LA REVISTA DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

SALUD

& CORAZÓN

Nº 131
INVIERNO 2018

SOLO 1,50€

ADEMÁS

5 EJERCICIOS PARA CALMAR EL DOLOR MUSCULAR

"Mi madre está operada dos veces del corazón"

Sandra Golpe

TRASTORNOS QUE TE QUITAN EL SUEÑO

Trasplantes: bebés que no rechazan un corazón incompatible

Anorgasmia femenina: cuando la culpa es de los fármacos

Un menú apto para hipertensos, diabéticos y celiacos

SULFITOS | HALITOSIS | CIGARRILLO ELECTRÓNICO

Nº 131 Invierno 2018 1,50€

Danacol reduce el colesterol alto en 2-3 semanas

Cuando el colesterol está a +200 mg/dl puede acumularse en las arterias.

Danacol® reduce el colesterol de forma 100% natural.

Con fermentos naturales, y además ingredientes vegetales[1] que reducen tu colesterol alto.

Alimento reconocido por la Fundación Española del Corazón
A través de su Programa de Alimentación y Salud (PASFEC)

Se ha demostrado que los fitoesteroles y los ésteres de fitoestanol disminuyen / reducen el colesterol sanguíneo. Una tasa elevada de colesterol constituye un factor de riesgo en el desarrollo de cardiopartías coronarias.

[1] Danacol®, con esteroles vegetales reduce el colesterol. Los alimentos con esteroles vegetales, reducen el colesterol entre 7% y un 10% de 2 a 3 semanas con una ingesta diaria de 1,5 a 2,4 g de fitoesteroles. Danacol, no está destinado a las personas que no necesitan controlar su colesterolemia. No recomendado a mujeres durante embarazo, lactancia ni a menores de 5 años. Consumo máximo de esteroles vegetales 3g/día. Mantenga un estilo de vida saludable con dieta equilibrada (frutas y verduras) y la práctica de ejercicio físico regular. Si toma medicación o tiene alguna condición especial, consulte a su médico. Las enfermedades del corazón poseen múltiples factores de riesgo y la alteración de uno de estos factores de riesgo puede tener o no un efecto beneficioso. [2] Contiene azúcares naturalmente presentes y 1,6 g de esteroles vegetales por cada 100 ml .

En este número...

32

08 *A examen*
LA GRANADA
Una fruta de invierno muy rica en polifenoles, los antioxidantes que pueden ayudar a reducir la inflamación.

12 *Psicología*
FOBIA A LAS AGUJAS
Quien la padece llega incluso a marearse en sus visitas al médico. Existe una técnica para superarla.

14 *En cifras*
ASÍ AFECTA EL CAMBIO CLIMÁTICO A TU SALUD
Las alergias, las enfermedades tropicales y los problemas respiratorios van en aumento.

16 *Mente*
MEDITACIÓN *ON LINE*
Las mejores *apps* de meditación para desconectar y conseguir calma desde el móvil.

18 *Entrevista*
SANDRA GOLPE
La periodista de Antena 3, líder de audiencia de los telediarios, desvela qué le preocupa de su salud.

24 *Salud*
¿QUÉ TE QUITA EL SUEÑO?
Existen más de 90 trastornos que dificultan el descanso nocturno: apnea, piernas inquietas, roncar... ¿Qué tratamiento tienen?

Foto de portada: Roberto Garver.

24

52

42

8

28 *Salud*
HALITOSIS
Cuando la causa del mal aliento no está en la boca.

32 *Nutrición*
CELIACOS, DIABÉTICOS, HIPERTENSOS...
Cómo preparar un menú apto para comensales con diferentes problemas de salud.

36 *Consumo*
LOS SULFITOS
Conservantes que pueden producir reacciones alérgicas en algunos consumidores.

38 *Bienestar*
AUTOMASAJES PARA EL DOLOR
Ejercicios y masajes fisioterapéuticos para calmar el dolor cervical, de hombro, codo y manos.

42 *A Fondo*
TRASPLANTE CARDIACO EN BEBÉS
Una técnica pionera consigue que los bebés no rechacen un corazón incompatible.

46 *Sexualidad*
ADIÓS AL PLACER
Fármacos y enfermedades que producen anorgasmia en la mujer.

52 *Se habla de...*
CIGARRILLO ELECTRÓNICO
Si no lleva tabaco, ¿por qué puede ser perjudicial el "vapeo"?

56 *En Forma*
BIODANZA
La combinación de música, ejercicio y emociones ayuda a conseguir bienestar.

58 *Ciencia*
TELÓMEROS
Una de las claves del envejecimiento se esconde en la parte más distal de los cromosomas. Su longitud es un indicador de longevidad.

62 *Consultorio*
TUS DUDAS TIENEN RESPUESTA
Los especialistas en salud contestan a las dudas más frecuentes.

SI UN CORAZÓN SE PARA, MUEVE EL TUYO

En España se producen alrededor de 30.000 casos de paro cardiaco súbito al año.

La mayoría de las paradas cardiacas ocurren fuera del hospital, en nuestras casas, en el trabajo, en la calle…

10 minutos es el tiempo máximo que tenemos para salvar la vida de una persona en parada cardiaca .

*"Con **Late Madrid** pretendemos ayudar al ciudadano a perder el miedo a actuar y a entender que su rápida intervención puede ser la diferencia entre la vida y la muerte".*

Chema Martínez.
Corredor Olímpico y Embajador de Late Madrid.

Late Madrid es un programa educativo y de sensibilización ciudadana sobre el paro cardiaco súbito. Es una iniciativa de la Fundación Española del Corazón y la Fundación Philips, con el apoyo de Philips.

TRES APENDIZAJES QUE SALVAN VIDAS

Conocer la cadena de supervivencia:

Paso 1:
Llamar al 112 y pedir ayuda a alguien para que localice un desfibrilador y nos releve si es necesario.

Paso 2:
Quitar la ropa la victima e iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

Paso 3:
Abrir el desfibrilador y colocar los electrodos en el cuerpo de la víctima. Seguir las instrucciones.

Paso 4:
Esperar la llegada de los servicios de emergencia junto a la víctima, siguiendo las indicaciones del desfibrilador.

2 . Aplicar las maniobras de RCP:

Las maniobras consisten en realizar compresiones fuertes, rápidas y rítmicas con las dos manos entrelazadas, en el pecho del paciente justo en el centro del tórax, para estimular el movimiento del corazón.

3. Perder el miedo a usar el desfibrilador:

El desfibrilador incorpora un sistema de voz que nos guía durante todo el proceso, indicando dónde colocar los electrodos y cuándo aplicar la descarga eléctrica. El desfibrilador no provocará en ningún caso daño alguno al paciente: si el dispositivo detecta ritmo cardiaco la descarga no se produce.

www.latemadrid.org

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN
Philips Foundation
LATE MADRID

Queridos lectores:

HOY EN DÍA, CON EL EXCESO DE INFORMACIÓN que existe en Internet, es importante que la población tenga una fuente fiable donde informarse, y especialmente acerca de temas relacionados con la salud. Por ello, me enorgullece presentaros la renovación de la web de la Fundación Española del Corazón disponible en la misma URL que hasta ahora: www.fundaciondelcorazon.com.

Con un diseño de gran atractivo visual, la nueva web de la FEC permite navegar de forma más fácil e intuitiva con el objetivo de educar en hábitos saludables de vida y evitar de esta forma la aparición de enfermedades cardiovasculares.

En este punto, resulta importante recordar que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo desarrollado, y son prevenibles en el 80% de los casos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Lo mismo ocurre en nuestro país, donde son las responsables del 29,2% de los fallecimientos, según datos referentes a 2016 del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Fiarnos de información de dudosa procedencia puede resultar peligroso para nuestra salud. De ahí que uno de los objetivos de la FEC sea informar y divulgar, dedicando mucho esfuerzo en dotar de contenidos de calidad y revisados por especialistas periódicamente.

Durante el último año, más de siete millones de usuarios únicos han visitado la web de la FEC, que ha alcanzado un total de 11.780.656 visitas. Nuestro compromiso con la salud y la población nos motiva a continuar esforzándonos cada día ofreciendo numerosos y nuevos recursos didácticos y multimedia. Desde estas páginas invito a todos los lectores de la revista Salud & Corazón a que visitéis la nueva web de la Fundación Española del Corazón. ¡Esperamos que os guste tanto como a nosotros!

CARLOS MACAYA
Presidente de la Fundación Española del Corazón

COMITÉ DIRECTIVO

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

PRESIDENTE: Dr. Carlos Macaya Miguel
VICEPRESIDENTE: Dr. José Luis Palma Gámiz
SECRETARIA GENERAL: Dra. Beatriz Díaz Molina
www.fundaciondelcorazon.com

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

PRESIDENTE: Dr. Manuel Anguita Sánchez
PRESIDENTE ELECTO: Dr. Ángel Cequier Fillat
PRESIDENTE ANTERIOR: Dr. Andrés Íñiguez Romo
VICEPRESIDENTE: Dr. Arturo Evangelista Masip
VICEPRESIDENTE ELECTO: Dr. Héctor Bueno Zamora
SECRETARIO GENERAL: Dr. Lorenzo Silva Melchor
VICESECRETARIA: Dra. Beatriz Díaz Molina
TESORERO: Dr. Iñaki Lekuona Goya
EDITOR JEFE REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA: Dr. Ignacio Ferreira González
VOCAL REPRESENTANTE DE LAS SOCIEDADES FILIALES: Dr. Juan José Gómez Doblas
www.secardiologia.es

SALUD & CORAZÓN

COMITÉ EDITORIAL: Dr. Carlos Macaya Miguel, Dr. Jose Luis Palma Gámiz (director médico), Inés Galindo Matías, Eva Sahís Palomé, Cristina López Herranz, Izaskun Alonso Obregón.

RESPONSABLE DE MARKETING Y PATROCINIOS:
Arancha Ortíz Zorita.
aortiz@fundaciondelcorazon.com
Nuestra Señora de Guadalupe, 5, 28028 Madrid.
Tel. 91 724 23 70

secuoya nexus

REALIZACIÓN: Secuoya Nexus.
Secuoya Grupo de Comunicación
Campus Arbea, Edif. 3 y 6. Ctra. Fuencarral-Alcobendas km 3,8. 28108 Alcobendas Madrid.
Tel. 913 717 569
DIRECTOR: Eduardo Basarte
DIRECTORA COMERCIAL: Mar Calatrava

DIRECTORA DE PROYECTO EDITORIAL: Olga Fernández Castro
DIRECCIÓN DE ARTE: Ángel Sirvent
EDICIÓN: Jaime Martín
DISEÑO: Ángel Sirvent
PUBLICIDAD: Publimagazine. Begoña Pérez: info@publimagazine.com 91 011 39 42
SUSCRIPCIONES: Tel. 91 724 23 70
fec@fundaciondelcorazon.com

IMPRENTA: Ribadeneyra
DEPÓSITO LEGAL: M-41683-2012
ISSN: 2255-3541

¿Sabías que cada año se dan 30.000 casos de paro cardiaco en España?

¡La rapidez con la que se trata al paciente es determinante!

Cada minuto que pasa sin actuar, las posibilidades de supervivencia se reducen un 10%

Localizar un desfibrilador externo automático (DEA) cuanto antes es fundamental

Ariadna es una app para dar respuesta ágil y rápida localizando los DEA más cercanos a tu ubicación

1

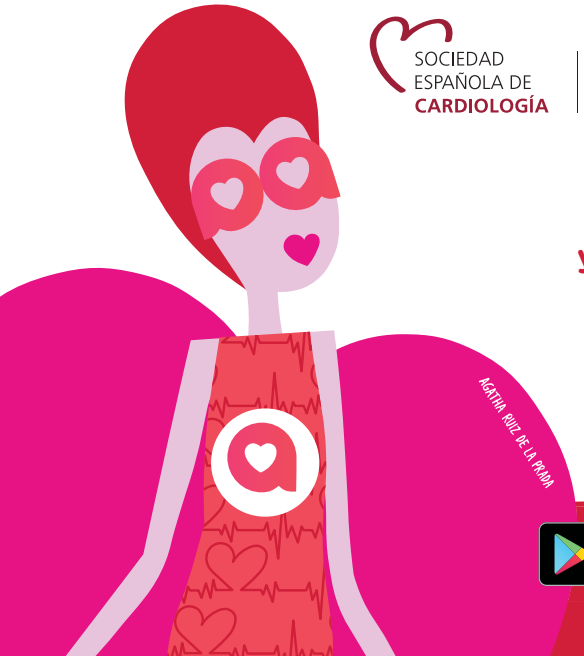
Descarga la app y regístrate

2

Localización de desfibriladores

3

Contribución con nuevos desfibriladores y validaciones



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA | FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Cruz Roja Española

Descárgate Ariadna y empieza a colaborar:

GET IT ON Google Play

Download on the App Store

LA GRANADA

UNA BOMBA DE ANTIOXIDANTES

Esta fruta de invierno posee gran cantidad de antioxidantes que ayudan a reducir el estrés oxidativo, un problema que se agrava con la edad.

S&C

LOS COMPONENTES MÁS INTERESANTES de la granada desde el punto de vista de la salud son los polifenoles, cuyo efecto antioxidante podría reducir o evitar procesos inflamatorios y disminuir el riesgo de enfermedades metabólicas como la diabetes, tal y como se expone en una investigación publicada en *Journal of Ethnopharmacology*. Otro trabajo publicado en la revista *Nutrition* también le atribuye un efecto antiobesidad al ayudar a controlar la grasa corporal.

CÓMO ESCOGERLA. Hay que comprar las que tengan un color rojo brillante, con ciertos matices marrones, pero sobre todo que estén compactas al tacto y sin cortes. Cuanto más pese, más jugosa será. Puede consumirse fresca, en zumo, o añadir los granos a ensaladas y postres. Un estudio de la Universidad Miguel Hernández de Elche ha demostrado que el consumo regular de zumo de granada puro incrementa la resistencia y recuperación de los deportistas, además de bajar los niveles de colesterol.

83
kilocalorías por cada 100 gramos de producto

236
mg de potasio por 100 g de producto, un mineral necesario para el buen funcionamiento de los músculos

10
mg de vitamina C por 100 g de fruta (la ingesta en adultos debe ser de 60 mg/día)

36
mg de fósforo por 100 g de producto, un mineral que interviene en la formación de los huesos

Fuentes: Fundación Española del Corazón. Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos.

'España se Mueve' cumple 5 años con más de un millar de eventos

El movimiento "España se Mueve" celebra en enero su quinto aniversario. En este tiempo, ha colaborado de forma activa en más de un millar de eventos deportivos, en los que han participado más de un millón de personas.

"ESPAÑA SE MUEVE" nació con el objetivo de promocionar los hábitos de vida saludables en nuestra sociedad, con especial atención a la actividad física, y combatir la obesidad y el sedentarismo. Ha dado visibilidad a las actividades saludables desarrolladas por las diversas asociaciones e instituciones, difundiendo recomendaciones de profesionales de la salud y el deporte e incentivando el desarrollo de campañas y actividades saludables para la población.

En estos primeros cinco años de vida, ha sumado el apoyo de 66 *partners* y ha colaborado activamente en más de un millar de eventos deportivos, en los que participaron más de un millón de personas. Cerca de doscientos medios de comunicación externos han publicado noticias sobre estas actividades.

El movimiento ha recibido 14 premios, que reconocen su labor de promoción y difusión, concedidos por la Federación Nacional de Empresarios de Instalaciones Deportivas, la Feria del Fitness y la Salud "Gymfactory", el Premio 20º Aniversario del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, la Asociación de Periodistas Deportivos de Madrid, la Federación de Atletismo de Madrid, la carrera 15 Km MetLife Madrid Activa, el III Torneo de fútbol cadete "Vicente del Bosque", la Asociación de Futbolistas Españoles, la Federación Madrileña de Deportes de Invierno y los ayuntamientos de Arganda del Rey, Alcobendas, San Sebastián de los Reyes y Arroyomolinos.

"MADRID SE MUEVE" TV EN CIFRAS. "Madrid se Mueve" es la principal pantalla de "España se Mueve", que complementa sus diferentes medios de comunicación: página web y redes sociales de "EsM", www.munideporte.com, la revista Deportistas, los programas "Al Límite" de Radio Marca y la sección en Marca.com.

El programa de Telemadrid ("Madrid se Mueve") emite su sexta temporada en la cadena pública madrileña, con una redifusión en La Otra. Se han producido más de 150 programas, en los que se han ofrecido cerca de 850 reportajes (una gran parte de eventos deportivos inclusivos y solidarios) y más de 500 recomendaciones saludables realizadas por especialistas del deporte y la salud, así como de personajes relevantes del deporte. Además, en los eventos emitidos han participado más de 500.000 deportistas. Desde su primera emisión, en julio de 2015, el espacio ha reunido a más de cinco millones de espectadores.

'EsM' ha recibido 14 premios

1

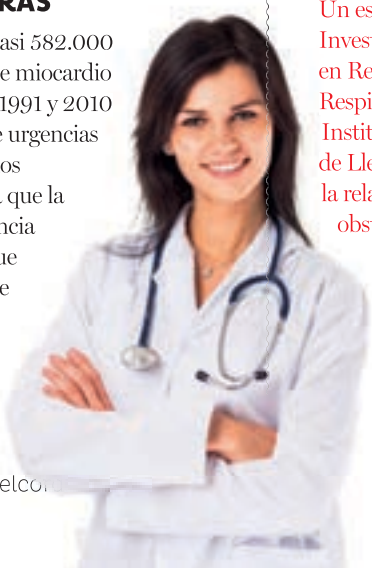
MIGRAÑAS Y CONSUMO DE NITRATOS

Desde hace tiempo se sabe que los pacientes cardiacos que toman nitratos (nitroglicerina o dinitrato de isosorbide) son propensos a padecer migrañas, un efecto secundario que ha sido atribuido a una vasodilatación de las venas y arterias de las meninges. Una investigación publicada en *mSystems* ha detectado en muestras de heces y saliva de casi dos mil pacientes aquejados de migraña una sobreexpresión de determinados genes que codifican las enzimas vinculadas a nitratos, nitritos y al óxido nítrico. Estas enzimas serían las responsables de que la conversión de nitratos en nitritos por acción de las bacterias presentes en la boca aumentara su presencia en sangre siendo directamente responsables de las migrañas. Los autores del trabajo también sugieren que esta sintomatología migrañosa pudiera estar asociada con el consumo continuado y excesivo de determinados alimentos ricos en nitritos como las carnes procesadas industrialmente, los embutidos, etc.

2

LAS MUJERES SOBREVIVEN MÁS AL INFARTO CUANDO SON TRATADAS POR DOCTORAS

Una revisión de casi 582.000 casos de infarto de miocardio registrados entre 1991 y 2010 en los servicios de urgencias de Florida (Estados Unidos), muestra que la tasa de supervivencia de las pacientes fue significativamente mayor cuando fueron atendidas por mujeres.



3

El desayuno influye en la SALUD CARDIOVASCULAR

Una investigación realizada en la Universidad Pública de Navarra y publicada en la revista *Nutrients*, ha demostrado que la mala calidad del desayuno en los niños se asocia con importantes factores de riesgo cardiovascular en niños y niñas con sobrepeso. Aquellos que consumían desayunos con peor calidad nutricional y con más cantidad de calorías por gramos de alimento (productos ultraprocesados), tenían mayores niveles de colesterol y de ácido úrico en sangre y una mayor resistencia a la insulina, incluso en los que practicaban ejercicio a diario.

4

LA APNEA DEL SUEÑO AFECTA A LA FUNCIÓN ERÉCTIL

Un estudio del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), del Institut de Recerca Biomedica de Lleida, ha confirmado la relación entre la apnea obstructiva del sueño y la disfunción eréctil: ha visto que el tratamiento de la apnea con CPAP mejora la satisfacción sexual en los pacientes.

5

EL TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE PODRÍA ERRADICAR EL VIH

Un estudio publicado en la revista *Annals of Internal Medicine* señala que el trasplante de células madre podría eliminar el VIH del organismo. Al parecer, sería capaz de acabar con el reservorio viral (células infectadas por el virus que permanecen en estado latente y no son detectadas ni destruidas por el sistema inmunitario) en el cuerpo, ya que cinco pacientes que se sometieron a esta técnica presentan un reservorio de VIH indetectable y uno de ellos ni siquiera tiene anticuerpos contra el virus en su sangre.

6

El consumo de café puede alargar la vida. *Investigadores de los Institutos Nacionales de la Salud de Estados Unidos han llevado a cabo un trabajo, publicado en 'Journal of American Medical Association (JAMA)', con medio millón de adultos: quienes tomaban café a diario vivían más, independientemente de la genética, del tipo de café (instantáneo, molido o descafeinado) y del número de tazas.*

7

LA ASPIRINA NO PREVIENE EL INFARTO *en ancianos sanos*

Un estudio publicado en el *New England Journal of Medicine* y realizado a 19,114 personas sanas de Australia y Estados Unidos con una media de edad de 75 años, ha visto que la aspirina no alarga la vida sin secuelas en los ancianos sanos. Durante casi cinco años, un grupo de 9.525 ancianos tomó aspirina a diario, mientras que el resto tomó placebo. El trabajo observó que el uso de este fármaco no prolongó su supervivencia sin discapacidad, ni redujo la posibilidad de presentar un infarto o ictus, pero sí dio lugar a una mayor tasa de hemorragias.

Lo mejor del invierno

EL DATO:
El 4 de febrero es el Día Mundial contra el Cáncer y el 28 de febrero el Día Mundial de las Enfermedades Raras

8

VISIBILIZAR LA OSTEOPOROSIS A TRAVÉS DEL CINE

Los huesos se vuelven tan frágiles que se rompen sin esfuerzo. La osteoporosis tiene la culpa: conocida como la "enfermedad silenciosa", afecta a cerca de tres millones de personas en España, la mayoría mujeres. A pesar de que existen terapias efectivas, se estima que el 80% de las personas que han tenido una fractura osteoporótica no recibe el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento correspondiente. La campaña "Tus huesos. Mañana y siempre" persigue sensibilizar a la sociedad sobre la verdadera cara de la osteoporosis y las trágicas consecuencias que pueden derivarse de las fracturas por fragilidad ósea: pérdida de movilidad y mayor mortalidad. Una parte importante de dicha campaña está abanderada por la actriz Concha Velasco, quien se ha puesto a las órdenes de su hijo, Manuel M. Velasco, para rodar el cortometraje "Mañana y siempre", que bajo la mirada de una niña de ocho años, aborda cómo afecta la enfermedad al día a día de una familia. El objetivo es trasladar al público un mensaje de prevención y optimismo: "Esta enfermedad no es el fin del mundo, con el tratamiento adecuado, se puede seguir haciendo un montón de cosas maravillosas", concluye el director.

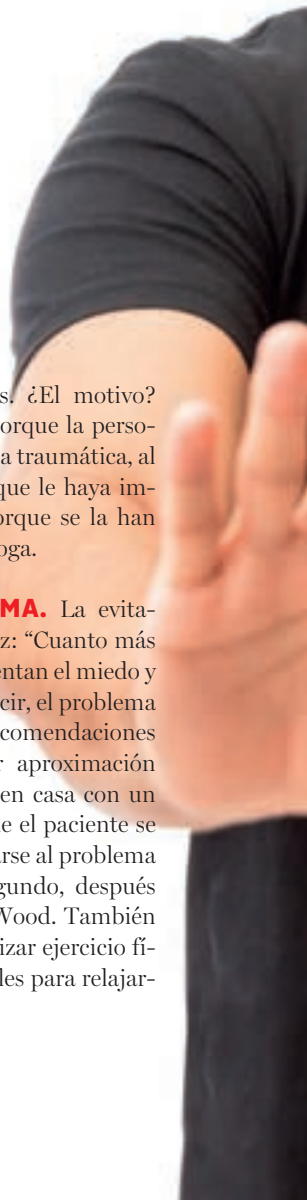
El miedo a las agujas u objetos que causan heridas suele estar relacionado con la fobia a la sangre

CUATRO PASOS QUE QUITAN EL MIEDO

Fobia a las AGUJAS

Hay personas que se marean o incluso se desmayan cuando deben realizarse análisis o vacunarse, sufren fobia a las agujas. Un problema con solución.

Marga Castro



LA BELONEFOBIA o miedo extremo e irracional hacia las agujas y otros objetos que puedan causar heridas suele estar relacionada con la fobia a la sangre. Las situaciones más estresantes para quien la padece ocurren durante las visitas al médico o al dentista. "Se trata de un trastorno de ansiedad: cuando la persona piensa que la van a pinchar, siente mucha ansiedad y miedo y lo evita", explica la Dra. Cristina Mae Wood, psicóloga del centro Área Humana y miembro del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. La experta señala que las fobias afectan aproximadamente a un 15% de la población, "la específica a las agujas puede estar en un 2%".

LOS SÍNTOMAS MÁS CARACTERÍSTICOS son mareo, temblores, sudoración, aumento de la frecuencia cardiaca, sequedad de boca, dificultad para tragar, molestias en el estómago e incluso sensación de entumecimiento en las extremidades. ¿El motivo? "Puede estar originado bien porque la persona haya sufrido una experiencia traumática, al haber visto alguna situación que le haya impresionado o simplemente porque se la han contado", argumenta la psicóloga.

AFRONTAR EL PROBLEMA. La evitación no es una estrategia eficaz: "Cuanto más se evita la situación, más aumentan el miedo y la ansiedad a largo plazo, es decir, el problema crece. De ahí que una de las recomendaciones sea realizar exposiciones por aproximación sucesivas, es decir, pincharse en casa con un alfiler primero. De manera que el paciente se sienta seguro y pueda enfrentarse al problema poco a poco: primero un segundo, después dos, tres...", aconseja la Dra. Wood. También recalca que es importante realizar ejercicio físico y respiraciones abdominales para relajarse y tolerar mejor el dolor.

TÉCNICA PARA SUPERARLA

Cristina Mae Wood, psicóloga especialista en ansiedad y estrés, recomienda el tratamiento cognitivo conductual basado en la evidencia científica.

1

PSICOEDUCACIÓN. "El paciente debe saber por qué se produce el problema y qué síntomas ocasiona. La ansiedad aparece cuando se anticipa algo negativo, de manera que hay que aprender a identificar los pensamientos amenazantes, analizarlos y sustituirlos por otros más realistas y objetivos".

2

DISTRAERSE. Cuando la persona presta atención a un pensamiento negativo, lo exagera en su interpretación. "La clave está en pensar en otra cosa: hablar con la enfermera, leer, pensar en cosas agradables del pasado, cantar, etc. Cuando reduces la importancia del hecho estresante, se rebaja la ansiedad".

3

ANTICIPACIÓN POSITIVA. "Debe darse mensajes positivos: animarse, confiar en sí mismo/a, pensar que son solo unos segundos y que una vez que pase se sentirá orgulloso/a, todo estará bien. Debe valorarlo como un reto y no como una amenaza. Y también pensar que es importante dar el paso porque se hace para prevenir un problema de salud o para tratar una enfermedad".

4

REFUERZOS POSITIVOS. Tras la superación de la situación fóbica debe darse un premio, "puede ser una cena con su pareja, una fiesta con sus amigos, ir al cine, etc., que le ayude a aumentar su autoestima y seguir reduciendo el miedo ante la siguiente exposición".

EN CIFRAS

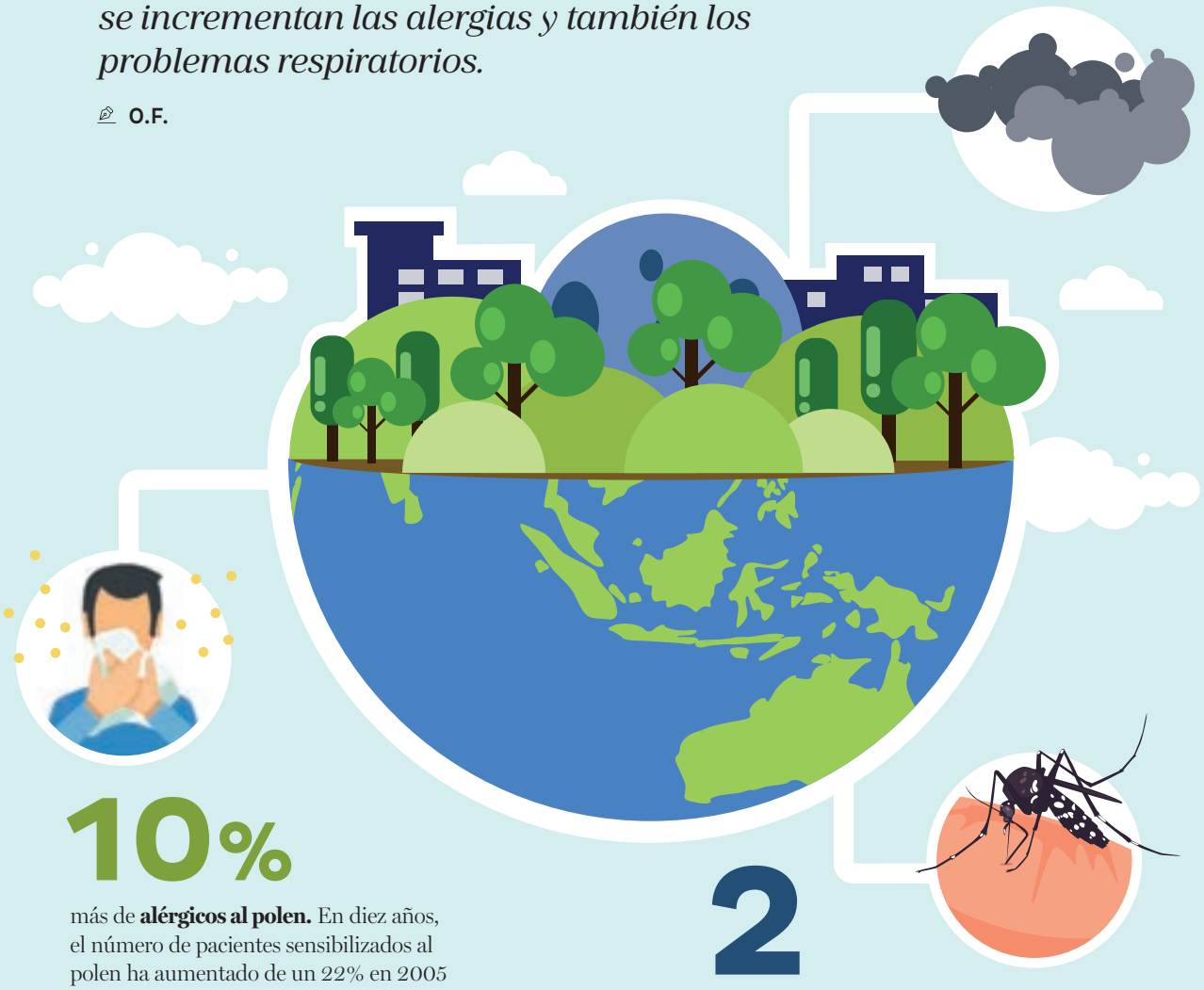
CAMBIO CLIMÁTICO: ASÍ AFECTA A TU SALUD

El aumento de la temperatura global y las emisiones de dióxido de carbono (CO2) a la atmósfera están produciendo daños colaterales: aparecen enfermedades tropicales, se incrementan las alergias y también los problemas respiratorios.

O.F.

93.000

muertes prematuras en España por la **contaminación atmosférica** en los últimos diez años, según un estudio realizado por la Escuela Nacional de Sanidad con datos de todas las provincias.



10%

más de **alérgicos al polen.** En diez años, el número de pacientes sensibilizados al polen ha aumentado de un 22% en 2005 a un 33% en 2015. "La **polinización de las plantas** se ha adelantado y la población está durante más tiempo expuesta al polen que, además, se ha vuelto más agresivo por la emisiones de CO2", explica el alergólogo Ángel Moral.

2

casos de **dengue autóctono** en España. El dengue es una enfermedad viral originaria de zonas tropicales que se transmite a través de la picadura del **mosquito tigre,** un insecto que está presente en nuestro país desde hace años gracias al aumento de las temperaturas.

Fuentes: Observatorio de Salud y Cambio Climático. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica.

CONTROLA TU COLESTEROL

Beta heart® de **Herbalife**. Delicioso preparado en polvo con sabor a vainilla que contiene **betaglucano de avena OatWell™** para ayudarte a reducir y a mantener el nivel de colesterol*.

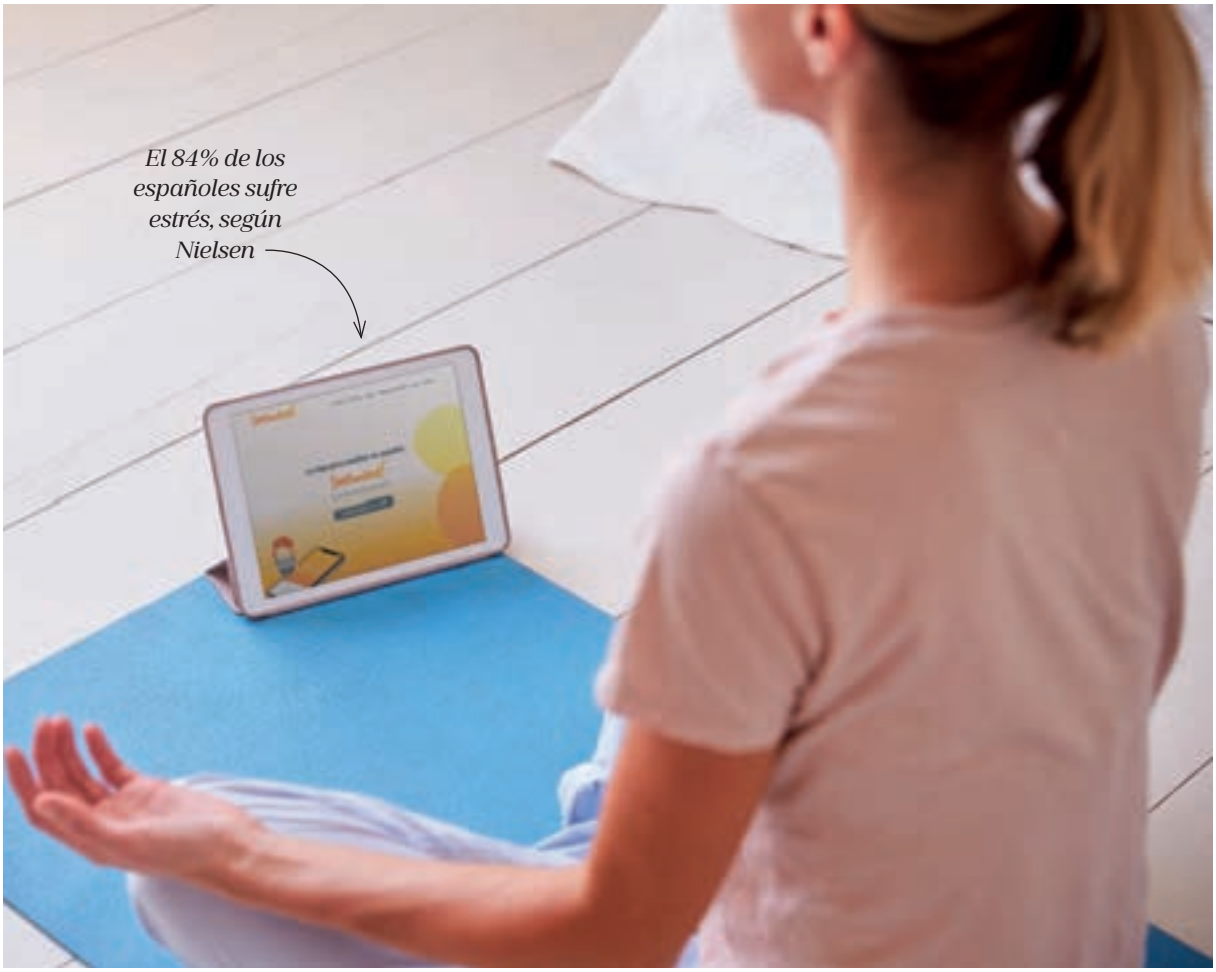
Con solo 25 kcal y 3 g de fibra por cucharada, permite obtener de manera rápida y práctica los beneficios del betaglucano de avena.

SIN AZÚCAR

Más información: www.herbalife.es

HERBALIFE NUTRITION

*Se ha demostrado que el betaglucano de avena disminuye/reduce el colesterol sanguíneo. Una tasa elevada de colesterol constituye un factor de riesgo en el desarrollo de cardiopatías coronarias. Los betaglucanos contribuyen a mantener niveles normales de colesterol sanguíneo. La enfermedad coronaria tiene múltiples factores de riesgo y alterar uno de estos factores de riesgo puede o no tener un efecto benefi cioso. Si tienes unas condiciones dietéticas especiales o padeces alguna enfermedad, debes consultar a un profesional de la salud. La Fundación Española del Corazón recomienda seguir una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable. Los complementos alimenticios no son sustitutos de una dieta variada y equilibrada y de un estilo de vida saludable.



APPS CONTRA EL ESTRÉS

Meditación ON LINE

Mientras viajas en tren, metro o autobús, puedes practicar la meditación sin moverte del asiento, basta con que te conectes desde tu móvil a una de las muchas aplicaciones de mindfulness que existen para tal fin.

Carmen Bayón

LA TECNOLOGÍA NO SIEMPRE ES LA MALA

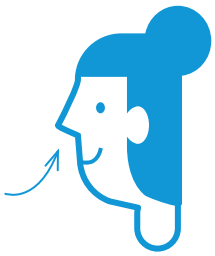
de la película: a la hora de relajarse, la tendencia actual consiste en conectarse al móvil para practicar la meditación guiada. El número de aplicaciones destinadas a este objetivo es casi infinito y proporcional al aumento del estrés entre la población: el 84% de los españoles lo sufre, según un estudio sobre la percepción del estado del bienestar realizado por Nielsen.

Entre las que se ofrecen en español, destaca Intimind (intimind.es), compuesta por un programa de meditación elaborado por psicólogos y expertos en *mindfulness*. Ayuda a controlar la ansiedad o el estrés por la multitarea, y también a parar los pensamientos recurrentes u obsesivos. Incluye meditaciones gratuitas de 10 minutos cada una, con audios y pausas muy relajantes. Otra de las más demandadas es Bambu (appbambu.com), que cuenta con meditaciones de distintos niveles: "Raíces", el nivel para iniciados, ofrece programas para familiarizarse con la meditación; "Crecimiento", compuesto por sesiones más largas y avanzadas para afianzar el hábito; y "Desarrollo continuo", donde se encuentran audios para el manejo de problemas concretos (ansiedad, estrés). También puedes optar por Simple Habit Meditation (www.simplehabit.com), que recomienda meditar durante cinco minutos al día con indicaciones de cómo respirar; ofrece más de 1.000 meditaciones dirigidas a distintas situaciones: controlar la ansiedad antes de una reunión, insomnio, etc. Otra aplicación de gran éxito es Calm (www.calm.com), que además de meditaciones guiadas ofrece imágenes y sonidos muy relajantes.

RESPIRAR PARA RELAJARSE

La meditación *on line* se debe acompañar de ejercicios de relajación basados en respiración abdominal y torácica. Practícalos antes de empezar.

1. Realiza una inspiración lenta y profunda llevando el aire hacia la parte baja de los pulmones. Si colocas tu mano sobre el abdomen, notarás cómo asciende. Continúa inspirando hasta llenar de aire la zona de las costillas.



2. Retén unos instantes el aire procurando no tensar el rostro, el cuello o los hombros.

3. Espira haciendo que el aire salga primero de la parte del torax y luego de la abdominal, expulsando el aire totalmente. Es decir, la espiración se hace de manera inversa a la inspiración, de forma que la zona baja es la primera que se llena y la última que se vacía.

Descubre lo que happylegs puede hacer por tu salud

- Fortalece tus piernas
- Aumenta tu movilidad
- Activate sin esfuerzo
- Combate el sedentarismo
- Eficacia clínicamente probada

Tel. +34 976 390 800
www.happylegs.es

SANDRA GOLPE

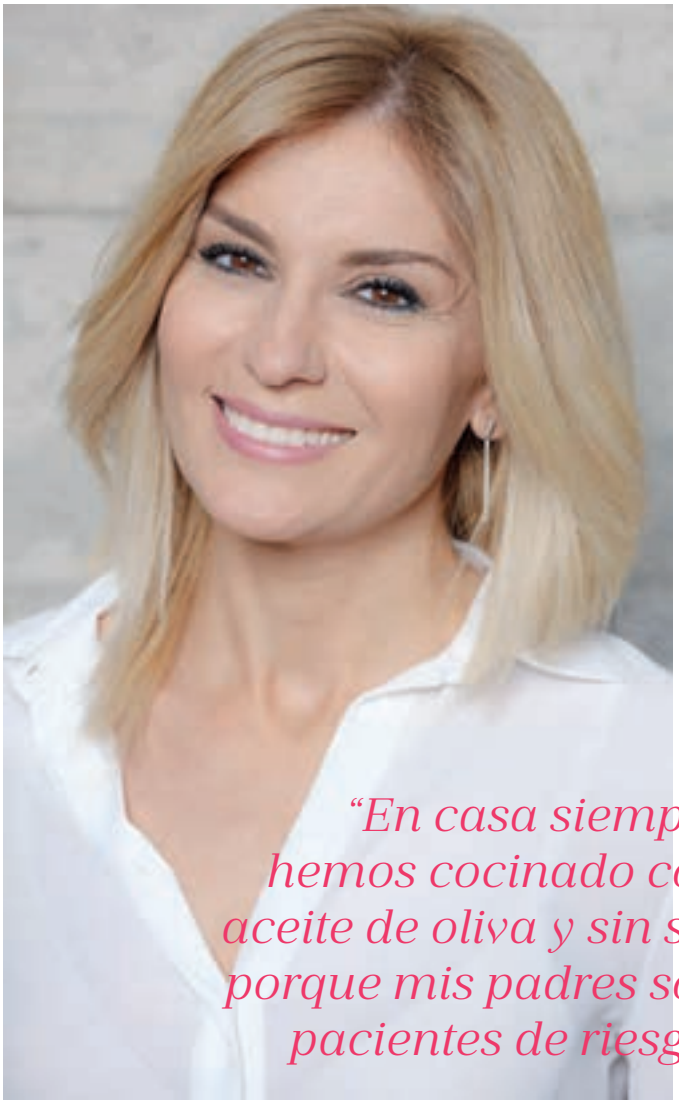
Ha conseguido que el telediario de la sobremesa de Antena 3 sea el más visto de la televisión y acaba de recibir el premio nacional Aquí TV al mejor informativo. La periodista Sandra Golpe, que vive uno de sus mejores momentos, nos cuenta cómo compatibiliza trabajo, salud y familia.

Olga Fernández Roberto Garver

"Cada vez soy más consciente de los beneficios de llevar una dieta sana: la clave reside en comer de todo sin excederse"

SANDRA GOLPE (San Fernando, Cádiz, 1974) se muestra familiar y espontánea, pero sobre todo sincera. No alardea de triunfos, al contrario, reconoce que el mérito es de su equipo. En el perfil de Twitter se define como "Periodista cañaílla, madre de un tesoro" y en la entrevista personal deja claro que su hijo de 13 años es: "El regalo más bonito de mi vida". Convive con el estrés porque forma parte de su profesión, cuida su alimentación y valora mucho la salud: "Mi madre, que acaba de cumplir 70 años, está operada dos veces de corazón. Tenía una estenosis de la válvula mitral y tuvieron que ponerle dos válvulas. Además también lleva un marcapasos".

Además de presentar el telediario también lo diriges, ¿eres dura o flexible con tu equipo?
Creo que soy flexible. Empecé de becaria, he pasado por todas las secciones y sé lo que cuesta hacer una pieza. Escucho a todos y se toman las decisiones por consenso. Tengo la suerte de contar con un gran equipo de profesionales que tiene mucho criterio.



"En casa siempre hemos cocinado con aceite de oliva y sin sal porque mis padres son pacientes de riesgo"

¿Crees que el periodismo está perdiendo la batalla frente al *marketing*?
Creo que deberíamos poder salir más a la calle que es donde están las noticias. Lamentablemente cada vez hay menos gente en las redacciones porque el trabajo está más informatizado. Aunque nosotros intentamos estar todo lo posible en la calle y en directo a la hora de informar.
Ahora somos el informativo más visto en todas las franjas horarias. Pero todo esto son ciclos, actualmente estamos viviendo uno maravilloso y tenemos un gran equipo.

¿Te has encontrado con presión machista en el entorno laboral?
En este momento de mi vida profesional solo puedo decir lo contrario, no me puedo quejar de machismo. Pero sí es cierto que en las cúpulas de las empresas todavía mandan los hombres, es una realidad.

Ser madre es un deseo para muchas mujeres, pero ¿no se paga caro en el trabajo?
El regalo más bonito de mi vida es haber sido madre. Pero sí es cierto que para la mujer es más complicado conciliar vida familiar y laboral. Cuando tienes un bebé, al final, debes sacrificar más tiempo en el trabajo. Afortunadamente, cada vez se tiene más en cuenta que hay que respetar los periodos de maternidad. En mi caso, sí me afectó y retrasó mi evolución profesional: me fui con una baja de maternidad y cuando volví habían ocupado mi puesto. Afortunadamente, luego he recalado en una empresa que sí respeta la maternidad.

¿Algo que te hubiera gustado hacer con tu hijo cuando era pequeño y no pudiste?
Ser más constante con él en su aprendizaje musical. Empezó de pequeñito a tocar la guitarra pero, al final, lo abandonó.

Cambiando de tema, ¿practicas alguna técnica de relajación justo antes de salir a contarnos las noticias en el telediario?
La única técnica es la práctica. Últimamente, como dirijo y presento el telediario, estoy de adrenalina hasta arriba. Lo que hay es mucho oficio, llevo más de 20 años trabajando

La diabetes es uno de los principales desafíos de salud de nuestro tiempo. Hoy, 415 millones de personas viven con diabetes, y para 2040 este número podría aumentar a 642 millones. Dos tercios de estas personas viven en ciudades.[1]

Más de 90 años de liderazgo en la lucha contra la diabetes nos han enseñado que frenar esta pandemia requiere de un enfoque extraordinario.

La estrategia de Novo Nordisk para cambiar la diabetes es clara, junto con nuestros socios debemos abordar los factores de riesgo en entornos urbanos, asegurar el diagnóstico precoz, mejorar el acceso a la atención sanitaria y apoyar a las personas en la consecución de objetivos más ambiciosos en salud.

liderando el cambio para vencer a la diabetes

ES/CD/0318/0156

changing diabetes®

1. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas.* 7th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. 2015.

novo nordisk®

"En el gimnasio practico spinning, soy fan del yoga y me gusta caminar"

en la televisión y no me lo tomo con más nerviosismo del habitual. Aunque sí es verdad que existen técnicas: doy clases de locución y presentación a periodistas y siempre recomiendo la importancia de la respiración diafragmática y de los ejercicios logocinéticos (consisten en mover la articulación de la mandíbula, la lengua y los músculos de los labios y la cara) para calentar la boca. El ochenta por ciento de una buena transmisión en televisión reside en saber controlar la respiración, algo que ya tengo interiorizado.

¿Eres de las que intentas controlar el estrés o convives con él?
Yo convivo con el estrés y me crezco con él. Trabajo bien bajo condiciones de presión, por ejemplo, en televisión me gusta mucho dar "últimas horas" o informaciones nuevas, es una labor que te mantiene muy despierta.

El ejercicio físico se recomienda como clave de salud, ¿lo realizas a diario?
Realizo mucho menos del que me gustaría. En el gimnasio practico *spinning* y también soy fan del yoga. En verano, para quitarme el estrés, suelo pasar unos días en un hotel donde distintos profesores me dan clases de meditación, yoga y *mindfulness*. Lo ideal sería poder hacer yoga o pilates todas las semanas, pero con el trabajo me resulta imposible, por eso lo hago en vacaciones. También me encanta caminar, he hecho dos veces el Camino de Santiago.

¿Cuál fue la última vez que te tomaste la tensión arterial y te hiciste análisis?
Tuve un cólico nefrítico este año y fui a urgencias, así que me han hecho todas las pruebas. Pero no soy de ir al médico mucho, solo cuando es imprescindible.

La nutrición es una parcela de la salud que cada vez tiene más interés para la población, ¿llevas alguna dieta especial?

CUIDA SU VOZ

¿Algún problema de salud confesable?
De vez en cuando sufro afonías y debo cuidar mucho la voz. En mi caso, un resfriado acaba siempre en sinusitis y al final me afecta a las cuerdas vocales. Cuando me resfrío he de estar todo el día callada y reservarme para el telediario; antes de salir a trabajar me administran medicamentos para aguantar esa media hora larga de informativo.

Cada vez soy más consciente de los beneficios de llevar una dieta sana. En casa seguimos la dieta mediterránea, siempre hemos cocinado con aceite de oliva y sin sal porque mis padres son pacientes de riesgo. La clave reside en comer de todo sin excederte.

¿Has eliminado algún alimento de la dieta?
Sí es cierto que hay algunos alimentos que me sientan peor y procuro evitarlos. Por ejemplo, hace tiempo que sustituí la leche por bebida de soja o de avena. Y también procuro limitar la ingesta de azúcar.

Si tuvieras que elegir entre salud, dinero y amor, ¿por cuál te decantarías?
La salud, por supuesto. Y después, el amor. El dinero solo para vivir de una manera confortable, no para ser millonaria.

Creemos en la reducción de azúcar, no del sabor.
Desde Coca-Cola en España queremos contribuir a que las personas reduzcan su consumo de azúcares.
Por eso en los últimos 17 años hemos bajado en un 45% el azúcar promedio por litro de nuestra oferta de bebidas.
Coca-Cola Iberia
Coca-Cola y la botella Contour son marcas registradas de The Coca-Cola Company.

¿QUÉ TE QUITA EL *sueño?*

De roncar a levantarse en plena noche y abrir la nevera: existen más de 90 trastornos que dificultan nuestro descanso nocturno. Estos son algunos de los más comunes y así se tratan.

Miguel Ángel Bargueño

DORMIR BIEN NO ES FÁCIL. Un 71% de los españoles tiene una "mala calidad de sueño", y un 57% reporta que al menos una vez por semana se despierta en medio de la noche, según una encuesta de la OCU de 2016. Las ojeras del día siguiente tienen más implicaciones aparte de las estéticas. "El sueño reparador es necesario para la salud y el bienestar", sostiene la OMS. Según los doctores Joaquín Durán-Cantolla y Eduardo Anitua en su libro *El sueño: la normalidad y la enfermedad* (2015), existen más de 90 patologías del sueño; algunas son conocidas, otras no tanto.

LA APNEA. O pausa respiratoria mientras se duerme. "La persona deja de respirar durante más de 10 segundos por una obstrucción en la vía aérea superior, habitualmente en la garganta. Baja el nivel de oxígeno en la sangre y el cerebro, y el paciente se despierta uno o dos segundos", describe el doctor Alejandro Iranzo de Riquer, presidente de la Sociedad Española del Sueño (SES). "A largo plazo puede asociarse a hipertensión, ictus e infarto de miocardio", advierte. Como tratamiento, "a veces basta con bajar de peso, pero otras pasa por dormir con CPAP, una mascarilla que emite aire a presión en la garganta y abre espacio; eliminar mediante cirugía parte de las amígdalas, si sobran; o el uso de una prótesis DAM (dispositivo de avance mandibular), que abre el espacio aéreo", añade el doctor Iranzo.

LOS RONQUIDOS. Es el paso previo a la apnea. Hay una obstrucción y el aire roza con el paladar o las amígdalas. Según el doctor Iranzo, no es un problema médico, aunque sí lo es para la pareja, que no puede conciliar el sueño. "Muy poca gente se despierta con sus propios ronquidos", afirma. Se da más en gente con sobrepeso y en hombres.

SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS. Desasosiego en las piernas que hace que la persona tenga necesidad de moverlas y despertarse. "Es un trastorno neurológico, un fallo de funcionamiento en el cerebro. También aparece por carencia de hierro (embarazadas), de dopamina, y en personas con insuficiencia renal crónica", dice el experto. Se alivia caminando o, en algunos pacientes, con suplementos de hierro o con las mismas pastillas para el párkinson (combaten el déficit de dopamina). Requiere ser visto por un especialista.

Un 71% de los españoles tiene una "mala calidad de sueño" y un 57% dice despertarse por la noche al menos una vez por semana, según una encuesta de la OCU

SONAMBULISMO. "No se sabe bien por qué aparece. El sujeto se despierta, se queda en un estado de transición entre el sueño y la vigilia, y se levanta y hace cosas incongruentes como ordenar los discos o vestirse", señala el doctor Iranzo. Suele ser benigno. El tratamiento pasa por evitar accidentes (no dormir en la parte de arriba de una litera, por ejemplo) y la administración de clonazepam, que reduce las posibilidades de padecerlo. "La persona no se acuerda de lo que ha hecho, y al día siguiente no se siente cansada", añade.

HABLAR Y DAR MANOTAZOS. Moverse de vez en cuando es normal excepto si se da de forma habitual en personas de más de 60: quienes lo padecen, "al cabo de unos años desarrollan los síntomas típicos del párkinson", alerta Iranzo. "Estamos intentando darles un medicamento antes de que desarrollen esos síntomas". El hablar en sueños se da entre un 5% y un 10% de la población y no entraña más peligros que la indiscreción.

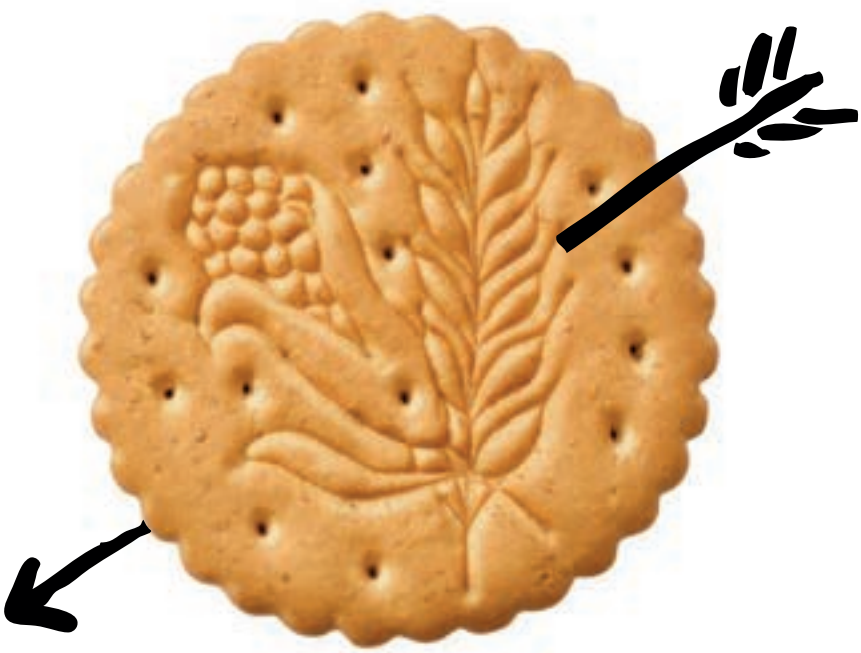
ALTERACIONES ALIMENTARIAS. La persona siente una necesidad imperiosa de comer en mitad de la noche, se levanta y abre la nevera. "Se sugirió que podría haber alteraciones metabólicas durante el sueño que producirían descensos de las reservas energéticas (glucosa y otros elementos energéticos) que generarían una potente señal al cerebro de ingestión alimentaria, pero no se han encontrado estas alteraciones al analizar la sangre de los pacientes por lo que se cree que el origen es multifactorial", apuntan los doctores Durán-Cantolla y Anitua.

ESCUCHAR UNA EXPLOSIÓN. En este raro episodio, el durmiente escucha una especie de sonido seco, como un tambor o una explosión, y se despierta muy sobresaltado. "No se sabe exactamente lo que es. Se conoce como síndrome de la cabeza que explota. Se trata de una alucinación auditiva y no tiene ninguna trascendencia, más allá del brusco despertar", indica el doctor Iranzo.

¿AFECTA EL INSOMNIO A LA SALUD CARDIOVASCULAR?

La asociación entre la falta de sueño y las enfermedades cardiovasculares no está del todo clara. Un estudio llevado a cabo en 2012 por investigadores italianos y publicado en *European Journal of Preventive Cardiology* halló que los individuos con insomnio tienen un 45% más probabilidades de desarrollar una enfermedad cardiovascular con respecto a quienes no refieren alteraciones del sueño, aunque no se ha demostrado que no sea una mera casualidad. Otro estudio, publicado en *Nature and Science of Sleep*, concede que hay cada vez más pruebas de que el insomnio está asociado con enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo cardiovascular, especialmente hipertensión y frecuencia cardiaca elevada en reposo, pero matiza que "hasta la fecha, la evidencia existente no es totalmente consistente y la mayoría de los hallazgos no se han replicado de manera inequívoca". En opinión del doctor Alejandro Iranzo, presidente de la SES, no se ha probado relación alguna concluyente hasta ahora.

Quiérela



Ligera de Gullón

RECONOCIDO POR LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Porque tu salud es lo más importante. Porque Ligera de Gullón hace tus desayunos más saludables sin perder sabor. Porque está reconocida por la Fundación Española del Corazón.
Sin sal, sin azúcares añadidos. Fuente de Potasio. El potasio contribuye al mantenimiento de la tensión arterial normal.

gullón
LA GALLETA QUE QUIERES

La Fundación Española del Corazón y Galletas Gullón recomienda seguir una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable. Si usted tiene unas condiciones dietéticas especiales o padece alguna enfermedad debe consultar a un profesional de la salud. Las autoridades sanitarias aconsejan consumir un máximo de 5 gr de sal al día.

El mal aliento no solo está provocado por la mala higiene bucal, también puede ser síntoma de distintas enfermedades: desde infecciones respiratorias hasta digestivas. O incluso puede estar causado por llevar una dieta inadecuada o por tomar alimentos de fuerte olor, como el ajo o la cebolla. La cuestión es: ¿cómo prevenirlo?

Cristina Bisbal

HALITOSIS O MAL ALIENTO

Cuando el problema no está en la boca

Las infecciones respiratorias, como la rinosinusitis, son causa frecuente de halitosis

UN 30% DE LA POBLACIÓN tiene mal aliento, según un informe de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Las causas son diversas, desde una enfermedad hasta una dieta inadecuada. Por ejemplo, el olor a acetona (similar al de las manzana maduras) en el aliento suele ser frecuente en los niños cuando están muchas horas sin comer: se produce una bajada en las reservas de glucosa y el organismo, al no recibir alimento, recurre a las grasas como fuente de energía; al quemarlas, se acumula acetona en la sangre y su eliminación a través de los riñones y la respiración hace que huelan mal la orina y el aliento.

INFECCIONES RESPIRATORIAS. Aunque en la mayoría de los casos el mal aliento tiene su origen en la cavidad bucal, también existen otras causas, como las infecciones del aparato respiratorio. "La rinosinusitis es una de las más frecuentes. Puede estar asociada a la respiración bucal, obstrucción nasal, rinorrea posterior, desvío del tabique nasal o desarrollo de expectoración", apunta el doctor Jonas Nunes, director del Instituto del Aliento. Y continúa: "La amigdalitis es también causa frecuente de halitosis". Menos frecuentes son las infecciones de las vías respiratorias bajas, pero mucho más serias. "Algunas son de tipo pulmonar obstructivo, alterando la ventilación y el drenaje de las secreciones debido a su acumulación. Se generan así condiciones para la proliferación de microorganismos patógenos, algunos de ellos productores del mal olor ", asevera Nunes.

PROBLEMAS DIGESTIVOS. Por regla general, la halitosis aparece tras el reflujo del contenido alimenticio y del ácido del estómago hacia el esófago, lo que puede desencadenar una mayor dificultad para deglutir, además de ronquera, laringitis, daños en las cuerdas vocales o incluso agravar el asma y la neumonía recurrente. Pero generalmente no supone riesgo alguno para la vida. Otras causas comunes de mal aliento son las que se originan a partir de la ingesta de alimentos (por ejemplo el ajo) o medicamentos de fuerte olor, del tipo de dieta que se sigue o de los ayunos prolongados.

Por último, señalar que las patologías gingivales y periodontales (inflamación e infección de las encías) también pueden causar mal aliento y se relacionan con riesgo cardiaco: "La evidencia científica es cada vez más consistente sobre la relación de causalidad entre la periodontitis y el infarto", concluye el otorrinolaringólogo.

CONSEJOS PARA PREVENIR EL MAL ALIENTO

HIGIENE. La clave está en la eliminación de las bacterias, que se consigue mediante "la limpieza mecánica y la extracción de las bacterias de los hábitats más predominantes: lengua y encía/periodonto", apunta el doctor Nunes. Para ello es esencial la utilización regular de hilo dental y la limpieza de la lengua.

ADIÓS AL AYUNO. "Los estados de hipoglucemia inducen al cuerpo a utilizar vías metabólicas alternativas para reponer el nivel de azúcar en sangre. Estos procesos generan compuestos de mal olor. También la ausencia de masticación durante un periodo largo de tiempo contribuye a esta situación". La halitosis desaparece al comer y/o lavarse los dientes.

ALIMENTACIÓN. "El mal olor resultante de la ingesta de alimentos varía según el tipo de alimento, de su elaboración (crudos provocan un olor más intenso), la cantidad ingerida y los factores metabólicos de cada uno", comenta Nunes. Hay que tener precaución con los de olor: ajo, cebolla, leche, queso, huevos, condimentos y picantes, anchoas o embutidos. El otorrinolaringólogo, además, apuesta por una dieta variada, libre de alcohol y tabaco.

RESPIRA POR LA NARIZ. La respiración bucal provoca la evaporación de la saliva y la volatilización de los compuestos del mal olor, además de una alteración de la flora bacteriana oral. La costumbre de respirar por la boca de noche, puede prolongar el mal olor durante el día.

Suscríbete a

SALUD
& CORAZÓN

y disfruta cada entrega de propuestas saludables

POR SOLO 6 € AL AÑO

LA REVISTA DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Tel. 91 724 23 70 - fec@fundaciondelcorazon.com

CUANDO EN LA MESA HAY DIABÉTICOS, HIPERTENSOS, CELIACOS E INTOLERANTES A LA LACTOSA

Un único, MENÚ *para todos*

Cocinar para distintas personas puede complicarse mucho si cada comensal sufre un problema de salud. ¿Cómo elaborar un menú que sea apto para hipertensos, diabéticos, celiacos e intolerantes a la lactosa? Nos lo explican tres nutricionistas.

Olga Fernández Castro

NO ES RARO QUE EN LA MESA coincidan hipertensos, diabéticos, celiacos, intolerantes a la lactosa, e incluso veganos (excluyen los alimentos de origen animal por elección, no por recomendación médica). Según una encuesta realizada por Nielsen a 30.000 personas de distintos continentes en 2016, casi dos tercios de los encuestados globales (64%) dice seguir una dieta que limita o prohíbe el consumo de algunos alimentos o ingredientes, y más de un tercio (36%) dice tener una alergia o intolerancia.

HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS. Los hipertensos y cardiópatas en general deben evitar la sal y los alimentos con altas cantidades en sodio, que suelen ser todos los procesados y ultraprocesados. Según la Fundación Española del Corazón, los alimentos más ricos en sal, de mayor a menor contenido, son: cubitos de caldo, sopas comerciales, bacalao salado, tocino de cerdo, caviar, pizzas, precocinados (croquetas, empanadillas...), queso azul, ketchup, jamón serrano, aceitunas, jamón cocido, queso manchego, patatas fritas comerciales, frutos secos, embutidos... De manera que lo recomendable es cocinar alimentos frescos sin añadirles sal, en su lugar, condimentar con hierbas aromáticas y especias, y utilizar cocciones que requieren poca agua para mantener más el sabor de los alimentos. Se debe colocar el salero en la mesa para que el resto de invitados condimenten sus platos.

Aderezar con hierbas aromáticas y especias a la hora de cocinar los alimentos frescos para evitar la sal

Los diabéticos han de evitar los hidratos de carbono, sobre todo los de rápida absorción, como el azúcar. "Los de alto índice glucémico pasan más rápido a la sangre pudiendo provocar hiperglucemias severas. Entre ellos están el melocotón y la piña en almíbar, las chocolatinas, el azúcar blanco y moreno, el arroz blanco, la patata, el kétchup o el tomate frito envasado", enumera Mireia Elías, nutricionista del Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO). Los alimentos de bajo índice glucémico, y por tanto los más aptos para las personas diabéticas, son: ciruelas, plátano verde, pasta al dente, yogur, naranja, manzana, leche entera, zanahorias crudas, pera, melocotón, mandarina, chocolate negro con más del 70% de cacao y frutos secos. Los de índice glucémico medio son: pasas, muesli sin azúcar, copos de avena, zumos de frutas sin azúcar añadido, harina de trigo integral, mango, uvas, piña, tomate frito. Tampoco deben tomar productos con fructosa. Pueden endulzar con sacarina, aspartamo o estevia.

CELIACOS E INTOLERANTES A LA LACTOSA. Las personas celiacas deben eliminar completamente el gluten de su dieta. Está presente en el trigo, la cebada, la espelta, la avena y el centeno; así como en sus derivados: repostería, bollería, harinas, pan, pasta, sémola y almidón. Los cereales que no contienen gluten son el maíz y el arroz. "En el menú podríamos incluir por lo tanto, frutas, verduras, hortalizas, legumbres, carnes, pescado y huevos. También hay panes, bizcochos, galletas, tartas o magdalenas sin gluten", indica Mireia Elías. Conviene fijarse muy bien en la etiqueta de los productos envasados: puede estar oculto en productos como la cerveza, el *whisky*, el agua de cebada, sucedáneos del café y del chocolate, algunos helados, colorantes alimenticios, cubitos de caldo, embutidos y patés, higos secos e incluso golosinas.

El gluten puede estar oculto en productos como la cerveza, los sucedáneos del café, higos secos, golosinas y cubitos de caldo

A la hora de cocinar, se puede sustituir la harina de trigo por una mezcla de harina de maíz y de arroz; para preparar fritos o rebozados, utilizar pan rallado sin gluten o copos de puré de patata. Y si se quiere espesar algún plato, en vez de harina de trigo, emplear una mezcla de harina de garbanzos y harina de maíz, a partes iguales.

Los intolerantes a la lactosa deben evitar la leche y sus derivados: leche en polvo, leche condensada, leche evaporada, batidos de leche, nata, mantequilla, yogur, queso fresco, queso fermentado o curado, crema de leche, cuajada, postres lácteos, flanes, natillas, arroz con leche, mousse, helados, salsa bechamel y chocolate con leche.

Hay que tener cuidado con otros alimentos no lácteos que contienen lactosa como ingrediente oculto: "Fiambres, embutidos, rebozados, patatas fritas, frituras de carne, cremas, sopas, panes, pasteles, tartas, purés comerciales, sopas instantáneas, galletas, crepes, tostadas, platos precocinados, mayonesa, aderezo de ensaladas y sorbetes de helados. Cabe destacar que en algunas marcas, la margarina presenta en su composición lactosa (como lácteos añadidos) aunque es un producto que debería ser 100% vegetal", advierte la nutricionista Estefanía Ramo. ¿Qué alternativa hay a la leche? Las bebidas vegetales: soja, avena, almendras y arroz. La nutricionista recomienda evitar también la comida preparada y los alimentos ultraprocesados, ya que pueden contener lactosa como ingrediente oculto en forma de lácteos añadidos.

Menú

Teniendo en cuenta las necesidades nutricionales de cada problema de salud, la experta en nutrición, Andrea Marqués, propone el siguiente ejemplo de menú. Apto para diabéticos, hipertensos, celiacos, intolerantes a la lactosa e incluso veganos. Si no hay veganos entre los comensales, se puede sustituir el *tofu* por carne magra, por ejemplo el conejo, que es bajo en grasa, o pescado.

Entrante

Ensalada de tomate rosa y aguacate aliñada con vinagreta de frutos rojos.

Primer plato

Wok de verduras (calabacín, berenjena, pimiento rojo, pimiento verde y cebolla), salteadas con fideos de arroz, daditos de tofu y salsa *teriyaki*.

Segundo plato

Hummus de garbanzos con verduras crudas (zanahoria, apio y pepino) en láminas y *tahín* (pasta hecha a base de semillas de sésamo molidas y aceite de oliva).

Postre

Yogur de soja con frutos rojos: arándanos, frambuesas y moras.

Cuna de Platero
Your GLOBAL BERRY PARTNER

FUENTE DE VITAMINA C

La Vitamina C contribuye a la protección de las células frente al daño oxidativo.

frutas y hortalizas frescas. 5 al día

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

+34 959 372 125 | info@cunadeplatero.com | Camino de Montemayor s/n. 21800 Moguer, (Huelva). SPAIN

La Fundación Española del Corazón recomienda seguir una dieta variada y equilibrada. Si usted tiene unas condiciones dietéticas especiales o padece alguna enfermedad debe consultar a un profesional de la salud. La ingesta mínima para obtener el beneficio deseado son 12 mg de vitamina C, que corresponde al 15% de CDR. Un adulto necesita unos 90 mg de vitamina C al día. 100 g de fresas contienen 57 mg de vitamina C. 100 g de frambuesa contienen 32 mg de vitamina C. 100 g de arándanos contienen 13 mg de vitamina C. 100 g de moras contienen 21 mg de vitamina C.

ALIMENTOS CON SULFITOS

Lo que no pone en la ETIQUETA

Son necesarios para conservar los alimentos, pero pueden provocar reacciones adversas en algunos grupos de población. ¿Qué cantidades son seguras para el consumidor?

Miguel Ángel Bargueño

"CONTIENE SULFITOS". La advertencia aparece impresa en una amplia variedad de productos de supermercado. "Son sustancias químicas que se caracterizan porque contienen azufre. Se añaden a los alimentos y bebidas por sus propiedades conservantes", define M. Victoria Moreno–Arribas, del Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación (CIAL). También "mejoran sus características organolépticas (color, sabor, aroma) y tienen propiedades antioxidantes, inhibiendo reacciones que producen decoloración y oscurecimiento, por lo que ayudan a mantener el color original de los alimentos", añade Ángeles Carbajal Azcona, profesora titular de Nutrición en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.

¿DÓNDE SE ENCUENTRAN? Se han usado tradicionalmente para la conservación del vino; de hecho, en el vino se producen pequeñas can-

LOS PLATOS QUE MÁS APORTAN

De acuerdo con la EFSA, los alimentos que más sulfitos aportan a la exposición media total por grupos de población son:

EN NIÑOS DE CUATRO A 35 MESES: los productos de patata procesados (no deshidratados), las frutas y hortalizas desecadas y la carne de pollo.

tidades de forma natural. La lista de los alimentos que los contienen es casi interminable: zumos, vinagre, algunas cervezas (con segunda fermentación en barril), frutas y hortalizas en conserva, crustáceos frescos, preparados de carnes, mariscos, salchichas frescas, canela, puré de patata deshidratado, pan, galletas, frutos secos sazonados...

La IDA (ingesta diaria admisible) es de 0,7 mg por kg de peso corporal y día.

Según apunta Moreno–Arribas, "en los mariscos, la cantidad máxima no debe pasar de 50 mg por kg de alimento; en los zumos de frutas, no debe superar los 50 mg/l, y en el caso del vino no debe pasar de 210 mg/l en los vinos blancos y de 160 mg/l en los tintos". ¿Se superan esas cifras? La conclusión del Panel EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria) es que "la exposición del consumidor a sulfitos está por encima de la IDA en todos los grupos de población" (sobre todo en niños) y, por tanto, requiere establecer medidas de gestión del riesgo que den lugar a una reducción importante.

REACCIONES ALÉRGICAS. Aunque para la inmensa mayoría de los consumidores no son un problema, en algunas personas sí pueden desencadenar reacciones alérgicas. Un pequeño porcentaje de asmáticos, entre el 3 y el 8%, son sensibles a los sulfitos: les pueden provocar crisis de asma, según un informe de la Universidad de Zaragoza. Para Miguel Calvo Rebollar, de la misma universidad, también pueden producir urticaria y angioedema en personas no asmáticas. "Los síntomas casi nunca son severos y pueden desarrollarse rápidamente; pueden incluir enrojecimiento facial, erupción, dolores de cabeza, hinchazón de los ojos, cara, labios o garganta; dificultad para respirar, calambres, diarrea y vómitos", advierte Moreno–Arribas. La legislación española/europea obliga a informar de que "contiene sulfitos" o "dióxido de azufre" en la etiqueta si el producto tiene más de 10 mg de sulfitos por kg o litro, pero sin concretar la cantidad. Algunos restaurantes ya incluyen al final de la carta los alimentos que llevan sulfitos.

"La exposición del consumidor a sulfitos está por encima de la ingesta diaria admisible en todos los grupos de población", según la EFSA

El marisco fresco y el congelado lleva sulfitos para evitar que se ennegrezca

EN NIÑOS DE 3 A 9 AÑOS: las frutas y hortalizas desecadas y los zumos de frutas y hortalizas.

EN ADOLESCENTES: las frutas desecadas y los zumos, además de las bebidas aromatizadas.

EN ADULTOS: los preparados de carne y el vino.

EJERCICIOS Y MASAJES *para* CALMAR *el dolor*

El dolor en las cervicales, en las manos, e incluso en el hombro, suele estar relacionado con las malas posturas adquiridas al trabajar delante del ordenador. Uno de cada cuatro españoles sufrió dolor a diario en el último año, según el Barómetro del Dolor, una encuesta elaborada con datos de más de 24.000 personas de 24 países diferentes, que sitúa a España entre los cuatro primeros con los índices más altos de dolor corporal. Entre las molestias más frecuentes se encuentran el dolor cervical, el de espalda y el de hombros. Existen masajes y ejercicios recomendados por los fisioterapeutas que consiguen calmarlos.

Olga Fernández

DOLOR EN LAS CERVICALES

Las malas posturas a la hora de trabajar delante del ordenador son causa de dolor en las cervicales: "Lo más habitual es que, si tenemos la vista cansada, para ver mejor la pantalla, llevemos el cuello hacia delante. Esto da lugar a tensión en la parte posterior del cuello y dolor", explica José Javier López Marcos, fisioterapeuta del Colegio de Fisioterapeutas de Madrid. Para aliviarlo, se recomienda aplicar calor seco (manta eléctrica) en la zona. Se puede acompañar con automasajes: colocar los pulgares detrás de las orejas y deslizar presionando hacia la parte posterior del cuello; a continuación, colocar los cuatro dedos de cada mano en la parte posterior del cuello y arrastrar hacia cada lado del cuello como si quisiéramos arrancar los músculos.

EJERCICIOS QUE CALMAN

1. Acerca la barbilla al pecho hasta notar tensión en la parte posterior del cuello y mantenla así unos minutos.

2. Inclina el cuello hacia un lado, llevando la oreja al hombro; al mismo tiempo, cruza el brazo contrario por detrás de la espalda. Mantén esta postura unos minutos. Se debe notar tensión en la parte lateral del cuello. Repetir el mismo ejercicio en el lado contrario.

DOLOR EN EL HOMBRO

"Llevar el bolso con demasiado peso y adquirir malas posturas son las principales causas de dolor en los hombros", apunta Javier López. Por ejemplo, la forma en que se utilice el ratón del ordenador es importante: "Cuando se trabaja con el ordenador, si se coloca el codo por detrás del tronco o se mantiene el brazo muy pegado al cuerpo, se genera tensión en el hombro", señala.

EJERCICIOS QUE CALMAN

1. Sube el brazo hacia delante, con el codo ligeramente flexionado, hasta que la mano se encuentre a la altura del hombro; mantenlo así unos minutos. A continuación, coloca el brazo en forma de cruz con el codo un poco flexionado y mantén esta posición durante dos o tres minutos.

2. Lleva el brazo hacia delante, mantenlo ahí unos segundos, y vuelve a la posición anterior. Realiza este ejercicio 20 veces. Haz lo mismo con el brazo contrario.

DOLOR EN EL CODO

La causa más frecuente del dolor en el codo es la epicondilitis (inflamación del tendón). "Es frecuente en los jugadores de pádel por una mala utilización de la raqueta, aunque también suele darse en las personas que realicen actividades repetitivas que sobrecargan la zona", apunta Alberto Martín Lacambra, fisioterapeuta experto en dolor crónico.

EJERCICIOS QUE CALMAN

Lleva el brazo hacia delante, flexiona el codo acercando la mano al pecho, cierra el puño y flexiona la muñeca hacia arriba y hacia abajo varias veces; se debe notar tensión en el músculo del antebrazo.

DOLOR EN LAS MANOS

Puede estar causado por una tendinopatía (inflamación del tendón), que ocasiona un dolor agudo al realizar trabajos manuales. Las molestias se localizan en un lugar concreto: en el mollete muscular que hay entre el dedo pulgar y el índice. "Este problema suele estar ligado a trabajos de oficina asociados con la utilización del ratón", dice Alberto Martín Lacambra. ¿Cómo aliviarlo? Se suelen recomendar masajes en el músculo del pulgar y punción seca también en este músculo. Esta última es una técnica que realiza el fisioterapeuta en consulta.

MASAJES QUE CALMAN

Con los dedos índice y pulgar haz una pinza en el mollete muscular y realiza un masaje en la zona durante unos minutos; a continuación, comprime sin masajear: debes hacer presión durante unos segundos en el punto doloroso y soltar. Para terminar, apoya la yema del dedo pulgar en la palma de la mano contraria y empuja ligeramente el dedo hacia atrás para estirarlo durante unos minutos.

26 Noviembre
Día del Déficit de Hierro
#enteratedelhierro

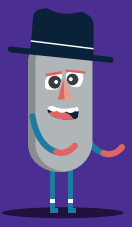
Fe
Iron

ENTÉRATE DEL HIERRO

Fatiga

CREAR CONCIENCIA EN TODO EL MUNDO

Uñas quebradizas



Masticar hielo

DÍA DEL DÉFICIT DE HIERRO

26 DE NOVIEMBRE

Dolor de cabeza

Este año #enteratedelhierro

El 26 de Noviembre celebramos la cuarta edición del Día del Déficit de Hierro

Más información en

www.irondeficiencyday.com

VIFOR PHARMA

Vifor Pharma es una compañía internacional que investiga, desarrolla, produce y comercializa productos farmacéuticos en todo el mundo. Vifor Pharma tiene una presencia global creciente con plantas de producción en Suiza y Portugal, así como una amplia red de filiales y empresas asociadas en todo el mundo, a través de la cual comercializa sus productos. Para obtener más información sobre Vifor Pharma visita www.viforpharma.es y www.viforpharma.com.

IrondeficiecyDay.com y Deficienciadehierro.es tienen como objetivo proporcional información educacional a una audiencia internacional, excluyendo a los residentes en Estados Unidos. La información que encontrará en éstas páginas tiene finalidades educacionales y en ningún caso sustituirá a una visita con un profesional sanitario. Cualquier decisión relacionada con el manejo del paciente es responsabilidad del profesional sanitario y se debe basar en las necesidades individuales de cada paciente.
Para ampliar información accede a IrondeficiencyDay.com/Symptoms

Fecha de la última actualización: 1 Julio de 2018

Bebés que no rechazan un corazón incompatible

TRASPLANTE CARDIACO

Cuando la pequeña Carla entró en el quirófano con seis meses de vida y una malformación cardiaca congénita, su familia no sabía que pasaría a la historia médica de nuestro país y ocuparía titulares gracias a un hito científico. Sería la primera niña española que se sometía a un "trasplante infantil ABO incompatible", es decir, recibiría un corazón de un grupo sanguíneo diferente al suyo. Gracias a una innovadora técnica se evitó el rechazo.

Beatriz Portinari

Gracias al trasplante cardiaco ABO incompatible se ha agilizado la lista de espera

DURANTE LOS DOS AÑOS anteriores, cardiólogos, cirujanos, hematólogos y perfusionistas se habían preparado para este tipo de trasplante, coordinados por la doctora Manuela Camino, jefa de la Unidad de Trasplante Cardiaco Infantil del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, y artífice de una cruzada personal que intentaba reducir la muerte de bebés en lista de espera para recibir un corazón. España es el sexto país del mundo que realiza este tipo de operación, que solo se ha desarrollado antes en Canadá, Estados Unidos, Australia, Alemania y Reino Unido. En el Hospital Gregorio Marañón, en lo que va de año, ya se ha trasplantado a cinco bebés menores de un año: dos incompatibles y tres compatibles, desde la apertura del programa. El tiempo de espera se ha reducido a la mitad. "Antes del inicio del programa, en nuestro centro analizamos la mortalidad en lista de espera para los bebés menores de un año, que era del 30%, especialmente para los niños menores de tres meses, que pesan entre tres y cuatro kilos. ¿Por qué morían? Por su situación grave, especialmente las cardiopatías congénitas severas, como la hipoplasia de ventrículo izquierdo. Y se mueren esperando un corazón: el tiempo en lista de espera es de tres o cuatro meses, o más. Si acortábamos este tiempo, conseguiríamos reducir la mortalidad en lista de espera", explica la cardióloga.

España es el 6º país del mundo que realiza este tipo de operación

UN CORAZÓN PARA CARLA

Manuela Álvarez, madre de Carla, recuerda con un temblor el día que supo que su bebé tenía una cardiopatía congénita grave. "Nos dimos cuenta por casualidad, en la semana 25, porque quise llevar a mi madre a ver una ecografía en 3D", rememora. El diagnóstico prenatal fue devastador: hipoplasia de ventrículo izquierdo, es decir, faltaba el ventrículo izquierdo del pequeño corazón. "Te dicen: 'vamos a tener que hacerle un trasplante... y no es un trasplante normal, posiblemente el donante sea incompatible', y eso da mucho miedo. Cuando nació Carla y durante los primeros meses que pasó ingresada, cada día que pasaba era una batalla ganada: en más de una ocasión parecía que la perdíamos. La noche del 8 de enero, a la una de la mañana, nos llamaron para decir que tenían un corazón disponible e incompatible, que si lo aceptábamos. Te ves tan desesperada que piensas: 'Que sea lo que tenga que ser'. Y salió bien: Carla es una niña feliz, sana, con su medicación, pero con una vida completamente normal. Pienso mucho en los padres de aquel bebé que donaron su corazón. Me gustaría darles las gracias, porque en el peor momento de sus vidas, como debe de ser la muerte de un hijo, quisieron donar sus órganos. Cuando Carla crezca le contaremos lo que pasó y que sobrevivió gracias a la generosidad de esa familia y al trabajo extraordinario de los médicos que la trataron".

¿EN QUÉ CONSISTE? Para trasplantar un corazón existen dos requisitos: peso compatible entre el donante y el receptor –es decir, que el peso sea similar, para que le quepa el corazón en el tórax–y compatibilidad de grupo sanguíneo entre ambos. "Cuando pones sangre del grupo A a un adulto del grupo B, por ejemplo, en el momento del trasplante se producirá un daño severo del órgano, debido a los anticuerpos frente al grupo sanguíneo presentes en la sangre del receptor, que provocarían una trombosis en los vasos coronarios y fallo del órgano en el momento del implante. Por eso, el donante en trasplantes a adultos y a niños mayores siempre debe ser compatible", señala la doctora Camino. "Pero con los menores de un año nos podemos "saltar" esa limitación –continua la doctora– porque los niños al nacer carecen de anticuerpos frente al grupo sanguíneo, y empiezan a producirlos en pequeña cantidad desde los seis meses de vida hasta el año de edad, por lo que en el momento del implante no se producirá el daño del órgano implantado. De esta forma, para los bebés menores de un año, el único requisito para ser trasplantado va a ser el peso. Al desaparecer el segundo requisito, permite aumentar sus posibilidades de ser trasplantados en más de un 50% y reducir la mortalidad en lista de espera".

EN LA CARRERA CONTRA EL TIEMPO en la lista de espera influye la peculiaridad del sistema coronario y respiratorio al nacer. Dentro del vientre materno, los bebés están estables por la ventaja de la circulación fetal, pero en el momento del nacimiento, la circulación de la sangre cambia, los pulmones del bebé empiezan a funcionar y todo ello condiciona una situación muy inestable. Por eso se requiere la realización de técnicas que sean lo menos invasivas posible para el bebé y que le permitan esperar por el trasplante de una forma más estable. "En cirugía cardiaca infantil y cardiopatías, como la hipoplasia de ventrículo izquierdo que tenía Carla, realizamos un procedimiento híbrido, que consiste en introducir un *stent* en el ductus (conducto que conecta la aorta con la arteria pulmonar), para evitar que se cierre, porque si se cierra, el bebé muere. Y al mismo tiempo restringimos el flujo al pulmón, a través de un *banding* pulmonar o técnica que crea una barrera para que no vaya sangre al pulmón. Esta operación se hace en la primera semana de vida para conseguir estabilizar al bebé y que pueda ganar peso y llegar a ser trasplantado", explica la jefa de la Unidad de Trasplante Cardiaco Infantil del Hospital Gregorio Marañón.

18

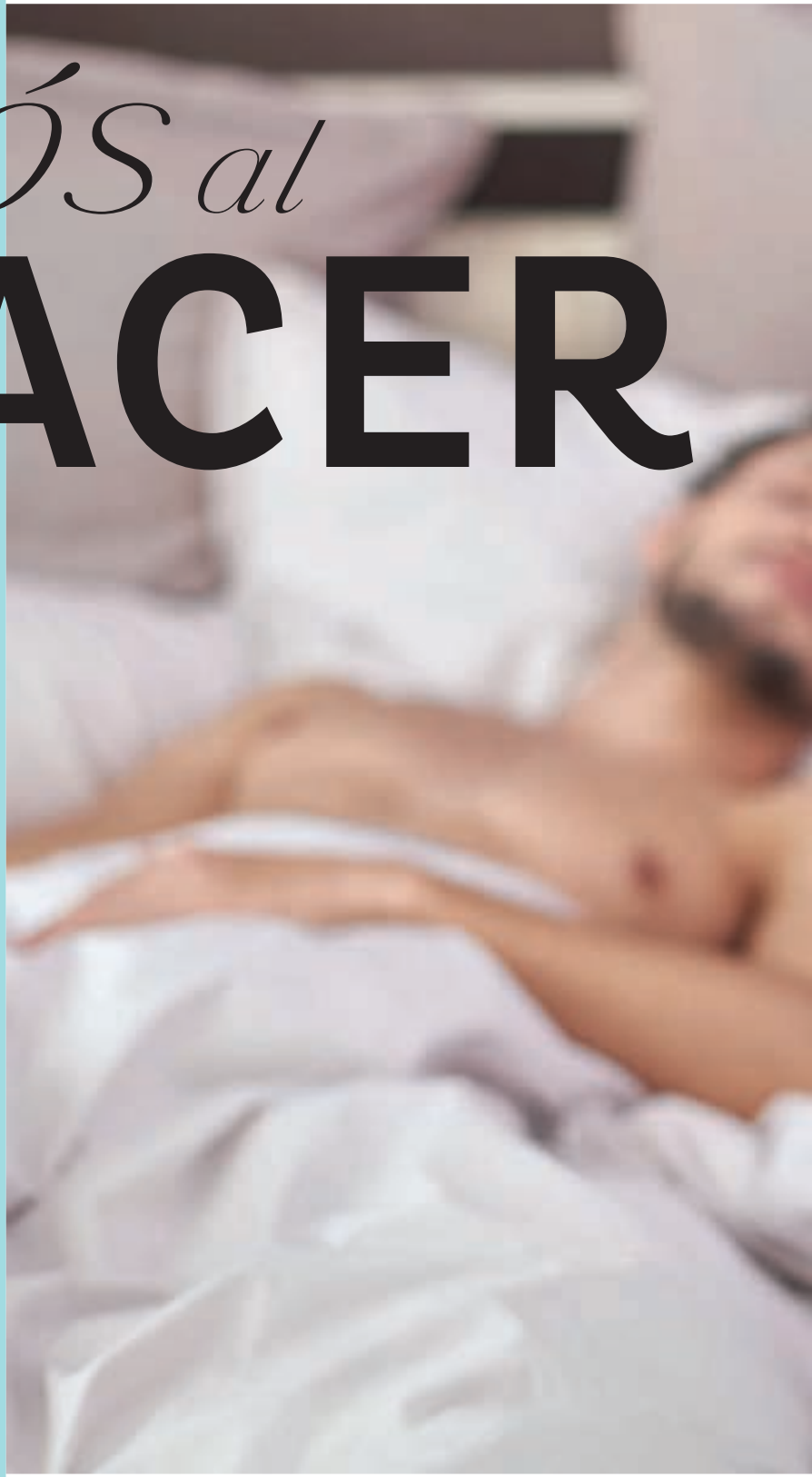
niños menores de dos años estuvieron en lista de espera durante 2017

DEFECTOS CONGÉNITOS
Los cortocircuitos entre aurículas y ventrículos son las malformaciones más frecuentes, cuya prevalencia es de entre 4 y 12 por 1.000 recién nacidos vivos.

LA SIGUIENTE DUDA ERA: ¿qué pasa con estos niños cuando crecen? Lori West, cardióloga e inmunóloga del Alberta Trasplant Institute de Canadá, que empezó a desarrollar esta técnica en Toronto en 1996, había descubierto y publicado que los niños trasplantados no generan anticuerpos frente al grupo sanguíneo del donante, es decir, tienen tolerancia a otros grupos que no son suyos, clave para su supervivencia a largo plazo. "Invité a la doctora West a que nos ayudara a poner en marcha el programa de trasplante cardiaco sin compatibilidad sanguínea", dice la cardióloga. Un reciente estudio de la Sociedad Internacional para el Trasplante de Corazón y Pulmón, analizó en 2013 los casos de éxito de trasplante ABO incompatible en Europa y Estados Unidos, y señaló que el trasplante se podría realizar a una edad mayor y con niveles de isohemaglutininas (anticuerpos frente al grupo sanguíneo) más altas de lo que se había calculado al principio.

Después de Carla, otro pequeño procedente de Castilla-La Mancha, llamado Anas, fue trasplantado con esta técnica en el hospital Gregorio Marañón, aunque en su caso tuvo que superar un problema de rechazo que los médicos controlaron en la UCI. Ambos, como cualquier niño trasplantado, necesitarán medicación inmunosupresora de por vida: la segunda vida que ha sido posible gracias a las familias de los donantes. En el Gregorio Marañón, otros tres bebés siguen a día de hoy en lista de espera.

Adiós al PLACER



Enfermedades como la diabetes o la endometriosis y determinados fármacos para la hipertensión o la depresión pueden dificultar el orgasmo en la mujer. También la llegada de la menopausia, que provoca déficit de estrógenos, atrofia, irritación y sequedad vaginal. Se recomienda acudir al ginecólogo para que valore el problema y establezca el tratamiento.

Silvia C. Carpallo

ANORGASMIA FEMENINA

La sequedad vaginal se trata con estrógenos locales o inflitraciones de ácido hialurónico

LA ANORGASMIA es la imposibilidad de la mujer para llegar al orgasmo. Aunque en la mayoría de los casos se debe más bien a un bloqueo mental, "también existen patologías que se asocian con esta disfunción sexual", señala la ginecóloga Ana María Román, del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Sanitas La Moraleja. Solo se habla de anorgasmia cuando existe "la persistente dificultad para obtener orgasmos con una estimulación adecuada en intensidad, duración y tipo y una fase de excitación normal". Hay grados en el problema: "Puede ser absoluta, cuando no se es capaz de experimentar un orgasmo mediante ningún procedimiento de estimula-

"Los betabloqueantes para tratar la hipertensión pueden relacionarse con la anorgasmia femenina"

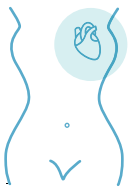
SOLUCIONES AL PROBLEMA

Cuando la causa es el tratamiento antidepresivo o antipsicótico, "dado el uso extendido de estos fármacos en nuestra sociedad, es de especial interés seleccionar correctamente a las pacientes para una buena planificación terapéutica", dice Nicolás Alayón Hernández, ginecólogo de los Hospitales Vithas en Alicante. En el síndrome urogenital de la menopausia, "puede tratarse con estrógenos locales o sistémicos; con otros tratamientos hormonales de reciente aparición como el ospemifeno (con función similar al estrógeno) y con infiltraciones de ácido hialurónico, que conducen a un aumento de elasticidad y vitalidad en los tejidos". Sin embargo, en todos los casos, habrá que trabajar conjuntamente con un especialista en sexología. "Es importante analizar aspectos claves de la vida diaria de la persona, así como el conocimiento de su anatomía y de su pareja", indica Zoraida Granados, sexóloga de la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD). Entre los consejos prácticos, la sexóloga aconseja las actividades de relajación y meditación, como el pilates o los ejercicios que no supongan alto impacto.

ción, o relativa, cuando sólo se puede alcanzar en determinadas circunstancias o tras una determinada estimulación", dice la ginecóloga.

¿DÓNDE RESIDE LA CAUSA? Lo primero que hace el especialista es realizar una entrevista clínica para conocer si el origen de la dificultad es orgánico (farmacológico, hormonal o inflamatorio) o psicológico. "La anorgasmia femenina orgánica puede estar causada por algunas enfermedades neurológicas degenerativas, endocrinas como la diabetes, o ginecológicas como el trauma quirúrgico", asegura Román. También "el párkinson, la esclerosis múltiple o el daño neurológico tras una lesión medular son causas conocidas de anorgasmia femenina". Sin embargo, los casos más comunes son los relacionados con la endometriosis o con el síndrome urogenital de la menopausia: "El déficit de estrógenos causa atrofia, irritación y sequedad vaginal; relacionándose por tanto con el dolor coital, el dolor orgásmico, y en menor medida, la ausencia de orgasmo", explica José Terrón Barroso, ginecólogo en los Hospitales Vithas Alicante.

FÁRMACOS CULPABLES. El doctor Alfonso Valle, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Marina Salud (Denia), señala al tratamiento de la hipertensión como una causa de anorgasmia: "Los betabloqueantes, la familia de fármacos que más baja las pulsaciones, sí que pueden relacionarse con la anorgasmia femenina". Y el ginecólogo José Terrón Barroso añade otros medicamentos relacionados también con el problema: "Los principales fármacos que podrían producir disfunción sexual son los antidepresivos y los antipsicóticos, usados comúnmente para el tratamiento de trastornos del estado de ánimo, como la ansiedad, la depresión, la fibromialgia, etc." Según explica, en el caso de los antipsicóticos, "se cree que pueden actuar por bloqueo de receptores hormonales a nivel cerebral, como la dopamina, que inhibiría las hormonas sexuales".



BAJADA DE ESTRÓGENOS
Si la anorgasmia es debida a una bajada de estrógenos (hormonas que protegen a la mujer a nivel coronario), hay más riesgo de padecer un evento cardiovascular.

ALIMENTOS PROCESADOS: *no todos son malos*

Dependiendo del proceso al que hayan sido sometidos, pueden ser más o menos saludables. La clave reside en no confundir los procesados con los ultraprocesados.

Cristina Bisbal

ESTAMOS RODEADOS DE ALIMENTOS PROCESADOS. "Son aquellos que no se consumen en el estado natural en el que se encuentran en la naturaleza", explica Ángeles Carbajal Azcona, profesora titular de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Y añade: "Aquellos que han sido modificados, transformados, elaborados o tratados industrialmente para prolongar su duración, su vida útil, para mantener o mejorar su composición nutricional, su digestibilidad, sus características organolépticas, sensoriales, palatabilidad, o para garantizar la seguridad alimentaria o mejorar la salud".

No es lo mismo una botella de aceite de oliva o de girasol (alimentos procesados muy saludables) que un plato de carne procesada (poco saludable). El procesamiento se puede llevar a cabo de muy diversas formas: añadiendo aditivos, sometiendo el producto a diferentes temperaturas, cambiando su consistencia... Pero solo a veces el proceso "reduce su calidad nutricional y aumenta la densidad calórica y el contenido de sustancias que, consumidas en cantidades que superen las recomendaciones, pueden suponer un factor de riesgo para la salud (sal, azúcares, grasas)", subraya Ángeles Carbajal.

CUATRO CATEGORÍAS. Los alimentos, según la clasificación NOVA (la más reciente) que se realiza en función de su grado de procesamiento y su potencial efecto sobre la salud, pueden dividirse en cuatro categorías: 1) alimentos sin procesar o mínimamente procesados; 2) los ingredientes culinarios; 3) los alimentos procesados; 4) los ultraprocesados (una de las novedades de este trabajo). Los alimentos del primer apartado son los más saludables (alimentos frescos, secos o congelados). En el segundo y tercer grupo aparecen muchos de los considerados saludables: "Aceite de oliva, girasol o maíz, vinagre, pescados en conserva o procesados

"Hay que fijarse en el número de grasas totales y saturadas, azúcares añadidos y calorías"

mínimamente como las hamburguesas de pescado, el pan blanco e integral o los frutos secos sin sal añadida", matiza la doctora Marisa Calle, coordinadora del programa de Alimentación y Salud de la Fundación Española del Corazón (PASFEC); y también otros de los que conviene consumir moderada u ocasionalmente (sal, azúcar, mantequilla, leche condensada, cerveza, vino, frutos secos con sal añadida, zumos envasados y néctares de frutas, bollería...). En cuanto a los alimentos del cuarto apartado se deberían consumir esporádicamente e incluso evitar: refrescos azucarados, helados industriales, carne procesada, salchichas, *burguer meat*, *snacks* salados y azucarados... Es en el grupo de los ultraprocesados donde aparecen algunas críticas por parte de los expertos. "¿Por qué está incluido en el último grupo el chocolate cuando tiene más de 70% de cacao?", se pregunta Carbajal.

ELEGIR LOS MÁS SALUDABLES

No siempre es fácil para el consumidor detectar cuáles son los procesados más recomendables. En este sentido, la profesora Ángeles Carbajal aconseja "intentar comprar alimentos que no vayan envasados, ya que el procesado de éstos generalmente supone que el alimento lleve más sal, azúcar, grasa, calorías...". Claro que no siempre es posible hacer la compra del mejor modo. Por eso, en caso de que los incluyamos en la cesta de la compra, sugiere mirar siempre el etiquetado y fijarse en "las grasas totales y saturadas, los azúcares añadidos y las calorías" y compararlas con las de otros productos. Algo en lo que coincide la doctora Marisa Calle: "Un producto mejor es aquél que contiene menos cantidad de azúcares libres, menor cantidad de grasas saturadas y menor cantidad de sal".

Hay dispositivos que no llevan tabaco, pero sí contienen sustancias que pueden ser cancerígenas

CIGARRILLO ELECTRÓNICO

Algo más que vapor

El cigarrillo electrónico vuelve a dar que hablar: su consumo aumenta entre los jóvenes mientras los especialistas advierten sobre sus efectos nocivos.

Silvia C. Carpallo

UNO DE CADA CUATRO ESCOLARES que usa cigarrillos electrónicos lo hace con nicotina, y un 20,1% de los estudiantes los ha probado alguna vez, tres puntos más que en 2014, según datos de la encuesta ESTUDES 2016/17. Esto quiere decir que el dispositivo crea nuevos adictos. Asimismo, cada vez más fumadores se pasan al cigarrillo electrónico buscando una opción "más sana" que el tabaco tradicional, o un método que les ayude a reducir la adicción a la nicotina y así dejar de fumar. Incluso existen médicos que lo defienden: la Organización de Médicos en Apoyo del Vapeo (MOVE) apoya su uso como complemento de las políticas existentes de control del tabaquismo. Sin embargo, desde el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) son categóricos: "No hay tabaco sano".

LOS RIESGOS DEL "VAPEO". La doctora Regina Dalmau, presidenta del CNPT y miembro de la Sociedad Española de Cardiología, distingue los diferentes productos que han aparecido en el mercado: "Por una parte está el tabaco sin combustión, cuyos cigarrillos electrónicos calientan una lámina de tabaco, sin llegar a las temperaturas habituales de combustión del cigarrillo convencional, reduciendo la concentración de algunas sustancias tóxicas del tabaco. Sin embargo, en este proceso de calentamiento, se produ-

Un ***20,1%*** *de los estudiantes han usado cigarrillos electrónicos en 2016/17, tres puntos más que en 2014*

cen aerosoles con nicotina y demás sustancias químicas que se inhalan por la boca". Otra variante son los cigarrillos electrónicos sin tabaco: "Llevan una solución líquida que puede contener o no nicotina, además de saborizantes u otros aditivos". Pero, según matiza Dalmau, el hecho de no llevar tabaco no los hace inocuos, ya que "contienen sustancias como el formaldehído y acetaldehído que pueden ser cancerígenas".

Pese a estas advertencias, cada vez hay más adeptos al cigarrillo electrónico, defendiendo que se trata de una opción más sana. Entre ellos, también los más jóvenes.

POSTURAS ENCONTRADAS. La Asociación Española de Usuarios de Vaporizadores Personales (ANESVAP) y la Organización de Médicos en Apoyo del Vapeo (MOVE) han lanzado el "Manifiesto por la reducción de daños del tabaquismo", defendiendo su uso como complemento de las políticas existentes de control de tabaquismo. Sin embargo, la posición del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo es clara: "Para reducir la morbimortalidad relacionada con el consumo de tabaco, la prioridad es el cese total", dice su presidenta. En este sentido, Regina Dalmau recuerda que "la mayoría de las personas fumadoras que logran el cese lo hacen sin ayuda profesional, ni farmacológica", pese a lo cual reivindica la necesidad de "una red consolidada y efectiva de atención al fumador", en vez de caminos intermedios y perjudiciales para la salud como los cigarrillos electrónicos.

¿DÓNDE SE PUEDE UTILIZAR?

En el caso del tabaco sin combustión, "al tratarse de un producto de tabaco, su regulación se ajusta a las mismas normas que el cigarrillo convencional en cuanto a prohibición de publicidad y promoción", explica Dalmau. Y los cigarrillos electrónicos, "también denominados Dispositivos Susceptibles de Liberación de Nicotina (Ley 28/2005 y Real Decreto 579/2017), están incluidos en la categoría de productos relacionados con el tabaco". Por ejemplo, la Ley no permite utilizar el cigarrillo electrónico a bordo de cualquier servicio de transporte público, incluidos los autobuses; tampoco en parques infantiles, centros docentes y establecimientos sanitarios. Sin embargo, sí permite a los hosteleros decidir si admiten su uso en sus establecimientos.

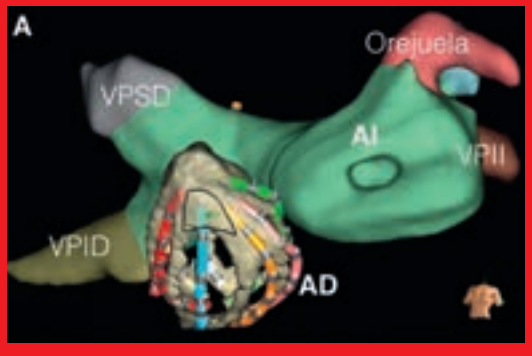
La ablación de "rotores": un nuevo enfoque para curar la fibrilación auricular en los casos más complejos

Dr. Jesús Almendral. Director del Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC. Jefe de la Unidad de Electrofisiología Cardiaca y Arritmología Clínica de HM Hospitales. Hospital Universitario HM Montepríncipe. Profesor Titular de la Universidad CEU San Pablo. Madrid.

LA FIBRILACIÓN AURICULAR es la arritmia duradera más frecuente del ser humano. Consiste en la sustitución del ritmo normal de las aurículas, con unas pulsaciones de entre 60 y 90 latidos por minuto en reposo, por un ritmo muy rápido (unas 400 pulsaciones por minuto), completamente irregular y caótico. Esto produce pulsaciones irregulares y generalmente rápidas también en los ventrículos, lo que provoca que muchos pacientes se sientan mal y manifiesten síntomas que con frecuencia les obligan recibir asistencia de urgencia. Además, la fibrilación auricular provoca un mal funcionamiento cardiaco global que puede facilitar que aparezca insuficiencia cardiaca. Y lo peor es que la fibrilación auricular favorece la aparición de embolias dando lugar al temido ictus. Por ello, desde hace años los cardiólogos y electrofisiólogos luchamos para desarrollar tratamientos radicales para suprimir la fibrilación auricular.

En 1998 se descubrió que unas pequeñas cintillas de músculo cardiaco, que se extienden desde la aurícula izquierda hacia la desembocadura de las venas pulmonares, son lugares propensos para que se formen impulsos eléctricos con pulsaciones muy elevadas, que al transmitirse al resto de la aurícula conducen a la fibrilación auricular. Esto dio lugar al tratamiento, llamado comúnmente ablación de las venas pulmonares, que llevamos realizando casi 20 años. Se lleva a cabo habitualmente a través de catéteres, que son pequeños tubitos flexibles que se introducen mediante punciones en la vena femoral. Al bloquear el paso de los impulsos desde estas cintillas a la propia aurícula, la mayoría de los pacientes quedan libres de la fibrilación auricular, aunque a veces sea necesario realizar más de un procedimiento de ablación. Pero la experiencia nos ha enseñado que en una minoría de pacientes no se resuelve la fibrilación auricular con este tratamiento. Son generalmente personas que llevan bastante tiempo con la arritmia de manera continuada, en los que su aurícula izquierda ha aumentado de volumen. En estos casos, los impulsos eléctricos con pulsaciones elevadas pueden nacer de zonas distintas a las venas pulmonares, formando vórtices llamados rotores. El problema entonces radica en localizar dónde se encuentran los rotores en cada paciente.

Para ello se han desarrollado diferentes tecnologías. En HM CIEC, ubicado en el Hospital Universitario HM Montepríncipe, venimos utilizando desde hace dos años la herramienta mejor conocida y más comprobada, la llamada tecnología FIRM. Se basa en recoger la señal eléctrica del corazón durante fibrilación auricular simultáneamente desde 64 electrodos incorporados en un solo catéter del tipo llamado cesta, que forman radios de una esfera hueca que al expandirse se acopla en el interior de cada aurícula (Ver figura 1). La señal eléctrica recogida desde estos 64 elementos es analizada por un programa de ordenador extremadamente complejo y que requiere una elevada capacidad computacional. Este análisis nos indica en qué parte de la aurícula están localizados el o los rotores que mantienen la fibrilación auricular, lo que nos permite realizar tratamiento de ablación sobre estas zonas. Precisamente en el Hospital Universitario HM Montepríncipe, único en España que ha venido disponiendo de esta tecnología, ya tenemos una experiencia contrastada: el 70% de pacientes que con el método convencional no tenían solución para suprimir su fibrilación auricular, quedan libres de esta arritmia después del tratamiento.



La figura muestra el catéter cesta expandido dentro de la aurícula derecha (AD) con sus radios representados en diferentes colores. Al fondo (en color verde) imagen de navegador de la aurícula izquierda (AI) con su orejuela y las venas pulmonares superior derecha (VPSD), inferior derecha (VPID) e inferior izquierda (VPII).

La combinación de música y ejercicio con distintos niveles de activación, logra un efecto relajante y desestresante en la persona

Técnica novedosa

El III Congreso Europeo de Biodanza se ha celebrado por primera vez en España este año con la participación de casi 1.200 personas de distintos países del mundo y la asistencia de los principales formadores en una técnica que combina ejercicio, música y contacto personal.

BIODANZA

Bailar y caminar hacia EL BIENESTAR

Ejercicio, música y emociones, son los tres ingredientes de la biodanza, una técnica de bienestar que invita a bailar libremente, sin calcular los movimientos.

María Miret García

LA MÚSICA, EL MOVIMIENTO y las situaciones de encuentro con el otro son los ingredientes de biodanza, una técnica creada por el psicólogo chileno Rolando Toro Araneda en los años 60. Realizó sus primeros ensayos sobre danza terapéutica en el Instituto de Investigación del Hospital Psiquiátrico de Santiago de Chile. Originalmente, el sistema fue denominado "psicodanza". En la actualidad, el movimiento cuenta con escuelas de formación en países de los cinco continentes.

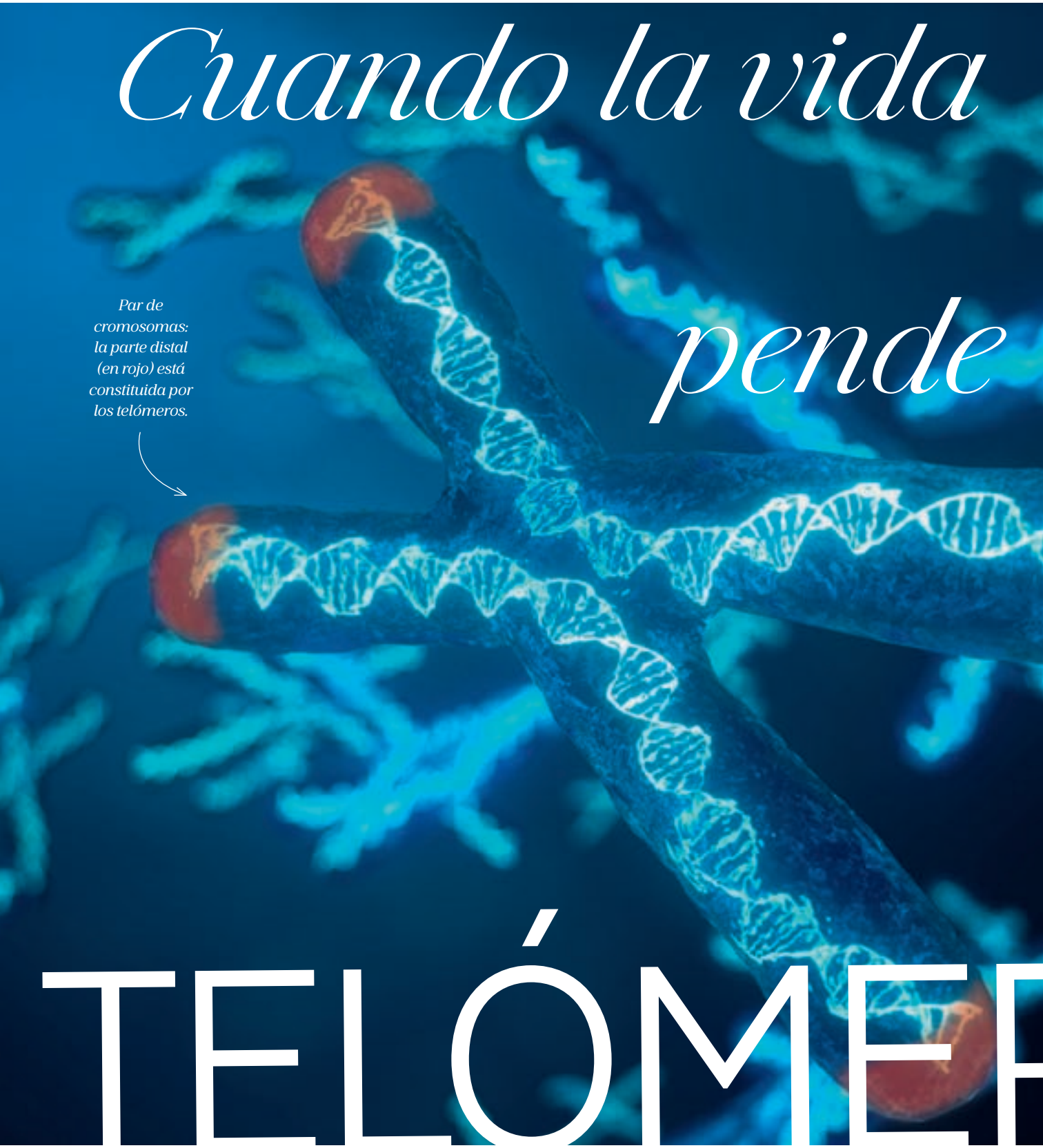
SE PRACTICA EN GRUPO, en clases semanales de dos horas de duración. Tras una breve introducción teórica, comienza la clase propiamente dicha, durante la cual no se habla. Las sesiones de biodanza tienen una estructura determinada y las músicas son cuidadosamente seleccionadas para cada ejercicio. Por ejemplo, habitualmente la clase empieza y termina con una ronda: los participantes, de pie, se toman de las manos y comienzan a girar hacia la derecha al ritmo de la música. Otro movimiento habitual es caminar: la marcha fisiológica, por ejemplo, consiste en caminar adaptándose al ritmo de la música. Entre otros efectos, regula la motricidad, favorece la circulación de la sangre y la respiración. Como cualquier ejercicio físico, ayuda a relajarse.

REDUCCIÓN DEL ESTRÉS. Desde 1998 se investigan los efectos de la biodanza en relación al bienestar y la reducción del estrés. La Academia Internacional de Investigación en Biodanza agrupa equipos de distintas universidades europeas. Los últimos trabajos han comparado los efectos de esta técnica con otros ejercicios, como por ejemplo el yoga: tras diez sesiones, la frecuencia cardiaca aumentó en quienes practicaron yoga y disminuyó en el grupo de biodanza. "La diferencia fundamental radica en que biodanza trabaja con la regulación de las emociones", explica Marcus Stueck, codirector de las escuelas de formación en biodanza de Letonia y Leipzig, en Alemania, que ha asistido al III Congreso Europeo de Biodanza celebrado por primera vez en España. Asimismo, una revisión de siete estudios, publicada en la revista *Signum Temporis*, ve efectos positivos de biodanza en la reducción de estrés.

EJERCICIO CARDIOSALUDABLE

"La clase de biodanza es un estimulador para el sistema cardiovascular", explica Marcus Stueck. Durante el ejercicio al ritmo de la música, las arterias se dilatan y dejan pasar más caudal de sangre, por lo que la presión arterial se regula. Se trata de una técnica indicada para todo tipo de personas aunque, si existen problemas cardiacos, conviene controlar la respuesta del organismo al esfuerzo. "Biodanza no está contraindicada para personas con problemas cardiacos, pero sí hay que tener cuidado y hacer sesiones más suaves. La persona con problemas de corazón no debería cansarse durante las clases", advierte la psicóloga Alejandra Villegas, codirectora de las escuelas de formación en biodanza de Letonia y Leipzig, en Alemania.

Cuando la vida pende



Par de cromosomas: la parte distal (en rojo) está constituida por los telómeros.

TELÓMER

Todos los estudios realizados hasta el momento establecen de forma inequívoca que la vida de la célula y, por tanto, la de nuestros órganos y sistemas, depende de la longitud de los telómeros. Es decir: a telómeros más largos, mayores expectativas de vida.

José Luis Palma Gámiz
Vicepresidente de la Fundación Española del Corazón.

LOS CINCUENTA BILLONES DE CÉLULAS que componen el cuerpo humano adulto tienen una estructura que es común para todas ellas: el núcleo, el citoplasma y la membrana celular. Hay otros muchos componentes dentro de la célula como las mitocondrias, el retículo endoplásmico o el aparato de Golgi, pero para los propósitos de este artículo nos centraremos en los telómeros, una porción distal de los elementos que contienen toda la información genética, los cromosomas, que se encuentran en el núcleo celular.

Es precisamente en el núcleo de las células donde anidan los cromosomas que no son sino bastoncillos formados por moléculas de ácido desoxirribonucleico (ADN) y que se organizan por pares en forma de doble hélice. En su entorno se concentran proteínas específicas que reciben el nombre de histonas. Los cromosomas tienen una doble función: codificar la información genética y transmitirla a sus herederos biológicos, una actividad que concierne a todas las células del reino animal y vegetal. En una célula humana normal (eucariota) se contabilizan en su núcleo 46 cromosomas que agrupados de dos en dos constituyen 23 pares cromosómicos.

Si se fijan en la imagen de un par cromosómico, observarán un pequeño segmento diferenciado en la porción terminal de cada uno de los bastoncillos a los que llamamos telómeros. Como el cuerpo del cromosoma, estos telómeros también están constituidos por cadenas de ADN pero carecen de carga genética. Su función es otra.

LOS TELÓMEROS JUEGAN UN PAPEL DECISIVO en la protección de los cromosomas, ya que actúan como "dedos de guante" que protegen el extremo distal de los cromosomas impidiendo su adhesión entre sí, lo que induciría cambios estructurales irreversibles que, a su vez, provocarían cambios genéticos y graves enfermedades. Hasta hace poco tiempo, los científicos creían que la acción antiadherente era la única función de los telómeros. No obstante, en los últimos años la atención investigadora se ha centrado en la longitud de estos elementos que algunos han comparado con los terminales metálicos que se colocan en los extremos de los cordones de los zapatos para impedir que se deshilachen.

Todos los estudios que se vienen realizando establecen de forma inequívoca que la vida de la célula y, por tanto, la de todos nuestros órganos y sistemas depende de la longitud de los telómeros. Dicho de otro

modo: a telómeros más largos, mayores expectativas de vida. Esto ha llevado a numerosos grupos científicos a investigar en varias direcciones simultáneas para dar respuesta a algunas preguntas inquietantes: ¿qué longitud tienen los telómeros dependiendo de la edad de la célula? ¿Por qué a lo largo de la vida se acortan los telómeros? ¿Cómo podría evitarse la pérdida de longitud de los telómeros? ¿Si somos capaces de mantener la longitud de los telómeros de un recién nacido a lo largo de toda su vida, daríamos muerte a la muerte? ¿Podríamos vivir cientos o miles de años? ¿Por qué dos personas nacidas en el mismo año envejecen de manera diferente?

LA HISTORIA DEL CONOCIMIENTO de los telómeros es reciente. En 1938 los científicos Barbara McClintock y Hermann Müeller los detectaron en las células de las moscas. No supieron inicialmente qué eran ni para qué servían. Optaron por darles el normbre de telómeros, vocablo derivado del griego: *telos*, que viene a significar, distal o final, y *meros*, que hace referencia a la localización. Es decir, telómero expresa la parte distal o final del cromosoma.

Años más tarde, investigaciones de los científicos Elizabeth Blackburn, Carol Gleider y Jack Zsostak encontraron nuevas funciones de los telómeros como la de garantizar la estabilidad estructural de los cromosomas, promover y regular la división celular (mitosis) y determinar la durabilidad y viabilidad de las diversas familias celulares. Estos hallazgos, y sobre todo el descubrimiento de la **telomerasa**, la enzima que regula la actividad de los telómeros, acreditaron a sus descubridores como merecedores del Premio Nobel de Medicina en 2009. Desde entonces, sabemos que conocer la longitud de los telómeros y la actividad de la telomerasa es como saber el tiempo que nos queda por vivir, o si se prefiere, cuál es el nivel de envejecimiento que tienen nuestras células y, por tanto, nuestro propio organismo. En los últimos tiempos, algunos laboratorios ofrecen la determinación de la longitud de los telómeros cromosómicos evaluando la actividad de la telomerasa, una práctica que a juicio de la doctora Blackburn no tiene mucho interés ya que tampoco existen remedios eficaces para evitar su acortamiento.

En cada replicación celular, en cada mitosis, los cromosomas de la célula madre se dividen en dos para que las células hijas reciban una carga genética similar. Esto no podría hacerse sin la intervención de la ADN polimerasa, una enzima que es capaz de replicar el ADN del cuerpo cromosómico pero no de su porción distal, esto es, de los telómeros. Así pues, si hay un déficit de telomerasa, los telómeros se irán acortando con cada mitosis de modo que a más divisiones celulares mayor acortamiento de los telómeros cromosómicos, mayor degradación celular y menores expectativas de vida para la célula.

UNA CADENA DE UNOS 15.000 NUCLEÓTIDOS componen la longitud de cada telómero en el momento del nacimiento. A partir de ese momento, la pérdida

La célula humana tiene 46 cromosomas en su interior

¿Qué se puede hacer para evitar el acortamiento del telómero?

Está claro que la longitud del telómero depende directamente de la actividad de la telomerasa. Por tanto, cabe pensar que si mantenemos un nivel adecuado de esta enzima, los telómeros mantendrían indemnes el número de nucleótidos. Los más optimistas creen que la telomerasa podría ser el auténtico "elixir de la eterna juventud". Hay estudios que señalan que con una buena actividad de la telomerasa las divisiones celulares se producen continuamente sin afectar a la estructura y funcionalidad de la célula. De hecho, en algunos animales como las tortugas, las langostas y algunos moluscos, la actividad de la telomerasa no se modifica a lo largo de sus vidas, que en algunos de ellos pueden sobrepasar los 200 años. Existen algunos estudios en humanos con enfermedad cardiovascular o con cáncer en los que pudo demostrarse que un incremento superior al 50% en la longitud de los telómeros se siguió de un aumento notable en las expectativas de vida en los siguientes cinco años. Desde hace años, los científicos avanzan en el descubrimiento de alguna sustancia que pueda incrementar la actividad de la telomerasa y con ello evitar la pérdida de la longitud de los telómeros. Hace unos cinco años, se comprobó que el cycloastrogenol, una sustancia que se extrae en muy pequeñas cantidades de una planta conocida como astrágalo, tenía capacidad para aumentar la actividad de la telomerasa en células humanas inmunitarias y neuronales. La sustancia fue explorada inicialmente en ratones. Pudo verificarse que los telómeros de estos roedores aumentaban de tamaño al tiempo que en comparación con un grupo control mostraban una mayor longevidad. El cycloastragenol se está empleando en ensayos clínicos con humanos con resultados no del todo concluyentes. No obstante, las investigaciones continúan y sobre ellas el mundo científico alberga grandes expectativas. Es probable que en las próximas décadas el hombre acabe, por fin, encontrando la piedra filosofal que con tanto ahínco viene buscando desde el Medievo a nuestros días.

de nucleótidos con cada división celular, será progresiva potenciándose a partir de la sexta década de la vida. Es un proceso imparable que afecta a todos los seres vivos. En algunos casos, no es solo la división celular sino que otros factores como la inflamación crónica, el estrés oxidativo, una alimentación inadecuada, el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y determinadas enfermedades metabólicas y neurodegenerativas contribuyen al acortamiento de los telómeros y con ello a la incapacidad y a la muerte celular. Se sabe que durante el desarrollo infantil y en la adolescencia las divisiones celulares son más activas y, paradójicamente, no son esas las etapas de la vida en las que el acortamiento de los telómeros es más intenso. Hay que concluir, por tanto, que no solo la división celular acorta los telómeros sino que otros factores como los anteriormente citados contribuyen a ello de manera definitiva. Para la doctora Blackburn, una dieta inadecuada y la falta de ejercicio son factores determinantes del acortamiento. A los setenta u ochenta años de vida la longitud del telómero se ha reducido en más de un 60%.

A los setenta u ochenta años de vida, la longitud de los telómeros se ha reducido en más de un 60%

Diríase, por tanto, que el telómero es como un reloj biológico que no solo va midiendo nuestro tiempo vital sino que conforme los años pasan "se le va agotando la cuerda".

Esto ha sido puesto de manifiesto en numerosos estudios. El "límite Hayflick" es un test que determina la duración de la vida media de las células en relación al acortamiento de los telómeros.

El fenómeno del acortamiento del telómero se retroalimenta. No solo la pérdida de nucleótidos teloméricos favorece la aparición de enfermedades como la diabetes, hipertensión, cáncer, cardiopatías, enfermedades neurodegenerativas, etc., sino que, a su vez, estos procesos acortan los telómeros. Algunos estudios han demostrado que el acortamiento del telómero incrementa la mortalidad por cualquier causa, y que incluso en función de la actividad de la telomerasa, puede predecirse la muerte. Se ha calculado que un número de nucleótidos telómericos inferior a 5.000 es un factor determinante de muerte inminente.

CONSULTA *abierta*

En esta sección, diferentes especialistas aclaran las dudas de los lectores. Si desea formular alguna pregunta, envíela a 'SALUD Y CORAZÓN responde', indicando la especialidad que necesite. Puede hacerlo por email, escribiendo a la siguiente dirección: fec@fundaciondelcorazon.com

Y MÁS EN LA WEB...
Puede seguir toda la actualidad en:
www.fundaciondelcorazon.com

LOS RIESGOS DE LOS TATUAJES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

Tengo una regurgitación aórtica leve/moderada y desde hace tiempo me gustaría hacerme un tatuaje. ¿Qué precauciones debo tomar? **Álvaro (Murcia)**

Las tintas que suelen llevar los tatuajes no son cardiotóxicas, o al menos no existen trabajos científicos donde se demuestre aunque algunos estudios hablan de una posible aparición de otras enfermedades cutáneas y viscerales por acumulación del pigmento. No obstante, la manipulación de los instrumentos utilizados en un tatuaje pueden ser, a través de la piel, puertas de entrada a gérmenes patógenos que en caso de una lesión valvular preexistente podrían causar una endocarditis bacteriana con sus graves consecuencias. Si decides hacerte un tatuaje pide al tatuador que sea extremadamente aséptico durante el procedimiento.

DR. JOSÉ LUÍS PALMA GÁMIZ, vicepresidente de la Fundación Española del Corazón (FEC).

¿POR QUÉ TENGO LOS TRIGLICÉRIDOS ALTOS?

Hago ejercicio cinco días a la semana y llevo una alimentación variada y equilibrada evitando dulces y comidas grasosas. Aún así, no consigo bajar los triglicéridos. **Víctor (Valladolid)**

Los triglicéridos elevados suelen ser secundarios a obesidad, exceso de consumo de grasas, dulces y alcohol. También puede ser un problema hereditario. Hay que descartar otras enfermedades que elevan los triglicéridos como la diabetes o el hipotiroidismo. En cualquier caso, tiene que seguir realizando una vida saludable mediante ejercicio, evitar el sobrepeso, hacer dieta adecuada y no beber alcohol. Evitar las grasas saturadas presentes en productos de origen animal como la mantequilla, la nata, las carnes grasas, los lácteos enteros y en algunos alimentos de origen vegetal (como el aceite de coco y de palma, utilizado en repostería).

DRA. PETRA SANZ MAYORDOMO, jefa de sección del Servicio de Cardiología del Hospital Rey Juan Carlos (Móstoles, Madrid).

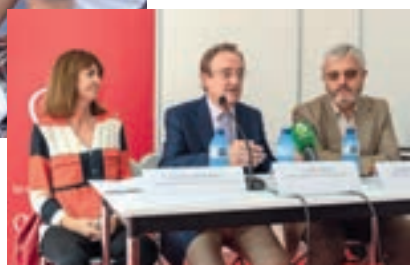
¿EL ESTRÉS AGUDIZA LA CAÍDA DEL CABELLO?

Estoy pasando por una época de mucho estrés en el trabajo. A diario, cuando me cepillo el cabello noto que está más frágil y débil. ¿Cómo puedo fortalecerlo? **Elena (Madrid)**

El ciclo de crecimiento del pelo consta de tres fases: fase de crecimiento, de reposo y de caída. Cuando se produce una caída abundante y alarmante, conocida como efluvio telógeno, normalmente corresponde a una causa que ha actuado sobre el ciclo del pelo dos o tres meses antes y no en el momento de la caída. El estrés puede, entre otros factores, producir caída del cabello pero antes hay que descartar otras causas como anemia, alteración del tiroides, enfermedades sistémicas, etc. La única vía de tratamiento es descubrir la causa de la caída y tratarla. Mientras la mayoría de los cosméticos solo ayuda a mejorar el aspecto del pelo, las cápsulas anticaída le aportan bioelementos para que crezca sano una vez solucionada la causa.

DRA. CRISTINA SERRANO FALCÓN, coordinadora del Grupo de Trabajo de Tricología de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

NOTICIAS
de la Fundación Española del Corazón



SOBREVIVIR A LA MUERTE SÚBITA

Cuidando de ti en la Semana del Corazón

La Fundación Española del Corazón (FEC) celebró la XXXIII edición de la Semana del Corazón bajo el lema 'Cuida tu corazón y tu corazón cuidará de ti'. En su inauguración, la FEC y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), presentaron el informe "Muerte Súbita y Cardioprotección en España", que ha contado con la colaboración de Cruz Roja y que pone el foco en la importancia de mejorar la tasa de supervivencia de la muerte súbita y mediante el cual se pretende conseguir un Plan Interministerial de Atención a la Parada Cardiaca. Un año más, la Semana del Corazón recorrió varios puntos de la geografía española para sensibilizar e informar sobre salud y prevención, destacando localidades como Alcalá de Henares, Arroyomolinos, Las Palmas de Gran Canaria, León, Madrid y Valencia, donde se realizaron talleres informativos de nutrición y estilo de vida saludable, de reanimación cardiopulmonar (RCP) y diversas actividades para que los más pequeños aprendan a adquirir hábitos de vida saludables. Por su parte, Madrid contó de nuevo con el habitual recinto cardiosaludable en el que además de realizar pruebas médicas gratuitas de riesgo cardiovascular se ofrecieron talleres de vida saludable.

IMPACTO EN LA SALUD

LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE ES RESPONSABLE DEL 25% DE LAS MUERTES POR ENFERMEDADES DEL CORAZÓN

La Casa del Corazón acogió la jornada "Impacto de la contaminación en la salud cardiovascular", un proyecto conjunto de la FEC y la European Public Health Alliance (EPHA), que cuenta con la colaboración de la Universidad de Deusto, y en la que participaron el Dr. José Luis Palma, vicepresidente de la FEC, Andrés Alasturey, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Jaime Menéndez, del proyecto ORKESTRA/Fundación DEUSTO, Inés Sabanés, delegada del Área de Gobierno de Medio Ambiente y Movilidad, y responsable del "Plan A" sin coches del Ayuntamiento de Madrid y, Maj-Britt Larka, subdirectora general de Calidad del Aire y Medio Ambiente Industrial. D.G. Biodiversidad y Calidad Ambiental. El objetivo de esta conferencia fue analizar la situación de la contaminación ambiental en España, donde se estima que el 93% de la población respira un aire que excede los límites considerados peligrosos para la salud. Durante el encuentro se analizaron los datos de la OMS que estima que la contaminación del aire es responsable de alrededor de siete millones de muertes al año en el mundo, de las cuales el 25% corresponden a enfermedades del corazón y el 24% a ictus.

Reto solidario

La marca deportiva Joma ha puesto en marcha, junto a su gimnasio para empleados, un reto solidario para ayudar a prevenir las enfermedades cardiovasculares y contribuir a financiar la investigación cardiovascular. Así, por cada kilómetro recorrido por sus empleados, Joma donará la misma cantidad en euros a la FEC. Esta iniciativa, que busca conciliar el trabajo con el deporte, ha sido apadrinada por Fructuoso López, fundador de Joma, Fermín Cacho, oro en los Juegos Olímpicos de Barcelona y el Dr. Luis Rodríguez Padial, representante de la FEC.

CARRERA POPULAR DEL CORAZÓN

Más de 4.000 personas corren contra la muerte súbita

Coincidiendo con el Día Mundial del Corazón, la FEC celebró en Madrid la novena edición de su Carrera Popular del Corazón. Los asistentes, que participaron en distintas pruebas (la carrera de diez kilómetros homologada por la Real Federación Española de Atletismo, la marcha de 4,5 km y las carreras infantiles), mostraron su solidaridad corriendo para concienciar sobre la importancia de actuar rápido ante una parada cardiorrespiratoria. El pistoletazo de salida, que tuvo lugar en la explanada del Puente de Rey – Madrid Río, corrió a cargo del Dr. Carlos Macaya, presidente de la FEC, el corredor Fermín Cacho, padrino oficial del evento, y Almudena del Rosal, secretaria del Foro de Empresas de Madrid. Aprovechando este evento deportivo, en el que han participado más de cuatro millares de personas, la FEC quiso recordar que cada año se producen en España 30.000 casos de paradas cardiacas y las posibilidades de sobrevivir a aquellas que se producen fuera del ámbito hospitalario oscilan entre el 5 y el 10%. "Lo primero que hay que hacer, cuando presenciamos una parada cardiorrespiratoria, es iniciar la RCP y llamar al 112. Y seguir con estas maniobras de reanimación hasta que lleguen los servicios de emergencia", señala el Dr. Macaya, quien lamenta que "en España, a diferencia de lo que ocurre en países del norte de Europa, un bajo porcentaje de la población sabe realizar estas maniobras".

El atleta Chema Martínez, embajador de la campaña "Late Madrid", recorrió en diez minutos el trayecto desde Plaza de España hasta la Explanada del Rey en Madrid Río para hacer entrega de un desfibrilador al SAMUR. Los asistentes bailaron con la canción "Mueve tu corazón", compuesta por el famoso DJ Carlos Jean para la campaña 'Late Madrid', al ritmo al que deben realizarse las maniobras de RCP (100-120 compresiones por minuto). El Dr. Carlos Macaya destacó que "seguir el ritmo de una canción conocida puede ayudar a realizar las compresiones correctamente". Las jugadoras de la Fundación Atlético de Madrid realizaron dos vídeos con los mensajes del Día Mundial del Corazón. Por su parte, el Corte Inglés colaboró difundiendo mensajes de prevención.

Paro cardiaco en el transporte

Con motivo del Día Europeo de Concienciación del Paro Cardiaco, la FEC organizó, con la colaboración de Proyecto+Vida y el Consorcio de Transportes de Madrid, talleres de reanimación cardiopulmonar (RCP) en los intercambiadores de Moncloa y Plaza de Castilla. Medio centenar de usuarios aprendieron las maniobras de RCP para saber reaccionar ante un caso de parada cardiaca.

SALUD LABORAL

RTVE SE ADHIERE AL PECS

La FEC y la Corporación RTVE han firmado un acuerdo por el que la corporación pública se adhiere al Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS) de la FEC. La firma del acuerdo de adhesión se ha llevado a cabo por el Dr. Carlos Macaya, presidente de la FEC, y Federico Montero Hita, director general corporativo de RTVE.

DETECTAR LA ANEMIA

¿CONOCES TUS NIVELES DE HIERRO?

En el Día del Déficit del Hierro, la FEC organizó, con la colaboración de Vifor Pharma, la jornada #enteratedelhierro en el Hospital Universitario La Paz de Madrid, con el objetivo de aumentar el conocimiento sobre los síntomas del déficit de hierro. Así, se ofreció información sobre el hierro y la anemia, además de la posibilidad de someterse a un test de diagnóstico de ferritina y hemoglobina para comprobar los niveles de la población.

CONGRESO SEC 2018

PUNTO DE ENCUENTRO PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO DE LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES EN DEPORTISTAS

La importante relación entre muerte súbita y deporte fue objeto de una mesa debate durante el Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares SEC 2018, celebrado en Sevilla. Un simposio que, moderado por los Dres. Carlos Macaya y Araceli Boraita, contó con las intervenciones de los expertos Joaquín Lucena y Leonel Díaz, además de las experiencias personales de dos deportistas: Darío Mata, exjugador de Balonmano, y Pilar Hidalgo, extriatleta olímpica. En el marco del Congreso SEC, la FEC organizó una marcha popular en la que participaron casi 200 personas e impartió talleres y ejercicios de reanimación cardiopulmonar. Las actividades concluyeron con la iluminación de la Torre del Oro con motivo del 75º aniversario de la SEC.

LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PREMIA AL PASFEC

El Programa de Alimentación y Salud de la FEC ha recibido el premio a la Mejor Iniciativa Comunitaria, otorgado por la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación. El Dr. Carlos Macaya, presidente de la FEC, recogió el galardón. Estos premios son uno de los más significativos en el campo de la nutrición, la alimentación y la dietética española.

MÁLAGA, CIUDAD CARDIOPROTEGIDA

En el marco del programa Healthy Cities de Sanitas, el Dr. Diego Montañés Toval, miembro de la SEC y de la FEC, y Cathy Cummings, directora de Sostenibilidad y Relaciones Institucionales de Sanitas hicieron entrega al alcalde de Málaga y al concejal de salud de esta localidad de dos desfibriladores. Se trata de los dos primeros dispositivos ubicados en la vía pública de la capital.

PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

LA FEC FORMA A MÁS DE 300 DIRECTIVOS EN HÁBITOS SALUDABLES

La FEC y la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) han concienciado sobre la importancia de la prevención cardiovascular a más de 300 directivos en un ciclo de conferencias que ha pasado por Valencia, Málaga, Madrid, Barcelona y que ha concluido en Bilbao con el Dr. Carlos Macaya, presidente de la FEC, y José Carlos Lacasa, presidente de AMAT. "La implicación de AMAT es clave para llegar a un número mucho mayor y mejorar la cantidad y calidad de vida de la población activa", destaca el presidente FEC.

ARTURO EVANGELISTA
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON (BARCELONA)

Cómo anticiparse a una lesión severa en la aorta

O.F.

ALGUNAS PERSONAS NACEN con una válvula aórtica bicúspide, es decir, tienen solo dos valvas (bicúspide) en lugar de tres. Este tipo de malformación de la válvula aórtica que comunica el corazón con la principal arteria del organismo afecta al 2% de la población y puede dar problemas a medio plazo. "La mitad de estos pacientes van a necesitar operarse de la válvula a lo largo de su vida, bien porque se estreche con el paso del tiempo o porque no cierre adecuadamente, lo que sobrecarga al corazón", apunta el doctor Arturo Evangelista, director de Investigación en Imagen Cardiaca del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona) y vicepresidente de la Sociedad Española de Cardiología. Los especialistas saben que existe un componente genético, ya que alrededor del 8 o 10% de los familiares presenta esta malformación.

"EL CHORRO DE SANGRE que pasa por la válvula hacia la aorta no es central, sino que lo envía dirigido a la pared de la arteria; este choque continuo provoca una dilatación de la misma, con el riesgo de que si se dilata mucho se puede romper ", explica el doctor Evangelista. La dilatación no produce síntomas, por lo que solo se puede detectar con pruebas de imagen. "Nuestro grupo ha demostrado, a través de la resonancia magnética 4D-flow, que se puede ver exactamente la dirección del flujo sanguíneo y el desgaste que condiciona a la pared de la aorta. Así podemos saber en qué pacientes se va a dilatar la aorta más rápido y hacer recomendaciones sobre el estilo de vida que deben seguir para evitar una posible rotura de la arteria, por ejemplo en deportistas o embarazadas", señala Arturo Evangelista. Este tipo de tecnología permite saber cuál es el segmento que es más vulnerable a la dilatación, algo que resulta de gran ayuda para el seguimiento del paciente. "De manera que empezamos a saber si una persona de 20 años que tiene esta malformación va a necesitar ser operada a los 40 años o no", anticipa el especialista.

ARTURO EVANGELISTA es director de Investigación en Imagen Cardiaca del Hospital Vall d'Hebron y vicepresidente de la Sociedad Española de Cardiología

EL HOSPITAL VALL D'HEBRON ha llevado a cabo un estudio pionero en España, publicado en la revista *JACC Imaging*, con más de 200 pacientes, con una media de edad de 40–41 años en los que ha probado esta técnica. "Nos ha permitido estudiar la biomecánica de la aorta y diferenciarla de enfermedades genéticas como el síndrome de Marfan que tiene un riesgo claramente superior, o dilataciones secundarias a arterioesclerosis o hipertensión. Conocer de forma no invasiva las propiedades físicas de la pared de la aorta, abre un campo muy importante para conocer el perfil de riesgo y el tratamiento más apropiado para cada paciente. Los avances de estas técnicas de imagen y la información genética permitirán, en un futuro próximo, individualizar las recomendaciones de estilo de vida y el tratamiento más adecuado para cada paciente. Este estudio ha sido un paso importante en esta dirección", concluye el cardiólogo.

Gallina Blanca

Cuídate con nuestros productos Bajos en Sal

RECONOCIDO POR LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN ®

Síguenos en

www.gallinablanca.es

Un menor consumo de sodio contribuye a mantener la tensión arterial normal. La Fundación Española del Corazón recomienda seguir una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable. Si usted tiene unas condiciones dietéticas especiales o padece alguna enfermedad debe consultar a un profesional de la salud. Las autoridades sanitarias no aconsejan consumir más de 5g. de sal al día.

Campofrío

Cuida-t+

¿TE GUSTA CUIDARTE SIN RENUNCIAR AL SABOR?

Referido a los productos lonchead os de la gama Cuidat+: jamón cocido, pechuga de pavo y pechuga de pollo.

La Fundación Española del Corazón recomienda seguir una dieta variada y equilibrada.

Si usted tiene unas condiciones dietéticas especiales o padece alguna enfermedad debe consultar a un profesional de la salud.

Las autoridades sanitarias aconsejan consumir un máximo de 5 g de sal al día.

Reducido en sal

CONTENIDO REDUCIDO EN SAL

Un menor consumo de sodio contribuye a mantener la tensión arterial normal.

Reducción mínima del 25% de sal respecto a la media del mercado de productos de la misma categoría.
(Loncheados de jamón cocido, pechuga de pavo y pechuga de pollo).