

Para información sobre los ataques al cerebro, visitenos en www.StrokeAssociation.org o llámenos al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653). Para información sobre la vida después de un ataque cerebral, por favor pida hablar con la "Stroke Family Support Network" (la Red de Apoyo para las Familias de Personas con Ataques al Cerebro).

Sus contribuciones proveen fondos para los programas de investigación y educación que ayudan a reducir la incapacidad y la muerte por ataques al cerebro.

Resource ID# 5718

¿Ha Oído Lo Último?/ Have You Heard The Latest?

American Stroke
AssociationSM


A Division of American
Heart Association 

National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, Texas 75231-4596
StrokeAssociation.org

 impreso en papel reciclado

50-1510 6/01

American Stroke
AssociationSM

A Division of American
Heart Association 

¿Ha oído
lo último?

Nuestra guía para conocer y reducir
su riesgo de un ataque al cerebro

Have you
heard
the latest?

**Our guide to knowing and reducing
your risk of stroke**

¿Sabía usted que...?

Las consecuencias de un ataque al cerebro son más serias de lo que la mayoría nos imaginamos.

Unas 600,000 personas en los Estados Unidos tendrán este año un ataque al cerebro nuevo o repetido — y de ellas, 160,000 morirán. Los ataques al cerebro son la causa No. 3 de muerte en este país. Son también una causa principal de incapacidad grave a largo plazo.

Mucha gente piensa erróneamente que un ataque al cerebro es una “enfermedad de las personas ancianas”. De hecho, el 28 por ciento de los ataques al cerebro ocurre en gente menor de 65 años.

Lo bueno es que usted puede protegerse de un ataque al cerebro. Ésta es la manera de hacerlo:

- Conozca sus factores de riesgo.
- Reduzca sus factores de riesgo.
- Aprenda las señales de aviso de un ataque al cerebro.
- Sepa qué hacer si observa las señales de aviso.

Did you know...?

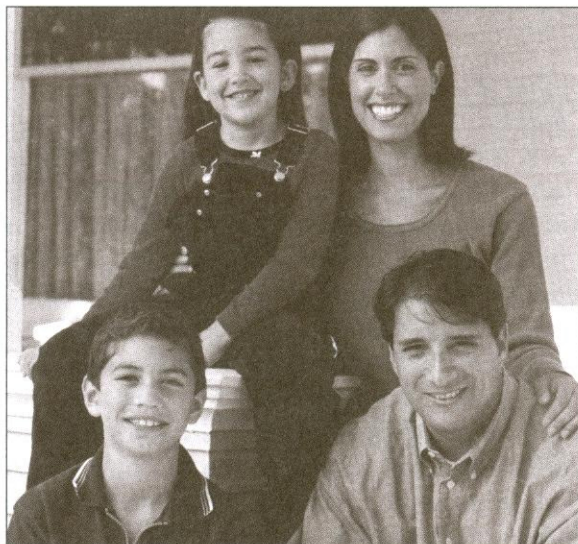
The burden of stroke is greater than most of us realize.

About 600,000 Americans will have a new or recurrent stroke this year — and 160,000 of them will die. Stroke is the No. 3 cause of death among Americans. It is also a leading cause of serious, long-term disability.

Many people mistakenly think of stroke as an “old person’s disease.” In fact, 28 percent of strokes occur in people under the age of 65.

The good news is, you can protect against stroke. The way to do this is,

- Know your risk factors.
- Reduce your risk factors.
- Learn the warning signs of stroke.
- Know what to do if you notice warning signs.



¿Qué es un ataque al cerebro?

Un ataque al cerebro es un tipo de enfermedad cardiovascular. Afecta a las arterias que van hasta el cerebro o que están dentro de él. Un ataque ocurre cuando un vaso sanguíneo que lleva oxígeno y nutrientes al cerebro se bloquea por un coágulo o se revienta. Cuando eso ocurre, parte del cerebro no puede recibir ni la sangre (ni el oxígeno) que necesita, y empieza a morir.

Los coágulos que bloquean una arteria causan ataques isquémicos. Ése es el tipo más común de ataque al cerebro. Los ataques isquémicos son la causa de un 70 a un 80 por ciento de todos los ataques cerebrales.

Los vasos sanguíneos que se revientan causan ataques al cerebro con derrame de sangre (hemorrágicos).

Cuando una región del cerebro muere por falta de flujo sanguíneo, la parte del cuerpo que esa región controla se ve afectada. Los ataques al cerebro pueden causar parálisis, afectar el habla y la vista y causar otros problemas.

¿Qué es un TIA?

Un TIA (ataque isquémico transitorio) o un “mini-ataque al cerebro” es un “ataque al cerebro de advertencia”. Un TIA puede ocurrir días, semanas o meses antes de un ataque al cerebro fuerte. Los TIAs son indicadores importantes de riesgo para un ataque al cerebro — anuncian casi el 10 por ciento de los ataques cerebrales. En comparación con la gente que no ha tenido un TIA, la gente que los ha tenido tiene nueve veces más probabilidades de tener un ataque al cerebro.

What is a stroke?

Stroke is a type of cardiovascular disease. It affects the arteries leading to and within the brain. A stroke occurs when a blood vessel that carries oxygen and nutrients to the brain is either blocked by a clot or bursts. When that happens, part of the brain cannot get the blood (and oxygen) it needs, so it starts to die.

Clots that block an artery cause ischemic (is-KEM-ik) strokes. This is the most common type of stroke. Ischemic strokes account for about 70–80 percent of all strokes.

Ruptured blood vessels cause hemorrhagic (hem-o-RAJ-ik) or bleeding strokes.

When part of the brain dies from lack of blood flow, the part of the body it controls is affected. Strokes can cause paralysis, affect language and vision, and cause other problems.

What is a TIA?

A TIA (transient ischemic attack) is a “warning stroke,” sometimes called a “mini-stroke.” A TIA can occur days, weeks or months before a major stroke. TIAs are very strong predictors of stroke risk — they signal about 10 percent of strokes. Compared with people who have not had a TIA, people who have had a TIA are nine times more likely to have a stroke.

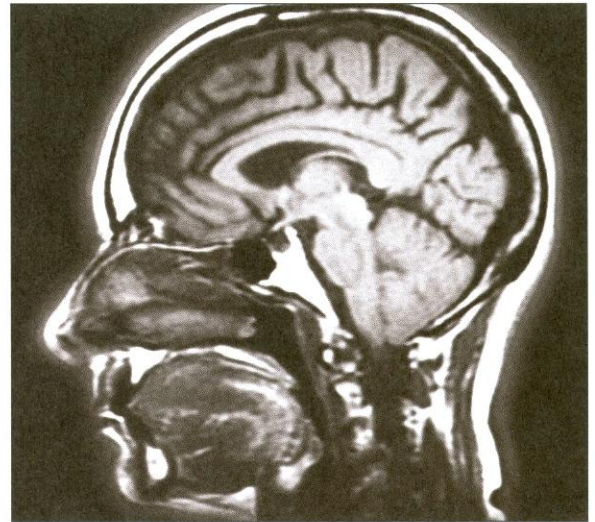
Los TIAs ocurren cuando un coágulo bloquea temporalmente una arteria y parte del cerebro no recibe la sangre que necesita. Las señales de aviso son las mismas que las de un ataque al cerebro (vea la página 20). Como en los ataques al cerebro, los síntomas de los TIAs ocurren rápidamente pero duran relativamente poco tiempo. Más del 75 por ciento de los TIAs dura menos de cinco minutos. El promedio es como de un minuto. A diferencia de los ataques cerebrales, cuando un TIA termina, el coágulo se resuelve por sí solo y los síntomas desaparecen sin dejar efectos permanentes.

¿Cuáles son los factores de riesgo de un **ataque al cerebro?**

Un factor de riesgo es un comportamiento o una característica que aumenta su riesgo de tener un ataque al cerebro. Los factores de riesgo se dividen en tres categorías:

1. Los que usted puede cambiar, tratar o controlar con la ayuda de un médico.
2. Los que usted puede modificar cambiando su tipo de vida.
3. Los que usted no puede controlar.

TIAs occur when a blood clot temporarily clogs an artery, and part of the brain does not get the blood it needs. The warning signs are the same as for stroke (see page 21). Like stroke, TIA symptoms occur rapidly, but they last a relatively short time. More than 75 percent of TIAs last less than five minutes. The average is about a minute. Unlike stroke, when a TIA ends, the blood clot resolves itself and the symptoms disappear, leaving no permanent effects.



What are the risk factors **of a stroke?**

A risk factor is a behavior or characteristic that increases your risk of having a stroke. Stroke risk factors fall into three categories:

1. Those you can change, treat or control with your doctor's help.
2. Those you can modify by changing your lifestyle.
3. Those you cannot control.

Factores de riesgo que usted y su proveedor de servicios de salud pueden cambiar, tratar o controlar

Éstos son los factores de riesgo que se pueden tratar, modificar o controlar con tratamiento médico:

Presión alta. Éste es el factor de riesgo más importante. Sepa cuál es su presión arterial y hágasela tomar por lo menos una vez cada dos años. Debería ser menos de 140/90 mm Hg.

Diabetes mellitus. Aunque la diabetes se puede tratar, el tenerla aumenta el riesgo de un ataque al cerebro. La gente con diabetes a menudo tiene también la presión alta, el colesterol en sangre alto y exceso de peso, lo que aumenta su riesgo aún más. Si usted tiene diabetes, colabore estrechamente con su médico para controlarla.

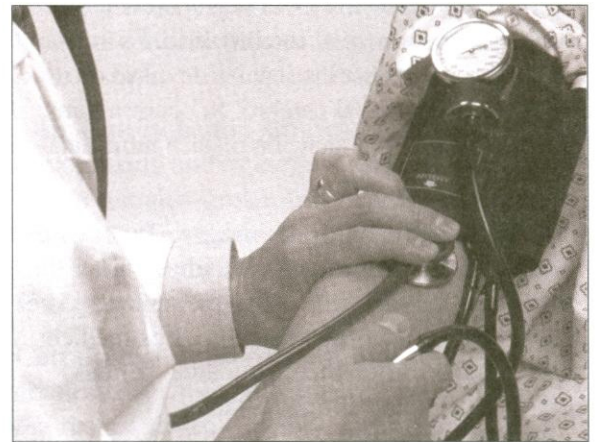
Enfermedad de las carótidas u otra enfermedad arterial. Las arterias carótidas del cuello abastecen de sangre a su cerebro. Una arteria carótida que se ha hecho angosta por depósitos grasos de aterosclerosis puede bloquearse con un coágulo. La enfermedad periférica arterial es el angostamiento de los vasos sanguíneos que llevan sangre a los músculos de las piernas y de los brazos. La gente con enfermedad periférica arterial tiene más riesgo de tener enfermedad de las arterias carótidas, lo que aumenta su riesgo de un ataque al cerebro.

Fibrilación auricular. La fibrilación auricular aumenta el riesgo de un ataque al cerebro, porque las cámaras superiores del corazón se estremecen en lugar de latir eficazmente. Eso hace que la sangre se acumule y se coagule. Si un coágulo se desprende, ingresa en el flujo sanguíneo y se deposita en una arteria que va al cerebro, eso resulta en un ataque al cerebro.

Risk factors you and your healthcare provider can change, treat or control

These are the risk factors that can be treated, modified or controlled with medical treatment:

High blood pressure. This is the single most important risk factor. Know your blood pressure and have it checked at least once every two years. It should be lower than 140/90 mm Hg.



Diabetes mellitus. While diabetes is treatable, having it still increases a person's risk of stroke. People with diabetes often also have high blood pressure, high blood cholesterol and are overweight, increasing their stroke risk even more. If you have diabetes, work closely with your doctor to manage it.

Carotid or other artery disease. The carotid arteries in your neck supply blood to your brain. A carotid artery narrowed by fatty deposits from atherosclerosis may become blocked by a blood clot. Peripheral artery disease is the narrowing of blood vessels carrying blood to leg and arm muscles. People with peripheral artery disease have a higher risk of carotid artery disease, which raises their risk of stroke.

Otras enfermedades del corazón. La gente con enfermedad de coronarias o con insuficiencia cardíaca tiene más del doble de riesgo de tener un ataque al cerebro que aquéllas con un corazón que funciona normalmente. La miocardiopatía dilatada (un corazón agrandado), la enfermedad de las válvulas y algunos tipos de defectos cardíacos congénitos también aumentan el riesgo de un ataque al cerebro.

Ataques isquémicos transitorios (TIAs).

Reconocer y tratar los TIAs puede reducir su riesgo para un ataque al cerebro serio. Es muy importante reconocer las señales de aviso de un TIA o de un ataque al cerebro. Si ocurren llame al 9-1-1 para buscar atención médica inmediatamente.

Ciertos trastornos de la sangre. Tener un recuento alto de células rojas hace más probable la formación de coágulos, aumentando el riesgo de tener ataques al cerebro. Los médicos pueden tratar ese problema quitando células rojas o recetando “anticoagulantes”.

La anemia a células falciformes es un trastorno genético que afecta principalmente a los niños africano-americanos e hispanos. Las células rojas “falciformes” tienen menos capacidad de llevar oxígeno a los tejidos y a los órganos del cuerpo. También tienden a pegarse a las paredes de los vasos sanguíneos, lo que puede bloquear las arterias al cerebro y causar un ataque cerebral.

Colesterol alto. Un nivel alto de colesterol total en sangre (240 mg/dL o más) es un factor de riesgo principal para las enfermedades del corazón lo que aumenta su riesgo de tener un ataque al cerebro. Estudios recientes muestran que los niveles altos de colesterol LDL “malo” (más de 100 mg/dL) y de triglicéridos (grasas sanguíneas) aumentan directamente el riesgo de

Atrial fibrillation. Atrial fibrillation raises the risk for stroke, because the heart’s upper chambers quiver instead of beating effectively. This lets the blood pool and clot. If a clot breaks off, enters the bloodstream and lodges in an artery leading to the brain, a stroke results.

Other heart disease. People with coronary heart disease or heart failure have more than twice the risk of stroke as those with hearts that work normally. Dilated cardiomyopathy (an enlarged heart), heart valve disease and some types of congenital heart defects also raise the risk of stroke.

Transient ischemic attacks (TIAs).

Recognizing and treating TIAs can reduce your risk of a major stroke. It is very important to recognize the warning signs of a TIA or stroke. Call 9-1-1 to get medical attention immediately if they occur.

Certain blood disorders. A high red blood cell count makes blood clots more likely, increasing the risk of stroke. Doctors may treat this problem by removing blood cells or prescribing “blood thinners.”

Sickle cell anemia is a genetic disorder that mainly affects African-American and Hispanic children. “Sickled” red blood cells are less able to carry oxygen to the body’s tissues and organs. They also tend to stick to blood vessel walls, which can block arteries to the brain and cause a stroke.

High blood cholesterol. A high level of total cholesterol in the blood (240 mg/dL or higher) is a major risk factor for heart disease, which raises your risk of stroke. Recent studies show that high levels of LDL (“bad”) cholesterol (greater than 100 mg/dL) and triglycerides (blood fats) directly increase the risk of stroke

un ataque al cerebro en las personas con antecedentes de enfermedad de coronarias, de un ataque cerebral isquémico o de ataques isquémicos transitorios (TIAs). Niveles bajos (menos de 35 mg/dL) de colesterol HDL “bueno” también pueden aumentar el riesgo de tener ataques al cerebro.

Factores de riesgo que requieren un cambio en el tipo de vida

Mucha gente no se da cuenta de que un ataque al cerebro se puede generalmente pronosticar y a menudo evitar. Éstos son los factores de riesgo que usted puede modificar con las decisiones personales que toma todos los días:

Uso de tabaco. Fumar cigarrillos es el factor de riesgo No. 1 más fácil de evitar. No fume ni use otros tipos de tabaco. La nicotina y el monóxido de carbono en el humo del tabaco reducen la cantidad de oxígeno en la sangre. También dañan las paredes de los vasos sanguíneos, lo que hace más probable que se formen coágulos. El uso de algunos anticonceptivos orales combinado con fumar cigarrillos aumenta mucho el riesgo de un ataque al cerebro.

Falta de actividad física y obesidad. La falta de actividad física, la obesidad o ambas pueden aumentar su riesgo de tener presión arterial alta, colesterol en sangre alto, diabetes, enfermedades del corazón y ataques al cerebro. Así que salga a caminar rápidamente, use las escaleras y haga lo necesario para llevar una vida más activa por lo menos durante un total de 30 minutos la mayoría de los días.

Alcohol en exceso. Un promedio de más de una copa de bebidas alcohólicas por día para las mujeres o más de dos copas por día para los hombres eleva la presión arterial y puede conducir a ataques al cerebro.

in people with prior coronary heart disease, ischemic stroke or transient ischemic attack (TIA). Low levels of HDL (“good”) cholesterol (less than 35 mg/dL) also may raise stroke risk.

Risk factors requiring a lifestyle change

Many people do not realize that stroke is usually predictable and often preventable. Here are the risk factors you can modify by the personal choices you make each day:

Tobacco use. Cigarette smoking is the No. 1 preventable risk factor for stroke. Do not smoke or use other forms of tobacco. The nicotine and carbon monoxide in tobacco smoke reduce the amount of oxygen in your blood. They also damage the walls of blood vessels, making clots more likely to form. Using some oral contraceptives combined with cigarette smoking greatly increases stroke risk.

Physical inactivity and obesity. Being inactive, obese or both can increase your risk of high blood pressure, high blood cholesterol, diabetes, heart disease and stroke. So go on a brisk walk, take the stairs, and do whatever you can to make your life more active at least 30 minutes total on most days.

Excessive alcohol. An average of more than one alcoholic drink a day for women or more than two drinks a day for men raises blood pressure and can lead to stroke.

Uso de drogas ilegales. El uso de drogas intravenosas implica un alto riesgo de un ataque al cerebro. El uso de cocaína se ha relacionado con ataques al cerebro y ataques al corazón. Algunos de ellos han sido mortales aun para usuarios por primera vez.

Factores de riesgo que usted no puede cambiar

Éstos son los factores de riesgo para los cuales usted no puede hacer nada:

Envejecer. Los ataques al cerebro le ocurren a personas de todas las edades, incluyendo los niños. Pero cuanto más se envejece, mayores son los riesgos de un ataque cerebral.

Sexo (género). Los ataques al cerebro son más comunes en los hombres que en las mujeres. En la mayoría de los grupos de personas de la misma edad, más hombres que mujeres tienen un ataque cerebral durante un año específico. Sin embargo, más de la mitad de las muertes por ataques al cerebro ocurren en mujeres. En todas las edades, más mujeres que hombres mueren de un ataque al cerebro. El uso de las píldoras anticonceptivas y los embarazos presentan riesgos de tener ataques al cerebro especiales para las mujeres.

Herencia y raza. Su riesgo de tener un ataque al cerebro es mayor si su madre, padre, abuelo(a), hermana o hermano han tenido un ataque cerebral. Los africano-americanos tienen un riesgo mucho más alto de muerte por un ataque al cerebro que los caucásicos. Eso es en parte porque los negros tienen más riesgos de tener la presión arterial alta y diabetes y de ser obesos.

Un ataque al cerebro o un ataque al corazón anterior. Alguien que haya tenido un ataque al cerebro tiene mucho más riesgo de tener otro. Si usted ha tenido un ataque al cerebro, es aún más

Illegal drug use. Intravenous drug abuse carries a high risk of stroke. Cocaine use has been linked to strokes and heart attacks. Some have been fatal even in first-time users.

Risk factors you cannot change

These are the risk factors that you cannot do anything about:

Increasing age. Stroke happens to people of all ages, including children. But the older you are, the greater your risk for stroke.

Sex (gender). Stroke is more common in men than in women. In most age groups, more men than women will have a stroke in a given year. However, more than half of total stroke deaths occur in women. At all ages, more women than men die of stroke. Use of birth control pills and pregnancy pose special stroke risks for women.

Heredity and race. Your stroke risk is greater if a parent, grandparent, sister or brother has had a stroke. African Americans have a much higher risk of death from a stroke than Caucasians do. In part this is because blacks have higher risks of high blood pressure, diabetes and obesity.

Prior stroke or heart attack. Someone who has had a stroke is at much higher risk of having another one. If you have had a stroke, it is even more important to make healthy lifestyle changes and modify your controllable risk factors (with your doctor's help). If you have had a heart attack, you are at higher risk of having a stroke, too.

importante que haga cambios saludables en su tipo de vida y que modifique sus factores de riesgo controlables (con la ayuda de su médico). Si ha tenido un ataque al corazón, usted tiene más riesgo de tener un ataque al cerebro, también.

¿Cuáles son las medidas para prevenir un ataque al cerebro?

Haga una cita con su médico para saber si usted está en riesgo de tener un ataque al cerebro. Los profesionales de salud a menudo pueden identificar la gente en riesgo de tener un ataque cerebral. Conociendo sus factores de riesgo, usted puede ayudar a prevenir un ataque al cerebro.

Después, tome las medidas recomendadas para controlar sus factores de riesgo. Los estudios muestran que los tratamientos para reducir los riesgos pueden disminuir la ocurrencia de ataques al cerebro casi hasta un 80 por ciento, si se siguen en todas las situaciones apropiadas.

¿Se puede detener un ataque al cerebro?

Hasta hace pocos años, nada se podía hacer para detener un ataque al cerebro. Eso ya no es cierto hoy en día. Como resultado, los ataques al cerebro ya no resultan automáticamente en incapacidad o muerte.

Muchas pruebas clínicas han producido avances en la prevención y tratamiento de los ataques al cerebro. Por ejemplo, una droga que disuelve coágulos conocida como tPA (abreviación en inglés de activador del plasminógeno en tejidos) es un gran avance. Si se administra dentro de las

What are the steps to prevent a stroke?

Schedule an appointment with your doctor to see if you are at risk for stroke. Healthcare professionals often can identify people at risk of stroke. By learning your risk factors, you can help prevent a stroke.

Next, take recommended steps to control your risk factors. Studies show that treatments to reduce stroke risk could decrease the occurrence of stroke by as much as 80 percent, if used in all appropriate situations.

Can a stroke be stopped?

Not too many years ago, nothing could be done to stop a stroke. That is not true today. As a result, stroke no longer automatically results in disability or death.

Many clinical trials led to advances in preventing and treating stroke. For example, a clot-dissolving drug known as tPA (short for tissue plasminogen activator) is a major advance. If it is given soon after an ischemic stroke starts, it can reduce long-term disability. Unfortunately, this treatment is not used as often as it could be because many people do not seek care quickly enough.

tres horas del comienzo de un ataque cerebral isquémico, puede reducir la incapacidad a largo plazo. Desafortunadamente, ese tratamiento no se usa con la frecuencia con que se podría usar porque las personas no buscan atención con la rapidez necesaria.

Piense en cada ataque al cerebro o TIA como una amenaza de muerte. El tiempo es crítico. Para recibir tPA u otro tratamiento, usted debe ir a un hospital inmediatamente para que un médico pueda diagnosticar rápidamente un ataque al cerebro. Para ser eficaz, el tPA debe administrarse dentro de las tres horas siguientes al inicio de los síntomas. **¡Actúe rápidamente!**

En la sala de emergencias del hospital, las pruebas determinarán si fue un ataque al cerebro u otro problema médico lo que causó sus síntomas. Si usted ha tenido un ataque al cerebro, el tratamiento variará dependiendo de si una arteria está bloqueada (ataque isquémico) o si se ha reventado un vaso sanguíneo (ataque hemorrágico).

¿Cuáles son los puntos clave a recordar?

- Un ataque al cerebro es una emergencia médica ¡Cada segundo cuenta!
- ¡Aprenda las señales de aviso! (Se indican en la página 20.)
- Si observa algunas de las señales, fíjese en la hora en que aparecen por primera vez.
- ¡Reaccione rápidamente y llame al 9-1-1 o al número de teléfono de los servicios médicos de emergencia (EMS)!

Casi la mitad de las personas en los Estados

Think of every stroke or TIA as a life-threatening emergency. Time is critical. To receive tPA or other treatment, you must get to a hospital fast so a doctor can quickly diagnose stroke. tPA must be administered within three hours of the onset of symptoms to be effective. **So act quickly!**

In the hospital emergency room, tests will determine if a stroke or another medical problem caused your symptoms. If you have had a stroke, treatment will vary depending on whether an artery is blocked (ischemic stroke) or a blood vessel has ruptured (hemorrhagic stroke).

What are the key points to remember?

- Stroke is a medical emergency. Every second counts!
- Know the warning signs! (They are listed on page 21.)
- If you notice any warning signs, note the time when they first occur.
- Respond quickly and call 9-1-1 or the emergency medical services (EMS) number!



Unidos ni siquiera puede nombrar una de las señales de aviso de un ataque al cerebro. Lo más alarmante es que aquéllos que están en mayor riesgo — los ancianos, las minorías y los sobrevivientes de ataques al cerebro — son los que saben menos de las señales de aviso.

Su familia y usted deberían aprender hoy mismo las señales de aviso de un ataque al cerebro. Esas señales de aviso significan que usted debería ¡llamar al 9-1-1 y conseguir atención médica de emergencia inmediatamente! Usted puede tener todos o uno de los siguientes síntomas.

Señales de aviso de un ataque al cerebro

- Falta de sensación o debilidad repentinas en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender repentinas
- Dificultad repentina para ver con uno o los dos ojos
- Dificultad para caminar, mareo, pérdida de equilibrio o de coordinación repentinos
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida

Haga caso a las señales de aviso de un ataque al cerebro, ¡aun cuando desaparezcan!

Aprender esas señales de aviso puede ayudarle a salvar su vida o la de algún ser querido.



- Debilidad en un lado del cuerpo**
- Dificultad para hablar o entender**
- Dificultad para ver**
- Dolor de cabeza fuerte y repentino**

Almost half of Americans cannot even name one stroke warning sign. Even more alarming, those at the greatest risk — the elderly, minorities and stroke survivors — know the least about stroke warning signs.

You and your family should learn the warning signs of stroke today. These stroke symptoms mean you should call 9-1-1 and get emergency medical attention right away! You may experience one or all of these symptoms.

Stroke warning signs

- Sudden numbness or weakness of the face, arm, or leg, especially on one side of the body
- Sudden confusion, trouble speaking or understanding
- Sudden trouble seeing in one or both eyes
- Sudden trouble walking, dizziness, loss of balance or coordination
- Sudden, severe headache with no known cause

Do not ignore the warning signs of stroke, even if they go away!

Knowing these warning signs may help you save your life or the life of someone you love.

Weakness on one side

Trouble speaking or understanding

Trouble seeing

Sudden, severe headache



Para más información

La Asociación Americana de los Ataques al Cerebro, una división de la Asociación Americana del Corazón, está comprometida a ayudarle a luchar contra los ataques al cerebro y a mejorar los tratamientos de emergencia para los ataques al cerebro. Para aprender más sobre los ataques al cerebro, llame al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653). Dependiendo de sus factores de riesgo, usted puede solicitar algunas de estas publicaciones para ayudar a disminuir su riesgo de tener un ataque al cerebro:

- *Comprendiendo y controlando su presión alta*
- *An Eating Plan for Healthy Americans (Un plan de alimentación para las personas saludables en los Estados Unidos)* (sólo en inglés)
- *Controlando su peso*
- *Diabetes, enfermedades del corazón y ataques al cerebro*
- *Quit Smoking for Good (Deje de fumar para siempre)* (sólo en inglés)
- *Exercise and Your Heart (El ejercicio y su corazón)* (sólo en inglés)

For more information

The American Stroke Association, a division of the American Heart Association, is committed to helping you fight stroke and improve the emergency treatment for stroke. To learn more about stroke, call 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653). Depending on your risk factors, you may want to request some of these materials to help lower your risk of stroke:

- *Understanding and Controlling Your High Blood Pressure*
- *An Eating Plan for Healthy Americans* (only in English)
- *Scale Down... Managing Your Weight*
- *Diabetes, Heart Disease and Stroke*
- *Quit Smoking for Good* (only in English)
- *Exercise and Your Heart* (only in English)



