SALUD & CORAZÓN

LA REVISTA DE SALUD Y VIDA SALUDABLE DE LA **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN**

¿Qué **vacunas** debes ponerte si viajas al extranjero?

10 alimentos que protegen (de verdad) al corazón

Fibromialgia Estrategias para afrontar la 'paliza invisible'

¿Por qué los antibióticos están dejando de ser efectivos?

La actriz habla de su lado más humano

Nadia de Santiago

«Tener un hermano autista ha unido mucho a mi familia»

CÓMO DETECTAR SI UN NIÑO PADECE ALGÚN **TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Nº 109 • JULIO 2013 • 2,50 €

9 772255 354009 00109

SALUD & CORAZÓN

LA REVISTA DE SALUD Y VIDA SALUDABLE DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

¿Qué **vacunas** debes ponerte si viajas al extranjero?

10 alimentos que protegen (de verdad) al corazón

Fibromialgia Estrategias para afrontar la 'paliza invisible'

¿Por qué los antibióticos están dejando de ser efectivos?

La actriz habla de su lado más humano

Nadia de Santiago

«Tener un hermano autista ha unido mucho a mi familia»

CÓMO DETECTAR SI UN NIÑO PADECE ALGÚN **TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Nº 109 • JULIO 2013 • 2,50 €

9 772255 354009 00109

Campofrío

Cuida-t+

CUIDA TU CORAZÓN SIN RENUNCIAR AL SABOR

JAMÓN

PAVO

EMBUTIDOS

¡Disfruta de la nueva gama más saludable!

Reconocido por

Reducido en sal
Producto adherido al compromiso de mejora
RECONOCIDO
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Reducido en sal

www.campofrio.es

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Presidente
Dr. Leandro Plaza Celemín
Vicepresidente
Dr. José Luis Palma Gámiz
Secretario General
Miguel Ángel García Fernández
www.fundaciondelcorazon.com

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

Presidente
Dr. Vicente Bertomeu Martínez
Presidente electo
Dr. José Ramón González Juanatey
Presidente anterior
Dr. Carlos Macaya Miguel
Vicepresidente
Dr. Ángel Cequier Fillat
Vicepresidenta electa
Dra. Lina Badimón Maestro
Secretario General
Dr. Alfonso Varela Román
Vicesecretario
Dr. Miguel Ángel García Fernández
Tesorero
Dr. Agustín Pastor Fuentes
Editora Jefe de Revista Española de Cardiología
Dra. Magda Heras Fortuny
Vocal Representante de las Sociedades Filiales
Dra. Araceli Boraita Pérez
www.secardiologia.es

SALUD & CORAZÓN

Comité Editorial:
Dr. Leandro Plaza Celemín, Dr. José Luis Palma Gámiz (coordinador editorial), Dr. Javier Ortigosa Aso (director médico), Dra. Magda Heras Fortuny, Inés Galindo Matías, Eva Sahis Palomé, Cristina López Herranz, Arancha Ortiz Zorita (responsable de publicidad).
Ntra. Señora de Guadalupe, 5
28028 Madrid. Tel: 91 724 23 70
E-mail:
aortiz@fundaciondelcorazon.com

EDITA TALLER DE EDITORES S.A.
TallerdeEditores

Redacción
Juan José Esteban Muñoz
Diseño
Susana Fernández Fuentes
Responsable de publicidad
Estíbaliz Fernández de Labastida Zárate
Juan Ignacio Luca de Tena, 7, 1.ª planta. 28027 Madrid
Tel: 91 342 14 00 / 686 923 760
E-mail:
eflabastida@cmvocento.com

Depósito Legal:
M-41683-2012
ISSN-2255-3541
Imprime
Rotedic

Fotografía de portada:
Luis Malibrán

Freno al exceso de **SAL**

En una reciente reunión científica celebrada en Nueva Orleans (EE.UU.), los expertos han vuelto a llamar la atención sobre los efectos perjudiciales del excesivo consumo de sal para la salud cardiovascular. En 2010, los adultos de la mayoría de los países del mundo consumieron casi 10 gramos diarios (equivalente a 4 gramos de sodio), el doble de la cantidad que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se estima que el exceso de sal causa cada año 2,3 millones de muertes por enfermedad cardiovascular en todo el mundo, sobre todo por infarto de miocardio y accidente cerebrovascular; y a ella se atribuye uno de cada diez fallecimientos por enfermedad cardiovascular. Estos datos son las primeras estimaciones fidedignas del impacto que tiene en la salud cardiovascular el excesivo consumo de sal y debieran llevar a las autoridades sanitarias a dar prioridad máxima a la promulgación de leyes que obliguen a los fabricantes a reducir la cantidad de cloruro de sodio en sus alimentos. Se evitarían así muchas muertes.

Cuando se habla de alimentos con mucha sal, siempre se piensa en los frutos secos, las patatas fritas, las aceitunas y en la sal que se añade con el salero. Sin embargo, las comidas envasadas, en las que este aderezo se usa como conservante, son la mayor vía de consumo de este condimento. El pan también es una fuente muy importante de sal, así como los quesos y los embutidos.

Y no menos importante es vigilar el contenido de sal de los alimentos preparados para bebés y niños de 1 a 3 años, los potitos, porque no es infrecuente que se sobrepasen los límites recomendados.

Además, el consumo escaso de potasio, por debajo de los niveles recomendados, potencia los efectos perjudiciales del consumo excesivo de sal. Debemos ingerir un mínimo de entre 3 y 5 gramos de de potasio al día, que se encuentra fundamentalmente en frutas y verduras, para reducir el riesgo de hipertensión y de muerte por enfermedad cardiovascular.

Urge legislar para reducir el contenido de sodio de los alimentos y seguir avanzando en nuestra lucha contra la enfermedad cardiovascular. Una reducción que debe ser progresiva. En nuestro país, si se redujera el consumo de sal en 3 gramos diarios, se estima que podrían evitarse cada año 8.000 infartos de miocardio, 4.000 ictus y 6.000 muertes.

Fotolia

SIGUE TODA LA ACTUALIDAD DE LA *FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN* EN:
fundaciondelcorazon.com

EN ESTE NÚMERO...

EN PORTADA
8. Nadia de Santiago. *El lado más solidario de una joven actriz.*
14. Autismo. *¿Cómo hacerle frente?*

SALUD AL DÍA
18. Fibromialgia. *Actuar frente al dolor.*
22. Investigación. *Bacterias resistentes a los antibióticos.*

CORAZÓN 10
26. Prevención. *10 alimentos cadiosaludables.*
32. Patologías. *Síndrome del corazón roto.*
36. A fondo. *Antiagregantes plaquetarios.*

ESTAR BIEN
38. Viajes. *Vacunas para viajar al extranjero.*
42. Vida verde. *Los beneficios de andar.*
44. Psico. *¿Cómo hablar a los niños de la muerte?*

BELLEZA SALUDABLE
48. La piel. *Cuidados para el verano.*

COMER SANO
52. Nutrición. *Mitos falsos sobre la comida.*
56. Zumo de naranja. *¿Tan sano como dicen?*
60. Recetas.

AGENDA Y NOTICIAS
64. Actualidad FEC.

DE CORAZÓN
66. Lina Badimón.

Salud y Corazón es un publicación de la Fundación Española del Corazón con el asesoramiento científico de la SEC.

LA IMAGEN

Fotolia

Todos los secretos del cerebro, a la vista

Un equipo de la Universidad de Stanford (California) ha creado un método para estudiar el cerebro sin alterar su forma ni sus conexiones internas gracias a un proceso químico que lo hace transparente. La técnica, denominada *Clarity*, presenta un gran potencial para acelerar las investigaciones sobre el alzhéimer, la esquizofrenia y arrojar luz sobre las neuronas vinculadas al síndrome de Down o al autismo. El método, diseñado por el bioingeniero y psiquiatra Karl Deisseroth, ha sido testado con éxito en ratones y con muestras de cerebro humano. Hasta la fecha, el estudio del interior del cerebro requería seccionarlo, lo que implicaba la pérdida de su estructura. Gracias a *Clarity*, el órgano es accesible como una sola pieza, con sus conexiones y complejidad molecular intactas. La esencia del procedimiento consiste en reemplazar los lípidos que dan forma al órgano, y que dificultan su análisis, por un hidrogel. Una vez aplicada esa sustancia, que se petrifica en el interior, se puede extraer el lípido sin dañar los tejidos. El resultado es un cerebro transparente. El desafío que se plantean ahora los investigadores es cómo gestionar e interpretar la gran cantidad de datos que *Clarity* hace 'visibles'.

LA CIFRA

21%

menos riesgo de sufrir melanoma

tienen las mujeres que toman una Aspirina al día durante un año, según un estudio realizado entre 60.000 de ellas por la Universidad de Stanford (EE.UU.).

Dra. María Teresa Subirana
CARDIÓLOGA

¿Qué cuidados hay que tener en una cirugía cardíaca pediátrica?

A mi hija de 9 meses la han operado de comunicación interventricular (CIV), quedándole un agujero residual, y con válvula aórtica bicúspide. En el hospital, algunos pediatras cardiólogos nos dicen que haga vida normal y otros, que tenga cuidado. ¿A quién hago caso? ● C. Rujas. Lugo

No es posible dar una respuesta exacta con solo esta información, pero un defecto interventricular pequeño, sin hipertensión pulmonar, y una válvula aórtica bicúspide normofuncionante, o solo ligeramente disfuncionante, no requieren unos cuidados especiales, a excepción de los controles cardiológicos periódicos y evitar, especialmente cuando el paciente crezca, posibles puertas de entrada de una infección, como los problemas dentales, los piercings o los tatuajes.

LA CIFRA

43%

de los españoles ha sufrido alguna vez eyaculación precoz.

Es mucho más común que la disfunción eréctil, pero solo 1 de cada 10 afectados visita a su médico para tratarla.

Dr. Lorenzo Silva Melchor
CARDIÓLOGO

¿Qué cifra de LDL es óptima tras un infarto?

Tengo 55 años y me acaban de dar el alta tras un infarto. Mientras el cardiólogo me ha pedido que mantenga el colesterol LDL en 70 mg/dl, mi médico dice que con 100 mg/dl basta. ¿Quién tiene razón? ● J. Pazos. Badajoz

Tras sufrir un infarto, los pacientes tienen un alto riesgo de eventos recurrentes y muerte debido a las oclusiones del vaso por las placas coronarias vulnerables. Datos experimentales indican que el uso de estatinas junto con unos niveles bajos de LDL mejoran la función endotelial de las arterias, estabilizan las placas, evitan la formación de trombos y reducen la inflamación vascular, lo que repercute de forma beneficiosa en el paciente. Por eso le aconsejo que sea disciplinado y mantenga el LDL en 70 mg/dl o menos.

Dr. José Luis Palma
CARDIÓLOGO

¿Cuándo medicarse para el colesterol?

Cada dos años me realizo una revisión, y en la última me ha salido que tengo el colesterol alto. Mi cardiólogo quiere que me medique, pero otra especialista me dice que no es preciso. ¿Qué me aconseja a la luz de los resultados? ● Violeta Sanz. Olmedo (Valladolid)

Por los análisis que nos envía, tanto su colesterol total (295 mg/dl) como su colesterol malo o LDL (194 mg/dl) están muy elevados. Las cifras deberían estar entre 200 y 220 mg/dl para el colesterol total y por debajo de 100 mg/dl para el LDL. Para lograrlo es muy importante que normalice su peso, evite el consumo de grasas saturadas y trans, los hidratos de carbono de absorción rápida y que haga ejercicio físico aeróbico de forma regular (150 minutos semanales de marcha rápida). Si con esas medidas no reduce su colesterol a cifras normales en tres meses, deberá iniciar un tratamiento con estatinas, ácidos omega 3 u otros fármacos, según el criterio de su médico.

Dra. Irene Bretón
ENDOCRINA

¿Qué hacer para ir al baño con más regularidad?

Tengo 67 años y padezco un fuerte estreñimiento. Voy al baño a defecar cada tres días. He probado de todo (kiwis, beber agua caliente, una cucharada de aceite de oliva en ayunas...), pero nada funciona. ¿Hay algún tratamiento efectivo. ● Carmen Corral. Valencia

La dieta es el factor que más influye en el hábito intestinal y en la tendencia a presentar estreñimiento, aunque no es el único. En general, para evitarlo, se aconseja beber una cantidad suficiente de agua, en torno a los dos litros al día, y realizar una dieta variada que incluya alimentos ricos en fibra. Esta se encuentra fundamentalmente en cereales integrales, frutas, verduras y legumbres. Pero la fibra no es un laxante y su efecto solo se nota a largo plazo. También resulta fundamental realizar ejercicio físico de manera regular y ejercicios del suelo pélvico, que mejoran el hábito intestinal y ayudan frente al estreñimiento.

LA CIFRA

25.000

nuevos casos de cáncer de próstata se diagnostican cada año en España.

Como cifra neta es alta, pero si se diagnostica a tiempo, según la Fundación Puigvert, la tasa de curación es de más del 80 por ciento.

Dr. Javier Segovia
CARDIÓLOGO

¿Tiene solución la amiloidosis cardíaca?

Mi hermana, de 48 años, sufre de mieloma múltiple. La semana pasada le diagnosticaron, además, amiloidosis cardíaca. Está muy cansada, tiene arritmia cardíaca y retención de líquidos. Los médicos le dicen que lo más probable es que repentinamente sufra un paro cardíaco. ¿Hay tratamiento para ella?
● **Dámaso Fernández. Cádiz**

Existen varios tipos de amiloidosis, todos causados por el depósito de una proteína en el corazón, que no se puede eliminar y cuya acumulación progresiva causa una mala función de este órgano. La afectación cardíaca ensombrece el pronóstico de estos pacientes. Algunas terapias clásicas (quimioterapia) han mostrado beneficios, pero el mayor avance en los últimos años es el Bortezomib, un fármaco que consigue remisiones prolongadas de la enfermedad. El trasplante cardíaco se ha utilizado con éxito en pacientes jóvenes con afectación cardíaca casi exclusiva. Pero cualquier paciente debe ser llevado en el hospital por un equipo de expertos que incluya hematólogos, cardiólogos y otros especialistas.

LA CIFRA

70%

de las mujeres sufre un crecimiento del pie en su primer embarazo. Según un estudio de la Universidad de Iowa (EE.UU.), a las féminas encinta les crecen los pies entre 2 y 10 milímetros (hasta un númreo de pie) debido a que, durante el embarazo, las hormonas hacen que los ligamentos y las conexiones óseas femeninas se vuelvan más laxas y flexibles. Eso solo pasa en el primer embarazo, no en los siguientes.

Dr. Vicente Delgado
DERMATÓLOGO

¿Las manchas en las uñas son por falta de calcio?

Tengo muchas manchas blancas en las uñas. Siempre se ha dicho que es debido a la falta de calcio. ¿Es eso cierto? ● **Estefanía Mirón. Turégano (Segovia)**

Que el origen es una falta de calcio es un mito falso. Las pequeñas manchitas blancas que muestran las uñas se deben a leves microtraumatismos cerca de la cutícula, como consecuencia de gestos tan sorprendentes como meterse las manos en los bolsillos de unos vaqueros ajustados. En cambio, cuando hablamos de manchas blancas más grandes, pueden ser síntoma de insuficiencia renal o cirrosis.

Dra. Petra Sanz
CARDIÓLOGA

¿Cuánto deporte es sano tras un infarto?

Tengo 49 años y hace un año sufrí un infarto agudo de miocardio. Ahora quiero empezar a hacer deporte: correr, hacer abdominales, spinning . ¿Cuál es el límite?
● **Macarena García. Barcelona**

Antes de empezar a practicar deporte, es imprescindible que le practiquen una ergometría para conocer con precisión su tolerancia al esfuerzo, la respuesta de su corazón y su presión arterial, así como el nivel máximo de frecuencia cardíaca que debería alcanzar. Un infarto bien evolucionado no es una contraindicación formal para practicar ejercicio físico de cierta intensidad. Es más: hoy en día los programas de rehabilitación postinfarto incluyen ejercicio físico que aporta indudables beneficios cardiovasculares.

LA CIFRA

250

electrodos tiene un chaleco que diagnostica y trata a pacientes con arritmia. Este equipo, diseñado en el Imperial Collegue de Londres, permite producir un «mapa eléctrico» del corazón que aumenta la probabilidad de éxito en la ablación auricular, el tratamiento habitual en esta patología.

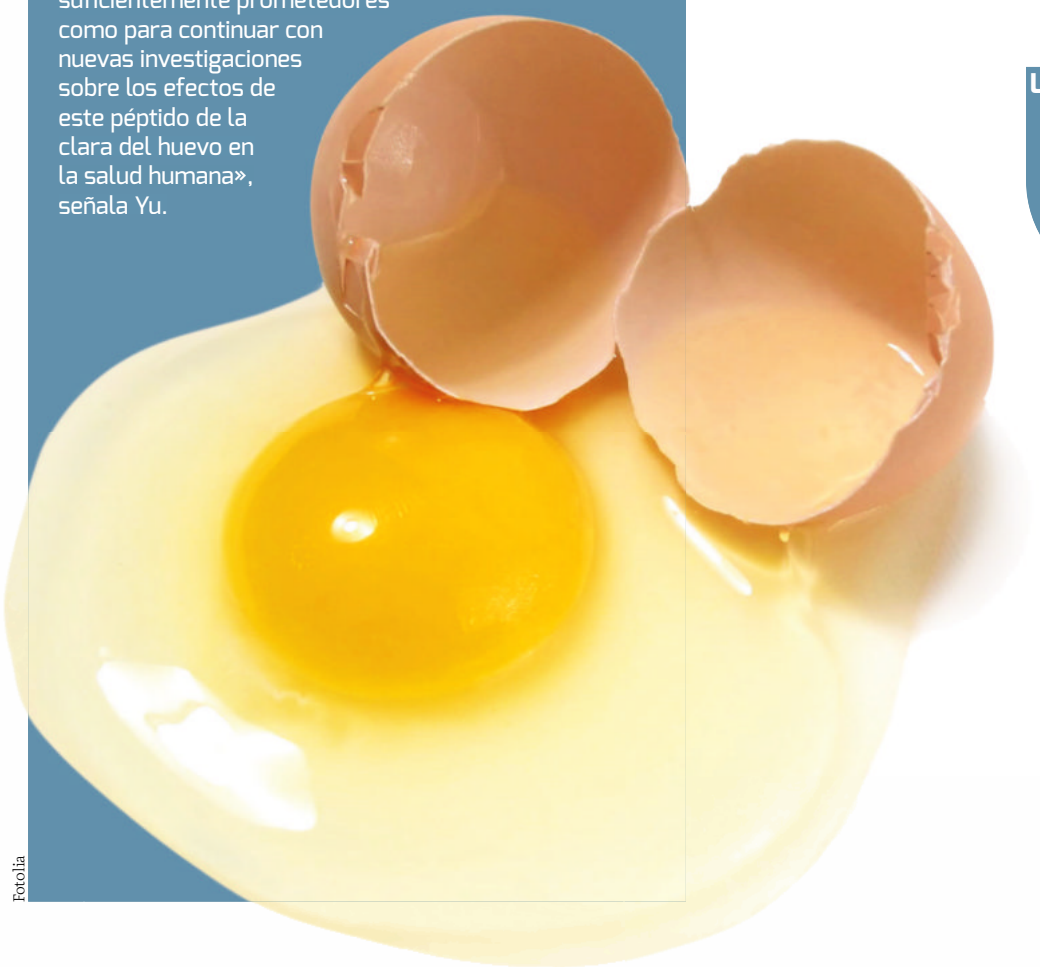
Para consultar al panel de expertos de la revista envíe su carta a **'Salud y Corazón responde'**, indicando la especialidad que necesita. Puede hacerlo por correo postal (Nuestra Señora de Guadalupe, 5. 28028 Madrid) o e-mail (fec@fundaciondelcorazon.com).

El panel de expertos de este número de **'Salud y Corazón'** lo componen: **Dra. Irene Bretón,** especialista del área de nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición; **Dr. Ramón Grimalt,** coordinador del grupo de tricología de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV); **Dr. Vicente Delgado,** dermatólogo de la AEDV y Profesor de Dermatología de la Universidad de Granada; **Dra. María Teresa Subirana,** presidenta de la sección de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas de la Sociedad Española de Cardiología (SEC); **Dr. Javier Segovia,** cardiólogo del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid); **Dr. José Luis Palma,** vicepresidente de la Fundación Española del Corazón (FEC); **Dra. Petra Sanz Mayordomo,** jefa de sección del servicio de Cardiología del Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles (Madrid); y **Dr. Lorenzo Silva Melchor,** especialista del servicio de Cardiología del Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

EL ESTUDIO

¿Tiene el consumo de huevos algún beneficio destacable para la salud?

Hasta hace pocos años, los huevos eran el demonio; un alimento solo igual de mortífero que la sal o el azúcar. Pero diferentes estudios han puesto las cosas en su sitio en la última década y han determinado que los huevos (con moderación, como todo) son saludables e importantes dentro de nuestra dieta. Y un nuevo estudio ha venido no solo a ratificarlo, sino a advertir sobre sus beneficios 'farmacológicos'. Zhipeng Yu, de la Universidad Jilin, en Changchun (China), asegura que en sus estudios de laboratorio ha encontrado la evidencia de que una sustancia de la clara de huevo (un péptido, es decir, uno de los bloques de proteínas) «reduce la tensión arterial más o menos como una dosis baja de Captropil, un fármaco antihipertensivo». Al parecer, el péptido RVPSL inhibe o bloquea la acción de la enzima conversora de la angiotensina, que es la diana de la mayoría de los tratamientos antihipertensivos, aunque el estudio, por ahora, solo se ha realizado en animales. «Nuestros resultados son lo suficientemente prometedores como para continuar con nuevas investigaciones sobre los efectos de este péptido de la clara del huevo en la salud humana», señala Yu.



Fotolia

Dr. Ramón Grimalt
DERMATÓLOGO

¿Se cae más el pelo por lavarlo mucho?

Mi madre asegura que estoy perdiendo el cabello porque me lavo mucho la cabeza. ¿Puede ser por eso? ¿Con qué frecuencia hay que hacerlo y cuáles son los champús más adecuados?
● **Visi Martínez. Sevilla**

El lavado del cabello no influye en su caída. Muchas personas notan que se cae más el pelo en el momento de lavarlo o de peinarlo, pero en ningún caso ni el agua ni el champú tienen ninguna culpa. El pelo pasa por periodos de descanso en los que espera a un nuevo cabello para desprenderse. Si tiramos de él mientras nos lavamos o nos peinamos, este pelo, que caería igualmente en unos pocos días, se desprende. Estos cabellos no son perdidos sino recambiados, y serán substituidos por otros en breve. Ni la marca ni el tipo de champú influye en la salud del cabello. El champú puede ayudar a tratar enfermedades de la piel del cuero cabelludo y puede también cambiar el aspecto del cabello, pero no su salud.

LA CIFRA

30%

de los niños españoles de entre 3 y 12 años tiene exceso de peso. Un 7,1 por ciento pacede obesidad y un 21,2 por ciento, sobrepeso. Esas cifras, extraídas del último informe de la Fundación Thao, referidas al curso académico 2011-12, colocan a España entre los países europeos con peores cifras respecto a esta epidemia.

Nadia de Santiago

«Si sacas la parte buena, el autismo te hace grande»

TRIUNFA CON LA SERIE 'AMAR ES PARA SIEMPRE' Y ACABA DE ESTRENAR 'ALI', SU PRIMERA PELÍCULA COMO PROTAGONISTA. PERO TODAVÍA HAY ALGO QUE A LA ACTRIZ LE EMOCIONA MÁS QUE LA INTERPRETACIÓN: SU HERMANO ADRIÁN, AUTISTA.

Por JUAN VILÁ · Fotografías de LUIS MALIBRÁN

«Me hace mucha ilusión hablar del autismo» dice nada más vernos con una gran sonrisa en la cara. Nadia de Santiago tiene solo 23 años, pero sabe bien de lo que habla. Convive con el problema desde que nació. Su hermano mayor, Adrián, fue diagnosticado a los tres años y su madre montó una asociación y un colegio junto a otros padres para atender a niños con problemas similares. Y Nadia, solidaria, colabora siempre que se lo piden con cualquier causa relacionada, como en el documental *La sonrisa verdadera*, sobre el viaje de un autista en bicicleta a Marruecos. Incluso piensa montar una escuela de teatro para personas con trastornos del espectro autista. Pero es que, además, en su trabajo no le puede ir mejor: sigue triunfando con el serial diario *Amar es para siempre* y el 17 de mayo estrenó la primera película protagonizada por ella, *Ali*. ›

SALUD Y CORAZÓN En 'Ali' te has estrenado como protagonista en el cine. ¿Cómo ha sido la experiencia?

NADIA DE SANTIAGO Afronté la película como un reto y con mucho miedo porque Ali, mi personaje, es la protagonista absoluta. Todo se cuenta a través de sus ojos y siempre aparece ella.

SYC ¿Cómo es tu personaje?

N.S. Es distinto a mí y a todo lo que había hecho antes. Tiene mucho carácter y es muy rebelde al principio, pero en realidad es muy vulnerable. Tiene dos miedos: aprender a conducir y enamorarse. En realidad, su rebeldía y su ironía son escudos.

SYC Verónica Forqué interpreta a tu madre. ¿Cómo ha sido trabajar con ella?

N.S. Genial. No la conocía y ha sido muy fácil. Ella tiene una hija de mi edad y me ayudó dentro y fuera del plató.

SYC La película ha sido muy bien recibida en los festivales pero ha costado estrenarla...

N.S. Ha sido por este momento que vivimos, que está todo bastante complicado. La rodamos hace dos años y la hemos movido mucho por festivales. También influye que es una película pequeñita, independiente, y eso siempre cuesta más.

SYC Llevas tres temporadas en 'Amar en tiempos revueltos', ahora 'Amar es para siempre'. ¿Qué te ha aportado la serie?

N.S. La serie es un máster. Rodamos seis capítulos a la semana y vamos tan rápido que debes tener mil recursos. La mente se vuelve como una esponja de tanto memorizar; es como volver al cole y tener un examen oral al día que tienes que defender y que resulte creíble. Pero me siento muy a gusto.

SYC ¿No quema un ritmo tan fuerte?

N.S. Te adaptas a él y, al final, te engancha. Este año hemos bajado un poco el ritmo porque han entrado muchos personajes nuevos y yo, que me considero una persona bastante nerviosa, no sabía qué hacer. Me gusta ese ritmo, me da adrenalina.

SYC Con este ritmo y tantos actores, ¿cómo es la convivencia? ¿Surgen muchos roces?

N.S. El ambiente es genial. Somos como una familia y es como estar en casa. De hecho me llevo muchos amigos, amigos de verdad a los que quiero mucho.

SYC ¿Te identificas con el personaje de Asun, tan luchadora y tan moderna para su tiempo?

N.S. Sí. Al ser una serie diaria debes tener algo del personaje porque si no, no puedes integrarlo en tan poco tiempo.

SYC ¿Qué tal llevas la popularidad?

N.S. Bien, nunca he tenido una experiencia mala. La gente siempre se acerca con cariño, sobre todo las abuelitas, que lo ven y lo viven mucho. Cuando se murió mi hermana en la serie, me daban el pésame [risas].

SYC ¿Hasta cuándo te planteas seguir en ella?

N.S. Hasta que me dejen.

SYC ¿No te gustaría hacer otra cosa?

N.S. Querría hacer teatro. Me pica el gusanillo. Si pudiera compaginarlo lo haría.

SYC Otro de tus papeles más conocidos es el de la reina en 'Sofía'. ¿Fue difícil interpretarlo?

N.S. Sí. Generalmente interpretas a personajes que se ha inventado un guionista, pero a la reina Sofía la conoce todo el mundo. Pero fue fácil porque el director no quería una imitación sino que contáramos una historia.

SYC Empezaste a trabajar muy joven, con ocho años. ¿Hay algo que crees que te has perdido o que echas de menos en tu infancia?

N.S. Yo siempre me lo he pasado muy bien y he tenido una vida muy normal. Cuando empiezas tan pequeña es como si te apuntaran a pintura, a hípica o a natación. Para mí era como un juego interpretar. Y no creo que me haya perdido nada; al revés, creo que he ganado.

SYC Otros niños actores han tenido luego problemas, pero no es tu caso. ¿Cuál crees que es el secreto?

N.S. Rodearte de tu gente de siempre y escuchar consejos. La carrera que llevo también me gusta mucho porque nunca he hecho nada que me haya podido quemar. He ido poco a poco, no buscando el *superboom*, porque todo lo que sube luego baja.

SYC Y dentro de 20 o 30 años, ¿cómo te ves?

N.S. Espero seguir trabajando y aprendiendo porque no puedes parar nunca.

SYC Alguna vez has dicho que te hubiera gustado ser médica...

N.S. Siempre me ha atraído mucho la salud, sobre todo la mental. Y es cierto que tengo una espinita clavada: no haber estudiado medicina, enfermería o algo que tenga que ver. Aunque igual lo tengo muy idealizado y luego no me gustaría tanto... Pero sí me llama la atención el funcionamiento de la cabeza.

SYC Imagino que por la situación de tu hermano...

N.S. Supongo... Tengo un hermano, Adrián, que acaba de cumplir 25 años y es autista, con un autismo bastante profundo, del 96 por ciento.

SYC Tu madre montó una asociación, Araya, hace años.

N.S. Mi madre descubrió que mi hermano era autista cuando él tenía tres años y montó la asociación y el colegio Araya con un grupo de padres. Mi hermano estuvo allí desde infantil hasta los 21 años.

SYC ¿Por qué crees que el autismo sigue siendo tan desconocido?

N.S. Es una enfermedad bastante olvidada, de la que ni siquiera se conocen las causas. Hay muchas teorías. Dicen que todos nacemos con un porcentaje de autismo y lo desarrollamos o no. Adrián, por ejemplo, no habla nada ahora, pero de pequeño sí que decía cuatro cosas: papá, mamá, agua y chupete. ¿Por qué? No lo sé. Quizá no tuvo la estimulación adecuada. Yo no lo he vivido porque es año y medio mayor que yo, pero le ves ahora y te parece imposible. Ahora le llamas y no te contesta, o le preguntas si quiere algo y no te responde.

SYC ¿No ha ido haciendo avances?

N.S. De pequeño sí. Él trabajaba en el colegio con pictogramas y gestos, y ahora utiliza uno de esos gestos del lenguaje de los sordomudos para pedirte

«ME LLAMA LA ATENCIÓN EL FUNCIONAMIENTO DE LA CABEZA Y ME HUBIERA GUSTADO SER MÉDICA »

«A MI HERMANO LO UTILIZO MUCHO PARA ACTUAR. CUANDO LLORO, AHÍ ESTÁ ADRIÁN»

› cualquier cosa. Cuando lo hace tienes que adivinar qué quiere: si ver otra vez *La cenicienta*, agua o lo que sea. Eso lo aprendió de pequeño, luego tuvo un parón en la adolescencia y ahora tiene gestos que nunca le había visto.

SYC Igual son progresos...

N.S. No lo sé. Sí creo que está más conectado, pero nunca lo sabremos. De todas formas, cada autista es un mundo y hay casos muy distintos: algunos hablan y son muy inteligentes. Nosotros nos comunicamos con Adrián averiguando qué es lo que quiere. Tiene 25 años, es un tiarrón, pero se pone a llorar y no sabes si le molesta algo o qué le duele.

SYC Tú lo cuentas de una forma muy positiva y con una sonrisa, pero no debe ser fácil...

N.S. Es que a mí Adrián me ha enseñado mucho. Pero sí, claro que no es fácil, sobre todo para mi madre.

SYC Para tu madre y para ti, cada una de una forma distinta...

N.S. Sí, para mí también. La diferencia de edad con él es muy pequeña y nos llevamos muy bien. Estamos conectados en dos frecuencias distintas, pero nos entendemos bastante bien.

SYC ¿Cómo es esa conexión?

N.S. [Titubea, intenta buscar palabras para explicarlo pero le cuesta]. Intuitiva.

SYC ¿Es una conexión física, con abrazos y caricias?

N.S. Adrián no es nada agresivo, pero es cariñoso cuando le da la gana. Antes le trataba como a un niño y le llamaba mi

chiquitín, pero ahora le cuento mis cosas de una manera normal y él se empieza a reír. A mí me da miedo porque no sé hasta qué punto me entiende. A veces hablamos mi madre y yo delante de él como si no estuviera y Adrián se enfada, se gira, te pone mala cara. Aunque es un caradura y me toma el pelo...

SYC ¿Cómo?

N.S. Le digo, por ejemplo, que se levante de la cama y no me hace caso. Me enfado y se pone a reír. Hasta que llega mi madre y se levanta. A mí me vacila. Pero Adrián une mucho a la familia.

SYC ¿Sí? Visto desde fuera siempre se piensa que es al revés...

N.S. Nos ha unido mogollón. Adrián es sagrado. Yo cada vez que voy a verle salgo contenta. Su alegría es pura. Cuando sonríe, sonríe de verdad, no por agradarte, sino porque le está llegando algo bonito de ti... [Se le empañan los ojos].

SYC Te emocionas al hablar de él...

N.S. Sí, ya sé que suena muy tópico, pero yo no sé cómo sería si no hubiera tenido un hermano así. A lo mejor no estaría tan sensibilizada con estos temas y pasaría más.

SYC ¿Eres la persona que está más cerca de él?

N.S. De hecho, esta tarde le voy a ver.

SYC ¿Cada cuánto os veis?

N.S. Él ahora está en una residencia y voy los miércoles y los fines de semana.

SYC Dices que los autistas son gente mágica.

N.S. Sí, por su pureza o porque, aunque parece imposible, te acabas comunicando con ellos. Te adaptas a su frecuencia y ellos a la tuya. Adrián, por ejemplo, es muy de rutinas. Si no hemos visto *La cenicienta* diez mil veces, no la hemos visto ninguna.

SYC ¿Qué más te gusta hacer con él?

N.S. Le gusta mucho que le canten canciones de cuando era muy, muy pequeño. Y que hables con él, que le cuentes tu vida, que le toques la mano, que le des besos...

SYC Antes hablábamos de las causas del autismo y de que siguen sin estar claras. ¿En el caso de tu hermano tenéis alguna pista?

N.S. Creemos que fue en el parto. Iban a hacerle cesárea a mi madre, pero al final usaron forceps y le dañaron. Adrián tuvo una falta de oxígeno en el cerebro y le ha quedado una hemiparesia. No camina bien, tiene un brazo y un pie afectados. Eso fue por los forceps y a lo mejor el autismo también. Pero no está claro...

SYC ¿Cómo lo descubrió tu madre?

N.S. Porque no avanzaba y le costaba mucho caminar...

SYC ¿A ti te ha ayudado como actriz esa comunicación que tienes con él?

N.S. Claro, a mí me ha dado mucha sensibilidad y empatía. Y le utilizo mucho, sobre todo cuando era más pequeña. Entonces, imaginaba que le pasaba algo a Adrián para meterme en situaciones de llorar. En *Las 13 rosas*, también: cuando mi personaje empieza a llorar, ahí está Adrián.

SYC ¿Qué consejo le darías a unos padres que acaban de descubrir que tienen un hijo autista?

N.S. Es duro al principio, requiere un cambio y una adaptación. A las familias, sobre todo, les da miedo el futuro, cuando los padres no estén. Pero les diría que luchen y que van a descubrir algo superbonito. Si le sacas la parte buena, el autismo te hace grande como persona.

SYC ¿Y en cuanto al tratamiento?

N.S. Que no dejen de estimularle y que no lo den todo por perdido.

SYC Antes te preguntaba cómo te ves dentro de 20 o 30 años. ¿Y cómo ves a tu hermano?

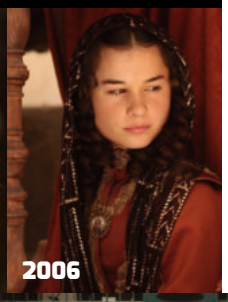
N.S. Espero que siga feliz y que siga sonriendo. ●

2002

Imprescindible desde 2001

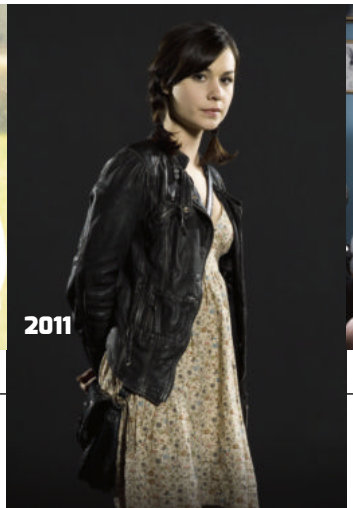
Solo tiene 23 años, cumplidos el 3 de enero, pero la carrera en el cine y la televisión de Nadia de Santiago ocupa ya muchas páginas. Se estrenó con cuatro pequeños papeles en el cine rodados en 2001, cuando solo tenía 11 años, pero fue la serie Javier ya no vive solo, con Emilio Aragón (**2002**), en la imagen de arriba, la que la colocó definitivamente en el candelero. Después vinieron, Ana y los siete (**2004**), Alatriste (**2006**), Las 13 rosas (**2007**) –por la que estuvo nominada al Goya como mejor actriz revelación–, La señora (**2009**), Amar en tiempos revueltos (**2010**), Punta escarlata (**2011**), Sofía (**2011**), Niños robados (**2012**) y Ali (**2013**), su primer papel protagonista en el cine, que se estrenó el pasado 17 de mayo.

2004



2006

2011



2011

2010

2009

2007

Maquillaje y peluquería: María Gil Anguita.

Autismo

¿Qué hacer frente a un enemigo invisible?

LA CIENCIA AÚN NO SABE POR QUÉ SE PRODUCE, NI TIENE UNA DEFINICIÓN PRECISA QUE ENGLOBE A ESTOS TRASTORNOS, QUE VAN DESDE CASOS LEVES A AUTISMOS SEVEROS; Y LOS TRATAMIENTOS DISPONIBLES SON AÚN LIMITADOS. POR ESO, ANTE UN CASO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, CUALQUIER AYUDA ES POCA PARA APOYAR AL QUE LO SUFRE Y A SU FAMILIA A SALIR DEL LABERINTO.

Por Javier Gómez

LA CIFRA

1

de cada 150 niños españoles en edad escolar presenta algún tipo de TEA.

En los años 80, la cifra estaba en 1 por cada 10.000 niños. Este incremento se debe a la mayor precisión de los actuales procedimientos de diagnóstico.

«Tuvimos mellizos, niño y niña. A Víctor lo veíamos más activo, más adelantado en psicomotricidad, pero al año empezamos a notar ciertas diferencias: se metía más en su mundo, no prestaba atención ni aprendía al mismo ritmo que la hermana...». Así empezó el peregrinar de Gregorio y su mujer, residentes en Ciudad Real, para saber qué le pasaba a su hijo. Y, en su caso, tardaron más de lo deseado. «Tuvimos problemas para que nos diesen un diagnóstico para Víctor, porque nadie se quería 'mojar'. Imagino que por los prejuicios o por no encasillarlo o etiquetarlo», apunta Gregorio.

Los afectados por Trastornos del Espectro Autista (TEA), unos 300.000 en España, de los que una sexta parte son menores de edad, presentan alteraciones en las competencias sociales, en las habilidades de comunicación verbal y no verbal y comportamientos repetitivos. Pero no todos los casos son iguales. En los trastornos del espectro autista hay muchos grados: desde quienes experimentan un nivel de autismo muy profundo hasta otros, como los que tienen Asperger, que alcanzan grandes cotas de desarrollo personal y profesional.

El origen de estas patologías no se conoce a ciencia cierta en ningún caso, pero sí se sabe que, por ahora, no tienen cura, aunque los que las padecen ›

Fotolia

sí tienen posibilidades de mejorar sus habilidades para su desarrollo personal.

En los últimas décadas, el número de casos registrados ha aumentado. Quienes creen en teorías *conspiranoicas* acusan a las vacunas e incluso al agua de ser las causantes del repunte de esta neurodiversidad. Pero para la Confederación Autismo España (CAE) eso solo es fruto del avance en el diagnóstico. «Estudios epidemiológicos recientes realizados en Europa y EE.UU. apuntan a una prevalencia de un caso de TEA por cada 150 niños en edad escolar —señala la CAE—. Y se da de manera más frecuente en los hombres, en una proporción de cuatro a uno».

Gregorio y su mujer acudieron con su hijo Víctor a Deletrea, un centro especializado de Madrid en el que trabaja la psicóloga Ana González, que hace especial hincapié en la importancia de un diagnóstico precoz y acertado. «Gracias a la labor de información y divulgación de los últimos años se ha reducido considerablemente la edad de detección de los Trastornos de Espectro Autista. Y los pediatras y profesores cuentan con instrumentos de *screening* cada vez más fiables que les permiten derivar a los pacientes hacia servicios especializados. Esta detección precoz permite una intervención temprana, fundamental para el posterior pronóstico», apunta González.

Cada día, Ana y el equipo dirigido por Juan Martos trabajan con personas de entre 18 meses y 45 años «Hasta ahora, el tratamiento más efectivo es siempre el psicoeducativo», dice. Los programas deben ser individualizados para cada paciente y adaptarse a sus competencias iniciales. Y la intervención debe abarcar todos los contextos de desarrollo de la per-

LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA SE DAN MÁS EN VARONES, EN UNA PROPORCIÓN DE CUATRO A UNO

sona, trabajando con las familias y los centros educativos. Y, si los especialistas lo estiman oportuno, también hay que recurrir a cualquier especialidad médica que resulte relevante.

En este sentido, el trabajo conjunto de psiquiatras, psicólogos, neurólogos y otros especialistas permite «optimizar la atención, evitar duplicidades, coordinar las intervenciones, intercambiar información sobre logros o dificultades y, en definitiva, racionalizar y mejorar la atención médica», explica la doctora Mara Parellada que trabaja en el servicio de atención médica integral a Trastornos del Espectro Autista (AMITEA) del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, «un programa para acompañar a los pacientes y facilitarles la vida en todos los procesos de atención sanitaria y que trata de eliminar las barreras entre esta población y el sistema».

EL ESTUDIO DE LOS GENES AFECTADOS ES LA PRINCIPAL VÍA DE INVESTIGACIÓN DE ESTA NEURODIVERSIDAD

Pero ciertas barreras siguen ahí. «No hay aún tratamientos disponibles para los síntomas nucleares de autismo, y no parece que la industria farmacéutica está haciendo todo el esfuerzo y las inversiones necesarias para desarrollarlos. Sin embargo —apunta la doctora Mara Parellada—, se ha avanzado mucho en el conocimiento de las alteraciones neurológicas que subyacen al autismo. El estudio de los mecanismos por los cuales los genes afectados producen o no el trastorno es una de las principales vías de investigación que están abiertas».

Otra vía de trabajo que hay que abordar con esta enfermedad es la social. La sociedad, en sus distintos ámbitos, tiene deberes para el presente y el futuro, como señala Gregorio, el padre de Víctor: «Tuvimos problemas con un colegio muy prestigioso, ya que no aceptaron a Víctor para integrarlo en sus aulas sin una evaluación adecuada. Lógicamente, eso no es fácil. Y, después de pasar por otro colegio, el niño ahora está en un centro especializado de la Asociación Regional de Afectados de Autismo y Otros Trastornos del Desarrollo (Autrade)». «La crisis, cómo no —señala Gregorio—, también nos ha afectado mucho a los familiares, porque las subvenciones y ayudas que tenemos concedidas no llegan».

Al trabajo realizado en centros como Deletrea hay que unir los que relizan las obras sociales de instituciones como la Fundación Orange o la Obra Social de Caja Madrid, que impulsó, junto a la Confederación Autismo España, la campaña *El autismo te habla, sigue las señales*. Formación, información, investigación, concienciación... Sin duda, un claro mensaje para todos. ●

Síntomas delatores

La aparente normalidad de muchos niños con TEA y la sutileza de sus primeros síntomas dificulta su detección. Pero si su hijo presenta algunas de estas señales de alerta, no está de más andar atento.

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN

1. Casi nunca atiende cuando se le llama. A veces parece sordo.
2. No señala para mostrar o compartir su interés.
3. No ha desarrollado el lenguaje oral, o lo ha perdido.
4. Tiene lenguaje, pero lo usa de manera peculiar o es muy repetitivo.
5. Se ríe o llora sin motivo aparente.
6. No reacciona casi nunca ante lo que ocurre a su alrededor.
7. Parece no interesarse por los demás.
8. Rara vez sonríe y mira a la cara a la vez.
9. Generalmente no se relaciona con otros niños, no los imita.
10. No suele mirar hacia donde se le señala.

ÁREA DE JUEGO Y EXPLORACIÓN DEL ENTORNO

11. Es muy sensible a ciertas texturas, sonidos, olores o sabores.
12. Tiene movimientos extraños, repetitivos.
13. Presenta rabietas o resistencia ante los cambios ambientales.
14. Tiene apego inusual a algunos objetos o estímulos concretos.
15. Usa los juguetes de manera peculiar (girarlos, tirarlos, alinearlos...).
16. Apenas realiza juego social, simbólico o imaginativo («hacer como si...»).
17. Sus juegos suelen ser repetitivos.

Fotolia

LA CIFRA

6,6

casos de trastornos del espectro autista se dan en España por cada mil nacimientos.

Solo en la Comunidad de Madrid hay 4.000 menores diagnosticados, de los que 700 están escolarizados en centros especiales y más de 200 en residencias por falta de autonomía.

Fibromialgia

Cuando vivir es sufrir

«LA PALIZA INVISIBLE». ASÍ HA DEFINIDO EL DOCUMENTALISTA CARLOS GALIANO ESTE TRASTORNO INVALIDANTE PARA EL QUE, EN DEMASIADAS OCASIONES, NO HAY UN DIAGNÓSTICO RÁPIDO Y CERTERO. HABLAMOS CON PACIENTES, DOCTORES E INVESTIGADORES DE ESTE SÍNDROME QUE AFECTA A MÁS DE UN MILLÓN DE ESPAÑOLES.

Por Javier Gómez

Pilar Lozano sufrió en 1999 una infección viral, una mononucleosis. Se curó. Pero después de eso empezó a sentirse dolorida, con un cansancio extremo que no era normal. «Solo levantarme del sofá para ir al baño ya me suponía un esfuerzo tremendo». Así que esta licenciada en Físicas, en la especialidad de Astrofísica, profesora de Matemáticas y montañera aficionada en sus ratos libres, volvió a consulta. En principio, su médico de familia creyó que era un cuadro depresivo y la derivó a una psiquiatra. Para fortuna de Pilar, la hermana de esta especialista padecía los mismos síntomas y, gracias a eso, se acortaron mucho los plazos del diagnóstico de su enfermedad: fibromialgia. Un trastorno crónico difícil de diagnosticar y que, en ocasiones, requiere de años hasta que un médico le pone nombre a la dolencia.

Porque la fibromialgia duele. E invalida. No es mortal, pero conlleva una severa carga al dificultar el día a día del enfermo. Duele todo el cuerpo, se pierden memoria y concentración, el cansancio es extremo, y, en ocasiones, puede cursar con otras patologías como colon irritable o trastornos del sueño. «Hay días en los que, por ejemplo, los cambios en la presión atmosférica me dejan por los suelos y después de hacer cosas tan cotidianas como ducharme o tender la ropa tengo que descansar», dice.

LA FIBROMIALGIA AFECTA A UN 2,8 POR CIENTO DE LOS ESPAÑOLES. 85 DE CADA CIEN SON MUJERES

El tiempo medio que emplea un enfermo en obtener un diagnóstico preciso se estima en unos siete años, en los que suele peregrinar por médicos de familia, reumatólogos, neurólogos o psiquiatras sin que ninguno sepa decirle qué le pasa. Y, además, el entorno del paciente, su familia, sus amigos, no comprenden a un paciente que no puede explicar cómo levantarse de la cama le resulta tan duro como ascender el Everest.

«Crear unidades multidisciplinares con médicos internistas, reumatólogos, neurólogos, fisioterapeutas y psicólogos es básico para conseguir un diagnóstico más acertado y rápido. Eso optimizaría y reduciría gastos, y ayudaría a un mejor control en las primeras manifestaciones de la enfermedad. Con ese primer paso, el paciente podría estar controlado por su médico de atención primaria». María Teresa Ramos, presidenta de la Confederación Nacional de Fibromialgia y Fatiga Crónica (Afribrom), describe así un deseado punto de partida para tratar con mayor eficacia esta disfunción del sistema nervioso central que afecta a un 2,8 por ciento de la población española.

Dentro de este porcentaje, la incidencia en las mujeres, como Pilar, es de un 85 ›

Fotolia

AUTODIAGNÓSTICO BÁSICO

Un dolor muscular difuso e intenso, rebelde al tratamiento y de causa desconocida. Eso es la fibromialgia.
La práctica médica establece que para que estos dolores puedan considerarse como tal ***deben darse en los cuatro cuadrantes del cuerpo*** y, según el fisioterapeuta Abel Renovell Blasco, de efisioterapia.net, en una exploración completa presionando firmemente con el pulgar en determinados puntos de ambos lados del cuerpo, debe haber, ***al menos 11 puntos dolorosos a la presión***. La exploración debe hacerse en las áreas más sensibles al dolor: ***occipucio*** (en la inserción de los músculos occipitales), ***área cervical inferior*** (espacio intervertebral C6-C7), ***trapecios*** (punto medio del borde superior), ***músculos supraespinosos*** (origen supraescapular), ***segundas costillas*** (articulaciones costocondrales), ***epicóndilos laterales, glúteos*** (en el pliege de los cuadrantes superiores externos de las nalgas), ***trocánter mayor*** (protuberancia trocantérica), ***rodillas*** (en la almohadilla de grasa de la cara interna de esta) y ***músculos escalenos.***

6 SIGNOS delatores

Dolor. *Duele todo el cuerpo —de hecho, una de las claves del diagnóstico es que haya presencia de dolor en los cuatro cuadrantes corporales—. Oscila entre el dolor muscular, dolor de cabeza, contracturas, molestias varias, hormigueo... Hasta poner un pie en el suelo puede llegar a suponer un sacrificio.*

Trastornos psicológicos. *Dentro de los especialistas implicados, nos podemos encontrar con el psicólogo o el psiquiatra, en función de los requerimientos del paciente. En personas sin problemas de depresión, tanto tiempo de convivencia con los síntomas de la fibromialgia contribuyen, sin duda, a que el paciente entre en un estado depresivo.*

Fatiga. *A menudo, el llamado 'síndrome de fatiga crónica' ha ido de la mano con la fibromialgia. En todo caso, la fatiga es tanta que se hace difícil de explicar a los que rodean al enfermo.*

Trastornos del sueño. *Hay quien no puede dormir por los dolores y molestias. Y quien puede dormir, no disfruta de la función reparadora del sueño.*

Problemas intestinales. *Muchos diagnosticados reportan también síntomas de colon irritable, gases y naúseas.*

Trastornos cognitivos. *Se pierden tanto la capacidad de memorizar como la de atender y asimilar información. Tareas como leer y escribir se complican, afectadas por lo que en los países anglosajones se denomina 'fibro fog' o neblina mental.*

› por ciento. ¿Por qué? Según los especialistas, los rigores de una sociedad machista que aún no acaba de ajustarse ha hecho que muchas mujeres tengan que realizar un sobreesfuerzo en el hogar y, a la vez, fuera de él que puede condicionar su predisposición a este problema. Se han dado miles de casos en los que la incomprensión de la familia, amigos o compañeros ha empeorado aún más el ánimo maltrecho de los afectados.

A Pilar, su fibromialgia, aparte de conse- cuencias físicas y psicológicas, también le costó el matrimonio. «Pero tienes que aprender a convivir con esto, por duro que sea, aunque no puedas seguir trabajando o no puedas jugar con tu hija o, en ocasiones, hasta ayudarle a hacer los deberes», asegura.

Con motivo del Día Mundial de la Fibromialgia, el pasado 12 de mayo, Afibrom organizó unas jornadas en el Hospital Ramón y Cajal en las que participaron especialistas vinculados a las distintas vertientes del problema. «Contamos, junto con especialistas en neurología y atención primaria, con una juez, ya que la fibromialgia no está reconocida ni como discapacidad ni como enfermedad incapacitante. Y en tiempos de crisis como los actuales, los juzgados son reacios a aprobar solicitudes de invalidez o incapacidad», asegura Ramos.

Fotolia

En todo caso, ya ha quedado atrás una etapa en la que, «por falta de información, se iban dando palos de ciego», como comenta el neurólogo José María Gómez Argüelles, de la madrileña Clínica La Luz. «Hasta hace muy poco, se denominaba fibromialgia reumática, cuando se ha asentado la teoría de que no es una afección periférica, muscular, sino que procede del sistema nervioso central.

TRATAMIENTO: UN 'TRES EN UNO'

Farmacológicos
No se ha descubierto ningún fármaco eficaz que alivie todos los síntomas. Así que, sobre todo en la primera fase, el paciente consume medicamentos para mitigar el dolor, la inflamación, la ansiedad y la depresión.

Físicos
Se recomienda ejercicio moderado, adaptado a las características de cada paciente, con especial cuidado en no pecar de exceso. ¿Fisioterapia? «Los masajes pueden aliviar un dolor o una molestia unos días, pero luego vuelve. La clave está en mantener una rutina básica de ejercicio físico y la mejor calidad de vida posible», apunta el doctor Gómez Argüelles.

Psicológicos
El doctor Gómez Argüelles, señala la importancia de poner en práctica terapias de afrontamiento de la enfermedad, técnicas que ayuden a superar el 'golpe' que supone una afección con un gran componente psicosocial.

Hoy seguimos sin una solución farmacológica —apunta Argüelles—, pero se ha acotado el diagnóstico y se sabe que el enfermo de fibromialgia tiene una predisposición genética a padecerla. En esos casos, se encuentra larvada, latente, y puede brotar a partir de una crisis personal, un accidente o una operación».

Gómez Argüeles estima que en la próxima década veremos avances farmacológicos importantes. Ya se está trabajando con la enzima Q10 y con terapias que resuelvan la respiración celular deficiente o el exceso de glutamato en determinadas áreas cerebrales, uno de los factores que desencadena la fibromialgia, tal como apuntan los estudios del Grupo Aragonés de Investigación en Salud Mental en Atención Primaria (Gismap).

En el caso de Gómez Argüelles, él y su equipo están centrados en una nueva aportación, la estimulación magnética transcraneal: «Hemos desarrollado, junto con la Universidad Politécnica de Madrid, una terapia con campos magnéticos de baja intensidad. Aplicamos un pequeño campo magnético de forma repetida durante 4-5 sesiones, para 'decirle' al cerebro que deje de mandar esas órdenes de dolor de cabeza, fatiga o falta de concentración».

EL EXCESO DE GLUTAMATOS EN CIERTAS ÁREAS CEREBRALES, SEGÚN UN ESTUDIO ESPAÑOL, PODRÍA DESENCADENARLA

Pero también hay vías más 'alternativas'. La doctora María Isabel Heraso, especializada en el tratamiento del dolor y autora del libro *La fibromialgia. ¿Se puede curar? Sí*, defiende el uso de técnicas no convencionales. «Trato el cuerpo con bloqueos nerviosos y, por supuesto, trato el problema emocional. En lo farmaceútico, se puede recurrir a la anestesia local para el tratamiento y a productos biológicos como espasmolíticos —para relajar al paciente, porque está muy en tensión—, y coenzimas —que regeneran y son antioxidantes—. Pero no es bueno engancharse a los analgésicos: pueden ser un edredón que haga que el cerebro oculte los dolores».

La doctora Heraso apela al factor emocional como desencadenante de la enfermedad. Según ella, para identificar el origen de la fibromialgia hay que estudiar la situación emocional del enfermo, que determina el origen de muchas afecciones. «En la infancia o en la vida del paciente pueden estar las claves para afrontar la lucha contra la fibromialgia. Y en ese sentido puede caber, por qué no, el autopsicoanálisis», afirma.

Hasta ese punto no ha llegado Pilar Lozano, pero ella es muy consciente de que debe llevar a rajatabla una serie de rutinas saludables, como pasear media hora al día —«sin confiarse ni pasarse de la raya», apunta— o recibir clases de taichi y chikung en la propia Afribrom.

Hace unos años, Pilar hubiese calificado su vida con una nota de tres sobre diez. Ahora, parece que progresa adecuadamente: «Le doy un seis sobre diez». Y no queda otro escenario para ella, y para todos los enfermos de fibromialgia, que subir la nota. ●

Bacterias resistentes a los antibióticos

¿Una batalla perdida?

MATAN CADA AÑO A MÁS GENTE QUE EL TERRORISMO. Y, AUNQUE ES DIFÍCIL CALCULAR SU IMPACTO, LA OMS ESTIMA QUE CAUSAN MÁS DE 150.000 MUERTES AL AÑO. LAS BACTERIAS RESISTENTES A LOS ANTIBIÓTICOS SON UN GRAVE RIESGO Y, SEGÚN DICEN LOS EXPERTOS, ESTAMOS PERDIENDO LA BATALLA FRENTE A ELLAS.

Por Sergio Muñoz Romero

Fotolia

LA CIFRA

25.000

europeos mueren al año atacados por bacterias multirresistentes.

El coste generado por sus hospitalizaciones y su pérdida de productividad asciende a 1.500 millones de euros anuales.

La resistencia a los antimicrobianos, como la denomina la Organización Munidal de la Salud (OMS), se está convirtiendo en un grave problema de salud en todo el mundo. Tan grave que la autoridad sanitaria ya ha alertado de que aunque la industria farmacéutica redoblara inmediatamente sus esfuerzos para desarrollar nuevos fármacos, algunas enfermedades dejarán de tener tratamiento eficaz en los próximos diez años.

El organismo habla, incluso, de una 'era postantibiótica', causada por el hecho de que algunos microorganismos se han vuelto resistentes frente a la práctica totalidad de los fármacos disponibles, y pueden acabar causando infecciones intratables.

Los microorganismos superresistentes son un problema serio de salud pública. El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), una agencia sanitaria dependiente de la Unión Europea con sede en Estocolmo, estima que más de 25.000 pacientes mueren al año en Europa por bacterias multirresistentes —resistentes a tres o más familias de antibióticos— y que los gastos anuales generados por hospitalización y pérdida de productividad son superiores a 1.500 millones de euros.

Aunque a nivel mundial es difícil acotar las cifras del fenómeno, la OMS señala que cada año se producen en el mundo 440.000 nuevos casos de tuberculosis multirresistente, a causa de la cual mueren 150.000 enfermos. Y los fármacos están empezando también a perder eficacia para algunas otras enfermedades graves, como el paludismo o la diarrea sanguinolenta por Shigella. Incluso la resistencia del VIH al tratamiento es últimamente mayor tras la rápida expansión del acceso a los antirretrovirales, y la gonorrea está encontrando resistencia a algunos fármacos en todo el mundo.

El fenómeno, sin embargo, no es nuevo y se ha ido convirtiendo en un problema de forma gradual. Según apuntan los técnicos de la OMS, el descubrimiento de potentes antimicrobianos en el siglo XX permitió un aumento radical de la esperanza de vida en los países industrializados y la ciencia pudo ir por delante del fenómeno de la resistencia gracias a continuos avances, con una época de esplendor entre las décadas de los años 30 y 70 del siglo pasado.

Pero tanto esplendor también tiene su cara amarga, en forma de resistencia a esos fármacos, que hacia 1945 se pensaba que eran capaces de curarlo todo (de hecho, a la penicilina se la llamó «el fármaco que ganó la Segunda Guerra Mundial»).

El primer caso de resistencia bacteriana a un antibiótico se reportó en 1945. Fue frente a la penicilina. Y desde entonces la lucha entre los patógenos y los antibióticos, que han ido modificando la estructura química de la molécula original pero sin hacer cambios en el sitio activo de la misma, ha sido un toma y daca en el que las bacterias casi siempre toman la delantera.

Las farmacéuticas ya han creado cuatro generaciones de penicilinas y cefalosporinas, tres de antibióticos macrólidos y una innumerable cantidad de moléculas antibióticas. Y todas, antes o después, acaban quedando obsoletas porque las bacterias desarrollan resistencia a ellas y no cumplen su función: curar.

Pero, ¿por qué ocurre esto?

Las autoridades sanitarias creen que el uso incorrecto de los antibióticos por parte de la población es una de las causas de que los microorganismos multirresistentes estén ganando terreno. «El antibiótico es un fármaco que da mucha seguridad tanto al médico como al paciente, pero se está viendo que no es así: no es un fármaco seguro en cuanto a nicho ecológico ni generación de resistencias», advierte el doctor José Ramón Yuste, especialista del área de Enfermedades Infecciosas del departamento de Medicina Interna de la Clínica de la Universidad de Navarra. Para el doctor, se trata de un problema del que todos nos tenemos que concienciar. «Si yo te receto un fármaco para una arritmia cardíaca y me equivoco, te voy a hacer daño a ti. Pero si yo te pongo un antibiótico en un hospital, lo hago mal y favorezco o genero una aparición de resistencias estoy exponiendo a un riesgo a todos los pacientes», asegura el galeno.

Sin embargo, esta no es la única causa del aumento de la resistencia a los fármacos de ciertos microorganismos nocivos. El doctor Yuste señala también el fallo en las

LA OMS AUGURA UNA 'ERA POSTANTIBIÓTICA' EN LA QUE MUCHOS MICROORGANISMOS SERÁN RESISTENTES A TODOS LOS FÁRMACOS CONOCIDOS

políticas de control de aislamiento en los sitios donde hay bacterias resistentes, ya que el mayor riesgo es la diseminación por contacto de un sitio a otro, lo que tiene su máxima expresión en la era de la globalización.

El uso y abuso de antibióticos en animales que acaban siendo consumidos por humanos, especialmente en las granjas y fundamentalmente entre cerdos, terneras y pollos, también agrava el problema. «Muchas veces, las bacterias resistentes que tienen las personas son las mismas que tiene la carne de pollo, de cerdo o de ternera que está consumiendo», explica Yuste.

LA CIFRA

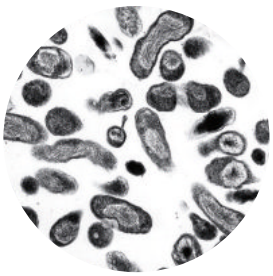
64%

menos casos de infecciones hospitalarias incurables.

Ese es el descenso en los hospitales de EE.UU. que usan robots para pulverizar agua oxigenada en sus salas y que luego es tratada con vapor.

Para el doctor José Ramón Yuste, la solución a este problema, entre otras medidas, estaría en la concienciación del buen uso de los antibióticos y el incremento de los controles. «Si se aumentaran las medidas de control, de higiene, de calidad hospitalaria disminuiría el riesgo de transmisión intrahospitalaria de esas bacterias», advierte Yuste. De lo contrario «si no se adoptan medidas —añade—, sí puede llegar a ser un problema importante». ●

SUPERBACTERIAS
que lo resisten (casi) todo

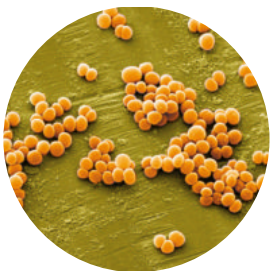


ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE

Si ataca a la piel puede degenerar en fascitis necrotizante, y, si ataca los pulmones, provoca neumonía, aunque puede generar una infección en cualquier sitio del cuerpo donde se localice. Lo peor es que es resistente a tres o cuatro tipos de antibióticos, lo que significa que la bacteria se está volviendo inmune a los tratamientos.

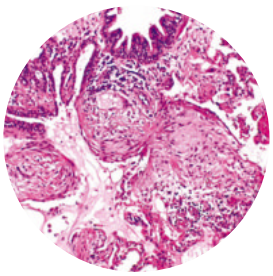
ESCHERICHIA COLI RESISTENTE

Fiebre, náuseas, vómitos o diarrea son los síntomas que causa esta bacteria alimentaria. No es peligrosa, pero puede provocar el síndrome urémico hemolítico (insuficiencia renal, anemia hemolítica y defectos de la coagulación). El 25 por ciento de los afectados por este síndrome sufre daños en el riñón; el cinco por ciento, muere.



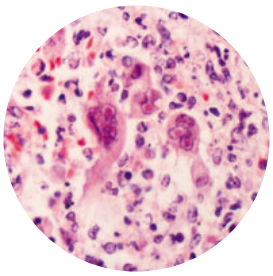
STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE (MRSA)

Es una cepa del Staphyloccocus Aureus, una bacteria que puede producir varias enfermedades, desde infecciones cutáneas y de las mucosas hasta afecciones más graves como meningitis. Lo que hace peligrosa a esta bacteria es que es inmune a todos los antibióticos. El índice de mortalidad está en alrededor del 30 por ciento.



KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE (CRKP)

La neumonía común es fácil de tratar con reposo y antibióticos. Salvo que haya complicaciones, no suele ser problemática. Sin embargo, esta cepa se ha vuelto resistente a todos los antibióticos que se suelen usar para tratarla. Y lo peor es que la mortalidad de enfermos contagiados con esta bacteria ronda el 50 por ciento.



NEISSERIA GONORRHEA RESISTENTE

Esta bacteria que provoca la gonorrea ya resiste incluso a la última generación de cefalosporinas orales —los fármacos que se utilizan para curarla—, por lo que su prevalencia está en aumento en todo el mundo. A medida que avanza, la enfermedad puede producir complicaciones como infertilidad o inflamación testicular.

Con el asesoramiento de la **Dra. Marisa Callé Purón**, profesora del Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, y del **Dr. José Luis Palma Gámiz**, vicepresidente de la Fundación Española del Corazón.

10 alimentos *que protegen el corazón*

«SOMOS LO QUE COMEMOS». YA LO DIJO HIPÓCRATES 460 AÑOS ANTES DE CRISTO. SI SEGUIMOS SUS ENSEÑANZAS, COMER ALIMENTOS CARDIOSALUDABLES HARÁ QUE TENGAMOS UN CORAZÓN SANO. ESTOS SON LOS 10 QUE, DE VERDAD, HAN DEMOSTRADO SUS EFECTOS BENEFICIOSOS.

Por Carmen Berdejo (*)

Fotolia.

1 Brócoli

¿QUÉ ES?

De la familia de las crucíferas, esta hortaliza de forma bulbosa se cultiva en climas fríos y secos. Los nutricionistas recomiendan incluirla semanalmente en la dieta. El brócoli de buena calidad debe ser verde brillante, tener los racimos pequeños y compactos, y el tallo firme.

ES BENEFICIOSO POR...

Los últimos estudios de EE.UU. han revelado que el brócoli combate los efectos de la radiación ultravioleta del sol. Tiene un alto contenido de vitamina C, vitamina A, potasio, ácido fólico, calcio y hierro, por lo que se recomienda para mujeres embarazadas y personas anémicas. También contiene fibra y ayuda a regular el azúcar y la insulina en la sangre. Las crucíferas como el brócoli contienen indol-3-carbinol y sulfurano, sustancias que tienen efectos anticancerígenos, especialmente frente a los tumores de mama y próstata, según el Instituto de Investigación en Alimentos del Reino Unido. El sulfurano también activa la proteína Nrf2, que protege los vasos sanguíneos y puede ayudar a evitar los infartos cerebrales.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«El brócoli posee un alto contenido en clorofila y antioxidantes como betacaroteno, vitamina C, flavonoides e isotiocianatos, que actúan frente a los efectos de los radicales libres y ayudan a mantener el buen estado del organismo y a prevenir el envejecimiento y las enfermedades cardiovasculares».

2 Vino tinto

¿QUÉ ES?

El vino se obtiene como resultado de un proceso natural donde el azúcar presente en la uva se transforma en alcohol etílico (etanol) gracias a la acción de las levaduras y de un conjunto de factores ambientales. Más que una bebida alcohólica se lo considera un alimento, porque aporta energía y nutrientes.

ES BENEFICIOSO POR...

Rico en taninos, resveratrol y antioxidantes, el vino, tomado con moderación (10-20 g/día en mujeres, 20-30 g/día en hombres), estimula el apetito, mejora el flujo sanguíneo y la vasodilatación, impidiendo la oxidación del colesterol malo (LDL); aumenta el colesterol bueno (HDL) e impide el depósito de grasa en las paredes de las arterias (ateroesclerosis), disminuyendo el riesgo de infarto cardíaco y cerebral; disminuye a la mitad el riesgo de mortalidad por cardiopatías; previene la pérdida de masa ósea en mujeres posmenopáusicas; y, gracias a su acción antioxidante, previene la aparición de ciertos tipos de cánceres y ralentiza los síntomas del Alzheimer.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Diversos estudios han constatado las propiedades cardiosaludables que tiene el consumo moderado de vino tinto. Existe una acción beneficiosa de los polifenoles o pigmentos del vino sobre una proteína que interviene en la formación de las placas de ateroma, lo que previene la ateroesclerosis. También tiene un reconocido poder antioxidante».

3 Curry

¿QUÉ ES?

Este es el nombre con el que se conoce a una variable mezcla de especias y hierbas que incluye, principalmente, pimienta de cayena, clavo, comino, cilantro, nuez moscada, jengibre, cúrcuma, canela y guindilla. La cúrcuma es el principal ingrediente y el que le da su color amarillo característico. Originario de la región de Madrás, en la India, se utiliza en todo el continente asiático y en los países adonde ha llegado su cultura. Hay una gran variedad de curry, dependiendo de su forma de fabricación, aunque el envasado que conocemos en Europa tiene un sabor estándar.

ES BENEFICIOSO POR...

La cúrcuma, uno de los principales ingredientes del curry, ha demostrado tener un fuerte poder antiinflamatorio; los pacientes con artritis encuentran en esta especie un buen aliado, ya que calma el dolor. También reduce los riesgos de hipertrofia cardíaca, o agrandamiento del corazón, que contribuye a la insuficiencia cardíaca. También es un valioso condimento con propiedades de protección hepáticas, pues ayuda a que la bilis sea más fluida.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Posee excelentes propiedades antiinflamatorias y antioxidantes y por tanto, inhibitorias del proceso arterioesclerótico. Diferentes estudios han encontrado que el curcumin presente en el curry puede ayudar además a reducir la incidencia de la enfermedad de Alzheimer».

4 Aceite de oliva

¿QUÉ ES?

Principal condimento de la dieta mediterránea, se obtiene directamente de las aceitunas a través de procesos mecánicos de prensado. Los distintos tipos de aceite de distinguen en función de dos características: la variedad, que se refiere al tipo de aceituna utilizado en su elaboración, y el grado de acidez, que no tiene que ver con el sabor sino que mide la proporción de los ácidos grasos libres que contiene el aceite.

ES BENEFICIOSO POR...

Posee ácidos grasos insaturados y es rico en vitamina E, que tiene un efecto antioxidante. Además, reduce el apetito y mejora las funciones metabólicas y el desarrollo cerebral, ya que los ácidos grasos que contiene son precursores de la formación de membranas celulares y de tejido cerebral. El aceite de oliva también protege nuestros huesos gracias a una mejor absorción de vitamina D y calcio, y también es un protector estomacal ante las secreciones ácidas.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«El aceite de oliva es beneficioso para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Numerosos estudios han demostrado el poder antiinflamatorio de los polifenoles que contiene el aceite de oliva virgen y que ayudan prevenir la aterosclerosis. Además, es rico en ácido oleico, un tipo de grasa monoinsaturada cardiosaludable que aumenta el colesterol bueno (HDL) sin incrementar las cifras del colesterol total en sangre».

5 Salmón

¿QUÉ ES?

Es un pescado de agua dulce de la familia de los salmónidos, considerado graso o azul por la proporción de grasa inserta en sus músculos. Nace en agua dulce y algunas especies migran al océano para volver a sus ríos de origen a procrear. El salmón es una fuente de proteínas de alto valor biológico y es uno de los pescados menos afectados por el mercurio, por lo que su consumo está altamente recomendado.

ES BENEFICIOSO POR...

Las grasas con ácidos Omega 3 que contiene este pescado se relacionan con cierta protección frente a las enfermedades cardiovasculares y la demencia. Ahora, además, se sabe que sustituir las grasas saturadas por grasas con Omega 3 ayuda a mejorar el perfil lípidico (el equilibrio entre el colesterol bueno y malo). Concretamente pueden elevar el colesterol bueno un 4 por ciento. También contiene abundante vitamina D, presente en pocos alimentos, y vitaminas B6 y B12, además de selenio, que reduce la toxicidad del mercurio.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Es una excelente fuente de proteínas con bajo nivel en grasas saturadas y con alto contenido de ácidos grasos Omega 3, que protegen la salud del corazón. Es imprescindible en una alimentación equilibrada y especialmente recomendado para controlar el peso. Además, aporta aminoácidos esenciales, vitaminas hidrosolubles, minerales y oligoelementos».

6 Semilla de linaza

¿QUÉ ES?

De este cereal, que se cultiva desde hace 4.000 años en las cuencas del río Nilo, se aprovecha casi todo: la fibra textil de su tallo para fabricar tejidos y su semilla para elaborar aceite de linaza. Aunque ahora se cultiva en casi todos los climas, el de origen ruso es muy apreciado. Se aconseja moler el grano antes de consumir para aprovechar sus propiedades.

ES BENEFICIOSA POR...

Es un alimento que, pese a no ser muy utilizado en España, contiene dosis altas de ácidos grasos Omega 3 (con niveles superiores a los de cualquier pescado). Y su contenido en fibra es superior al de todos los demás cereales, por lo que se aconseja en las dietas para la reducción de peso y para combatir el estreñimiento. Contiene una sustancia llamada lignano que, en estudios realizados en animales, parece impedir el crecimiento de tumores de mama y de próstata. También ayuda a reducir los niveles de colesterol malo y mejora la situación del sistema circulatorio.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Muy ricas en el ácido graso alfa-linolénico, las semillas de linaza reducen los niveles de colesterol en sangre, sobre todo del colesterol LDL, y contienen ácidos grasos Omega 3 que tienen efectos antitrombóticos y antiinflamatorios. No obstante, hay que tener cuidado, ya que cuando los preparados de semillas de lino o linaza están desgrasados parcialmente, aumentan los niveles de triglicéridos en sangre».

7 Fresas

¿QUÉ SON?

El fruto que conocemos como fresa es, en realidad, un engrosamiento del receptáculo floral de una planta perenne de la familia de las rosáceas que produce brotes nuevos cada año, siendo los puntitos que hay sobre ella los auténticos frutos. Las fresas que hoy se cultutivan proceden de la fresa silvestre cruzada con las variedades americanas.

SON BENEFICIOSAS POR...

Tradicionalmente utilizada como laxante y como tratamiento para el reumatismo, también tiene un gran poder antioxidante y nutritivo. Eso es por su alto contenido en vitamina C, fibra, folato y potasio. Además, otros de sus componentes, el acido elágico y las antiocianinas son polifenoles con gran poder anticancerígeno, tanto para prevenirlo como para bloquear las células dañadas, según se ha demostrado en diversos estudios realizados con animales. Son también una valiosa ayuda en la lucha contra la celulitis.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Un estudio de la británica Warwick Medical School ha revelado que las fresas activan una proteína del cuerpo humano que disminuye los niveles de colesterol LDL e incrementa los de antioxidantes. Las fresas contienen carotenoides y vitamina C, buenos antioxidantes. También son ricas en fibras que disminuyen la absorción del colesterol, por lo que protegen frente a la enfermedad cardiovascular».

Fotolia

8 Nueces

¿QUÉ SON?

Las nueces, de la familia de las jungladáceas, son el fruto del nogal. Se consumen secas y tienen una sola semilla cuya cáscara dura no se abre cuando madura. Originarias de Persia o de China, actualmente se cultivan en las zonas templadas de Europa, Asia, África y, sobre todo, en California (EE. UU.), la región con mayor producción del mundo.

SON BENEFICIOSAS POR...

Según un estudio de la Universidad de Scranton (EE.UU.), entre todos los frutos secos de cáscara dura, las nueces contienen una combinación de antioxidantes mayor en número y calidad que cualquiera de los demás. Por eso, consumirlas a diario reduce el colesterol. Contienen ácidos Omega 3, vitamina E y magnesio, lo que contribuye a mantener una correcta circulación sanguínea. Son una fuente de proteínas de alta calidad, además de tener vitaminas, minerales y fibra. Están libres de lácteos y gluten.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Son ricas en un ácido graso poliinsaturado, el ácido linolénico, además de tener mucha fibra no soluble y fitoesteroles, todo lo cual hace que disminuyan los niveles sanguíneos de colesterol malo (LDL), afectando de forma beneficiosa a la presión arterial. Además, contienen compuestos fenólicos, lo que hace que, tomadas unas cinco veces a la semana, en raciones de 45 gramos, puedan disminuir hasta un 12 por ciento el colesterol total y un 10 por ciento el colesterol LDL».

9 Chocolate negro

¿QUÉ ES?

Es un alimento de origen maya o azteca elaborado a base de las semillas de la planta del cacao. El chocolate puro o negro es aquel que contiene más del 70 por ciento de cacao, y cuanto mayor es su pureza y mayor cantidad de pasta de cacao y manteca de cacao tiene, resulta más saludable y de mejor calidad.

ES BENEFICIOSO POR...

Es rico en flavonoides, un tipo de antioxidantes que favorece la regulación de la tensión. Además, contiene resveratrol y fenoles de cacao, que protegen las células contra los daños, ayudando así a mantener una correcta salud en nuestro sistema inmunitario. Rico en minerales como potasio, fósforo, selenio y magnesio, es necesario consumirlo con moderación por su alto contenido en proteínas y, preferiblemente, que sea negro. Al tener un alto contenido en fibra es de gran ayuda para favorecer el tránsito intestinal.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Contiene polifenoles, principalmente flavonoides, que disminuyen la presión arterial y los niveles de colesterol en sangre, evitando así la oxidación de las proteínas de baja densidad unidas al colesterol LDL, además de reducir el riesgo de formación de trombos y la inflamación. Contiene, además, metilxantinas, un grupo de alcaloides estimulantes del sistema nervioso central, que, además, de un efecto broncodilatador, también son diuréticas y algo estimulantes».

10 Legumbres

¿QUÉ SON?

Son las semillas contenidas en las vainas de las plantas de la familia de las leguminosas. Cultivadas desde hace siglos, son un alimento altamente recomendable por su aporte calórico de origen vegetal (hidratos de carbono) y bajo en grasas. Son bastante parecidas entre ellas en cuanto a su composición de nutrientes.

SON BENEFICIOSAS POR...

Son ricas en fibras, proteínas y decenas de nutrientes clave. Algunas investigaciones han demostrado que reducen el riesgo cardiovascular, la hipertensión arterial y la diabetes de tipo 2. También ayudan a elevar los niveles de la hormona leptina, que disminuye el apetito, y contienen una poderosa combinación de vitaminas del complejo B, calcio, potasio y ácido fólico. La fibra que ofrecen las legumbres junto a sus beneficiosos nutrientes, permite reducir las cifras de colesterol en sangre y ayudan a adelgazar si se acompañan de una dieta equlibrada.

LA OPINIÓN DEL EXPERTO...

«Las legumbres secas son muy ricas en fibra, que interfiere con la absorción del colesterol, impidiéndola. También contienen zinc y potasio, que previenen la hipertensión arterial; son una buena fuente de proteínas y vitamina C, que tienen un efecto antioxidante; y tienen gran cantidad de ácido fólico, lo que las hace ideales en el embarazo. El consumo habitual de legumbres reduce los niveles de colesterol total y LDL en un 5 por ciento».

Fotolia

Síndrome del corazón roto

¿Infarto o soponcio?

LA FRASE «SE ME HA ROTO EL CORAZÓN» NO ES TAN POÉTICA COMO PARECE. UNA RUPTURA, LA MUERTE DE LA PAREJA O UN DISGUSTO GRAVE PUEDEN PONERNOS AL BORDE DE UN ATAQUE CARDÍACO. POR SUERTE, DE CARÁCTER LEVE.

Dr. Manuel Martínez-Sellés.
Jefe de la sección de Cardiología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y presidente de la sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología.

Está comprobado: recibir una mala noticia, como la inesperada muerte de un familiar, o sufrir un severo disgusto, como tener una fuerte discusión con una vecina, puede debilitar de forma grave el corazón y hacernos sufrir lo que popularmente se denomina síndrome del corazón roto: un fallo cardíaco que tiene los mismos síntomas que el infarto de miocardio pero sin sus graves consecuencias.

Como sucede con muchas enfermedades que se han descrito recientemente, la miocardiopatía por estrés es una patología aún poco conocida. El síndrome de disfunción apical transitoria o miocardiopatía por estrés tipo Tako-Tsubo fue descrito por primera vez en los años 90 en Japón. Se le denominó Tako-Tsubo porque así se llama una vasija, abombada y con el cuello estrecho, usada tradicionalmente entre los pescadores nipones para atrapar pulpos.

La enfermedad se caracteriza por cursar de forma similar a un infarto de miocardio, con una debilidad cardíaca transitoria, en la cual la parte del corazón afectada (el ventrículo izquierdo) adquiere una forma similar a la de la vasija. Se produce en personas sin estrechamiento de las arterias coronarias y su pronóstico es generalmente benigno, con una mortalidad intrahospitalaria inferior al 5 por ciento, pero pueden producirse complicaciones graves en uno de cada cinco casos. Sin embargo, casi todos los enfermos se recuperan completamente de la debilidad cardíaca tras unas semanas.

En el 90 por ciento de los casos, esta enfermedad viene provocada por un estrés muy fuerte y súbito. Algunos estudios apuntan que ese desmesurado estrés produce la liberación repentina de grandes dosis de catecolaminas, unas sustancias similares a la adrenalina que, a dosis muy altas, tienen un efecto tóxico sobre el corazón. De hecho, síntomas similares a los que tienen estos enfermos se han descrito en pacientes que han sufrido sobredosis accidentales de adrenalina.

Básicamente, la adrenalina y otras catecolaminas son sustancias que producen respuestas en nuestro cuerpo que están diseñadas para permitirnos escapar a los depredadores como la dilatación de las pupilas, el aumento de la frecuencia respiratoria, el estrechamiento de los vasos periféricos, la sudoración o el aumento de la presión arterial. En el corazón, esto se traduce en un aumento de la frecuencia cardíaca y en una contracción del corazón más ›

LA CIFRA

34

veces más altos de lo normal son los niveles de las catecolaminas en estos pacientes.

Los valores de adrenalina y otras proteínas que libera el sistema nervioso cuando está excitado son tres veces más altos que entre aquellos que sufren un infarto de miocardio.

› fuerte de lo habitual. El problema es que dosis elevadas de estas sustancias provocan un daño en el músculo cardíaco, que, por fortuna, lo normal es que sea transitorio.

Desde que se describió la miocardiopatía por estrés se está viendo que no es una entidad tan rara como se creía inicialmente. Se calcula que en torno al 2 por ciento de los pacientes que presentan un ataque al corazón padece esta patología. Aunque no suelen presentarse secuelas, en hasta uno de cada diez enfermos se producen recurrencias, generalmente con nuevos episodios de estrés, sobre todo si son muy fuertes y bruscos.

El síntoma más habitual es un dolor torácico similar al que presentan los pacientes con infarto, aunque también puede debutar con otras molestias como la falta de aire, la pérdida del conocimiento y, en casos extremos, la parada cardíaca.

Con estos síntomas en la mano, cuando alguien le diga que ha sufrido «un susto de muerte» o que la novia le ha «partido el corazón», puede que la frase sea de lo más literal.

A raíz de un reciente caso, España ha sido el primer país del mundo donde se ha descrito el síndrome de muerte súbita tras detención policial, que podría ser, con toda seguridad, una variante de la miocardiopatía por estrés.

Como los pacientes que sufren un Tako-Tsubo padecen unos síntomas similares a los del infarto de miocardio y, además, las alteraciones que se producen en el electrocardiograma y en la ecografía de corazón son parecidas a las de los pacientes con infartos agudos de miocardio, con frecuencia se puede producir un diagnóstico inicial equivocado.

La clave para un diagnóstico correcto suele ser el antecedente de un fuerte y repentino estrés y la ausencia, por lo general, de los factores de riesgo cardiovascular clásicos: tabaquismo, hipertensión arterial, hiperlipemia y diabetes.

Respecto al tratamiento, al ser una patología recientemente descrita, no existe mucha información de su utilidad y eficacia. Lo que más se utiliza son fármacos que bloquean la acción de la adrenalina y de otras sustancias similares, los betabloqueantes. En cualquier caso, el curso de la enfermedad suele ser benigno, con una recuperación rápida y completa en la mayoría de los pacientes. Y una vez producida esta recuperación completa no es necesario tomar ningún tratamiento farmacológico y lo único que se recomienda es que los pacientes intenten evitar, en la medida de lo posible, situaciones de gran estrés súbito en el futuro. Pero, por desgracia, es fácil decirlo pero no suele ser algo que podamos prever. ●

NO DEJAN SECUELAS, PERO EN UNO DE CADA 10 PACIENTES ESTOS ATAQUES SE REPITEN MÁS DE UNA VEZ

MUJER, POSMENOPÁUSICA... Y SANA

El paciente estándar sería una mujer posmenopáusica de entre 60 y 75 años, con pocos o ningún factor de riesgo cardiovascular (es decir, no fumadora, con colesterol, tensión y azúcar normales) y que sufre un episodio de gran estrés (psíquico o físico). Los estreses psicológicos más frecuentemente asociados a este cuadro son la muerte de un familiar, el diagnóstico de una enfermedad grave, los cada vez más frecuentes problemas económicos (incluyendo la pérdida del empleo y las pérdidas relacionadas con el juego), el miedo (robo a mano armada, hablar en público), la ira (discusiones con el cónyuge), los conflictos en las relaciones matrimoniales (separaciones, divorcios) y los problemas financieros. Los estreses físicos incluyen enfermedades agudas como el ictus, los ataques de asma y tratamientos como las cirugías o la quimioterapia. Aunque se ha investigado mucho sobre el tema, se desconoce por qué es tan frecuente entre las mujeres. Pero, por suerte, se recuperan completamente en 3 o 4 días y no sufren ningún tipo de secuela.

PECS
PROGRAMA EMPRESAS
CARDIOSALUDABLES

TRABAJANDO CON CORAZÓN SE TRABAJA MEJOR

El Programa de Empresas Cardiovasculares **(PECS)** de la Fundación Española del Corazón, proporciona a las empresas adheridas las herramientas necesarias para mejorar la salud en el trabajo y les ayuda a implementar las diferentes medidas e iniciativas que contribuyen a mejorar los hábitos de vida cardiosaludables de los trabajadores.

¿Tu empresa trabaja con corazón?

Más información: info@pecs.fundaciondelcorazon.com

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

917 242 370
www.fundaciondelcorazon.com
Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, Nº 5 y 7
28028, Madrid (España)

Antiagregantes plaquetarios

UNA PERFECTA CIRCULACIÓN DE LA SANGRE EVITA ANGINAS DE PECHO E INFARTOS DE MIOCARDIO. LOS ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS SON LOS FÁRMACOS MÁS USADOS PARA LOGRARLO. SE LOS PRESENTAMOS.

Dr. Marcelo Sanmartín
Jefe del servicio de Cardiología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.

La coagulación sanguínea es un mecanismo de defensa fundamental del organismo frente a lesiones en diferentes órganos y sistemas. Cuando nos hacemos una herida, nuestro cuerpo pone en marcha un proceso en el que intervienen varios elementos de la sangre y sustancias de los propios tejidos que, con su acción conjunta, taponan la herida y evitan una pérdida de sangre. En ese proceso, llamado coagulación sanguínea, unas plaquetas se unen a otras para formar el tapón (coágulo) que acaba por bloquear la herida.

Pero el proceso no siempre es así de beneficioso: cuando esa agregación de plaquetas se produce en el interior de una arteria dañada acaba por formar un trombo que puede desde estrecharla, dificultando la circulación, hasta obstruirla por completo. Ese estrechamiento, conocido como estenosis, es el que provoca la famosa angina de pecho, la manifestación en el corazón de una falta de riego transitoria. Y, cuando la ausencia de riego es más profunda y prolongada, se produce el infarto de miocardio.

Pero no solo una arteria dañada puede provocar un trombo. La estasis, o lentitud de la circulación sanguínea, también. Y esa es la causa de las trombosis venosas.

Para evitar estos casos, los médicos emplean los antiagregantes plaquetarios, unos fármacos esenciales para prevenir el infarto de miocardio y el ictus. El fármaco más utilizado es la Aspirina a dosis bajas, pero hay muchos otros antiagregantes. Y, si bien pueden producir efectos indeseados, como hemorragias, bien pautados por un médico son eficaces, salvan vidas y evitan enfermedades que dejan secuelas.

Aspirina. Además de sus beneficios como antiinflamatorio, analgésico y antitérmico, usada en dosis bajas (100-300 mg/día) inhibe durante 5 a 7 días la función de las plaquetas. Su principio activo, el ácido acetilsalicílico, es el antiagregante básico en cualquier esquema terapéutico de prevención del infarto y se utiliza después de una angina de pecho, de un infarto de miocardio y en enfermedades de las arterias coronarias. En una persona que ha sufrido un infarto, el riesgo de que vuelva a padecerlo se reduce entre un 20 y un 25 por ciento si toma una dosis diaria de Aspirina. Apenas tiene contraindicaciones, pero las personas con antecedentes de úlcera péptica, bajo tratamiento con otro antiagregante y los mayores de 65 años deben tomarla junto con protectores del estómago para prevenir hemorragias gastroduodenales. En España hay un antiagregante parecido: triflusal.

Clopidogrel. Se usa, sobre todo, en combinación con Aspirina tras un infarto de miocardio o angina de pecho grave. Su mecanismo de acción es diferente al de esta, por lo que los dos fármacos juntos logran una inhibición más potente de las plaquetas que utilizados de forma aislada.

La combinación de Aspirina y clopidogrel también está recomendada siempre que se implanta un *stent* en las arterias coronarias o periféricas, porque la presencia de un material extraño en contacto con el torrente circulatorio favorece la coagulación sanguínea. Otra indicación del clopidogrel es en la prevención de los infartos cerebrales (ictus) no relacionados con embolias cardíacas. Algunos estudios recientes sugieren que el tratamiento con clopidogrel puede ser más eficaz que la Aspirina para prevenir episodios repetidos de ictus isquémico. Al igual que otros antiagregantes, el clopidogrel favorece las hemorragias gastrointestinales. Otros efectos adversos son las reacciones cutáneas de hipersensibilidad o las diarreas.

Prasugrel y ticagrelor. Algunas personas no metabolizan bien el clopidogrel, lo que reduce su eficacia. Eso ha motivado el desarrollo de dos fármacos con un mecanismo de acción similar: prasugrel y ticagrelor. Ambos se emplean fundamentalmente en diabéticos y son eficaces para evitar nuevos infartos de miocardio entre quienes ya lo han sufrido. Lamentablemente, cuanto más potente es el fármaco, más complicaciones hemorrágicas puede causar. Por eso, el prasugrel debe evitarse o utilizarse a menor dosis en los pacientes con mayor riesgo de sangrado: mayores de 75 años y enfermos con insuficiencia renal o que pesen menos de 60 kilos. Dos efectos adversos del ticagrelor son la sensación de ahogo y la aparición de ritmos cardíacos lentos, pero

son bastante infrecuentes y no suelen obligar a suspender el tratamiento.

Dipiridamol. Este antiagregante se emplea asociado con dosis bajas de Aspirina como alternativa en la prevención de los accidentes isquémicos cerebrovasculares. No está indicado para prevenir infartos de miocardio ni para el tratamiento crónico de las anginas de pecho. En ocasiones provoca cefaleas.

Cilostazol. El cilostazol se utiliza como tratamiento en la enfermedad arterial grave y sintomática de las piernas, conocida popularmente como 'enfermedad del escaparate' y, en el medio médico, como claudicación intermitente. Además de su efecto antiagregante plaquetario, también es un vasodilatador. En otros países se utiliza también en las enfermedades de las arterias del corazón.

Inhibidores de la glicoproteína IIbIIIa. Son un grupo de antiagregantes plaquetarios muy potentes, utilizados por vía intravenosa en pacientes con infarto agudo de miocardio de carácter grave. En general, su aplicación está limitada a unos pocos casos con mucha trombosis vista en el cateterismo cardíaco y vinculado a la solución de las obstrucciones arteriales mediante angioplastia coronaria. ●

Fotolia

Seguros también en vacaciones

EL ALOJAMIENTO, EL AVIÓN, LOS HORARIOS, LOS MAPAS, LAS VISITAS... LLEVAR TODO ESO PREPARADO ES VITAL PARA UNAS VACACIONES DIEZ. PERO TAMBIÉN LO ES VIAJAR PREVENIDO, VACUNADO Y LISTO ANTE CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD. SI VA A VIAJAR, LEA. LE INTERESA.

Por Alberto E. Parra

Cada año, más de 60 millones de personas en todo el mundo abandonan sus países para hacer turismo, según la Organización Mundial del Turismo (OMT). De ellas, la mitad viajan a zonas tropicales y a países en vías de desarrollo, donde el riesgo de enfermar es elevado. Un 80% experimentará algún malestar durante el viaje, la mitad sufrirá algún episodio diarreico y uno de cada diez volverá a casa con problemas de salud que requerirán asistencia sanitaria.

Pero eso no nos tiene que quitar de la cabeza la idea de viajar, aunque hay que hacerlo protegido y usando cierto sentido común. Para ello, el Ministerio de Sanidad tiene en su página web (www.msps.es) un completo catálogo de recomendaciones de viajes y los centros de vacunación internacional que expenden las vacunas obligatorias y recomendadas si se viaja a zonas con enfermedades endémicas. Estas son la mejor forma de viajar protegido.

Fiebre amarilla

¿Qué es?

Enfermedad aguda e infecciosa causada por un virus de la familia *Flaviviridae* y que propaga el mosquito *Aedes aegypti*.

¿En qué áreas se recomienda?

La vacunación es obligatoria para entrar en algunos países, aunque se recomienda a todos los viajeros que vayan a zonas infectadas de África y América del Sur.

¿Cómo es la vacuna?

Se dispensa en una toma. Su validez legal es de 10 años y confiere protección a partir de los 10 días de la primera dosis e inmediatamente en la revacunación. En algunos casos provoca fiebre y leves dolores musculares o de cabeza.

Cólera

¿Qué es?

Enfermedad bacteriana intestinal aguda producida por el *Vibrio cholerae*. Se transmite por el agua y por consumir alimentos contaminados.

¿En qué áreas se recomienda?

África, América Central y del Sur y el Sudeste Asiático son zonas endémicas. El riesgo de contraer cólera para los viajeros es muy bajo. La mejor forma de evitarlo es extremar las medidas higiénicas con el agua y los alimentos.

¿Cómo es la vacuna?

Existe una vacuna oral que puede estar indicada para los viajeros que se dirijan a zonas de alta endemia, cooperantes, miembros de ONG, trabajadores en campos de refugiados y para quienes vayan a convivir con la población local.

Fiebre tifoidea

¿Qué es?

Es una enfermedad infecciosa producida por la bacteria *Salmonella Typhi* que se transmite por el agua y los alimentos contaminados. Es una enfermedad común en los países en vías de desarrollo.

¿En qué áreas se recomienda?

Los países más afectados se encuentran en África, América Central y del Sur, Oriente Medio y Sudeste Asiático.

¿Cómo es la vacuna?

Hay dos vacunas, oral e inyectable, solo recomendadas a quienes vayan a zonas endémicas con deficientes condiciones higiénico-sanitarias. Su efectividad es limitada, por lo que la mejor prevención son las medidas higiénicas con los alimentos y bebidas.

Hepatitis A

¿Qué es?

La transmite el virus de la hepatitis A y aparece en forma de epidemias periódicas. Se transmite de persona a persona y por la ingesta de alimentos y bebidas contaminadas.

¿En qué áreas se recomienda?

Las áreas de mayor incidencia son África, Asia, América Central y del Sur y Europa del Este.

¿Cómo es la vacuna?

La vacuna se prepara con virus inactivados y se recomienda a los viajeros menores de 35 años de países occidentales que se dirijan a países donde la hepatitis A es endémica.

Hepatitis B

¿Qué es?

La provoca el virus B de la hepatitis y se transmite por vía sexual y por transfusiones sanguíneas con sangre contaminada o por material contaminado (jeringas, material para tatuajes...).

¿En qué áreas se recomienda?

Es endémica en toda África, gran par-

Fotolia

te de América del Sur, Europa Oriental, Mediterráneo Oriental, Sudeste Asiático, China e Islas del Pacífico, excepto Australia, Nueva Zelanda y Japón. En la mayor parte de estas regiones, del 5 al 15 por ciento de la población es portadora crónica del virus.

¿Cómo es la vacuna?

Se emplean vacunas elaboradas por ingeniería genética y se recomiendan a los viajeros que vayan a permanecer largos periodos en zonas endémicas, a los trabajadores sanitarios, a los adictos a drogas por vía parenteral y cuando se prevea tener sexo con la población local.

Meningitis meningocócica

¿Qué es?

Es una enfermedad infecciosa aguda de distribución mundial, que suele presentarse de forma endémica con oscilaciones estacionales.

¿En qué áreas se recomienda?

Para ir al África Subsahariana, aunque también se producen brotes en el Sudeste Asiático (India, Nepal) y Oriente Medio. La vacunación es obligatoria para viajar a Arabia Saudí durante el período de peregrinación a la Meca.

¿Cómo es la vacuna?

Está indicada en viajeros mayores de 2 años que se dirijan a zonas endémicas de meningitis A o C.

Rabia

¿Qué es?

Es una enfermedad vírica aguda que afecta al sistema nervioso central y se transmite al hombre por contacto directo (mordedura, secreción) con determinadas especies de animales (perros, gatos, zorros, murciélagos, mofetas...)

¿En qué áreas se recomienda?

Es endémica en muchos países en desarrollo y en alguno de ellos es un importante problema de salud pública como en el África subsahariana, Blangladesh, Bolivia, China, Colombia, Ecuador, Etiopia, Filipinas, Guatemala, India, México, Perú, Sri Lanka, Vietnam o Tailandia.

¿Cómo es la vacuna?

La vacuna más eficaz es de virus inactivados cultivados en células diploides humanas. Puede ser utilizada antes o después de la exposición, pero se recomienda ponérsela antes a aquellos que vayan a permanecer más de un mes en zonas rurales de alta endemia o cuando se realicen actividades especiales, como caza, espeleología o escalada.

Tétanos

¿Qué es?

Es producido por una toxina de la bacteria *Clostridium tetani*, que penetra en el organismo a través de heridas o erosiones en la piel o en las mucosas.

¿En qué áreas se recomienda?

Su distribución es universal.

¿Cómo es la vacuna?

La vacunación se recomienda a todas las personas, especialmente a los viajeros.

Malaria o paludismo

¿Qué es?

Se transmite a través de la picadura del mosquito *Anopheles,* que porta el organismo que lo causa, un parásito llamado *Plasmodium*. Es grave y puede ser mortal. Para evitarla, hay que evitar las picaduras y tomar la quimioprofilaxis.

¿En qué áreas se recomienda?

África, todo el Sudeste Asiático y una buena parte de Suramérica.

¿Cómo es la vacuna?

No hay vacuna como tal, sino una quimioprofilaxis que debe ser prescrita por personal médico. Debe empezarse a tomar algunas semanas antes de viajar y continuar tomándose durante las cuatro semanas siguientes al abandono de la zona palúdica, ya que el parásito permanece en el hígado todo ese tiempo. ●

Decálogo para un viaje sin sobresaltos

Durante las vacaciones, el principal problema sanitario suele ser la «diarrea del viajero», causada por el agua o por alimentos contaminados. Es común y afecta hasta al 80 por ciento de quienes viajan a destinos de 'alto riesgo'. Para evitarla, use el sentido común y estos consejos básicos.

- Evite los alimentos que estén a temperatura ambiente durante horas: la comida de los buffets no refrigerada o cubierta o la de los puestos callejeros...
- Rehúse los alimentos crudos. Las frutas, siempre peladas; las verduras, siempre cocinadas.
- Coma solo alimentos que han sido cocinados totalmente y aún estén calientes.
- Evite el hielo, a no ser que esté hecho con agua segura.
- Rechace los alimentos con huevo crudo o poco cocinado.
- No tome helados de los que desconozca su procedencia
- Evite lavarse los dientes con agua que no sea segura.
- En los países donde el pescado y el marisco pueden contener biotoxinas venenosas, solicite consejo local para saber si son aptos para el consumo.
- Lávese las manos con agua y jabón antes de preparar o consumir alimentos.
- Si duda, hierva el agua para beber. Si no, use filtros o pastillas desinfectantes.

PASFEC
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN
Y SALUD DE LA FUNDACIÓN
ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

EL CORAZÓN SIEMPRE ELIGE BIEN

El Programa de Alimentación y Salud (PASFEC) de la Fundación Española del Corazón identifica con su sello a los productos más recomendables para el corazón en sus diferentes categorías en base a criterios objetivos establecidos por el comité científico del Programa.

Por un lado, facilitamos al consumidor la elección correcta para un consumo saludable y por otro incentivamos a las empresas a desarrollar productos más beneficiosos para la salud.

Con el PASFEC, todos ganamos. Sobre todo, el corazón.

Más información: pasfec@fundaciondelcorazon.com

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

917 242 370
www.fundaciondelcorazon.com
Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, Nº 5 y 7
28028, Madrid (España)

Los beneficios de andar

PARA ESTAR EN FORMA, NO HACEN FALTA GRANDES ESFUERZOS. BASTA CON CAMINAR, UNA BUENA MANERA DE CONTROLAR EL PESO Y PREVENIR ENFERMEDADES. ¡Y RESULTA TAN BARATA!

Por Tania Calahora

Reduce el riesgo de padecer hipertensión, diabetes, diversos tipos de cáncer y depresión; también el de sufrir una cardiopatía coronaria o un accidente cerebrovascular, y, además, mejora la salud ósea y ayuda a controlar peso gracias a la gran cantidad de músculos que se mueven durante la actividad. Hablamos de un acto tan simple como caminar. Y los beneficios no los loamos nosotros, sino la Organización Mundial de la Salud (OMS), que recomienda hacerlo, al menos, 30 minutos al día.

El corazón es el gran beneficiado de realizar a diario esta actividad de baja intensidad, pero no el único. «Andar de forma regular puede prevenir la aparición de accidentes cerebrovasculares o retrasar la aparición de enfermedades, generalmente aquellas en las que la edad es un factor importante, como ocurre con el alzhéimer o el párkinson», asegura Carlos Tejero, vocal de la Sociedad Española de Neurología. Y lo demuestra con datos: un estudio de la Universidad de Pittsburgh concluye que caminar 10 kilómetros a la semana protege la masa cerebral y ayuda a conservar la memoria en edades avanzadas, porque planificar una ruta y comprobar si hemos pasado antes por ese mismo sitio también hace de nuestro paseo una sencilla pero efectiva actividad intelectual. En general, caminar se integra como parte del tratamiento de personas con párkinson o alzhéimer, pero el doctor Tejero asegura que puede ser beneficioso también para recuperarse de otras patologías. «Está demostrado que caminar con regularidad y a paso ligero ayuda a mejorar la condición física, la movilidad y la calidad de vida de los pacientes que han padecido ictus e infartos», afirma. Y, por supuesto, mejorar la salud de aquellos que no padecen enfermedades. ●

Fotolia

¿POR QUÉ ES TAN BUENO?

Regenera el cuerpo. Cuando andamos, el corazón bombea más sangre y se dilatan las arterias. Eso permite que todos los órganos se 'rieguen' y oxigenen mejor.

Previene la diabetes. Además, andar mejora la respuesta a la insulina, la hormona que controla el metabolismo y el nivel de azúcar en la sangre.

Combate el estrés. Las personas físicamente activas tienen menos ansiedad y depresión que las sedentarias. Los deportistas suelen ser gente más tranquila.

Mejora la memoria. Además de tonificar los músculos, cuando caminamos se activan todos los sentidos, lo que estimula nuestra imaginación y memoria.

Marcha *nórdica*

Nacida en los años 50 en Finlandia, la marcha nórdica es un ejercicio tan simple como caminar a paso ligero con dos bastones. Pero tiene más beneficios que los que proporciona andar: es un deporte suave y ***adecuado a todas las edades****, fortalece las* ***funciones cardíaca y respiratoria;*** *a diferencia del jogging tradicional,* ***evita tensiones en la espalda y las rodillas;*** *moviliza el* ***80 por ciento de los músculos del cuerpo;*** *se queman* ***el doble de calorías que caminando;*** *y, al tener mejor oxigenación,* ***el cerebro aumenta su capacidad.*** *En Finlandia, un país con cinco millones de habitantes, un millón la practica; en Alemania ya son 4,5 millones. Y ahora llega a España. ¡Preparados!*

¿Cómo hablarle a los niños de la muerte?

SI PERDER A UN SER QUERIDO ES UNA SITUACIÓN DIFÍCIL DE ENCAJAR PARA UN ADULTO, PARA UN NIÑO LO ES AÚN MÁS. ¿CÓMO HAY QUE COMUNICÁRSELO? ¿QUÉ PALABRAS DEBEN EMPLEARSE? UNA PSICÓLOGA INFANTIL NOS LO ACLARA.

Por Tania Calahorra

La muerte de un ser querido es un *shock*. Y para un niño de corta edad, que no entiende el concepto de muerte, aún más. Por eso es vital que los padres y los familiares sepan explicarle qué ha pasado.

«Si nos limitamos a emplear la expresión 'se ha ido al cielo', el niño puede pensar que el difunto está en un sitio del que puede volver», explica Cristina Campo Montalvano. Para esta psicóloga infantil resulta vital explicarle al niño qué es la muerte, porque la falta de información puede ser perjudicial para él: «Si no lo entiende bien, pueden aparecer diversas dificultades, como el miedo al abandono de otro familiar», asegura.

Los expertos afirman que la comprensión de la muerte implica que el niño entienda los conceptos de irreversibilidad (no hay marcha atrás), finalidad (la vida se acaba) y causalidad (ha fallecido, por lo que no volverá), nociones complicadas para un menor, pero esenciales en el proceso de duelo infantil.

El comportamiento de los padres ante un óbito también es determinante en la actitud del niño. La especialista indica que en ningún caso se deben reprimir las muestras de dolor para proteger al menor. «Si lo hacemos, estamos enseñando al niño que las emociones de tristeza son malas y es mejor que nadie las vea. Esto puede provocar que él tampoco las exprese», explica Campo Montalvano.

Antes de abordar el tema con el niño, el adulto debe valorar su propio estado emocional. «Hay adultos que, debido a su dolor, se expresan de modo dramático. En esta situación, es mejor que otro familiar hable con él», asegura.

Una vez que se ha informado al menor de lo sucedido, hay que prestar atención a su reacción. Es posible que, mediante su comportamiento, el menor nos transmita que ha sufrido con el impacto de la noticia y que precise acudir a un especialista. «Si el niño se siente más triste, se aisla y muestra un estado emocional irascible, es conveniente acudir a un especialista», avisa la psicóloga.

Otra situación difícil de abordar es el momento del funeral o la incineración. «Estas ceremonias no son recomendables en los menores de seis años», advierte Campo. En edades posteriores será el propio menor el que decida si quiere o no asistir. «En el caso de que se decida que el niño vaya al funeral es importante anticiparle cómo va a ser, qué va a pasar y qué es el pésame. Sin embargo, lo más importante de todo es no separarnos de él o ella para poder darle apoyo o evitar ciertas situaciones», dice.

Pero como el funeral suele resultar doloroso, se pueden ofrecer al menor otras opciones para despedirse del familiar fallecido. «Escribir una carta para expresar sus emociones, llevarles al cementerio al día siguiente o rezar con ellos en una iglesia —explica Campos— son algunas formas menos desoladoras para que el menor pueda decir adiós a un ser querido». ●

Fotolia

Las edades del drama

De 0 a 2 años

Muchas veces no saben lo que ha pasado y, en todas las ocasiones, no lo entienden, pero los bebés se muestran irritables, apáticos y de mal humor. Eso es porque son muy sensibles a los estados de ánimo de los demás. Por eso hay que mantener intactos sus horarios y rutinas y su entorno. Eso les proporcionará seguridad.

De 3 a 5 años

A estas edades aún no entienden el concepto de muerte ni que esta es irreversible. Sus dudas sobre ella son casi anecdóticas: si sufren, si sienten frío... Pero esté atento si en niño no muestra curiosidad: eso es porque la situación le ha terminado bloqueando.

De 6 a 11 años

Enfermedad y muerte ya son, para ellos, conceptos comprensibles, y empiezan a temer que algo malo pueda ocurrirles a ellos o a sus padres. Suelen querer saber el porqué de las cosas y hacen una gran cantidad de preguntas metafísicas.

Más de 11 años

La preadolescencia y los años posteriores son críticos. A esta edad, los niños se sienten omnipotentes y piensan que la muerte no es algo que vaya con ellos.
Les cuesta expresar la tristeza y llorar por miedo a mostrarse vulnerables.
A esta edad suele ser ideal que una persona de referencia, que no tiene por qué ser un familiar, le acompañe en el velatorio (si va) y el entierro.

Sillas de bebé
Acelerando en seguridad

PONER LA SILLITA DEL BEBÉ EN EL SENTIDO CONTRARIO A LA MARCHA DEL VEHÍCULO REDUCE EN UN 75% EL RIESGO DE LESIÓN EN CASO DE ACCIDENTE. DE AHÍ QUE LA DGT HAYA PEDIDO AL GOBIERNO QUE INCLUYA ESTA MEDIDA EN EL NUEVO REGLAMENTO DE CIRCULACIÓN.

Por Javier Gómez

La reforma que plantea la Dirección General de Tráfico (DGT) contempla que los niños menores de cuatro años o que pesen menos de 18 kilos viajen en sillas de retención colocadas en el sentido inverso de la marcha. El motivo es simple: prevenir lesiones; porque lo que para un adulto es un frenazo sin más, para un niño puede suponer un problema grave de salud.

Cuando la silla se coloca en el sentido contrario a la marcha del vehículo, «la fuerzas que se registran en caso de impacto se distribuyen por todo el cuerpo y no se concentran en la zona del cuello, como ocurre cuando viajan en el sentido de la marcha», explica Juan Carlos González Luque, jefe de la Unidad de Coordinación de Investigación de la DGT. Según los partes de accidente, las lesiones más frecuentes en niños menores de 2 años son en el cuello; las de los niños de entre 2 y 4 años, en la cabeza; y las de los chavales de entre 4 y 10, en el abdomen.

Eso ha hecho pedir al organismo un cambio en la reglamentación para que las sillas de los grupos 0, 0+ y 1 [ver recuadro] se sitúen en el sentido contrario de la marcha. Antonio Lucas, coordinador de Seguridad Vial del RACE, cree que la medida «no tiene afán sancionador, sino preventivo». ¿El objetivo? Cumplir uno de los puntos de la Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020 de la DGT: «Ningún niño fallecido en accidente de tráfico por no ir sentado en una silla adecuada a su peso, talla y edad». «La recomendación de llevar la silla en el sentido contrario a la marcha ya existe, pero esta reglamentación permitirá que avancemos en nuestros hábitos de seguridad», explica Lucas. A ese respecto, Matías Massó, especialista en seguridad del automóvil e importador de la marca Britax Römer para España y Andorra, ratifica la importancia de este desarrollo reglamentario: «Los cambios no requieren la fabricación de nuevas sillitas, sino la restricción del uso de algunas de las ya existentes».

El trámite de la norma ya está en curso, con un borrador sometido a debate en diversas instancias y susceptible de ser discutido en los ministerios de Sanidad e Interior, pero los expertos insisten en el carácter preventivo/prescriptivo de la norma, y en que quien tenga ya silla homologada no está en peligro de ser sancionado. «La seguridad infantil en el automóvil en España —indica Massó— no tiene que envidiar el resto de Europa, e iniciativas como la de impulsar la orientación de espaldas a la marcha hasta los 4 años nos colocan como uno de los países más avanzados de Europa en esta materia». ●

4 dudas con RESPUESTA

¿Qué dice la norma actual...?
La normativa actual no contempla la orientación de las sillas de retención. Solo prohíbe que los dispositivos se coloquen en el sentido de marcha en el asiento delantero o mirando hacia atrás si el airbag del pasajero no está desactivado.

¿... y qué propone la DGT?
La reforma que propugna la DGT contempla que los niños que pesen menos de 18 kilos deberán viajar en las sillas de retención infantil colocadas en el sentido inverso de la marcha, siempre que el dispositivo de seguridad lo permita.

¿Cuándo puede ir delante un niño?
La DGT también quiere prohibir que los niños de menos de 135 cm viajen en el asiento del copiloto, aunque tengan 12 años, como indica la norma actual. Y si no llega a 135 cm, el niño deberá usar un alzador en los asientos traseros.

¿Cómo se deberán colocar las sillitas?
El RACE, en su página web, recoge esta clasificación atendiendo a la nueva norma:

- ***Grupo 0 (de 0 a 10 kilos)***

Las sillitas tipo capazo deben ir en el asiento de atrás, en posición transversal, y asidas con los cinturones abrochados.

- ***Grupo 0 y 0+ (de 0 a 13 kilos)***

Estas sillitas de bebé se pueden colocar en los asientos traseros o en el del copiloto (siempre que el airbag esté desconectado o el coche no disponga de él). Pero la nueva norma obliga a que la silla se coloque siempre en sentido contrario a la marcha.

Fotolia

● ***Grupo I (de 9 a 18 kilos)***
Estas sillas, que cuentan con un cinturón propio para el niño, deben ir sujetas mediante los anclajes isofix del vehículo. Se pueden colocar en ambos sentidos de la marcha, pero la DGT recomienda que aún se coloquen en sentido inverso.

● ***Grupo II (de 15 a 25 kilos)***
El elevador con respaldo permite adaptar el recorrido del cinturón de tres puntos a los sistemas de retención, utilizando el cinturón de seguridad del vehículo para sujetar al niño. Con este sistema, ya puede viajar en el sentido de la marcha.

● ***Grupo III (de 22 a 36 kilos)***
El cojín alzador eleva al niño para que pueda utilizar el cinturón de 3 puntos del vehículo con total seguridad. Lo recomendable, hasta que el pequeño mida 135 centímetros, es seguir usando un elevador con respaldo (Grupo II).

Sensibilidad *a flor de piel*

LA PIEL, LA PRIMERA BARRERA QUE NOS PROTEGE DE LAS AGRESIONES EXTERNAS, ES TAMBIÉN EL REFLEJO DE NUESTRA SALUD. SI LA TENEMOS SENSIBLE, LO QUE CADA VEZ ES MÁS FRECUENTE, LOS CUIDADOS QUE REQUIERE TIENEN QUE SER MUY ESPECÍFICOS. SI ES SU CASO, TOME NOTA PARA VOLVER A LUCIR UN CUTIS RADIANTE.

Por Carmen Berdejo

Más de la mitad de las mujeres españolas padecen sensibilidad cutánea, un problema dermatológico que afecta a su aspecto. Pero lejos de ser solo un problema estético que puede tratarse con cremas o tratamientos de belleza, el cutis sensible es una reacción extrema de la piel ante agresiones medioambientales que debe consultarse con un dermatólogo para que lo diagnostique y lo trate correctamente.

Una quinta parte del agua total del cuerpo está en la piel y cuando notamos su falta es la primera señal de que algo no va bien. Los síntomas de esa falta de hidratación son variados (picor, tirantez, rojez, quemazón...) y se presentan en grados que van de la simple molestia a la severa incomodidad, a veces con consecuencias estéticas desastrosas.

Por leves que sean esos síntomas, no conviene dejarlos pasar. Es importante buscar las causas y encontrar el tratamiento adecuado para mejorar el estado de la piel y, si es posible, curarla. El primer paso para conseguirlo es siempre hidratarla. Solo con eso ya conseguiremos reducir su sensibilidad. Pero hay más consejos básicos:

- Las pieles sensibles necesitan los mismos cuidados básicos que las que no lo son: limpieza e hidratación. Un plan de acción para recuperar un cutis sensible debe comenzar con una limpieza no agresiva con los jabones llamados ***sindet*** (sin jabón), y el empleo posterior de tónicos suavizantes y calmantes, aguas termales ricas en selenio y leches desmaquillantes hipoalergénicas.
- Los productos cosméticos usados deben estar adaptados a la sensiblilidad de la piel: se impone el uso de desmaquillantes sin aclarado, evitar limpiar la cara con agua, aplicar hidratantes antirrojeces a diario y acostumbrase a usar un spray de agua termal para calmar la piel.
- Al elegir una crema hidratante, hay que decantarse por las que incluyen hidratantes pasivos (agentes que forman una película protectora a nivel del manto ácido de la piel e impiden que el agua se pierda en exceso) e hidratantes activos o humectantes (que restauran la estructura de la capa córnea y mantienen su función de barrera protectora).

Tener la piel sensible no implica dejar de maquillarse. Muchos laboratorios de dermocosmética elaboran cremas co- ›

LAS CAUSAS DE UN CUTIS DELICADO

1. *Los **capilares sanguíneos** de la zona media del rostro son **muy frágiles.** Esa debilidad, cuando se suma a **factores externos** como comidas especiadas, muy calientes o las bebidas alcohólicas, incrementan la sensibilidad cutánea.*
2. *El **viento**, la **sequedad**, el **frío**, el **sol** o la **contaminación** son agentes medioambientales externos pueden provocar sensaciones de picor o quemazón.*
3. *La sensibilidad cutánea puede estar provocada por sustancias que no se toleran bien, como **jabones, perfumes** o los ingredientes de **algunos cosméticos.***
4. *También son factores a tener en cuenta el estilo de vida, la **alimentación inadecuada** (sobre todo si es rica en alimentos procesados y con ingredientes artificiales), el **tabaquismo** y el **estrés.***
5. *Las zonas más comunes de la cara donde se refleja la sensibilidad de la piel son las mejillas y la nariz, precisamente donde existe más propensión a la **dilatación superficial** de los vasos sanguíneos que provocan estas molestias. También son zonas sensibles el **contorno de los ojos** y el **cuello**.*

Fotolia

rrectoras y bases de maquillaje que combinan sus cualidades de unificar el tono de la piel y corregir las imperfecciones de la piel sensible con la protección dérmica a través de sus fórmulas específicas hipoalergénicas y con ingredientes activos específicos.

En caso de sensibilidad cutánea, conviene optar por maquillajes que contenga siliconas para un efecto barrera, que tengan factor de protección solar, que sean hipoalergénicos y que especifiquen su idoneidad para pieles sensibles. Y antes de aplicarlos no olvidar unos consejos básicos:

- Limpia en profundidad tu rostro antes de maquillarlo. Si tu piel es muy delicada límpiala con una leche limpiadora y retírala con un tónico sin alcohol o agua micelar.
- Exfolia la piel una vez al mes, pero elige texturas suaves, como las espumas; y mejor el *gommage* (de arrastre) que el *peeling*. Renuncia a las dermoabrasiones y a los tratamientos químicos para suavizar las líneas de expresión.
- Hidrata el cutis con una crema que se adapte realmente a tu tipo de piel (seca, grasa o mixta) y a la tendencia de sensibilidad que presente (cuperosis, rosácea, dermatosis reactiva...). Antes de elegirla, pide consejo a un farmacéutico.
- Un buen maquillaje no solo difumina la rojez del rostro; también protege la piel de los cambios climáticos y es una pantalla contra el sol.

Pero no todo los productos son igual de buenos. Un informe de la National Rosacea Society (EE.UU.), asegura que ciertos ingredientes de cosméticos (alcohol, eucalipto, mentol, aceite de clavo o hamamelis) son agresivos con las pieles sensibles. Ante eso, lo mejor es no olvidar la regla de oro: si un producto te causa picor, deja de usarlo. ●

CAFÉ, TABACO Y ALCOHOL AUMENTAN LA VASODILATACIÓN Y LA ROJEZ EN LA PIEL SENSIBLE

A cada problema, su solución

Cuatro afecciones atacan a las mujeres con sensibilidad cutánea. La doctora Paloma Castaño Cámbara, responsable del departamento de láser y medicina estética de Clínica Gaztambide (www.gmequam.com), propone la mejor solución para cada caso.

CUPEROSIS

Es la dilatación de los capilares más superficiales de la dermis. Afecta sobre todo a **mujeres de piel fina y clara**. Empeora en situaciones de **estrés emocional** y con los cambios de temperatura y los hormonales

↦ **SOLUCIÓN:** En función de la historia y las preferencias del paciente, se puede optar por **tratamientos con láser o peelings** para disminuir la tendencia de los capilares a dilatarse, u optar por la **mesoterapia homeopática.** Con esta última se evita la fotosensibilidad que provocan los tratamientos con láser.

ROSÁCEA

Acné inflamatorio crónico que provoca la reactividad de los capilares superficiales, produciendo rubor y arañas vasculares. Además produce un engrosamiento cutáneo que resulta estética y funcionalmente muy incómodo. Es común en los pacientes con la piel clara y fina. Ciertos factores ambientales propician su aparición.

↦ **SOLUCIÓN:** El **control alimentario** y de higiene con productos adecuados para controlar el acné son básicos para curarla. Aunque suelen ser precisos antibióticos y antiinflamatorios, además de cosméticos específicos para ese tipo de problema. Desde la medicina estética los peelings, láseres o la mesoterapia ayudan en pocas sesiones a controlar el problema, con muy pocos riesgos, y evitando las secuelas.

PIELES ATÓPICAS

Es un trastorno dermatológico recurrente que suele aparecer desde la infancia. Se caracteriza por sequedad, picor y una tendencia de la piel a irritarse de manera exagerada ante cualquier agresión. Puede estar influido por factores ambientales, personales, alérgicos o alimentarios. La reacción suele reducirse a la zona de contacto.

↦ **SOLUCIÓN:** Para controlar las dermatitis atópicas es fundamental ajustar una dieta adecuada que aporte los nutrientes que la piel necesita por dentro, así como una higiene e hidratación con productos adecuados: Jabones sindet, cremas con mentol (para calmar el picor), hidratantes emolientes específicas. En los momentos de brote puede ser necesario el uso de corticoides tópicos, y, a veces, antibióticos, pues es común que las lesiones se sobreinfecten por rascado de la zona. El cuidado diario es lo más eficaz para mantener un estado saludable de la barrera cutánea y que los brotes disminuyan al máximo.

INTOLERANCIA A LOS COSMÉTICOS

Es una alergia (reacción inflamatoria) al contacto con una sustancia, que puede ser cosmética o no. Puede ser crónica o aguda, y se presenta en forma de eccemas y escozor en la piel cuando existe contacto con determinados productos tópicos. En estos casos, es conveniente realizar pruebas para descartar alergias asociadas al níquel, a fragancias o conservantes.

↦ **SOLUCIÓN:** El tratamiento para evitar sus consecuencias es tan fácil como descubrir qué está causando este problema para, así, evitar el contacto con el producto. Pero a veces no resulta tan fácil, dado que en un cosmético hay muchos ingredientes a los que la piel puede sensibilizarse. En muchos casos son los conservantes o los perfumes los que tienen más capacidad alergénica. Por eso es importante recurrir a un profesional que nos oriente sobre los productos adecuados.

EL NECESER BÁSICO. *¿Qué cosméticos son adecuados para la mujer con el cutis frágil? La farmacéutica Beatriz Llopis ha seleccionado doce limpiadoras, hidratantes, aguas termales y maquillajes que tratan la reactividad cutánea.*

Limpiadoras

Limpiadora Iris, de Weleda. *Acaba con las impurezas y el maquillaje gracias a su fórmula sin tensioactivos ni sustancias irritantes. Todos sus ingredientes son de cultivo biológico.*

A-Derma Ex Omega Gel Limpiador. *Específica para tratar la dermatitis atópica, solo contiene activos esenciales para reducir la sequedad y calmar la piel atópica y muy seca. No tiene ningún tipo de conservante.*

Fluido Dermolimpiador Antirrojeces de Avéne. *Elimina el maquillaje y calma la piel. Aporta confort y suavidad gracias a su textura única, fresca y fluida.*

Cate Blanchett. Su cutis de cristal exige una limpieza profunda.

Tratantes e hidratantes

RosaKalm. *Crema antirojeces para pieles hipersensibles, de PlanteSystem.*

Crema Antirrojez de la gama Sensiphase, de Ducray. *Usada a diario, hidrata y previene las rojeces. Reduce la tirantez, unifica la tez y atenúa las marquitas rojas. Es fotoprotectora y apta para cutis con lesiones leves.*

Emoliente Exomega D.E.F.I. *Sus activos calman la irritación de la piel y restauran la barrera cutánea. De efecto relipidante e hidratante, reduce la sequedad de la piel y la sensación de tirantez.*

Amanda Seyfried. La sequedad de la piel es su peor enemiga.

Aguas termales y micelares

Agua Thermal de Avène. *Un clásico en la dermocosmética. Este agua micelar viene directamente del manantial, por lo que conserva todas sus propiedades calmantes, desensibilizantes y suavizantes.*

La Roche Posay Agua Termal. *Es un antioxidante natural que calma la piel sensible irritada por factores externos (sol, falta de humedad, tratamientos dermatológicos...) y ayuda a evitar su envejecimiento. Sus microgotas ricas en selenio proporcionan un intenso e inmediato efecto calmante.*

Plante System RosaKalm. *Agua micelar limpiadora formulada a partir del complejo vegetal P.E.S. y extractos de rusco, con propiedades normalizantes y calmantes. Es la solución ideal para la limpieza diaria.*

Scarlett Johansson. Calma la piel irritada con aguas termales.

Maquillajes

Roséliane Crema Color de Uriage. *Este maquillaje está especialmente formulado para cubrir las rojeces de las pieles sensibles y para hacerlo con total seguridad.*

De ***Korres,*** *de su gama Rosa Salvaje, resulta ideal su* ***Base de Maquillaje con SPF20.*** *Deja un acabado perfecto y es de larga duración. No contiene derivados del petróleo, sino todos los beneficios de la rosa salvaje y los aceites vegetales, y sus aminoácidos naturales tienen propiedades hidratantes y nutritivas.*

Avéne Couvrance Maquillaje Fluido Corrector. *Es un maquillaje corrector especialmente pensado para imperfecciones moderadas, con factor de protección solar SPF 15. Es resistente al agua, a la transpiración y a la transferencia. Ideal para el maquillaje y perfilado de los labios.*

Jessica Biel. Oculta sus mínimas imperfecciones con maquillaje especial.

Mitos (falsos) sobre la alimentación

EL CAMPO DE LA ALIMENTACIÓN ES TERRENO ABONADO PARA LOS MITOS. SALUD & CORAZÓN SE HA PROPUESTO ACABAR CON ALGUNAS DE LAS LEYENDAS URBANAS MÁS EXTENDIDAS MEDIANTE DOS ARMAS: LA CIENCIA Y EL SENTIDO COMÚN.

Por Susana Macías

¿Sienta mal comer fruta por la noche?

El mito: *Algunas dietas milagro prohíben ingerir fruta a partir de las ocho de la tarde. Parece que semejante idea puede provenir del mundo anglosajón, donde acostumbran a tomar de postre flanes y otros dulces, lo que haría que los individuos de esta cultura no tolerasen bien la fruta al no estar acostumbrados a los ácidos que incorporan.*

La realidad: Semejantes afirmaciones carecen de base científica. Para José López Miranda, catedrático de Medicina Interna en el Reina Sofía de Córdoba, la fruta no sienta mal a ninguna hora, salvo que se consuma «en cantidades inadecuadas» o que «una determinada fruta pueda ocasionar problemas digestivos a alguien en concreto», lo que no sería extrapolable a toda la población.

¿Es cierto que la leche se repasteuriza después de caducar?

El mito: *Desde 2006, anda dando vueltas por el ciberespacio un correo electrónico que asegura que la industria recupera los tetrabricks que no se venden y repasteuriza su contenido hasta cinco veces, lo que acaba privando a la leche de sabor y nutrientes. Los autores de este bulo ofrecen como prueba el hecho de que los envases tengan en su parte inferior un dígito, del 1 al 5, que indicaría el número de repasteurizaciones.*

La realidad: La Unión Europea prohíbe reutilizar productos caducados para el consumo humano, pero además «es impensable —dice la catedrática de Nutrición y Bromatología de la Facultad de Farmacia de la Universitat de Barcelona Carmen Vidal— que una empresa se moleste en recoger todos los tetrabricks no vendidos, transportarlos, abrirlos uno a uno y volverlos a pasteurizar» para recuperar los escasos 30 céntimos que cuesta el litro de leche en origen.

¿Comer dulces provoca hiperactividad en los niños?

El mito: *Los estadounidenses llevan años escuchando que los dulces son los culpables de que sus hijos tengan un problema cada vez más diagnosticado en sociedades avanzadas: la hiperactividad y el déficit de atención, que se asocian a los malos resultados escolares. En 1973, el alergólogo Benjamin Feingold extendió la idea de que algunos alimentos pueden alterar el comportamiento y concibió una dieta específica para niños con este trastorno.*

La realidad: La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) trató de comprobar este estudio administrando a un grupo de niños cantidades controladas de alimentos con sacarosa o edulcorantes artificiales. La conclusión es que «existe escasa evidencia objetiva» de la relación entre dulces y trastornos cognitivos o ›

Fotolia

UN ESTUDIO DE LA FAO DICE QUE NO HAY RELACIÓN ENTRE LA INGESTA DE AZÚCAR Y LOS TRASTORNOS COGNITIVOS EN LOS NIÑOS

EL AGUA TIENE CERO CALORÍAS Y NINGÚN ALIMENTO HACE QUE ENGORDE

› de comportamiento. Como regla general, la moderación en el consumo es la única forma de que el azúcar, como cualquier otro alimento, no genere problemas ni a niños ni a adultos.

¿Existen alimentos 'quemagrasa'?

El mito: *En EE.UU., una cosecha excedentaria de pomelos coincidió en 1970 con la fe hippie en las supuestas propiedades de esta fruta para limpiar el organismo. Desde entonces, pimienta, vinagre, limón, pomelo, café, jengibre, manzana, piña, alcachofa, naranja, espirulina o té verde han sido considerados en algún momento alimentos quemagrasa.*

La realidad: Todo lo que se ingiere suma, no resta. Como señala la nutricionista Lucía Bultó, sería maravilloso que existieran los quemagrasas, porque, «dado que todo el mundo quiere seguir comiendo lo que le gusta, lo ideal sería hallar algún alimento que 'descomiese' para no tener que cambiar de hábitos». Pero ya se sabe que lo único que nos mantiene sanos y en forma es lo que sugiere el dicho popular: «Poca cama, poco plato y mucha suela de zapato».

¿Las tostadas engordan menos que el pan fresco?

El mito: *El hecho de que en las dietas se recomiende la ingesta de biscotes ha hecho pensar que estos engordan menos que el pan fresco.*

La realidad: Una tostada no es más que pan sometido a la acción del calor; es decir, pierde agua y pesa menos, pero mantiene la misma cantidad de hidratos y proteínas y, por tanto, de calorías que cuando estaba fresco. Por eso, 50 gramos de pan tostado engordarían más que la misma cantidad de fresco. Su única ventaja es que, al estar crujiente, cuesta más masticarlo, y eso aumenta la sensación de saciedad.

¿Son los huevos morenos más nutritivos que los blancos?

El mito: *En los últimos 30 años, la proporción de huevos morenos que se consumen en España ha pasado del 20 al 95 por ciento. La razón de este cambio ha sido la difusión de otro mito: los huevos morenos son más nutritivos que los blancos y proceden de gallinas camperas.*

La realidad: El color de la cáscara del huevo depende de la genética de la gallina y no de su plumaje o de dónde y en qué condiciones transcurra su vida. De hecho, la gallina castellana negra pone huevos blancos. Más importante aún: no existen diferencias significativas de composición y de calidad entre los huevos blancos y los morenos. Sin embargo, la edad de la gallina sí influye en la cantidad de nutrientes de sus huevos, pues a mayor edad del animal, estos son más grandes, tienen más nutrientes y la composición de los mismos varía. Los huevos de una gallina joven tienen más proporción de clara y, por tanto, más proteínas que los de una gallina vieja, cuyos huevos tendrían más yema, es decir, más grasa.

¿El aceite crudo es menos calórico que el frito?

El mito: *Que el aceite crudo sea la pareja ideal de un alimento tan saludable como las ensaladas ha hecho que se extienda semejante absurdo.*

La realidad: El aceite crudo tiene las mismas calorías que el frito, nueve por gramo. Como señala el doctor Francisco Pérez Jiménez, reconocido experto en lípidos, «las calorías dependen de los ácidos grasos del aceite, y estos no varían al calentarlo». Lo que sí sucede es que el aceite crudo es más cardiosaludable, porque no se ha degradado por la acción del calor.

¿Las ostras son afrodisíacas?

El mito: *Griegos y romanos tenían en alta estima este molusco, que ha acabado teniendo fama de ser un afrodisíaco tan potente como el chocolate para los aztecas o la miel para los antiguos egipcios.*
La realidad: No existe, sin embargo, ninguna prueba científica de los supuestos efectos afrodisíacos de las ostras, aunque es posible que tengan un efecto psicológico sobre nuestra respuesta sexual. Existen, sin embargo, algunas investigaciones que apuntan a la posibilidad de que el zinc que abunda en las ostras mejore la potencia sexual de hombres con problemas renales. Además, aportan proteínas, vitaminas A y D, minerales como calcio, magnesio y, en menor proporción, yodo, potasio y fósforo.

¿Beber agua con la comida engorda?

El mito: *Desde finales de los años 50, existe la creencia popular de que el agua engorda si se ingiere con las comidas, porque retiene líquidos. Las dietas disociativas también la prohíben combinada con hidratos de carbono, ya que aseguran que dificulta la digestión y hace que esos alimentos engorden más.*
La realidad: El agua tiene cero calorías se tome cuando se tome y, lejos de provocar retención de líquidos, contribuye al correcto funcionamiento de los riñones y del organismo en general. Tampoco aumenta el número de calorías del alimento al que acompaña. Un ensayo clínico realizado en EE.UU. en 2010 probó que el agua antes de la comida puede llenar el estómago y hacer que comamos menos.

¿Pueden los frutos secos producir acné?

El mito: *Las madres de muchos adolescentes suelen prohibirles el chocolate o los frutos secos cuando ven aparecer los primeros granos. Esta creencia tradicional ha sido aprovechada por los avispados divulgadores de las dietas antiacné.*
La realidad: El cambio hormonal que los adolescentes experimentan explica mejor la aparición del antiestético acné. Eso y, el factor genético. Hace unos años, la revista de la Sociedad Alemana de Dermatología revisó los principales trabajos publicados al respecto y concluyó que el riesgo de padecer acné se cuadruplica en chicos cuyos padres o hermanos también lo sufrieron. Para Ramón Estruch, consultor de Medicina Interna del Hospital Clínic de Barcelona, estamos ante una leyenda urbana, porque no existe ningún estudio que apunte a los frutos secos como causantes de esta enfermedad. En todo caso, los lípidos podrían empeorar este trastorno, consecuencia del incremento en la producción de grasa de las glándulas sebáceas.

EL ZINC DE LAS OSTRAS MEJORA LA POTENCIA SEXUAL DE LOS HOMBRES CON PROBLEMAS RENALES, PERO NO SON AFRODISÍACAS

¿Sustituir una comida por una barrita energética es más sano y engorda menos?

El mito: *Los mayores consumidores de bebidas deportivas isotónicas y barritas energéticas suelen ser personas sedentarias, cuando estos productos están diseñados para deportistas.*
La realidad: Acostumbrarse a sustituir una comida por uno de estos productos provoca, en realidad, una carencia de vitaminas y un excedente de los minerales que incorporan estos alimentos. Además, las barritas suelen aportar entre 100 y 150 calorías, por lo que, si no tenemos una actividad deportiva intensa, harán que engordemos.

¿Beber agua fría tras hacer ejercicio quema más calorías?

El mito: *En ciertos foros de internet hay partidarios acérrimos de esta práctica, igual que hay quien dice que ducharse con agua fría adelgaza más que hacerlo con agua caliente. La teoría que subyace tras estas creencias es que el cuerpo ha de esforzarse para luchar contra el frío y, por lo tanto, gasta más calorías para mantener estable su temperatura en 37 grados.*
La realidad: No hay evidencia científica que avale semejante afirmación. Lo máximo que se ha llegado a comprobar en pruebas de laboratorio es que una persona que beba un litro y medio de agua helada perderá, a causa de la termogénesis, alrededor de cincuenta calorías extras. ¿Pero merece la pena arriesgarse a un agudo dolor de cabeza o a una faringitis para perder el equivalente en calorías a una manzana pequeña? ●

Naranja
El zumo de la vida

LA NARANJA ES UN ANTIOXIDANTE NATURAL QUE AYUDA A PREVENIR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y CIERTOS TIPOS DE CÁNCER. PERO NO TODO EL MUNDO LA TOLERA. ¿CONVIENE EMPEZAR EL DÍA CON UN VASO DE ZUMO?

Por Susana Macías

En un país que en el último año ha producido unos 2,9 millones de toneladas de naranjas (la mitad de las que consume la Unión Europea), y que adoptó en 1982 como mascota de su Mundial de Fútbol a un orondo personaje llamado Naranjito, no es de extrañar que muchas personas comiencen el día con un zumo de naranja. Como asegura Esperanza Torija, profesora de Nutrición y Bromatología de la Universidad Complutense de Madrid, «un desayuno completo y variado, además de cereales y lácteos, debe incluir zumos o frutas que aportan minerales, vitaminas y fibra». En este sentido, el zumo de naranja es una opción recomendable, porque es rico en vitaminas antioxidantes, carotenoides y polifenoles.

Pero incluso antes de que se descubrieran científicamente sus valiosas propiedades, las naranjas se han consumido desde hace siglos en el sudeste asiático, de donde son originarias y desde donde llegaron a Europa en una primera oleada con los árabes y después gracias a los portugueses.

Hoy sabemos que al ácido ascórbico (vitamina C) que contiene la naranja se debe entre el 65 y el cien por cien de la capacidad antioxidante que tiene su zumo, y que este poder es superior al de la vitamina E y el betacaroteno, por lo que podría contribuir a prevenir ciertos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Sus polifenoles (flavanonas como la eriocitrina y la hesperidina) tienen también propiedades antioxidantes, antimutagénicas, antiinflamatorias, antialérgicas, antivirales, antiproliferativas y cardioprotectoras, efectos anticarcinogénicos y provocan una disminución de los lípidos en sangre. Un estudio realizado en 2011 en la Universidad de Búfalo (EE.UU.), dirigido por el profesor Paresh Dandona, concluía que «el consumo de zumo de naranja con una co-

EL ÁCIDO ASCÓRBICO DE LA NARANJA ES UN POTENTE ANTIOXIDANTE QUE PREVIENE EL CÁNCER Y LAS CARDIOPATÍAS

Fotolia

mida rica en grasas e hidratos de carbono impide el aumento marcado de las especies reactivas de oxígeno y otros agentes inflamatorios». Es decir, contrarresta los efectos negativos de la llamada comida rápida.

Pese a todos sus beneficios, hay individuos que no la toleran. Lejos de ayudarles a comenzar bien la jornada, puede causarles náuseas, molestias y pesadez. Los foros en Internet de enfermos de Crohn o aquejados de colitis ulcerosa, síndrome del intestino irritable o, simplemente, de acidez estomacal están llenos de comentarios negativos sobre el presuntamente beneficioso zumo de naranja, sobre todo por las alteraciones intestinales que provoca.

La naranja está también entre los alimentos que, según un estudio de la Asociación Española de Pacientes con Cefalea, la Fundación Migraña y el laboratorio Dr. Healthcare, dirigido por Carmen Vidal, catedrática en Nutrición y Bromatología de la Universidad de Barcelona, son sospechosos de liberar en nuestro organismo histamina. Esta sustancia es necesaria para que el organismo realice algunas de sus funciones vitales, pero cuando hay demasiada «puede volverse perversa, causando migraña y otras patologías», afirma Juanjo Duelo, director del laboratorio Dr. Healthcare.

En cualquier caso, y sin poder obviar la existencia de intolerancias específicas a este alimento, los beneficios del zumo de naranja parecen más acreditados que sus desventajas. Y somos un país que las produce y comercializa la mayor parte del año a precios razonables. Será cuestión de aprovecharlo. ●

LA CIFRA

36

calorías por cada diez gramos es el aporte energético de la naranja.

Cuando se consume con pulpa y corteza es una gran fuente de fibra y sus estopas (las fibras blancas) mejoran el tránsito intestinal.

Sandía marca fashion®

Placer de verano

CRUJIENTE, JUGOSA, FRESCA, SANA... ¿QUIÉN PUEDE RESISTIRSE A UNA BUENA SANDÍA CUANDO EL CALOR APRIETA? SI ES SIN PEPITAS Y DE CALIDAD PREMIUM, COMO LA SANDÍA MARCA FASHION®, NADIE.

Desde hace más de cinco mil años, en las riberas del Nilo se cultiva un fruto, «carmín incandescente», como lo definió el poeta modernista malagueño Salvador Rueda, que con el devenir de los siglos acabó extendiéndose a todas las regiones bañadas por el Mediterráneo. A España llegó en el siglo VIII, durante el periodo de dominación árabe, y su nombre original, *sindiyah* en árabe clásico, ya denota su procedencia.

Redonda, intensamente encarnada en su interior, crujiente, dulce y acuosa, la sandía es hoy una de las frutas más extendidas por todo el mundo. Y tiene en nuestro país uno de los principales productores mundiales.

El devenir de los tiempos, igual que ha ampliado su radio de acción, también ha hecho evolucionar el fruto. Las primeras sandías que se criaron salvajes en el desierto africano del Kalahari, pequeñas, amargas y poco apetecibles, poco a poco, mediante la selección de especies dulcificadas, fueron dando paso al producto que conocemos hoy, un fruto jugoso y crujiente que, gracias a su cultivo tanto en invernadero como al aire libre garantiza un amplio calendario de producción y suministro. El último paso de la conversión de este producto que los chinos, aún hoy, regalan como símbolo de cortesía, hasta convertirse en un alimento de calidad *premium*, lo ha dado el grupo hortofrutícola español GRUPO AGF con la creación de una sandía de altísima calidad: la sandía marca fashion®.

Las sandías marca fashion® provienen de unas plantas fuertes que producen frutos redondos muy atractivos. Para obtenerlas se cuidan al máximo todas las fases del proceso productivo, tanto en los semilleros como en el campo, y se emplea una polinización cien por cien natural con abejas. Las sandías marca fashion® se caracterizan por su gran sabor, dulce y crujiente, por no tener semillas y por mantener el aspecto y sabor tradicional de la sandía 'de toda la vida'. Un producto excelente, con una carne de color rojo intenso y un dulzor uniforme, desde la corteza hasta el corazón, del que es responsable su alto contenido en fructosa.

Pero siendo fundamental su sabor, la sandía marca fashion® tiene unas más que evidentes propiedades cardiosaludables, reconocidas por la Fundación Española del Corazón (FEC) a través de su Programa de Alimentación y Salud. «El contenido en citrulina y licopeno de esta sandía —señala el doctor Leandro Plaza, presidente de la FEC—, en el contexto de una dieta equilibrada y con la práctica de ejercicio regular, contribuye a mejorar la salud cardiovascular». Entonces, ¿a qué esperas para probarla? ●

OCHO BENEFICIOS *redondos*

1 *Es altamente diurética*
La sandía es agua en un 93 por ciento. Eso la hace ideal para dietas de adelgazamiento y muy recomendable para enfermos renales por sus propiedades diuréticas.

2 *Aporta pocas calorías*
Cien gramos de sandía solo tienen 20,3 calorías. Eso, sumado a su gran cantidad de agua, que provoca una gran sensación de saciedad, la hace ideal en dietas.

3 *Es depurativa*
Su elevado poder alcalinizante favorece la eliminación de ácidos perjudiciales para el organismo. Su contenido en fibra (0,3 g) también favorece el correcto tránsito intestinal.

4 *Protege las células*
Su contenido en betacaroteno ayuda a la buena salud visual, previene la aparición de ciertos tipos de cánceres y evita el envejecimiento celular por la sobreexposición al sol.

En 2012, las empresas del GRUPO AGF comercializaron a través de la marca fashion® 70.000 toneladas de sandía negra sin pepitas de calidad premium.

5 *Es buena para el cerebro*

Tiene unos altos niveles de potasio y magnesio, minerales necesarios para la transmisión y generación del impulso nervioso y de la actividad muscular.

6 *Evita infecciones*

Su característico color rojo se debe al licopeno, un antioxidante que previene frente a ciertos cánceres, problemas cardiovasculares e inflamaciones de la próstata.

7 *Protege el corazón*

Es rica en citrulina, una sustancia que al convertirse en un aminoácido llamado arginina protege el corazón, el aparato circulatorio y el sistema inmunitario.

8 *Es ideal para niños*

Por su gran contenido en agua (93%), su bajo aporte calórico y su contenido en calcio, fósforo, hierro y vitaminas C, A, B1, B2 y B6, es un alimento ideal para los niños.

TOSTA 'PRIMAVERA'

Una explosión de los mejores sabores mediterráneos de la temporada en cada bocado.

INGREDIENTES

- Cuatro rebanadas de pan de buena calidad de unos 2 centímetros de grosor cada una
- Cuatro ramitas con 5-6 tomates cherry cada una
- 200 g de habas sin cáscara
- 4 alcachofas pequeñas (pueden ser de lata si le resulta más cómodo)
- 1 manojo de albahaca
- Aceite de oliva virgen extra
- 1 limón
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Poner al fuego una olla con agua. Cuando hierva, escaldar en ella, durante un minuto, las habas. Sacarlas, escurrirlas y colocarlas en un paño limpio para eliminar fácilmente la cáscara. Eliminar las hojas de las alcachofas, la base y la punta, y dejar solo los corazones. Rociarlos con zumo de limón y cocerlos en agua con sal a fuego lento durante 12-15 minutos. Precalentar el horno a 220.º C. En una placa, sobre papel sulfurizado, hornear las ramas de tomates cherry hasta que la piel comience a reventar. Tostar al gusto las rebanadas de pan y rociarlas con un hilo de aceite de oliva virgen extra. Extender las habas y los corazones de las alcachofas, cortados en láminas, sobre el pan y cubrir todo con unas hojas de albahaca. Agregar los tomates encima y rociar nuevamente con aceite de oliva. Sazonar con sal y pimienta y servir las tostadas inmediatamente, acompañadas por una pequeña ensalada de lechuga, rúcula, aceitunas y queso parmesano.

QUICHE DE ESPINACAS Y BERENJENAS

INGREDIENTES

- 250 g de pasta brisa
- 1 berenjena grande
- 1 kilo de espinacas
- 200 g de crema de leche
- 2 huevos
- 1 pizca de nuez moscada
- 2 cucharadas de aceite de oliva virgen
- 1 diente de ajo
- 50 g de mantequilla y otros 20 g para tapizar el molde
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Lavar bien la berenjena y cortarla en rodajas. Colocar estas en una rejilla de alambre rociadas con aceite de oliva, sal, pimienta y ajo bien picado. Hornear 15 minutos en posición grill dándoles la vuelta a mitad del horneado. Mientras tanto, pelar, lavar y escurrir las espinacas. Derretir la mantequilla en una sartén y agregar las espinacas dejándolas sudar, tapadas, a fuego lento. Retirar del fuego y escurrir. Batir la crema de leche con los huevos, añadiendo sal, pimienta y nuez moscada. Agregar las espinacas y mezclar bien. Untar con mantequilla un molde de tarta y tapizarlo con la pasta brisa, pinchándola con un tenedor. Verter dentro la crema de espinacas, colocar encima la berenjena y hornear a 180.º C durante 25 minutos. Retirar la quiche del horno y dejar enfriar antes de desmoldar.

El 92 por ciento de la berenjena es agua. Su aporte energético es bajo: ***una pieza mediana aporta unas 30 calorías***

Texto y fotos: GTres.

ENSALADA DE TRUCHA AHUMADA

INGREDIENTES

- 200 g de arroz de grano largo
- 6 filetes de trucha ahumada
- 300 g de tomates cherry
- 3 huevos
- 1 cucharadita de hebras de azafrán
- 1 cuharada sopera de aceite de girasol
- 1 cucharada sopera de aceite de oliva virgen
- 4 ramitas de perejil
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Calentar el aceite de girasol en una sartén. Rehogar el arroz en él hasta que esté transparente. Cubrir con agua, añadir sal y las hebras de azafrán y cocer a fuego lento hasta que el arroz haya absorbido por completo el líquido. Mientras tanto, sumergir los huevos en agua hirviendo con sal y dejar cocer 10 minutos. Lavar los tomates cherry y cortarlos por la mitad. Lavar y secar el perejil, y reservar las hojas. Escurrir y enfriar los huevos con agua fría. Cascar y cortar en cuartos. Cortar los filetes de trucha ahumada en trozos pequeños. Poner en un bol el arroz bien escurrido, los trozos de trucha ahumada y los tomates cherry. Echar por encima el perejil bien picado. Añadir sal y pimienta, rociar con aceite de oliva y mezclar bien. Terminar colocando encima los cuartos de huevo duro.

La trucha es un ***pescado azul rico en vitamina B5 (ácido pantoténico),*** *eficaz para combatir el estrés y las migrañas*

BROCHETA DE TERNERA A LOS TRES PIMIENTOS

INGREDIENTES

- 900 g de carne de ternera de buena calidad
- 3 ramitas de tomillo
- 5 cl de aceite de oliva virgen
- 2 pimientos rojos
- 2 pimientos amarillos
- 2 pimientos verdes
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Cortar la carne en trozos cuarados de tres centímetros de lado y ponerlos en un plato. Lavar, secar y desmigar el tomillo, eliminado las ramas. Rociar la carne con el tomillo, echádole por encima el aceite de oliva, la sal y la pimienta. Mezclar bien (incluso con la manos para que los ingredientes se amalgamen bien con la carne). Dejar reposar en la nevera durante media hora. Entre tanto, preparar la barbacoa. Lavar bien los pimientos, retirarles las semillas y cortarlos en trozos cuadrados de tres por tres centímetros. Preparar unas brochetas alternando los trozos de pimiento con los de carne. Colocar las brochetas en la parrilla a pocos centímetros de las brasas. Cocinarlas 3-4 minutos por cada lado, salpimentándolas antes de retirarlas del fuego. Servir inmediatamente.

Además de ser una fuente de proteínas, la ternera ***aporta retinol, que ayuda a prevenir alteraciones de la vista***

PUDIN DE CEREZAS AL ESTILO FRANCÉS

INGREDIENTES

- 300 ml de leche entera
- 300 ml de crema doble (o nata con un 30% de contenido de grasa)
- 1 vaina de vainilla
- 4 yemas de huevo grandes
- 4 huevos enteros grandes
- 200 g de azúcar
- 50 g de harina
- 450 g de cerezas
- 30 g de azúcar en polvo

ELABORACIÓN

Precalentar el horno a 160.º C. En una cazuela verter la leche entera, la crema doble o la nata y la vainilla y poner a fuego lento hasta que cueza ligeramente. Retirar del fuego y dejar que se infusione hasta que la mezcla esté templada. En un bol grande, echar los huevos y las yemas y batir todo hasta que esté ligero y espumoso. Añadir el azúcar y seguir batiendo. Tamizar la harina encima y seguir batiendo. Retirar la vaina de vainilla de la mezcla de leche y nata y añadir poco a poco los huevos con el azúcar y la harina y batir bien hasta que la mezcla quede muy suave. Deshuesar las cerezas y pasarlas ligeramente por el azúcar en polvo. Colocarlas de forma uniforme en cuatro moldes individuales resistentes al horno y verter dentro la mezcla. Hornear los pudin de 20 a 25 minutos.

Las cerezas son ricas en antioxidantes y ***tienen propiedades depurativas.*** *Cien gramos apenas aportan 62 calorías*

¡Hazte socio!

de la Fundación Española del Corazón

Colabora con nosotros y recibirás todos los meses la revista Salud y Corazón de forma gratuita en tu casa

La Fundación Española del Corazón es una institución sin ánimo de lucro promovida por la Sociedad Española de Cardiología, sometida al protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia, y que tiene por objetivo prevenir las enfermedades cardiovasculares mediante la educación sanitaria de la población.

CON TU COLABORACIÓN

Apoyarás...

... la investigación cardiovascular en España mediante la concesión de becas a proyectos de investigación básica y clínica en cardiología.

Contribuirás...

... a mejorar la calidad de vida de los pacientes cardíacos.

Ayudarás...

... a avanzar en la prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en España.

RELLENA Y ENVÍA EL CUPÓN Y ¡TE HARÁS SOCIO!

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ NIF: _____

Domicilio: _____ Código Postal: _____

Municipio: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____ E-mail: _____

Elige la cantidad de la cuota anual con la que deseas inscribirte: ☐ **Mínimo de 40 euros** ☐ **80 euros** ☐ **Otras cantidades** ☐

Domiciliación bancaria y datos de la cuenta:

__ __ __ __ Entidad __ __ __ __ Oficina __ __ D.C. __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ Nº de cuenta

☐ Deseo hacerme socio/a de la FUNDACIÓN DEL CORAZÓN y recibir **gratis** la revista **SALUD Y CORAZÓN**

Firma

_____ de _____ de 2013

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN
C/ Ntra. Sra. de Guadalupe, 5 y 7. 28028 Madrid.
Tel.: 91 724 23 73 · Fax: 91 724 23 74
www.fundaciondelcorazon.com · fec@fundaciondelcorazon.com

A fin de proceder a la inscripción en la Fundación se cumplimentará el presente formulario, en el cual se recaban distintos datos de carácter personal, que se facilitan libre y voluntariamente. La Fundación Española del Corazón garantiza el cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos. Los datos personales facilitados se incorporarán a un fichero, titularidad de la Fundación Española del Corazón, el cual se encuentra debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos. Mediante escrito dirigido a la Fundación Española del Corazón podrán ejercitarse los derechos de acceso, cancelación y rectificación al tratamiento de datos de carácter personal.

400.000 ex fumadores en la campaña europea antitabaco

La cifra de ex fumadores europeos que se ha adherido a la campaña 'Los ex fumadores son imparables' ya ronda los 400.000 y se espera que a final de año ya sean medio millón. Con ese optimismo, el 31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco, la Comisión Europea realizó este anuncio, que prácticamente coincidió en el tiempo con la Encuesta de Salud del Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad, publicada el pasado marzo y que también ofrecía un dato positivo: «En España cada vez se fuma menos –apuntaba la encuesta–, y así los españoles que afirman fumar a diario se sitúa en un 24 por ciento, el porcentaje más bajo desde 1993».

La presentación de los resultados de la campaña de la Comisión Europea contó con la presencia, para hablar del ámbito sanitario, del doctor Manuel Abeytua, representante de la Fundación Española del Corazón. En su disertación, Abeytua incidió en que «el tabaquismo es uno de los factores de riesgo que más impacto tiene sobre la enfermedad aterosclerótica. Especialmente en la mujer está fomentando de manera muy intranquilizadora el infarto agudo de miocardio y el cáncer. Además, hay que tener en cuenta que los fumadores pasivos sufren enfermedades similares a las de los fumadores», señaló. 'Los ex fumadores son imparables' (www.exsmokers.eu) es una campaña trienal que la Comisión Europea puso en marcha en 2011 para estimular a los fumadores a dejarlo.

REGINA DALMAU, NUEVA SECRETARIA DE LA CNPT

La doctora Regina Dalmau, miembro de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), ha sido nombrada secretaria del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), una organización cuyo objetivo es «la prevención del tabaquismo, la promoción y defensa de los espacios libres de humo, y la implementación del abordaje práctico de la deshabituación tabáquica —señala Dalmau—. Y, además, es el organismo de intermediación con las autoridades sanitarias en materia de tabaquismo».

SmokerSafe, una app que ayuda a dejar de fumar

Si necesita ayuda para dejar de fumar, la FEC ha creado una divertida y sencilla aplicación para iPhone, iPad y iPod con la que puede descubrir los años de vida que ganaría si dejase de fumar hoy mismo y calcular el ahorro que obtendría si rompiese con el hábito, con una selección de atractivas posilidades para emplear ese tiempo y ese dinero. La app, SmokerSafe, está disponible en la AppStore de Apple y es gratuita.

700.000 niños españoles, expuestos al humo del tabaco

728.145 niños españoles menores de 14 años están expuestos diariamente al humo de tabaco en sus hogares, «una situación sanitaria preocupante porque afecta a la población más vulnerable, la pediátrica, y escapa a las medidas legislativas», como señala el doctor Juan A. López Andréu. Isabel Oriol, presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer (aecc) cree que hay que trabajar aún más para seguir protegiendo a los menores de las consecuencias del humo del tabaco y para eso «se necesita un cambio cultural que erradique el tabaco de nuestras vidas».

MENÚ CARDIOSALUDABLE CON 2 ESTRELLAS MICHELIN

Paco Roncero, uno de los cocineros más innovadores, con dos estrellas Michelin, y el presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC), Leandro Plaza, han colaborado, mano a mano, para elaborar un completo menú cardiosaludable con todas las características de la dieta mediterránea y el carácter de vanguardia que el chef otorga a sus creaciones. Legumbres, vegetales y fruta son los ingredientes que forman este menú compuesto por unas fabes con almejas en salsa verde, unos guisantes con gamba roja y un pastel de manzana reconstruído. Un menú saludable que, combinado con la práctica de ejercicio y dejar de fumar, podría evitar ocho de cada diez infartos. Porque más de un 20 por ciento de la población española es obesa y desde la FEC no se cansan de reiterar la necesidad de una alimentación sana. La realización del menú se puede ver en: www.efesalud.com/noticias/menu-cardiosaludable-con-el-medico-y-el-cocinero/

FEC y Go Fit unidos por el corazón

La FEC y la cadena de centros deportivos GO fit han firmado un acuerdo para promover la práctica del ejercicio físico. En el marco de este convenio, GO fit va a colaborar en la Carrera Popular del Corazón y la Semana del Corazón de Madrid promoviendo ejercicios cardiovasculares dirigidos a la población general y en especial a escolares. En contrapartida, la FEC ofrecerá noticias y consejos cardiosaludables de forma periódica en la página web de GO fit.

CONTRA EL ICTUS, EL CONTROL TAMBIÉN CUENTA

El estudio FIATE1, que ha analizado la situación del paciente con fibrilación auricular en España, ha desvelado que 1 de cada 3 pacientes anticoagulados con fibrilación auricular no está bien controlado y tiene, por tanto, un riesgo aumentado de padecer un ictus o una hemorragia grave. Para concienciar sobre este problema Boehringer Ingelheim ha lanzado la campaña *Ictus, tú eres el protagonista*, respaldada por la FEC, para informar a pacientes y profesionales sobre la necesidad de tener un buen control de su tratamiento anticoagulante para evitar sufrir un ictus.

Plácido García, in memoriam

Desde la FEC queremos agradecer a Plácido García su trabajo al frente de Conespacar, la Confederación Española de Pacientes Cardiovasculares, y su impecable desempeño de la presidencia. Recordaremos a Plácido como un gran amigo de la FEC. Sus cualidades humanas y su dedicación han permitido una estrecha colaboración entre estas dos instituciones en pro de una mejor prevención y cuidado de los pacientes. Gracias por tu apoyo incondicional durante tantos años. Siempre te recordaremos con cariño.

Por Juan José Esteban

Foto: Vicens Giménez

LINA BADIMÓN

«Que España 'regale' científicos es muy grave, porque formarlos cuesta mucho tiempo y dinero»

NACÍ EN BARCELONA, EN 1953. ▮ HE REALIZADO MÁS DE 300 PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTÍFICAS. ▮ DIRIJO EL INSTITUTO CATALÁN DE CIENCIAS CARDIOVASCULARES. ▮ SUEÑO CON CREAR UN FÁRMACO QUE PREVENGA EL DESARROLLO DE LA ATEROESCLEROSIS.

SALUD Y CORAZÓN ¿Ha leído *El padrino*?

LINA BADIMÓN ¿...? No, pero he visto la película.

SYC Lo digo porque Valentín Fuster, que la llevó al hospital Mount Sinaí (EE.UU.) cuando acabó su postdoctorado, es eso para usted...

L.B. Valentín es más que mi padrino, es mi mentor.

SYC *El padrino* no, pero sí ha leído a Flauvert, y dice que su *Madame Bovary* le hizo ser investigadora...

L.B. La leí de jovencita y me convenció de lo que no quería tener: una vida aburrida como la suya.

SYC También ha devorado todos los libros de Jane Austen... ¿Para criticarlos?

L.B. Esos libros, que se consideraron novelas rosas, son en realidad una severa crítica a la sociedad victoriana y al papel en ella de la mujer, que debía estar reducida a su casa y no tener una actividad pública.

SYC Hablando de crítica, ¿las mujeres siguen discriminadas en la ciencia como entonces?

L.B. Las mujeres están discriminadas en general. Hay muchas universitarias muy bien consideradas en sus trabajos, pero la mujer aún no ha alcanzado cotas de poder importantes.

SYC Pero, ¿progresamos adecuadamente?

L.B. Sí, aunque lentamente.

SYC En Nueva York trabajó con su hermano Juan José. ¿Cómo fue la experiencia?

L.B. Mi hermano es más joven que yo. Él trabajaba en la Clínica Mayo y lo reclutamos para el Mount Sinaí. Fue estupendo.

SYC Incluso crearon una cámara con su apellido, la cámara de Badimón...

L.B. Es lo primero que hice en la Clínica Mayo. Es un reactor de flujo para estudiar las interacciones de las células con la pared vascular, la formación de trombos y testar fármacos frente a la trombosis.

SYC Alimentación sana, ejercicio y revisiones es el mantra de cardiólogos. ¿En qué falla usted?

L.B. Mi dieta es sana, con mucha fruta y verduras. Debería hacer más ejercicio, pero intento andar 30 minutos al día. Y las revisiones... ¡fatal!

SYC ¿Es que no conoce a ningún buen cardiólogo...?

L.B. [Ríe] Un estudio dice que los profesionales de la salud somos los que menos controlamos nuestro estado.

SYC Tras 15 años en EE.UU. volvió a España a dirigir el Centro de Investigación Cardiovascular de Barcelona. Otros españoles que emigraron no van a tener tanta suerte, ¿verdad?

L.B. Las condiciones en España son muy difíciles. Los que están fuera no van a volver y los que siguen aquí, si quieren tener una carrera de éxito, tendrán que irse.

SYC ¿No es triste que España forme científicos y luego los 'regale'?

L.B. Es un problema muy grave hoy y para el futuro, porque la gente valiosa no va a volver y porque para formar nuevos profesionales se necesita dinero y tiempo.

SYC ¿Nos falta creer en España que la ciencia puede generar dinero?

L.B. En España no se cree en la capacidad de innovar que tenemos.

SYC Pero su trabajo dice lo contrario...

L.B. En el Instituto de Ciencias Cardiovasculares tenemos muchas patentes de moléculas candidatas a convertirse en fármacos. Pero necesitamos, además de agentes capaces de generar ese conocimiento, otros que sean capaces de desarrollarlo. Ese entramado es el que falta en España. ●

Abandona el Colesterol

Naturcol de Central Lechera Asturiana con esteroles vegetales combate el colesterol de una forma **natural, fácil y eficaz**.

	1 vaso al día **mantiene** los niveles de colesterol adecuados. (270 ml. aportan 0,8g de esteroles vegetales).
	2 vasos al día **reducen** el colesterol. (540 ml. aportan 1,6g de esteroles vegetales).

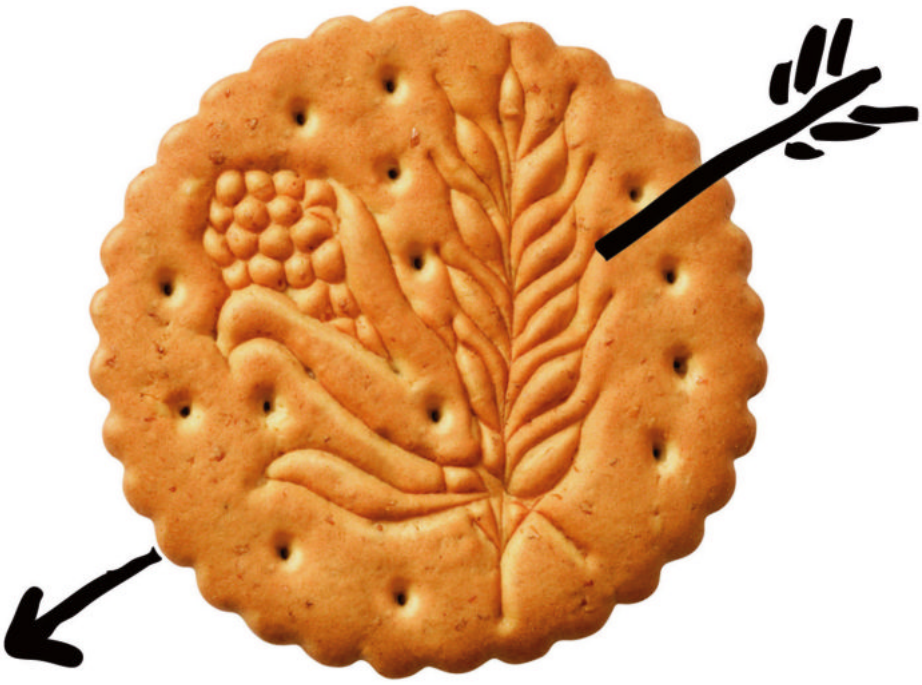
Porque Naturcol funciona.

www.naturcol.es

Producto recomendado para personas que quieren reducir el colesterol. No recomendado a mujeres durante el embarazo y lactancia, ni a menores de 5 años. Consumo máximo de esteroles vegetales 3g/día. Se ha demostrado que los fitoesteroles reducen la colesterolemia. Una tasa elevada de colesterol constituye un factor de riesgo en el desarrollo de cardiopatías coronarias. Mantenga una dieta saludable con frutas y verduras. Si toma medicación consulte a su médico.

SÍGUENOS EN

Quiérela



Ligera de Gullón

Entidad colaboradora de 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.**

gullón

LA GALLETA QUE QUIERES

Gullón y la Fundación Española del Corazón recomiendan que el consumo diario de colesterol debe ser inferior a 300 miligramos diarios.