glándulas suprarrenales trabajan horas extras, por razones desconocidas.

El hiperaldosteronismo es poco común en personas más jóvenes (grupo 1) y más probable en personas de mediana edad con presión arterial mal controlada (grupo 4). Un nivel bajo de potasio puede ser una señal de alerta, pero la mayoría de las personas con hiperaldosteronismo tienen niveles normales de potasio, dice el Dr. Zusman.

Hipertensión resistente

La hipertensión secundaria es común entre las personas con la llamada hipertensión resistente, que incluye a las personas del cuarto grupo, así como a las personas que toman tres medicamentos diferentes para la presión arterial en sus dosis máximas toleradas pero aún tienen presión arterial alta. En general, aproximadamente una de cada cuatro personas con hipertensión resistente acaba teniendo una causa secundaria identificable.

Sin embargo, en muchas personas con presión arterial persistentemente alta, la causa que contribuye no es un trastorno o condición sino hábitos de estilo de vida, dice el Dr. Zusman. A menudo, estas personas no toman sus medicamentos según lo recetado o consumen demasiado sodio (que contrarresta los efectos de muchos medicamentos para la presión arterial). Algunos toman otros medicamentos o suplementos dietéticos que elevan la presión arterial.

Pero cuando esos hábitos no son los culpables, los médicos buscarán pistas sobre otras causas secundarias, que pueden revelarse mediante un examen físico y pruebas de sangre o de imágenes especializadas.

Recuerde: la presión arterial alta no presenta síntomas y las causas secundarias pueden afectar a cualquiera. Por lo tanto, controle su presión arterial en cada visita de atención médica, recomienda el Dr. Zusman.

Arterias renales estrechas

La estenosis de la arteria renal, un estrechamiento de las arterias que suministran sangre a los riñones, es otra causa común de hipertensión secundaria. Esta afección generalmente se debe a una acumulación de placa grasa en las paredes de las arterias, un problema que generalmente se observa en personas mayores. Pero también puede ocurrir en mujeres jóvenes con una condición hereditaria llamada displasia fibromuscular, que se caracteriza por un crecimiento excesivo de tejido muscular en las paredes de las arterias. Como resultado, es más probable que los médicos sospechen de estenosis de la arteria renal entre las personas de los grupos 1, 3 y 4.

Las causas menos comunes de hipertensión secundaria incluyen el síndrome de Cushing (que resulta de la sobreproducción de cortisol, la hormona del estrés, por las glándulas suprarrenales o del uso prolongado de medicamentos esteroides) y trastornos de la tiroides (enfermedades o crecimientos que afectan la producción de hormonas tiroideas). su hormona). La apnea del sueño, un trastorno en el que se deja de respirar durante períodos breves durante el sueño, también puede provocar aumentos de hormonas que elevan la presión arterial. (Para el grupo 2, cualquiera de los problemas mencionados hasta ahora puede derivar en hipertensión secundaria).

PROBLEMAS CON EL ALCOHOL?

Medicamentos pueden ayudar

Las pastillas pueden ayudar a algunas personas a dejar (o frenar) el consumo de alcohol

Durante el primer año de la pandemia de COVID-19, los adultos de 50 años o más fueron los más propensos a aumentar su consumo de alcohol, según un estudio de 2022 realizado por investigadores de California. “Y para muchas personas, ese aumento se ha mantenido”, dice Lara Ray, profesora de psicología y psiquiatría de la Universidad de California en Los Ángeles y coautora del estudio.

Esas son malas noticias cuando se trata de la salud de los adultos mayores. Las últimas investigaciones indican que el consumo de alcohol aumenta los riesgos de más de 200

problemas de salud, incluidas enfermedades cardíacas, hepáticas, depresión, ansiedad, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Y los expertos enfatizan que esos mayores riesgos se producen en todos los niveles de consumo, desde una bebida o dos al día hasta hábitos más intensos.

Sin embargo, reducir el consumo de alcohol puede resultar difícil para muchos, incluidos los más de 14 millones de adultos estadounidenses con trastorno por consumo de alcohol (AUD, por sus siglas en inglés), que se define como una capacidad deteriorada para detener o controlar el consumo de alcohol

a pesar de sus consecuencias conocidas. Una variedad de factores pueden influir en los patrones de consumo de alcohol de las personas, incluida la genética, la depresión, la ansiedad y el estrés. Y el estigma a menudo impide que las personas afectadas por el alcohol busquen ayuda, según el Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA).

La buena noticia: existe una variedad de opciones de tratamiento que pueden ayudar a las personas a frenar o dejar de beber. Y lo que mucha gente no sabe es que la medicación es una opción del menú.



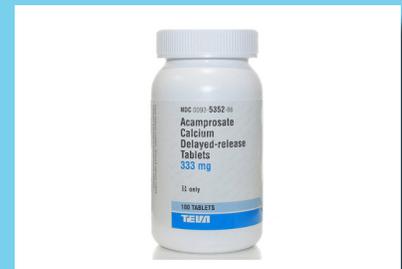
Qué debes saber sobre los medicamentos para AUD

Si desea dejar de beber, Nancy Beste, terapeuta de adicciones en Steamboat Springs, Colorado, recomienda hablar con su médico sobre la mejor manera de hacerlo. Puede resultar que sea un buen candidato para uno de los tres medicamentos aprobados a nivel federal en el mercado.



El disulfiram, que puede utilizarse después de al menos 12 horas sin alcohol, provoca síntomas desagradables (náuseas, vómitos, dolor en el pecho, sudoración y debilidad) si se consume alcohol. La dosis es de una pastilla al día.

El acamprosato se puede utilizar después de la abstinencia de alcohol para aliviar la ansiedad, la inquietud, la disforia y el insomnio mientras el cerebro se adapta a la vida sin beber. Normalmente se toman dos pastillas, tres veces al día.



La naltrexona, que viene en forma de píldora y en forma de inyección, generalmente es útil para personas con niveles más bajos de consumo de alcohol. De hecho, un estudio reciente publicado en el American Journal of Psychiatry encontró que la naltrexona ayudó a reducir significativamente el consumo excesivo de alcohol entre los hombres con un trastorno por consumo de alcohol de leve a moderado. También reduce los antojos de alcohol y ha ayudado a los pacientes a dejar de comer en exceso y fumar.

“Todos estos son muy seguros y ninguno es [adictivo]”, dice Patrick Fehling, M.D., psiquiatra de adicciones en el Campus Médico Anschutz de la Facultad de Medicina de la Universidad de Colorado en Aurora. “Y eso significa que su médico de cabecera o internista debería sentirse cómodo recetándolos”.

Es más, la mayoría de estos medicamentos están cubiertos por planes de seguro médico; También hay opciones genéricas disponibles.

No todo el mundo responde a los medicamentos, dice la NIAAA, pero para aquellos que sí lo hacen, Beste considera que les da el impulso que necesitan para alcanzar sus objetivos. Aún así, los estudios muestran que estos medicamentos están ampliamente infrautilizados.

En 2019, solo el 1,6 por ciento de los adultos con AUD tomaron una pastilla para ayudarlos a dejar de beber, según un informe publicado en JAMA Psychiatry que analizó datos de encuestas nacionales.

Iniciando la conversación

¿Tienes curiosidad por saber si los medicamentos son adecuados para ti? Comience informándole a su proveedor de atención médica que le gustaría hacer un cambio en su estilo de vida pero que necesita ayuda, tal como muchos la reciben para dejar de fumar, recomienda Ray de UCLA. Podrías decir: “En momentos de estrés, bebo más y me gustaría solucionarlo con algo de apoyo médico”, sugiere.

En este punto, es vital que le brinde a su proveedor de atención médica información

completa sobre su salud y su historial de consumo de alcohol, incluido cuánto tiempo ha estado bebiendo, la cantidad que realmente bebe, cualquier condición médica que tenga y todos los medicamentos que toma.

Y no se sorprenda si los medicamentos son sólo uno de los tratamientos que recomienda su proveedor de atención médica. Fehling dice que los medicamentos funcionan mejor “cuando se combinan con un asesoramiento aunque sea breve por parte de un médico o terapeuta”.

Qué esperar cuando dejas de beber

Según los expertos, hasta la mitad de las personas con AUD experimentarán algunos síntomas de abstinencia cuando dejen de consumir alcohol. Estos pueden incluir irritabilidad, agitación, presión arterial elevada, aumento del ritmo cardíaco, insomnio, aumento de la ansiedad, sudoración, náuseas y vómitos. Los bebedores empedernidos pueden necesitar atención y seguimiento médico práctico, o una “desintoxicación” adecuada en un centro de atención médica, para controlar sus síntomas.

Al dejar el alcohol, es clave reequilibrar el cuerpo y el cerebro, subraya Beste. Comer alimentos saludables y tener una dieta equilibrada es importante. También lo es el ejercicio. Beste también aconseja a sus pacientes que tomen un

suplemento de vitamina B1 (también conocida como tiamina), ya que muchas personas con dependencia del alcohol presentan deficiencia.

Otro consejo: forme un equipo de soporte. Muchas personas encuentran que trabajar con un terapeuta de adicciones y/o unirse a un grupo de otras personas con el mismo objetivo es muy útil. Pídale a su proveedor de atención médica una lista de terapeutas y grupos de adicciones cerca de usted (o en línea), como A.A. (Alcohólicos Anónimos), SMART Recovery, Mujeres por la Sobriedad, AA Secular, LifeRing Secular Recovery y Organizaciones Seculares por la Sobriedad (SOS).

La NIAAA tiene un navegador de tratamiento del alcohol con más información y recursos.



Cocina Saludable

TURKEY ZUCCHINI ENCHILADA CASSEROLE



PORCIONES:

4-6

TIEMPO PREP

15 min

TIEMPO TOTAL:

1:25 min

INGREDIENTES

- 2 calabacines medianos (aproximadamente 1 libra en total)
- 2 aceites de oliva virgen extra y más para la fuente para hornear
- 1 libra de pavo molido
- 1 cebolla mediana, finamente picada
- 1 pimiento rojo grande, sin corazón, sin semillas y finamente picado
- 1 cucharadita comino molido
- 1 cucharadita pimentón dulce
- Sal kosher
- 3 dientes de ajo, picados
- 2 latas (10 oz) de salsa de enchilada roja
- 1 lata (15 oz) de frijoles negros, enjuagados y escurridos
- 1 1/2 taza. granos de maíz frescos o congelados
- 1/4 taza jalapeño en escabeche picado y más para servir
- 2c. mezcla de queso mexicano rallado
- Crema agria y cilantro fresco picado, para servir.

DIRECCIONES

1. Con un pelador de verduras en forma de Y o una mandolina, corte los calabacines en rodajas muy finas a lo largo en tiras largas; dejar de lado.
2. Precalienta el horno a 375°. En una sartén grande de lados altos a fuego medio-alto, caliente el aceite. Agregue el pavo, la cebolla, el pimiento morrón, el comino, el pimentón y 3/4 de cucharadita de sal. Cocine, partiendo el pavo con una cuchara y revolviendo ocasionalmente, hasta que la carne se dore y las verduras se ablanden, de 5 a 8 minutos.
3. Agregue el ajo y cocine, revolviendo, hasta que esté fragante y ligeramente dorado, aproximadamente 1 minuto. Agrega la salsa para enchiladas, los frijoles, el maíz y los jalapeños. Deje hervir y cocine a fuego medio-alto, revolviendo ocasionalmente, hasta que espese, de 3 a 5 minutos. Retire la sartén del fuego.
4. Engrase ligeramente una fuente para hornear de 9" por 9" con aceite. Coloque una cuarta parte de las tiras de calabacín reservadas en el fondo del molde, superponiéndolas ligeramente. Vierta un tercio de la mezcla de pavo. Repita 2 veces, terminando con una capa de calabacín. Espolvorea encima con queso.
5. Coloque la fuente para hornear en una bandeja para hornear con borde grande. Hornee la cazuela hasta que burbujee y el queso se derrita, aproximadamente 30 minutos. Si lo desea, ase de 1 a 2 minutos para obtener una superficie dorada. Dejar reposar 15 minutos.
6. Sirva cubierto con más jalapeños en escabeche, cilantro y crema agria.



GRANDES CIENTIFICOS

Rosalind Franklin

- Nace: 1920, London
- Muere: 1958, London

Una contribución crucial.

Rosalind Franklin hizo una contribución crucial al descubrimiento de la estructura de doble hélice del ADN, pero algunos dirían que recibió un trato injusto. La biógrafa Brenda Maddox la llamó la “Dama Oscura del ADN”, basándose en una referencia alguna vez despectiva a Franklin por parte de uno de sus compañeros de trabajo. Desafortunadamente, esta denominación negativa socavó el impacto positivo de su descubrimiento. De hecho, Franklin se encuentra en las sombras de la historia de la ciencia, porque si bien su trabajo sobre el ADN fue crucial para el descubrimiento de su estructura, su contribución a ese descubrimiento histórico es poco conocida.

Su educación. Franklin nació el 25 de julio de 1920 en Londres, en una familia judía adinerada que valoraba la educación y el servicio público. A los 18 años se matriculó en el Newnham Women’s College de la Universidad de Cambridge, donde estudió física y química. Después de Cambridge, empezó a trabajar para la Asociación Británica de Investigación sobre la Utilización del Carbón, donde su trabajo sobre la porosidad del carbón se convirtió en su doctorado. tesis, y posteriormente le permitiría viajar por el mundo como ponente invitada.

En 1946, Franklin se mudó a París, donde

perfeccionó sus habilidades en cristalografía de rayos X, lo que se convertiría en el trabajo de su vida. Aunque amaba la libertad y el estilo de vida de París, regresó después de cuatro años a Londres para aceptar un trabajo en el King’s College.

Una mujer apasionada. Franklin trabajó duro y jugó duro. Era una viajera intrépida y una ávida excursionista con un gran amor por la vida al aire libre que disfrutaba de animadas discusiones sobre ciencia y política. Amigos y colegas cercanos consideraban a Franklin como un científico brillante y una mujer de buen corazón. Sin embargo, también podía ser de mal genio y terca, y algunos colegas científicos encontraron que trabajar con ella era un desafío. Entre ellos se encontraba Maurice Wilkins, el hombre con el que iba a trabajar en el King’s College.

Una época infeliz. Un malentendido resultó en una fricción inmediata entre Wilkins y Franklin, y sus personalidades en conflicto sirvieron para profundizar la división. Los dos iban a trabajar juntos para encontrar la estructura del ADN, pero sus conflictos los llevaron a trabajar en relativo aislamiento. Si bien esto le convenía a Franklin, Wilkins fue a buscar compañía al laboratorio “Cavendish” en Cambridge, donde su amigo Francis Crick estaba trabajando con James Watson en la construcción de un modelo de la molécula de ADN.



Sin que Franklin lo supiera, Watson y Crick vieron algunos de sus datos inéditos, incluida la hermosa “foto 51”, que Wilkins le mostró a Watson. Esta imagen de difracción de rayos X de una molécula de ADN fue la inspiración de Watson (el patrón era claramente una hélice). Utilizando la fotografía de Franklin y sus propios datos, Watson y Crick crearon su famoso modelo de ADN. La contribución de Franklin no fue reconocida, pero después de su muerte, Crick dijo que su contribución había sido fundamental.

A cosas mejores. Franklin se mudó al Birkbeck College donde, irónicamente, comenzó a trabajar en la estructura del virus del mosaico del tabaco, basándose en la investigación que Watson había realizado antes de su trabajo sobre el ADN. Durante los años siguientes realizó algunos de los mejores y más importantes trabajos de su vida y viajó por el mundo hablando sobre el carbón y la estructura de los virus. Sin embargo, justo cuando su carrera estaba en su apogeo, se vio truncada trágicamente cuando murió de cáncer de ovario a los 37 años.



CENTRUM HEALTH MEDICAL CENTERS

La casa de nuestros miembros de Floridacare

MIAMI GARDENS

4767 NW 183 Street
Miami Gardens, FL 33055

WEST HIALEAH

900 West 49th St, #308
Hialeah, FL 33012

EAST HIALEAH

4218 East 4th Ave
Hialeah, FL 33013

BLUE LAGOON

7200 NW 7 Street # 202
Miami, FL 33126

LITTLE HAVANA

1149 SW 27 Ave
Miami, FL 33135

LITTLE HAVANA

434 SW 12 Ave, Ste 100
Miami, FL 33130

CORAL WAY

11825 SW 26 Street
Miami, FL 33175

EUREKA

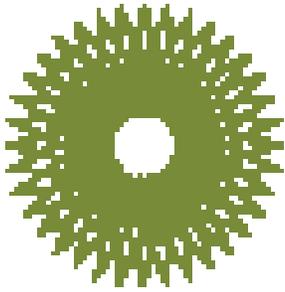
10980 SW 184th Street
Miami, FL 33157

HOMESTEAD

28610 SW 157 Ave
Homestead, FL 33033



CONOCE A NUESTROS SOCIOS



**PREMIER
EYE CARE**

**UNIQUE INSIGHT.
BETTER SOLUTIONS.**

EXAMEN DE VISTA

Premier administra cientos de planes de visión exclusivos para nuestros planes de salud asociados. A través de nuestra amplia red de médicos oftalmólogos, brindamos exámenes, anteojos y lentes de contacto a los miembros asegurados por nuestros socios del plan de salud. Los exámenes oculares completos de rutina son vitales para nuestra salud en general:

Nuestra visión es importante para nuestra salud y bienestar general.

- El 80 por ciento de lo que los niños aprenden es a través de sus ojos
- Los niños tienen un mejor éxito académico cuando su visión está completamente desarrollada
- A medida que envejecemos, nuestra visión afecta nuestro equilibrio: la pérdida de la visión puede provocar caídas con un impacto que cambia la vida.

Los exámenes oculares completos de rutina pueden detectar no solo problemas de visión y enfermedades oculares, sino también problemas generales de salud, como diabetes, hipertensión y endurecimiento de las arterias, incluso antes de que se dé cuenta de que existe un problema. La detección temprana de cataratas, trastornos de la retina, glaucoma y degeneración macular puede ayudar a prevenir la pérdida de la visión o la ceguera.

MEDICO & CIRUGIA

Premier brinda atención ocular médica integral a través de proveedores médicos de la vista contratados, desde exámenes en el consultorio hasta procedimientos quirúrgicos oculares complejos.

Los proveedores Premier acreditados deben cumplir con altos estándares. Los oftalmólogos son elegibles para obtener la certificación a través de la Junta Estadounidense de Oftalmología, que otorga a certificación a los proveedores que cumplen con una serie de requisitos de capacitación médica acreditada en oftalmología; comprometerse a practicar con compasión, integridad y respeto por a dignidad humana, y completar un proceso de evaluación intensivo. Los optometristas mantienen altos estándares de calidad, cumplen con los requisitos para mantener su licencia y se mantienen actualizados con los últimos estándares de cuidado de la vista. Como parte de nuestra dedicación compartida a

a excelencia, Premier trabaja con proveedores y Planes de Salud en un Programa de Manejo Médico para complicaciones oculares (edema de retina, cataratas, retinopatía y otras) relacionadas con a diabetes. Este sistema de informes agrega una subclasificación de cinco dígitos a la codificación del proveedor en las reclamaciones, lo que proporciona la información más precisa sobre la complicación y sobre la salud del paciente a los socios del plan de salud.

BOCA RATON

6501 Park of Commerce Blvd, First Floor
Boca Raton, FL 33487

P: 800-738-1889

F: 800-523-3788

P: 800-738-1889

F: 800-523-3788





www.floridacare.com

305-294-9292