

Riesgo cardiovascular en hombres hispanos/ latinos: lo que muestran los datos

Una nota sobre los términos:

Usamos hispano/latino cuando hablamos de manera general porque ese es el término usado en gran parte de la investigación citada. Cuando un estudio usa un término más específico, como hispano, mexicano-americano, puertorriqueño, cubano, dominicano, centroamericano o sudamericano, seguimos el lenguaje usado en ese estudio.

Los datos



Solo 5 de cada 100 tenían una salud cardiovascular ideal

En un estudio grande de adultos hispanos/latinos, solo alrededor del 5% de los hombres tenía niveles saludables en las principales medidas de salud del corazón, incluyendo presión arterial, azúcar en la sangre, colesterol, peso corporal, no fumar, actividad física y alimentación.

Los hombres tuvieron puntajes más bajos que las mujeres

En el mismo estudio, los hombres tuvieron puntajes generales de salud cardiovascular más bajos que las mujeres.

El control del azúcar en la sangre ha bajado

Investigaciones más recientes encontraron que, entre 2008 y 2024, menos adultos hispanos/latinos alcanzaron niveles saludables de azúcar en la sangre.

Las muertes por derrame cerebral están aumentando

Las muertes por derrame cerebral entre adultos hispanos han aumentado en los últimos años, principalmente entre los hombres.

Las muertes por insuficiencia cardíaca también están aumentando

Las muertes por insuficiencia cardíaca han aumentado más rápido entre los hombres hispanos.

Estos números no predicen lo que le pasará a una persona en particular. Pero sí muestran por qué es importante hacerse chequeos.

Los “promedios” no cuentan su historia. Sus propios números sí.

Principales factores de riesgo que debe conocer

Los factores a continuación pueden aumentar el riesgo de problemas del corazón y los vasos sanguíneos. Muchos hombres tienen más de uno de estos riesgos:



Entre los adultos hispanos/latinos, las tasas de diabetes aumentaron del 17.7% al 27.6% en aproximadamente 6 años. En los hombres hispanos/latinos, la diabetes mostró una relación directa con la enfermedad del corazón y el derrame cerebral.



Entre los adultos jóvenes hispanos, las tasas de presión arterial alta se duplicaron con creces en algunos grupos entre 2009 y 2020.



Casi la mitad de los adultos jóvenes mexicano-americanos tenía obesidad (48.7%), y aproximadamente 1 de cada 3 hombres hispanos/latinos tenía síndrome metabólico. El síndrome metabólico significa que varios riesgos aparecen juntos, como azúcar alta en la sangre, presión arterial alta, colesterol anormal y exceso de peso alrededor de la cintura.



Aproximadamente 1 de cada 8 hombres hispanos (12%) fumaba cigarrillos en 2022.



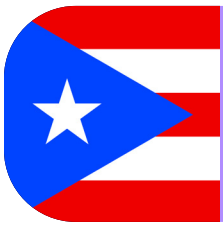
Más de la mitad de los hombres centroamericanos tenía colesterol alto (54.9%), la tasa más alta entre los grupos hispanos/latinos.

El origen importa



“Hispano” incluye muchas comunidades, culturas y antecedentes familiares diferentes. El riesgo para el corazón y los vasos sanguíneos no es igual en todas las poblaciones hispanas/latinas.

Los hallazgos a continuación vienen de estudios separados de diferentes comunidades hispanas/latinas. Describen grupos, no a una persona en particular.



Puertorriqueño

Tuvo la mayor cantidad de factores de riesgo en general. Alrededor del 6.3% tenía enfermedad del corazón, la tasa más alta entre estos grupos.



Dominicano

El 28.1% desarrolló presión arterial alta, la tasa más alta entre estos subgrupos.



Cubano

Tuvo una probabilidad alta probabilidad de desarrollar presión arterial alta en 6 años, con una tasa del 27.1%. Los adultos cubanos también tuvieron la tasa más alta de colesterol LDL alto, con 44.5%.



Mexicano

Tuvo la tasa más alta de nuevos casos de diabetes (17.2%). Para la visita de seguimiento, el 31.0% tenía diabetes.



Centroamericano

Tuvo la tasa más alta de triglicéridos altos (18.3%).



Sudamericano

Tuvo el riesgo general más bajo, incluida la tasa más baja de diabetes, con 10.2%.

Estos números muestran por qué es importante decirle a su médico sobre su historial familiar, de dónde viene su familia y cualquier cosa que le haga más difícil recibir atención médica.

Lleve esto a su consulta

Las citas médicas pasan rápido. Use estas preguntas para que no se le pase nada.

Pregúntele a su médico sobre:

→ **Presión arterial**

¿Cuál es mi presión arterial y cuál debería ser mi meta?

→ **Azúcar en la sangre o A1C**

¿Deberían revisarme para detectar diabetes o prediabetes?

→ **Colesterol LDL**

¿Mi colesterol está en un nivel saludable para mí?

→ **Lp(a)**

¿Debería hacerme una prueba para detectar este factor de riesgo hereditario relacionado con el colesterol?

→ **Peso y tamaño de la cintura**

¿Mi peso o el tamaño de mi cintura afectan mi riesgo cardíaco o vascular?

→ **Historial familiar**

¿Mi historial familiar cambia las pruebas de detección que debería hacerme?

Referencias

1. Aggarwal R, Yeh RW, Maddox KEJ, et al. Cardiovascular risk factor prevalence, treatment, and control in US adults aged 20 to 44 years, 2009 to March 2020. JAMA. 2023;329(11):899–910. doi:10.1001/jama.2023.2307.
2. Daviglus ML, Talavera GA, Avilés-Santa ML, et al. Prevalence of major cardiovascular risk factors and cardiovascular diseases among Hispanic/Latino individuals of diverse backgrounds in the United States. JAMA. 2012;308(17):1775–1784. doi:10.1001/jama.2012.14517.
3. Elfassy T, Al Hazzouri AZ, Cai J, et al. Incidence of hypertension among US Hispanics/Latinos: the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos, 2008 to 2017. J Am Heart Assoc. 2020;9(12):e015031. doi:10.1161/JAHA.119.015031.
4. Heiss G, Snyder ML, Teng Y, et al. Prevalence of metabolic syndrome among Hispanics/Latinos of diverse background: the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos. Diabetes Care. 2014;37(8):2391–2399. doi:10.2337/dc13-2505.
5. Khan SU, Lone AN, Yedlapati SH, et al. Cardiovascular disease mortality among Hispanic versus non-Hispanic White Adults in the United States, 1999 to 2018. J Am Heart Assoc. 2022;11(7). doi:10.1161/JAHA.121.022857.
6. Koyama AK, Bullard KMck, Xu F, et al. Prevalence of cardiometabolic diseases among racial and ethnic subgroups in adults—Behavioral Risk Factor Surveillance System, United States, 2013–2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024;73(3):51–56. doi:10.15585/mmwr.mm7303a1.

7. Ma W, Kim RS, Isasi CR, et al. Favorable cardiovascular health among Hispanic and non-Hispanic adults in the United States: Results from the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos and National Health and Nutrition Examination Survey, 2008 to 2024. J Am Heart Assoc. 2026;15(11). doi:10.1161/JAHA.125.047791.
8. Mercy UC, Farhadi K, Ogunsola A, et al. Revisiting recent trends in stroke death rates, United States, 1999–2020. Am J Cardiol. 2023;451:120724. doi:10.1016/j.amjcard.2023.120724.
9. Pérez-Stable EJ, Panigrahi A, Coreas SI, et al. Diabetes and hypertension risk across acculturation and education levels in Hispanic/Latino adults: the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos. JAMA Health Forum. 2025;6(3):e250273. doi:10.1001/jamahealthforum.2025.0273.
10. Pirzada A, Cai J, Heiss G, et al. Evolving science on cardiovascular disease among Hispanic/Latino adults: JACC International. J Am Coll Cardiol. 2023;81(15). doi:10.1016/j.jacc.2023.01.049.
11. Rodriguez CJ, Daviglius ML, Swett K, et al. Dyslipidemia patterns among Hispanics/Latinos of diverse background in the United States. Am J Med. 2014;127(12):1186–1194.e1. doi:10.1016/j.amjmed.2014.07.026.
12. Schneiderman N, Llabre M, Cowie CC, et al. Prevalence of diabetes among Hispanics/Latinos from diverse backgrounds: the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL). Diabetes Care. 2014;37(8):2233–2239. doi:10.2337/dc13-2939.