

Apúntese a la dieta cardiosaludable
¿Qué comer para tener un corazón fuerte y sano?

Nutrición

Los amigos y otros cinco saboteadores de las dietas

10

buenos hábitos para dormir a pierna suelta

Neurociencia

Alimentos y ejercicios para mantener el cerebro en forma

Kira Miró

«Si no te alimentas bien, el ejercicio no sirve de nada»

LA ACTRIZ REVELA SUS TRES CLAVES PARA UNA **VIDA SANA**: COMER BIEN, HACER DEPORTE Y SENTIDO COMÚN



Dieta Mediterránea

Más que una dieta un estilo de vida. Sano, natural y beneficioso para la salud y el bienestar de las personas. Con el aceite de oliva como gran protagonista de nuestros platos. Y con ingredientes tan recomendables como los alimentos de origen vegetal; frutas, verduras, legumbres, champiñones y frutos secos. El pan y los alimentos procedentes de cereales, como la pasta y el arroz. Y el pescado azul de temporada más fresco de nuestros mares. Un estilo que puedes poner en práctica con solo acercarte al Supermercado de El Corte Inglés y elegir entre toda la variedad que te ofrecemos de estos productos. Además, al respetar los ciclos naturales de los cultivos, la Dieta Mediterránea contribuye al mantenimiento de una agricultura sostenible y a proteger el medio ambiente.





FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN
 Presidente
 Dr. Leandro Plaza Celemín
 Vicepresidente
 Dr. José Luis Palma Gámiz
 Secretario General
 Dr. Ignacio Fernández Lozano
 www.fundaciondelcorazon.com



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA
 Presidente
 Dr. José Ramón González Juanatey
 Presidente electo
 Dr. Andrés Iñiguez Romo
 Presidente anterior
 Dr. Vicente Bertomeu Martínez
 Vicepresidenta
 Dr. Lina Badimón Maestro
 Vicepresidente electo
 Dr. Luis Rodríguez Padial
 Secretario General
 Dr. Miguel Ángel García Fernández
 Vicesecretario
 Dr. Ignacio Fernández Lozano
 Tesorero
 Dr. Francisco Ridocci Soriano
 Editora Jefe de Revista Española de Cardiología
 Dra. Magda Heras Fortuny (†)
 Vocal Representante de las Sociedades Filiales
 Dr. Domingo Pascual Figal
 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
 Publicidad:
 Arancha Ortiz Zorita (responsable): aortiz@fundaciondelcorazon.com
 Paloma Lago (comercial): comercial@mediapympublicidad.com
 Dirección
 Ntra. Señora de Guadalupe, 5
 28028 Madrid. Tel: 91 724 23 70

EDITA TALLER DE EDITORES S.A.
Taller de Editores

Redacción
 Juan José Esteban Muñoz y Sergio Muñoz Romero
 Maquetación
 Susana Fernández Fuentes y Virginia Ranera Mañas
 Fotografía
 Fotolía, Cordon Press y Corbis
 Responsable de publicidad
 Estibaliz Fernández de Labastida (eflabastida@cmvcento.com)
 Dirección
 Juan Ignacio Luca de Tena, 7,
 1.ª planta. 28027 Madrid
 Tel: 91 342 14 00 / 686 923 760

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



Fotografía de portada:
 Archivo FEC.



Sigamos trabajando

En los últimos 30 años, la esperanza de vida en España ha aumentado en 6,3 años y se calcula que alrededor del 60 por ciento de esta cifra ha sido gracias a la disminución de la mortalidad por enfermedad cardiovascular. El progresivo descenso de la mortalidad por esta enfermedad en España en los últimos años se ha debido, sin duda, a un mayor conocimiento de las medidas preventivas y a su aplicación en la mayoría de la población. A pesar de los enormes esfuerzos realizados en el campo de la investigación, todavía no se ha encontrado un remedio que de forma directa disminuya o impida el desarrollo de la enfermedad. Su comienzo precoz en la segunda o tercera década de la vida y su desarrollo insidioso hace que sus graves complicaciones como el infarto cardíaco o cerebral aparezcan con mayor frecuencia a partir de los 50 años. Por otra parte, los cardiólogos y cirujanos han conseguido mejorar la expectativa de vida en los pacientes que han sufrido esta complicación, pero sin curar totalmente la enfermedad. Sin embargo, en las últimas estadísticas se ha observado un enlentecimiento del descenso de mortalidad cardiovascular y desaparición de esta tendencia positiva de forma alarmante. Varias causas pueden

estar contribuyendo a ello: el envejecimiento progresivo de la población, el desgaste en el mensaje de las medidas preventivas que hace disminuir la receptividad de la población, el menor cumplimiento en la toma de los medicamentos para controlar los factores de riesgo cardiovascular... Pero algunos estudios apuntan también a que la crisis económica puede haber tenido un protagonismo en el parón de esa tendencia positiva. La imposibilidad de mantener una dieta adecuada al elegir alimentos más baratos pero no recomendables para la salud, una actitud mental negativa ante la tragedia del paro laboral y, en definitiva, un cierto abandono en el cuidado de nuestra propia salud han dado como resultado que la enfermedad cardiovascular no se está reduciendo como hasta ahora. Por ello, resulta necesaria una llamada de atención tanto a los profesionales sanitarios como a la sociedad en general para que sean conscientes de ello y no abandonen unas normas saludables que, con seguridad, aumentan no solo la duración de la vida, sino también la calidad de la misma.



Dr. Leandro Plaza
 Presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC)



EN ESTE NÚMERO...

EN PORTADA

10. Kirá Miró. *Por el deporte, a la salud.*
16. En portada. *¿Qué comer para tener un corazón fuerte y sano?*

SALUD AL DÍA

20. El tema del mes.
Las claves de un estilo de vida neuroprotector.

24. Patologías. *Lepra: no está tan lejos como cree.*
28. Dossier. *Vacuna de la gripe: lo que debe saber*

CORAZÓN 10

30. Informe. *La rehabilitación tras un evento cardiovascular.*
34. Prevención. *¿Cómo se hace una RCP?*

ESTAR BIEN

40. Prevención. *Remedios caseros frente a la tos.*
44. Vida verde. *Acúfenos: el zumbido que no cesa.*
46. Estilo de vida. *Hábitos saludables para dormir a pierna suelta.*
48. Psico. *Estrategias para afrontar la depresión navideña.*

BELLEZA SALUDABLE

50. Heridas sin cicatriz.
COMER SANO
54. Producto. *Salmón.*
56. Nutrición. *Los seis saboteadores de la dieta.*
AGENDA Y NOTICIAS
62. Noticias FEC.
DE CORAZÓN
66. M. Á. García Fdez.

LA IMAGEN



LA CIFRA

2/3

**de la población
sufre intolerancias
alimentarias.**

Un tercio de ella, según LABCO Quality Diagnostics, podría mejorar su calidad de vida si conociera cuáles son los alimentos que le provocan dicha intolerancia.

El pistacho, otro aliado frente a la diabetes

Incluir pistachos en una dieta saludable puede resultar muy beneficioso para los adultos que padecen diabetes tipo 2. Así lo asegura una investigación publicada por la American Heart Association (AHA), que afirma que el consumo diario de este fruto seco durante un periodo de cuatro semanas «puede disminuir la resistencia vascular periférica, tanto en reposo como en situaciones de estrés agudo». Los resultados de este estudio son importantes, ya que la diabetes mellitus tipo 2 constituye un problema sanitario muy grave: actualmente hay 246 millones de personas afectadas en el mundo, mientras el estudio di@bet. es afirma que el 13,8% de la población española padece esta enfermedad. Los resultados del estudio publicado por la AHA revelan que, sometidos a estrés, los vasos sanguíneos de los diabéticos que seguían una dieta suplementada con pistachos se mantenían más relajados y los individuos mantenían una presión sistólica sanguínea más baja durante todo el día. Esto es importante, pues los enfermos no muestran un descenso de la presión sanguínea durante la noche, que es cuando se acostumbra a padecer más complicaciones cardiovasculares.



Dra. Sabela Reimunde
ODONTOLOGÍA

¿Por qué salen aftas en la boca?

Tengo un hijo de seis años al que le salen aftas en la boca. Le insisto mucho para que se lave los dientes después de cada comida, pero no sé si hay algún otro modo que ayude a prevenirlas. ● **Mario Sáenz. Vitoria (Álava)**

La Estomatitis Aftosa Recurrente (EAR) es una enfermedad inflamatoria que se caracteriza por unas lesiones llamadas aftas o llagas. Las causas son traumáticas por roces, genéticas, infecciosas, alérgicas, o por deficiencias nutricionales o inmunológicas. Una vez iniciada la lesión, solo podremos aplicar tratamientos que palíen el dolor. Una correcta higiene oral es fundamental para la cicatrización: un cepillado minucioso, enjuague con antisépticos, aplicación de geles de ácido hialurónico, anestésicos que eviten el roce de los alimentos durante la masticación, al margen de otros tratamientos que puede prescribir su odontólogo.

LA CIFRA

3

sesiones semanales de ejercicio reducen el riesgo de depresión

en un 16 por ciento, según una investigación del Instituto de Salud Infantil del University College de Londres.



Dra. Araceli Boraita
CARDIOLOGÍA

¿Por qué me baja la tensión?

Después de un entrenamiento de carrera de unos 20 kilómetros por día me baja la tensión a 9,2 y 5,7. ¿Por qué me pasa eso? ● **Pedro Millán. Almería**

Después de un ejercicio intenso de vasodilatación suele bajar la tensión arterial como respuesta fisiológica. Eso ocurre porque todo el sistema arterial y venoso está dilatado y, cuando paramos de hacer ejercicio hay mayor continente (vasos) que contenido (sangre). Mi recomendación es que nunca pare bruscamente de hacer ejercicio y que realice compresiones isométricas de las extremidades inferiores. Si nota que su presión arterial sigue estando baja le recomendaría que consultara con un cardiólogo para que valorase por qué le pasa.



Dr. F. García Fernández
PATOLOGÍA DIGESTIVA

¿Cómo se trata el intestino irritable?

Sufro síndrome de intestino irritable. He leído que están surgiendo nuevos avances en su tratamiento. ¿Me podrían dar más información? ● **Luisa Esteban. Valladolid**

El síndrome del intestino irritable es un trastorno funcional digestivo. Se caracteriza por la asociación de dolor/molestia abdominal y alteraciones en el hábito deposicional, desde diarrea a estreñimiento. Se recomienda evitar el estrés –son útiles las técnicas de relajación–, realizar ejercicio, llevar una dieta equilibrada y dedicar un tiempo adecuado a la defecación. Para el dolor es eficaz el uso de espasmolíticos. Si sufre estreñimiento, son útiles la fibra soluble (ispagula, psilio), laxantes estimulantes y los Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (Paroxetina). Si predomina la diarrea se recomiendan antidiarreicos, como loperamida. También son útiles los antidepressivos tricíclicos. En ciertos pacientes con sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado se han usado antibióticos.



Dr. J. J. Gómez Doblas
CARDIOLOGÍA

¿Dieta o problema de tiroides?

Desde que me diagnosticaron fibrilación auricular hace dos años he adelgazado 20 kilos. ¿Esa bajada de peso puede deberse a que he tratado de comer de forma más saludable o al hipertiroidismo que me acaban de diagnosticar? ● **Virginia Ranera. Madrid**

Una dieta adecuada puede conseguir una reducción de peso importante. Sin embargo, el hipertiroidismo produce por sí mismo una pérdida de peso. El diagnóstico se realiza con una analítica convencional en sangre donde se analiza el eje tiroideo (TSH, T3 y T4). Este estudio analítico es suficiente para diagnosticar hipertiroidismo, y se puede complementar con una ecografía tiroidea y una gammagrafía de tiroides para valorar el tamaño y morfología de la glándula tiroidea y así determinar cómo y dónde se origina esa liberación anómala de hormona tiroidea. Tanto el hipertiroidismo (hiperfunción de la glándula tiroidea) como el hipotiroidismo (hipofunción de la glándula) se han relacionado con la aparición de fibrilación auricular, especialmente en ancianos.

LA CIFRA

15%

de los niños de entre 3 y 5 años tiene sobrepeso y el 6%

obesidad, según los datos de la Fundación Thao, que estima que los programas de prevención de la obesidad no prestan atención suficiente al fomento de la actividad física.

EL ESTUDIO

¿Comer temprano ayuda a adelgazar?

En la lucha por mantener un peso adecuado, tan importante es lo que se come y cuánto se come como cuándo lo hacemos. «Ante un mismo alimento, la capacidad de metabolizarlo será diferente según el tipo de hormonas activas en ese momento. Por ejemplo, **por la mañana tenemos mucha capacidad de metabolizar los azúcares** porque la insulina funciona de cine, mientras que **por la noche baja esta hormona y sube la melatonina, y hay una mayor intolerancia a la glucosa**», explica Marta Garaulet, catedrática de Fisiología y Nutrición de la Universidad de Murcia y profesora visitante en la Universidad de Harvard (EE.UU.). Garaulet es autora de un estudio publicado en 2013 en la revista *International Journal of Obesity* que asegura que **comer antes de las 3 de la tarde ayuda a perder más peso que hacerlo después**.

Para llegar a estas conclusiones, su equipo estudió a 420 personas con sobrepeso (210 hombres y 210 mujeres) que siguieron una dieta hipocalórica de 1.400 calorías durante 20 semanas. Los participantes fueron divididos en dos grupos: los que almorzaban antes de las tres y los que lo hacían después de esa hora. Todos ingirieron igual cantidad de calorías, mantuvieron la misma actividad y durmieron las mismas horas. Durante las seis primeras semanas todos perdieron el mismo peso, pero a partir de ahí la diferencia se hizo clara: los que comieron antes de las tres de la tarde perdieron de media 12 kilos en 20 semanas y los que lo hicieron más tarde bajaron solo ocho. «**Comer a deshora hace que tu reloj interno no funcione bien y la eficacia metabólica para perder peso sea menor**», asegura la doctora Garaulet.

Eso sí, comer temprano no da carta blanca para hacerlo sin control. Si quiere adelgazar, el cuerpo debe quemar más calorías de las que ingiere, ya sea comiendo menos o aumentando la actividad física. No hay más misterio.



Dra. Marcelo Sanmartín
CARDIOLOGÍA

¿En qué casos se suele realizar un cateterismo?

Tengo un hermano al que le van a realizar un cateterismo porque le salieron en el examen de sangre las enzimas coronarias altas.

¿Por este motivo se realiza un cateterismo? ● María Jesús López. Mérida

Probablemente sí está indicado el cateterismo. Digo «probablemente» porque desconozco el motivo por el que se ha solicitado este análisis. Supongo que su hermano está hospitalizado, presentó molestias que podrían ser secundarias a la falta de riego al corazón y se detectó una elevación de un marcador en sangre que llamamos troponina. Este análisis es muy preciso para las enfermedades del músculo cardíaco –o miocardio–. En condiciones normales es casi indetectable. Cuando el miocardio sufre una falta de riego profunda, una

inflamación o una contusión la troponina se altera y podemos observar un ascenso y, luego, descenso que es típico del infarto de miocardio. La troponina sirve no solo para el diagnóstico de infarto de miocardio, sino también para estimar su pronóstico. Si una falta de riego es profunda, a punto de alterar la troponina, indicamos el cateterismo para ver las arterias coronarias y valorar la mejor opción de tratamiento en cada caso. Otras veces el origen es una inflamación, o miopericarditis o miocarditis. Podemos observar pequeñas elevaciones de troponina en sangre también en la insuficiencia cardíaca y en la insuficiencia renal.



LA CIFRA

40%

de los españoles se declara 'sedentario', lo que nos sitúa a la

cabeza de los países europeos más inactivos, solo por detrás de Grecia, Bulgaria y Portugal. Según la American Cancer Society, un estilo de vida sedentario y permanecer sentados más de seis horas al día aumenta el riesgo de mortalidad un 18 por ciento en los hombres y hasta un 37 por ciento en las mujeres.



Dr. Javier Puente
ONCOLOGÍA

¿Cómo puedo prevenir un melanoma?

Cada año, tras el verano, tengo alguna peca nueva que acaba creciendo y oscureciéndose. A mi madre le han descubierto ya dos melanomas, uno de ellos maligno, y tengo antecedentes familiares con cáncer. ¿Cómo puedo evitar que me suceda a mí también? ● **Lorena Santamaría. Málaga**

La exposición al sol influye sobre cualquier tipo de mancha en la piel. No todos los melanomas se pueden prevenir, pero puede reducir el riesgo de padecerlos. Evite la exposición al sol entre las 11 y las 16 h, utilice crema protectora con un índice adecuado para su fototipo de piel y vista ropa protectora si se va a estar mucho tiempo al sol y tiene un fototipo de piel sensible. Debe extremar estas medidas en lugares donde la luz se refleje en el entorno (mar, nieve, desierto) y evitar las cabinas de rayos UV. Por último, acuda al dermatólogo ante cualquier indicio sospechoso en una mancha de la piel y los pacientes con más de 50 lunares o con antecedentes familiares directos de melanoma deben acudir con regularidad a hacerse un examen completo.

LA CIFRA

22.000

nuevos cánceres de mama se diagnostican cada año en España. El tumor mamario es el cáncer más frecuente en la mujer española y representa el 28,5 por ciento de todos los tumores femeninos.

Su tasa de incidencia está aumentando lentamente debido al envejecimiento de la población y al diagnóstico cada vez más temprano de la enfermedad. Se calcula que una de cada ocho mujeres sufrirá esta enfermedad a lo largo de su vida.



Dra. Petra Sanz
CARDIOLOGÍA

¿Cómo puedo detectar una miocardiopatía?

He visto en los informativos que se ha descubierto el gen que provoca la miocardiopatía hipertrófica y que se puede detectar mediante un estudio genético. Mi marido murió por una hipertrofia en el ventrículo izquierdo. A mi hija le hago cada 2 años un electro y una ecografía para comprobar que todo está bien. ¿Dónde puedo hacerle dicho estudio para saber si tiene el gen o no? ● **Antonio Santos. Madrid**

La mayoría de los hospitales españoles disponen de servicios de genética donde podrían hacerle el estudio del gen de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva. No obstante, si su hija es revisada periódicamente y los electrocardiogramas y ecocardiogramas no revelan nada anormal, puede estar tranquila.



Dr. José Luis Palma
CARDIOLOGÍA

¿Qué es y cómo se trata una pericarditis?

He tenido una pericarditis hace unos días y me han aconsejado reposo relativo. ¿Qué es exactamente? ● **Marta Muñoz. Valencia**

La pericarditis aguda es una inflamación de las membranas serosas que envuelven el corazón. Es una enfermedad dolorosa aunque banal en la mayoría de los casos. El origen más común es viral y, a veces, alérgico. Muy raramente el proceso se hace crónico. En ocasiones plantea dudas diagnósticas con la angina y el infarto agudo de miocardio. El electrocardiograma y el ecocardiograma son claves para un correcto diagnóstico. Se trata con reposo y antiinflamatorios del tipo de la aspirina. Su curso es breve, consiguiéndose la recuperación total en un periodo de un par de semanas.

LA CIFRA

3

millones de españoles padecen osteoporosis.

Se estima que 15 de cada mil mujeres y 5 de cada mil varones sufrirán una fractura ósea por esta causa a lo largo de su vida. Según la Fundación Internacional de la Osteoporosis, cada tres segundos se produce una fractura causada por osteoporosis en todo el mundo, lo que significa nueve millones anuales.

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. Petra Sanz**, jefa de sección del servicio de cardiología del Hospital Rey Juan Carlos (Móstoles, Madrid); **Dr. José Luis Palma Gámiz**, vicepresidente de la Fundación Española del Corazón; **Dra. Araceli Boraita**, jefa de cardiología del Centro Nacional de Medicina del Deporte; **Dr. Marcelo Sanmartín**, jefe de sección de síndrome coronario agudo del Hospital Ramón y Cajal (Madrid); **Dr. Juan José Gómez Doblás**, cardiólogo del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria (Málaga); **Dr. Francisco García Fernández**, especialista de aparato digestivo del hospital San Juan de Dios de Sevilla y portavoz de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD); **Dr. Javier Puente Vázquez**, secretario científico de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y **Dra. Sabela Reimunde**, odontóloga de la Clínica Dental Reimunde (Ferrol, A Coruña).

La Fundación Española del Corazón reconoce que los ácidos grasos Omega-3 contribuyen al funcionamiento normal del corazón.

MegaRed® es la nueva generación de complementos de Omega-3

MegaRed

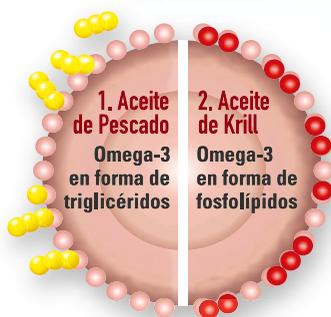


Contribuye al normal funcionamiento del corazón



- ♥ 100% Aceite Puro de Krill
- ♥ 1 cápsula al día
- ♥ Complemento reconocido por la Fundación Española del Corazón

El aceite de Krill, a diferencia del aceite de pescado:



Célula

♥ Rápida y eficaz absorción

El Omega-3 del aceite de Krill se presenta en forma de fosfolípidos, la misma estructura que la de nuestras membranas celulares. Los fosfolípidos del aceite de Krill son reconocidos y absorbidos fácilmente por nuestro cuerpo.

♥ No produce regusto a pescado:

El aceite de krill se disuelve en el estómago evitando regustos desagradables. Sin embargo el aceite de pescado se queda en la parte superior del estómago.

*Contiene EPA y DHA que contribuyen al normal funcionamiento del corazón. El efecto beneficioso para el corazón se obtiene con una ingesta diaria de 250 mg de EPA y DHA. Los complementos alimenticios no son sustitutivos de una dieta equilibrada y variada y de un estilo de vida saludable. Declaraciones autorizadas por EFSA. Reglamento (UE) N° 432/2012 de la Comisión de 16 de mayo de 2012.

Ayuda a cuidar tu corazón con MegaRed®*

NUEVO ENVASE



Fuente de Vida

En Monte Pinos:
Siempre pensamos en tí ...



... Nuevo Envase Pet, " Monte Pinos 5 Litros "
+ Cómodo y Manejable

Ya disponible en los puntos
de venta habituales.



C. Navalpotro, S.L Crta. de Soria, s/n 42200 Almazán (Soria)
Tel 975 300 455 - Fax 975 300 761 montepinos@montepinos.com

www.montepinos.com

Kira MIRÓ

EJERCIÓ COMO MADRINA DE LA CARRERA POPULAR DEL CORAZÓN Y ES UNA DE LAS MUJERES MÁS DESEADAS DE NUESTRO PAÍS. PILLAMOS A LA ACTRIZ CANARIA EN PLENA GIRA CON SU NUEVA OBRA DE TEATRO, 'EL NOMBRE', Y HABLAMOS CON ELLA DE SU AFICIÓN AL DEPORTE Y DE SUS PAUTAS PARA MANTENERSE GUAPA Y SALUDABLE.

Por JUAN VILÁ

«*Correr te deja estupenda y, encima, feliz*»

Empezó en la televisión como presentadora con solo 19 años. Desde entonces ha hecho casi de todo: además de tele, series, cortos, cine... Y también teatro. En 2011 debutó con la obra *Fuga* y ahora repite con *El nombre*. Aunque eso no le impide, ni mucho menos, llevar un estilo de vida sano e implicarse con cualquier causa que merezca la pena, como la Carrera Popular del Corazón.

SALUD Y CORAZÓN Fuiste la madrina de la Carrera Popular del Corazón. ¿Qué supuso para ti?

KIRA MIRÓ Fue un honor apoyar esa causa y ser la madrina. También ceder mi imagen para algo tan bonito como es el deporte.

SYC Creo que estás también muy contenta con la obra *El nombre*.

K.M. Sí, hemos estado actuando en Madrid y ahora hemos salido de gira. Estamos muy contentos porque llenamos siempre la sala y el público termina encantado.

SYC Pareces completamente enganchada al teatro...

K.M. Sí [risas]. Me encanta por la respuesta inmediata del público, cuando les ves ponerse en pie y aplaudir con cara de felicidad. Eso es muy gratificante. También poder vivir una historia completa de principio a fin y en tiempo real sobre el escenario.

SYC ¿Has notado mucha evolución como actriz desde tu debut en *Fuga*?

K.M. Sí, sí, sí. En el teatro se crece muchísimo porque hay que estar cada noche ahí dando la talla y terminar la fun-

ción pase lo que pase, te encuentres bien o mal, y hayas discutido antes o no. Tienes que salir aunque te estés muriendo y darlo todo. Además, siempre pasan cosas y hay que solucionarlas. Eso te da muchas tablas.

SYC ¿Y existe realmente el pánico escénico del que hablan?

K.M. Existe, claro que sí, pero hoy por hoy yo no lo sufro. Tengo nervios, unos nervios bonitos que hacen que estés alerta y que te tomes tu trabajo en serio. Es una gran responsabilidad y, además, ante muchísima gente. Pero tampoco estoy salvando vidas, estoy entreteniendo al público.

SYC ¿Tienes algún truco para luchar contra esos nervios?

K.M. Sí, enfrentarte a ellos para que no ●



♦ se hagan más grandes y te devoren.
SVC ¿Volveremos a verte pronto en la televisión o en el cine?

K.M. Hay algo por ahí, pero de momento no puedo decir nada...

SVC Si apareciera el genio de la lámpara y te diera a elegir, ¿qué papel o qué proyecto te gustaría hacer?

K.M. Una película de terror.

SVC ¿Como asesina malvada o como víctima?

K.M. Como víctima.

SVC Corriste en la Carrera Popular del Corazón. ¿Eres aficionada al running?

K.M. Sí, mucho, me encanta.

SVC ¿Qué te aporta?

K.M. Salud mental y física. Me siento muy bien a la cabeza, me desestresa, me deja nueva, es como un *reset* que hago a mi cuerpo y a mi mente.

SVC ¿Por qué crees que se ha puesto tan de moda entre las mujeres?

K.M. Porque siento muy bien al físico, te mantiene delgada y estupenda, y por las endorfinas que segregas cuando corres, que te dejan feliz.

«EL ‘RUNNING’ ES COMO UN ‘RESET’ QUE HAGO A MI CUERPO Y A MI MENTE»



SVC ¿Qué consejo le darías a alguien que quisiera empezar a correr?

K.M. Que empezara con calma, según el cuerpo le vaya pidiendo, y que estire muy bien después de correr, porque es lo más importante y, a veces, se nos olvida. Yo antes no estiraba y ahora sí porque es lo que evita más lesiones.

SVC ¿Es más importante estirar después que el calentamiento?

K.M. Creo que sí, pero no te lo puedo asegurar porque no soy experta en el tema [sonríe].

SVC Antes hablabas de ejercicios de fuerza. ¿Con qué combinas exacta-

mente el running?

K.M. Lo combino con entrenamiento de gimnasio, una tabla para fortalecer.

SVC ¿Eres muy de gimnasio?

K.M. No, lo hago en casa. Tengo unas TRX, unas cuerdas.

SVC ¿Tienes entrenador personal?

K.M. Sí, antes tenía uno en Madrid y ahora tengo uno a distancia en Canarias. Él me ayuda y me acompañó en la Carrera Popular del Corazón. Me hace los

ENTRE ‘DESESPERADA’ Y ‘FERPECTA’

Actriz de teatro, cine, televisión y presentadora, Kira Miró empezó muy joven en el mundo de la imagen y ha acabado convertida en un rostro popular... ¡y multimedia!

Con solo 19 años empezó a presentar el programa *Desesperado Club Social* en Antena 3. Después de 300 entregas, el espacio consiguió un Premio Ondas al programa más innovador. Ya como actriz, Kira Miró ha participado en series como *Hospital Central*, *Paco* y *Veve*, *Los Serrano*, *Gominolas*, *LEX*, *Punta Escarlata*... En teatro destacan las obras *Fuga*, con Amparo Larrañaga y José Luis Gil, y *El nombre* (abajo), con la que está de gira. Y en cine ha participado, entre otras películas, en *Los abrazos rotos* de Pedro Almodóvar, y *Crimen Ferpecto*, de Álex de la Iglesia.



planes para el *running*, también la tabla de ejercicios y me hace un seguimiento.

SYC ¿Siempre has sido tan deportista?

K.M. Sí, desde pequeña he hecho un montón de deporte. Tengo medallas de 80 metros vallas (fui campeona de Canarias), hice baloncesto, salto de trampolín, equitación... Siempre se me han dado muy bien los deportes y me gustan mucho.

SYC ¿Crees que es importante tener esa buena base desde pequeña?

K.M. Sí, gracias a que he hecho mucho deporte de pequeña, ahora se me da bien cualquiera, aprendo enseguida y tengo técnica.

SYC ¿Qué deportes te gustan más?

K.M. Los acuáticos, como el windsurf. El surf no se me da tan bien porque lo he hecho solo un par de veces, pero todos los relacionados con el mar me encantan. También la equitación, el snowboard... En general me gusta cualquiera que se practique al aire libre y en contacto con la naturaleza.

SYC A pesar de ser tan deportista, ¿a veces no te cuesta vencer la pereza, como a casi todo el mundo?

K.M. Sí, claro. Por eso me ayuda tanto el entrenador personal. Él me planifica, me dice qué días tengo que hacer deporte y ya no me puedo escapar. Si no, supongo que lo iría dejando por el ritmo de vida, por el estrés... El deporte, o lo planificas o lo dejas para lo último. Y entonces acabas sin hacerlo.

SYC Durante las giras no debe ser fácil.

K.M. Depende, porque a veces no tienes mucho que hacer en esa ciudad a la que vas: no tienes amigos ni obligaciones, y puedes aprovechar para practicar algo de deporte en la habitación del hotel, en el gimnasio o calzarte las zapatillas e irte a correr. En Madrid, en cambio, siempre hay algún compromiso.

SYC ¿Con la alimentación eres tan rigurosa como con el deporte?

K.M. Me gusta comer bien y cuidar la alimentación porque es algo básico. Para conseguir objetivos físicos, o te alimentas bien o no sirve de nada el ejercicio, lo tiras por la borda. Aunque, por supuesto, hay días que abro la manga, me doy permiso y como lo que quiero. Eso me lo puedo permitir porque el resto del tiempo me cuido.

SYC ¿Tienes alguna pauta fija para la alimentación; por ejemplo, un día o dos de 'fiesta' a la semana?

K.M. Depende de la gira, del sitio al que vayamos... Voy compensando y si un día

me excedo en la comida, luego hago más deporte.

SYC ¿Haces algún tipo de dieta o solo buenos hábitos y sentido común?

K.M. Sentido común y comer sano, sin muchas salsas, sin grasas, combinar proteína con hidratos buenos, intentar hacer las cenas más ligeras y poco más.

SYC Controlar la alimentación sí será más difícil durante las giras.

K.M. Es bastante más difícil porque, al visitar ciudades nuevas quieres ir a comer a los sitios ricos, probar las comidas típicas... Además, vas en pandilla y comes siempre fuera. En casa, en cambio, controlo lo que quiero y tengo las tenta-

ciones bajo control.

SYC ¿Y tienes algún otro secreto para mantenerte en forma?

K.M. Comer bien, hacer deporte y sonreír mucho, porque si no sonríes mucho, no sirve de nada.

SYC Pero algún vicio no muy saludable tendrás...

K.M. Antes fumaba pero lo dejé hace un año y es lo mejor que he podido hacer. Lo dejé por una bronquitis. Aproveché el tirón y desde entonces no he vuelto ni lo echo de menos.

SYC ¿Fumabas mucho?

K.M. No, pero sí que era fumadora social y cada vez fumaba más. Desde que lo ●





Madrina de la Carrera Popular del Corazón

Kira Miró fue la madrina de la Carrera del Corazón organizada por la FEC en septiembre en la Casa de Campo de Madrid con motivo del Día Mundial del Corazón. Cortó la cinta, repartió premios y sonrisas y... también corrió. La actriz se confiesa muy aficionada al deporte. Corre entre cinco y diez kilómetros tres o cuatro veces por semana y lo combina con entrenamientos de fuerza en el gimnasio. En la Carrera Popular del Corazón consiguió mejorar su marca personal en tres minutos. Las anécdotas de ese día son muchas, pero Kira se queda con una: «Nadie me enseñó a cortar la cinta y casi me cargo un logo. Me puse a cortar por donde no era». ¿Su próximo objetivo? «Correr una media maratón».

DEJÉ EL TABACO HACE UN AÑO Y ES LO MEJOR QUE HE PODIDO HACER



♦ dejé, mi piel resucitó y mi olfato también. Respeto a la gente que fuma, por supuesto, y a mi alrededor fuman muchas personas, pero yo no volvería. De hecho, mi personaje fuma en la obra y al principio me daba miedo volver a caer, pero los sustituí por un cigarrillo electrónico. Luego sí que hay un pitillo que me fumo, pero no es tabaco ni nada...

SYC ¿Te costó mucho dejarlo?

K.M. No, porque fue a raíz de la bronquitis. Poco a poco fueron pasando los días y no me apetecía. Luego sí echaba de menos algún cigarrillo, pero lo llevé bastante bien.

SYC ¿Ya no tienes ningún hábito poco saludable?

K.M. Mi vicio es el chocolate. Hay días

que no lo puedo evitar [risas].

SYC ¿Y has tenido algún problema de salud del que quieras hablar?

K.M. Gracias a Dios he estado siempre bastante sana. Lo único ha sido esa bronquitis que me permitió dejar de fumar.

SYC ¿Sueles hacerte chequeos y revisiones?

K.M. No, no mucho.

SYC ¿Sabes cuál es tu nivel de colesterol o cómo tienes la tensión?

K.M. El colesterol lo tengo estupendo, perfecto. Me hice unos análisis hace poco y lo vi. La tensión la tengo bien, tirando a baja.

SYC ¿Eres partidaria de la cirugía estética?

K.M. Es complicado. Si alguien tiene

un complejo que le marca la vida y su estado de ánimo, por supuesto que soy partidaria. Pero yo con la cara no podría. Del cuello para abajo vale, pero tocarse la cara... Si ya al depilarte las cejas te cambia toda la expresión cuando te pasas, imagínate lo que debe ser mirarte al espejo y no reconocerte. A mí me da mucho miedo.

SYC Y más para una actriz...

K.M. Es que te vas tocando, te vas tocando, no te das cuenta y acabas siendo como un pez globo. Te quedas sin expresión. Es muy delicado. La cara es el espejo del alma. Mejor no tocarla.

SYC ¿Qué queda de la Kira Miró que se vino jovencísima desde Canarias para convertirse en actriz?

K.M. Mucho. Queda la ilusión por aprender, por mirar el mundo y conocerlo. Queda la inocencia, pero ahora, con la experiencia y el peso de los años que van pasando. Y queda la actitud positiva. Sigo sonriendo igual. No me he contaminado con cosas negativas.

SYC ¿Y cómo te ves dentro de 20 años?

K.M. Ojalá siga como ahora, girando con una obra maravillosa, trabajando, con hijos y siendo feliz. ●



JSP

José Sánchez Peñate, S.A.



MILLAC® lilac

Medio siglo de constante superación

Hemos sido pioneros en el cuidado de la salud a través de la alimentación, con las marcas MILLAC y LILAC y la sustitución de grasas animales por grasas vegetales nobles. Un hito que ya llevamos a cabo cuando nadie en el sector estaba volcado en la realización de productos más saludables.

Millac y Lilac pensando en su salud de Corazón

“JSP te recomienda seguir una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable”

ELABORADO EN

CANARIAS



Un menor número de grasas saturadas ayuda a mantener los niveles normales de colesterol sanguíneo.

Alimentos que cuidan el corazón

HAY TANTOS, QUE PUEDE COMBINARLOS DÍA A DÍA SIN NECESIDAD DE REPETIR. Y LO MEJOR ES QUE TIENEN EVIDENTES BENEFICIOS PARA NUESTRA SALUD Y, SOBRE TODO, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR. TOME NOTA.

Por Alberto Velázquez

Uno de los mensajes más ‘saludables’ que podemos recibir de un médico es que una correcta alimentación tiene un efecto positivo sobre nuestra salud, sobre todo la cardiovascular. «La relación entre alimentación y salud cardiovascular es tan directa que lo que comemos, una vez digerido, pasa a la sangre, con lo que las propiedades y cantidades de lo ingerido repercuten en la calidad de la sangre que pasa por nuestro corazón». María José Roselló, actual profesora de postgrado de Promoción de la Salud Alimentaria de la Universidad de Andorra, ha trabajado durante años para divulgar, tanto en la universidad como en los medios de comunicación, sobre la importancia de una buena alimentación. En libros como *Comer para vivir* o *La importancia de comer*

sano y saludable destaca que esta necesidad no tiene por qué ser sacrificada, sino que disponemos de todo tipo de variables para disfrutar mientras cimentamos nuestra buena salud.

La profesora Roselló señala cuáles son nuestros principales aliados: «En primer lugar, los vegetales, cuyos colores se deben a las sustancias antioxidantes, que protegen las arterias. Ninguno produce

colesterol. También los alimentos ricos en ácidos grasos Omega-3, como los pescados azules, entre los que destacan las sardinas, la caballa o el atún, que se deben tomar, al menos, dos veces a la semana (incluso en lata, ya que no pierden propiedades). Y las nueces, de las que hay que tomar de 10 a 20 gramos al día. Sin olvidar, claro, el aceite de oliva». En cuanto a las frutas y verduras, las de color intenso son excepcionales: la uva negra –de ahí los beneficios del consumo moderado de vino tinto–, las granadas, los arándanos, la remolacha... Las legumbres son otro ali-

mento que hay que reivindicar, por ser una proteína vegetal de gran calidad, y se deben tomar, como mínimo, dos veces por semana como plato principal, con la posibilidad de añadir una pequeña porción de proteína de origen animal, como bacalao, atún o huevo... alimento este último cuyo razonable consumo defiende la profesora Roselló: «Es beneficioso para la salud cardiovascular –aunque tiene colesterol–, bajo en grasas saturadas y no contiene hidratos de carbono». Precisamente, el Instituto de Estudios del Huevo ha concedido, el pasado octubre, el Galardón de Oro a la Fundación ●

LOS COLORES DE LOS VEGETALES SE DEBEN A SUS SUSTANCIAS ANTIOXIDANTES, QUE PROTEGEN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR

3 índices que debe tener bajo control

✱ **COLESTEROL.** Esta sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo es necesaria para el correcto funcionamiento del organismo. La mayor parte se produce en el hígado, pero también se obtiene a través de algunos alimentos. Los niveles en sangre no deben superar los 200 mg/dL.

✱ **GLUCOSA.** Esta forma de azúcar es la principal fuente de energía para el cuerpo humano. Se obtiene a través de los alimentos, básicamente por los hidratos de carbono.

Mantener los niveles de glucosa en sangre previene la aparición de diabetes, un factor de riesgo cardiovascular.

✱ **TENSIÓN ARTERIAL.** El corazón ejerce presión sobre las arterias para que estas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo humano. Cuando esta presión se eleva de una forma continuada, puede producir problemas cardiovasculares, pero se atenúa si se cuida la alimentación con nutrientes que favorezcan el correcto funcionamiento del sistema circulatorio.



EL PAN NO TIENE POR QUÉ DESAPARECER DE UNA DIETA SALUDABLE. EL PROBLEMA ESTÁ EN ABUSAR DE ÉL

● Española del Corazón por «su labor divulgativa sobre salud cardiovascular y por actualizar sus recomendaciones de consumo de huevos».

A la hora de hablar de los alimentos no recomendables, la especialista apela al sentido común: «No hay alimento malo; lo que es malo es el abuso. Por ejemplo, la Unión Europea promociona las vir-

tudes del cerdo como una carne blanca, y efectivamente es así, ya que su grasa tiene un porcentaje de ácido oleico equiparable a la del aceite de oliva... pero tiene colesterol, como toda carne, por lo que hay que consumirla con sensatez». En este punto, hay que recordar la importancia de la preparación de los alimentos. La cocción, el vapor o la plancha reducen los riesgos frente al recurso de los fritos. El pan, por ejemplo, no tiene aporte graso y no tiene por qué desaparecer de una dieta saludable, pero el asunto se complica por su mero abuso o su uso para mojar en todo tipo de salsas.

Por otro lado, debemos moderar el consumo de embutidos y la bollería industrial o determinadas galletas, que pueden tener más del 20 por ciento de grasas *trans*, también presentes en la amplia gama industrial de aperitivos de todo tipo presentados en atractivas bolsas y tan del gusto de millones de niños —y mayores—. De cara a los más pequeños de la casa, Roselló insiste en la importancia de que se fa-

miliaricen con los hábitos de alimentación saludable: «Al menos en los colegios existen unas buenas normas de alimentación, vigiladas por dietistas, pero las familias tienen que mentalizarse de la gran importancia de comer sano, algo tan sencillo como repleto de posibilidades». ●

LA CIFRA

5

gramos es el consumo diario de sal que recomienda la OMS.

La cantidad consumida diariamente en España oscila entre los 10 y los 12 gramos. Reducir esta cantidad a la mitad evitaría, según la SEC, unos 30.000 eventos cardiovasculares cada año.

Objetivo: 5 comidas saludables al día

A partir de trabajos como los de la especialista María José Roselló proponemos una dieta de siete días para reducir o mantener unos recomendables niveles de colesterol, basada en potenciar el consumo de pescado, legumbres, cereales integrales, frutos secos y verduras o frutas ricas en fibra. El toque definitivo para redondear este plan semanal es cocinar y aliñar siempre con aceite de oliva.

● **DESAYUNO.** Leche enriquecida con ácidos grasos Omega-3 (o bebida de soja) y pan integral con tomate y aceite o pan integral con membrillo. Se pueden tomar infusiones y, con moderación, café o té.

● **ALMUERZO Y MERIENDA.** A media mañana o media tarde es aconsejable el consumo de lácteos desnatados o enriquecidos con ácidos grasos Omega-3, o una bebida de soja o frutos secos.

● **COMIDA (DE LUNES A DOMINGO).** Ensalada variada, legumbres con bacalao y yogur desnatado. / Zumo de vegetales, manitas de cerdo con verduras, setas y arroz, y frutos secos. / Ensalada de pasta integral y maíz, pescado azul (atún o salmón con cebolla) y un cítrico. / Verduras asadas o a la plancha, legumbres con almejas y yogur desnatado. / Ensalada o zumo de

zanahorias, arroz integral con verduras y conejo, y frutos secos. / Setas salteadas con ajo y perejil, pescado azul a la plancha o al horno, y macedonia de frutas naturales. / Ensalada de tomate y queso fresco desnatado, pasta con calamares, y cítricos.

● **CENA.** Verduras salteadas acompañadas con almendras, tortilla de cebolla y fruta tropical (kiwi, piña...). / Puré de legumbres y verduras, pescado blanco y yogur desnatado. / Crema de verduras, pescado con patatas y queso fresco desnatado. / Sopa o ensalada con pasta, pescado al vapor y fruta tropical. / Ensalada con lentejas, habas o guisantes, pescado a la plancha y yogur desnatado. / Garbanzos con acelgas o espinacas y huevo duro, y yogur con nueces. / Ensalada con patatas y atún, caballa o sardinas en aceite, y yogur con frutos secos y miel.



10 ALIMENTOS PARA TENER UN CORAZÓN SANO

1 Nueces. Es un alimento 'estelar' para prevenir y cuidar problemas cardiovasculares gracias a sus altos niveles de ácidos grasos Omega-3, que protegen el corazón.



2 Brócoli. Ácido fólico, zinc, hierro, calcio, vitamina K, antioxidantes... Un alimento que ayuda a reducir el riesgo de accidentes vasculares.

3 Chocolate negro. Ayuda a restaurar la flexibilidad de las arterias y evita que los leucocitos se peguen a las paredes de los vasos sanguíneos.

4 Fresas. Contienen flavonoides, que contribuyen a dilatar las arterias, protegen el endotelio (la capa interior de los vasos sanguíneos) y controlan la tensión arterial.

5 Curry. La curcumina, un potente antioxidante presente en este condimento, reduce las probabilidades de sufrir insuficiencia cardíaca e hipertensión por sus propiedades antiinflamatorias.



6 Té verde. Una o dos tazas al día contribuyen a prevenir enfermedades cardiovasculares, ya que ayudan a disminuir los niveles altos de grasa en la sangre.

7 Aceite de oliva. La Fundación Española del Corazón reconoce que la ingesta diaria de aceite de oliva ayuda a proteger la salud cardiovascular gracias a su composición en ácidos grasos y por sus antioxidantes.

8 Salmón. Ayuda a reducir los niveles de colesterol y triglicéridos e incrementa la fluidez de la sangre, al mejorarse la elasticidad de las paredes arteriales.

9 Vino tinto. El etanol y los polifenoles tienen efectos beneficiosos sobre las moléculas inflamatorias causantes de la aterosclerosis.

10 Legumbres. Diferentes estudios avalan que sus proteínas de excelente calidad y su poca grasa favorecen unos saludables niveles de colesterol en sangre.



★ ESTAS FIESTAS COMBINA TRADICIÓN Y SALUD

Incluye Nueces de California en tus platos tradicionales en Navidad para añadir un toque crujiente y saludable a las recetas



¡FELICES FIESTAS!



Ideas y recetas en:
www.nuecesdecalfornia.com



Neurociencia

¡Proteja su cerebro!

UNOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES REDUCEN LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS. ¿LAS CLAVES? UNA ALIMENTACIÓN SANA Y EL EJERCICIO FÍSICO Y MENTAL.

Por Sergio Muñoz

En España unas 600.000 personas sufren alzheimer, la forma de demencia más frecuente. Son datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que también advierte de que cada año se diagnostican 150.000 nuevos casos de demencia, 40.000 de ellos correspondientes a esta enfermedad.

En un primer momento, estas enfermedades parecen un callejón sin salida, porque muchas de ellas tienen un componente genético. Sin embargo, podemos adoptar una serie de hábitos para que retrasen su aparición o sus efectos sean menos devastadores. Algunos estudios indican que un estilo de vida saludable puede reducir hasta el 40 por ciento de los casos de alzheimer. Como asegura el doctor Guillermo García Ribas, coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, «un cerebro sano se puede enfrentar y defenderse del alzheimer con mucha más eficacia. Puesto que estamos hablando de una enfermedad que suele aparecer en personas ancianas, un retraso en la aparición de la enfermedad puede significar que esta no aparezca nunca».

El doctor David Pérez, neurólogo y director de la Fundación del Cerebro, cree que controlando algunos factores de nuestro estilo de vida se puede retrasar la aparición del alzheimer u otras enfermedades similares. El doctor nos aconseja controlar la hipertensión y la diabetes —relacionadas con la salud car-

diovascular— y mantener una vida activa. «El ejercicio, a cualquier edad, retrasa y ralentiza el deterioro cognitivo», explica. Además, hay que cuidar la dieta.

El doctor señala que diversos estudios demuestran que las dietas mediterránea y japonesa son buenas para el sistema nervioso, y se cree que se debe a la ingesta de ácidos grasos poliinsaturados, como el Omega-3. El doctor David Pérez habla también de la importancia de tener una «reserva cognitiva». Este concepto, muy amplio, se podría definir como la capacidad intelectual •

LA CIFRA

20%

de la población de todo el planeta será mayor de 65 años en 2030.

Y se calcula que una de cada ocho personas de ese grupo de edad terminará padeciendo alzheimer, según los datos de la Asociación de Alzheimer de los Estados Unidos.

Inteligencia vs. enfermedad

¿Ser más 'empollones' nos protege frente al alzheimer? Algunos estudios apuntan que sí. El denominado 'Estudio de las monjas', uno de los más conocidos, ha arrojado luz sobre la relación entre el nivel intelectual o cultural y la incidencia del alzheimer. Desde 1986, el doctor David Snowdon trabajó con un grupo de 678 monjas de una congregación del estado estadounidense de Minnesota. Al entrar en la congregación, todas las hermanas deben escribir una autobiografía y Snowdon comprobó que el 80 por ciento de las monjas cuyas memorias no tenían complejidad lingüística desarrollaban la enfermedad, frente al 10 por ciento de aquellas cuyas autobiografías tenían un mayor nivel.

Entrene su mente

RECUERDE PALABRAS.

Haga una lista con 10 palabras lo más diferentes posible. Léelas durante 10 segundos y, luego, sin mirarlas, escribálas en una hoja de papel. Si no acierta seis, a su memoria le falta una puesta a punto.

CÁMBIESE EL RELOJ.

Pruebe a usar el reloj en el brazo contrario al que siempre lo lleva. En pocos días se acostumbrará a mirar el reloj en el brazo contrario. Este ejercicio potencia la memoria y la plasticidad cerebral. También es interesante vestirse con los ojos cerrados, caminar hacia atrás en casa o, cuando entre en un lugar en el que haya muchas personas, intentar contar mentalmente cuántas hay.

POTENCIE LA IMAGINACIÓN.

Es un buen ejercicio elegir una frase de un libro y formar otra frase usando las mismas palabras.

• que una persona ha logrado acumular a lo largo de su vida. Aunque tiene un fuerte componente genético, la reserva cognitiva se puede incrementar llevando un estilo de vida que mezcle los conocimientos culturales, los estudios académicos o la participación en actividades intelectuales y de ocio —como la lectura o el aprendizaje de idiomas—, con actividades lúdicas y deportivas que potencien la psicomotricidad. También ayuda mantener una vida social y emocional activa. El doctor Pérez recuerda que algunos estudios han demostrado que las personas con pareja estable tienen menos incidencia de enfermedades neurodegenerativas que los solteros.

«La reserva cognitiva se puede activar en cualquier momento de la vida —señala el doctor Pérez—, pero tiene que ser a través de actividades motivadoras. Y

UNA VIDA SALUDABLE PUEDE REDUCIR UN 40% LOS CASOS DE ALZHEIMER

hay que ser persistentes. Por ejemplo, no puedes poner a una persona mayor a hacer sudokus porque después de un rato se va a aburrir. Tienen que ser actividades que le motiven». Con el desarrollo de los dispositivos móviles se han popularizado los videojuegos y las apps para ejercitar la mente. Pero, ¿son tan eficaces para potenciar la





LOS MEJORES ALIMENTOS PARA EL CEREBRO

1. *Café, chocolate negro y té verde*

En las dosis adecuadas, el café y el chocolate negro son alimentos neuroprotectores que **potencian la memoria a largo plazo**. El segundo contiene flavonoides, sustancias con poder antioxidante que eliminan los radicales libres de las células. Por último, el té verde puede retrasar el envejecimiento cerebral.

2. *Yogur*

Cada vez más estudios relacionan la actividad cerebral con las bacterias intestinales: **influyen en nuestro estado de ánimo y están implicadas en la salud mental y en el desarrollo del cerebro**. Por todo ello, el yogur, que ayuda a regenerar la flora intestinal, podría ser capaz de mejorar el estado de ánimo.

3. *Pescado azul*

El atún, la sardina, el boquerón, el salmón, la caballa o la palometa contienen una sustancia

que se considera oro en nutrición: el Omega-3, un **ácido graso poliinsaturado que ha demostrado tener una función protectora frente a patologías neurodegenerativas**, además de retrasar el deterioro cognitivo.

4. *Avena*

Tiene un **suave efecto ansiolítico que puede ayudarnos a dormir por la noche** y, a largo plazo, mantener a raya el estrés. Además, ayuda a controlar el azúcar en sangre y los niveles de colesterol. Es ideal en épocas de intenso esfuerzo intelectual, como los exámenes.

5. *Bayas*

Los denominados frutos del bosque –arándanos, endrinas, frambuesas, fresas, fresones, grosellas, moras– **son una importante fuente de polifenoles, una sustancia que ayuda a combatir la oxidación de las células**. Entre todos ellos, el arándano rojo es el que tiene más propiedades:

es eficaz en la reducción de infecciones urinarias, mejora los problemas oculares y auditivos, y disminuye el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares.

6. *Soja*

Los japoneses, los ciudadanos con la mayor longevidad del mundo, no pueden estar equivocados. **El consumo regular de este cereal previene la aterosclerosis y ayuda a paliar el declive cognitivo asociado a la edad**. La soja es una fuente de isoflavonas, una sustancia que ayuda a reducir la gravedad del ictus isquémico.

7. *Coles*

Toda la familia de las crucíferas –la col en todas sus variedades, la coliflor, el brócoli, la rúcula, el berro, el rábano, el nabo o la mostaza– **son una fuente de sulforafano, un antioxidante con propiedades neuroprotectoras** y, sobre todo, anticancerígenas.

plasticidad del cerebro e incrementar la reserva cognitiva como nos dicen? Aplicaciones como los rompecabezas digitales y los juegos de memoria, matemáticos o de atención –como buscar las diferencias entre dos imágenes– no son contraproducentes, pero no ejercen el

mismo efecto en todas las personas. «La herramienta, no por sofisticada, es mejor», advierte David Pérez, y concluye que este tipo de juegos «pueden ser útiles para una persona que está en casa, los tiene a mano y, sobre todo, le motivan; sin embargo, a una persona mayor

le puede venir mejor bajar al centro de mayores, echar una partida a las cartas o leer los periódicos y discutir las noticias». En definitiva, para ejercitar la mente tenemos muchas herramientas a mano. El único requisito es que sean accesibles y motivadoras. ●



¿Lepra en el siglo XXI?

UN CUARTO DE MILLÓN DE PERSONAS EN EL MUNDO LA PADECE. TAMBIÉN LLAMADA 'ENFERMEDAD DE HANSEN', LA LEPRA HA PROVOCADO MARGINACIÓN SOCIAL DURANTE SIGLOS A QUIEN LA PADECÍA. PERO SI SE ATAJA A TIEMPO, SU PRONÓSTICO ES EXCELENTE. Y SU MORTALIDAD, ESCASA.

Por Alberto Velázquez

El injusto concepto de la lepra como enfermedad maldita hunde sus raíces en textos como la Biblia. Su percepción como mal hereditario e incurable, como castigo por un pecado cometido, como enfermedad maldita fue creciendo a lo largo de los siglos reforzado por distintas vías, desde la tradición oral a las películas, pasando, cómo no, por la literatura.

A principios del siglo XX, el miedo a la enfermedad seguía intacto. En esa época, el escritor alicantino Gabriel Miró escribió tras su visita a una leprosería: «Allí, los que padecen el mal espantable y ven la vida de los sanos sin saber de sus deleites, huyen como envilecidos..., solos..., sus almas están solas». Y no quedan muy lejos los

tiempos en que a los leprosos se los tenía por apesados. Incluso aquí, en España. A mediados de los años 50, el sanatorio de Fontilles (Alicante), sin ir más lejos, tenía una muralla de tres kilómetros que lo rodeaba. En su interior vivían unas 500 personas, de las que los enfermos eran 300 y el resto, todo tipo de profesionales. Muchos de ellos especialistas médicos, pero también fontaneros, profesores, carpinteros... para que nadie tuviera que venir de fuera.

Desde 1954, el 24 de enero, se conmemora el Día Mundial contra la Lepra, creado por el periodista francés Raoul Follereau después de visitar

un hospital con enfermos de lepra en Costa de Marfil. En 2015, esta fecha servirá para concienciar sobre un problema que lo sigue siendo, aunque muchos piensen que ya está erradicado. Pero nada más lejos: cada año aparecen una media de 25.000 casos nuevos, sobre todo en India y sureste asiático (nueve de cada diez casos), Brasil y algunos países de África.

Aunque los datos no están completos, como indica un estudio de la Fundación Fontilles (www.fontilles.org): «Hay países como Ghana, Chad o Mauritania, en África, o Bolivia y Haití, en América, donde sabemos que hay lepra pero no existe un registro de casos porque sus gobiernos no desean que se los vincule con la enfermedad».

Síntomas Y TRATAMIENTO

¿Qué es?

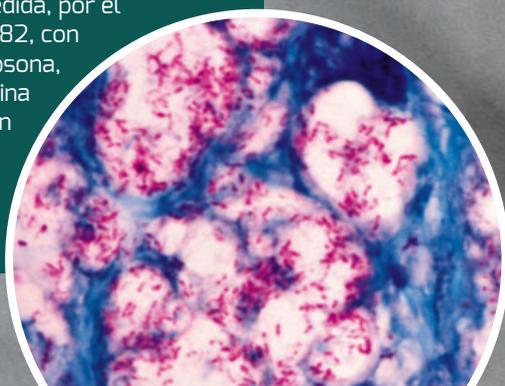
La *Mycobacterium leprae* es una microbacteria que se contagia por contacto directo y mantenido –la mayoría de los individuos expuestos a ella no desarrolla la enfermedad–, y los enfermos sometidos a tratamiento terminan por no tener el riesgo de contagiar a los demás. El diagnóstico se realiza, principalmente, mediante la detección de ácidos nucleicos en el tejido enfermo del afectado para ver si contiene el ADN de la bacteria, y por el análisis de secreciones nasales o lesiones.

Síntomas

El periodo de incubación dura entre tres y cinco años y los síntomas pueden tardar en aparecer diez y hasta 20 años. Curiosamente, el doctor José Ramón Gómez, de la Fundación Fontilles, manifiesta que «preferiría tener lepra antes que otras enfermedades», ya que si se trata pronto y de manera adecuada, la lepra no deja secuelas y permite llevar una vida normal. En caso contrario, puede generar parálisis y discapacidades irreversibles y afectar gravemente a nariz, lóbulos de las orejas, testículos, manos, pies, órganos internos y huesos, y causar ceguera. Cuando la enfermedad se manifiesta, lo hace con una especie de manchas blancas en la piel, con algo de relieve o entumecimiento de extremidades, primeros síntomas que no tienen por qué traer otros si el tratamiento es adecuado.

Tratamiento

Manchas, bultos y daños neurológicos –el sentido del tacto es el primero en quedar afectado– son la puerta de entrada a un serio problema de salud cuyos efectos se redujeron, en gran medida, por el tratamiento, desde 1982, con poliquimioterapia. Dapsona, rifampicina y clofazimina curan al paciente en un periodo de entre seis meses y un año, y mata a la bacteria en el 99% de los casos.



● Los primeros casos de lepra en España se produjeron con la llegada de los fenicios, y la estigmatización de los enfermos aumentó hasta cotas inhumanas durante la Edad Media, cuando no existía —ni se planteaba— una atención médica y social.

Pese a los avances en la lucha contra la lepra, José Ramón Gómez, actual director médico de Fontilles, cree que su erradicación aún está lejos: «No veo próxima esa fecha: no hay vacuna ni dinero para la investigación y el tratamiento».

José Terencio de las Aguas, que se incorporó en 1953 como

médico residente al sanatorio de Fontilles, que fue su director médico durante 31 años, hasta 1999, y que llegó a ser consejero de la Sociedad Internacional de Leprología y miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha vivido en primera persona la evolución de la enfermedad y su percepción social en nuestro país. «En los años 60 había casi tres millones de casos y en España había casi 6.000 enfermos en tratamiento —muchos autóctonos, por las condiciones de pobreza y exclusión en diversas zonas—. En el sanatorio de Fontilles teníamos, por aquella época, unos 300 ingresados en todo

Sanatorio de Fontilles: una historia de película

«Somos el único hospital de lepra que queda en Europa». Esta frase de su director médico resume la labor del Sanatorio San Francisco de Borja (o de Fontilles), en Vall de Laguar, Alicante, ejemplo del trabajo realizado por la Fundación Fontilles. Creado en 1902, es una referencia internacional en la lucha contra la lepra: editan, desde hace 70 años, la única revista en castellano sobre el tema, tratan a unos 40 pacientes al año de forma ambulatoria y reciben consultas de todo el mundo. A sus cursos de formación y actividades de investigación añaden acciones de cooperación con Latinoamérica, África y Asia, de atención sanitaria a personas mayores dependientes —es geriátrico y centro de día—, enfermos crónicos y personas que necesiten atención postoperatoria o rehabilitación.

LA CIFRA

15-20

casos de lepra se dan al año, de media, en España.

Según el doctor José Ramón Gómez, director médico de Fontilles, siete de cada diez casos proceden de personas que llegan de fuera de nuestro país. El 30 por ciento restante son españoles que han viajado a zonas en las que puede haber contagio, como la India.

momento, a los que tratábamos con la sulfona dapsona. Y así seguimos hasta el descubrimiento, en 1982, de la eficacia del uso conjunto de la dapsona, la rifampicina y la clofazimina. En esa época pusí-

mos en marcha en Fontilles la unidad de cirugía reconstructiva, y la obligatoriedad del ingreso en los casos más severos —ya que, diagnosticada a tiempo, basta con tratar la lepra de forma ambulatoria— y, desde siempre, luchamos por concienciar para que la lepra pierda su estigmatización».



Para luchar contra la bacteria

que provoca la lepra, la *Mycobacterium leprae*, que destruye la piel y las mucosas, ataca a las células nerviosas y puede provocar daños irreparables, no hay disponible, por ahora, ninguna vacuna: ni para la variedad lepromatosa, —la más grave, ya que puede afectar a las terminaciones nerviosas— ni para la tuberculoides —la más leve— ni para los diferentes tipos intermedios entre ambas.

Lo que sí existe en todos los casos es falta de dinero para tratarla e información sobre una enfermedad cuya sombra se hizo enorme pero cuya gravedad, en la actualidad, desaparece ante un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. ●





917 242 370

www.fundaciondelcorazon.com

Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, N° 5 y 7
28028, Madrid (España)

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



Vacuna de la gripe

Las 5 claves que debe conocer

HAY VACUNAS QUE OFRECEN INMUNIDAD PARA TODA LA VIDA. EN CAMBIO, LA ALTA TASA DE MUTACIÓN DE LOS VIRUS DE LA GRIPE OBLIGA A ELABORAR CADA AÑO UNA NUEVA. ESTA SIEMPRE ES SEGURA Y EFECTIVA, PERO NUNCA ESTÁ DE MÁS SABER ALGUNAS COSAS DE ELLA.

Por Anaís Olivera

¿Quién debe pónersela?

Si tiene más de 60 años, no lo dude: póngasela. Pero si no es su caso, quizá esté en algún grupo para los que también se recomienda.

- Existen cinco grandes grupos a los que va dirigida la vacunación: las personas de 60 años o más, las embarazadas, aquellos que sufran patologías crónicas, los trabajadores de centros sanitarios que estén en contacto con estas personas y quienes cuiden a personas mayores o a enfermos crónicos.

- La vacuna no se debe administrar a menores de 6 meses, a quienes hayan tenido una reacción alérgica grave a la propia vacuna y a personas con alergias graves y conocidas a alguno de los componentes de la vacuna. Los alérgicos al huevo o los diagnosticados de síndrome de Guillain-Barré deben consultar a su médico antes de vacunarse.

- Se puede administrar con cualquier otra vacuna, incluso con las de la alergia, si bien hay que administrarla en diferentes puntos.



¿Por qué hay quien la rechaza?

Siempre hay quien estará en contra, pero la vacuna de la gripe es inocua, segura y efectiva, y ponérsela reduce la posibilidad de contagio en tres de cada cuatro casos. Aquí van algunas otras leyendas urbanas falsas:

■ «Si te la pones, enfermarás de gripe». La inmunización frente a la gripe no provoca la infección. La vacuna está hecha de partes incompletas e inactivadas del virus, lo que significa que no pueden reproducirse en el cuerpo ni, por tanto, desarrollar la gripe.

■ «Las personas sanas no necesitan vacunarse». Nadie está a salvo de la gripe. Uno de cada tres niños en edad escolar y uno de cada siete adultos la padecen cada temporada.

■ «La vacuna no evita que uno enferme». Es cierto, pero es raro. Normalmente, la vacuna tarda de dos a tres semanas en ser efectiva y, durante ese periodo, es posible contraer el virus, lo que no significa que la vacuna no funcione.

DESDE QUE SE INYECTA, LA VACUNA TARDA DE DOS A TRES SEMANAS EN SER EFECTIVA

LA CIFRA

250.000

muertes causa el virus de la gripe en el mundo cada año.

Cada año, según la OMS, de tres a cinco millones de personas enferman por este virus en el mundo. Solo en España, la gripe causa entre 1.000 y 4.000 muertes al año, sobre todo entre los grupos de alto riesgo.

¿Cuándo debe ponerse?

Las campañas de vacunación suelen comenzar en España y en todos los países de nuestro entorno en octubre-noviembre, pero la vacuna está disponible durante toda la temporada. Y siempre resulta útil y efectiva.

■ Porque se haya vacunado otros años o ya haya pasado la gripe no piense que la vacuna ya no es necesaria o que ya no le hace falta. Los virus de la gripe evolucionan y cambian constantemente, y la composición de las vacunas también. Además, la vacuna de la gripe tiene validez durante 6-12 meses, lo que significa que una vacuna recibida hace más de un año no protege apropiadamente para la cepa de la temporada siguiente.

■ No piense que si en noviembre uno aún no se ha vacunado, ya es tarde para hacerlo. El momento óptimo de vacunarse en el hemisferio norte, donde se encuentra España, es entre septiembre y noviembre, aunque hacerlo después de estas fechas sigue siendo beneficioso.

¿Y si no está en los grupos de riesgo?

La gripe no solo es cosa de personas mayores y de aquellos encuadrados en grupos de riesgo. De su ataque no se libra nadie...

■ Todos podemos contraer la gripe. De hecho, los adultos laboralmente activos representan la mitad de todos los casos de infección que se dan anualmente. Y, aunque el riesgo de complicaciones en ellos es menor, no es despreciable.

■ La gripe también puede ser grave en los niños sanos menores de un año, que tienen un riesgo similar de ser hospitalizados por gripe al de los adultos mayores o con enfermedad crónicas.

■ No ponérsela si tiene a su cuidado enfermos crónicos o personas mayores supone un riesgo para ellos. Aunque se encuentre bien y no tenga ningún síntoma, usted puede transmitir el virus (en un tercio de los casos sucede esto). Además, durante el periodo de incubación de la gripe (entre 18 y 36 horas desde que el virus entra en el organismo hasta que aparecen los primeros síntomas) también puede contagiar.

¿Cómo se elabora la vacuna?

Los virus de la gripe mutan con mucha rapidez. Tanto como para variar de un año a otro. Por eso, la composición de la vacuna siempre está en constante evolución.

■ Para elaborar la vacuna, el primer paso es recoger la información. Para esa tarea, la OMS cuenta con 110 centros centinela de vigilancia epidemiológica de la gripe distribuidos por todo el planeta que recogen información sobre cepas más activas y sobre su evolución. Sus datos sirven para elaborar la vacuna antigripal de la siguiente temporada.

■ La WHO Global Surveillance Network analiza miles de muestras y hace las predicciones sobre las tres cepas que supondrán una mayor amenaza para la salud humana en la próxima temporada.

■ A partir de los datos obtenidos, la OMS publica las recomendaciones sobre el contenido de la vacuna y la industria farmacéutica formula la nueva vacuna.

FRENTE A LA GRIPE, EL ANTIBIÓTICO ES INÚTIL. LA VACUNA ES LA AYUDA MÁS EFICAZ

Rehabilitación cardíaca Recuperarte está en tus manos

CON EJERCICIO, DIETA Y PEQUEÑOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DEL PACIENTE CARDIOVASCULAR, LAS UNIDADES DE REHABILITACIÓN CARDÍACA CONSIGUEN UN PEQUEÑO MILAGRO: DEVOLVER LA CONFIANZA AL PACIENTE Y 'DEVOLVERLE' SU ANTIGUA VIDA.



Dra. Almudena Castro

Presidenta de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la SEC y coordinadora de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario La Paz.

Los programas de rehabilitación cardíaca tienen la finalidad de ayudar al paciente y a su entorno familiar a incorporarse a una vida normal después de sufrir una enfermedad cardíaca y, además, identificar y ayudar a corregir las causas que le han producido esa cardiopatía. La rehabilitación cardíaca se define como el conjunto de intervenciones dirigidas a mejorar la evolución de la enfermedad cardiovascular, influyendo sobre la condi-

ción física, mental y social del paciente. Por tanto, no debe considerarse como una terapia aislada, sino que debe ser integrada en el tratamiento global de la enfermedad cardiovascular.

¿Cuál es el objetivo de los programas de rehabilitación?

El pilar básico de estos programas no es el ejercicio, como se podría pensar a priori, sino la educación. El objetivo principal de estos programas es el cambio en el estilo de vida, fundamentado en tres aspectos: dieta cardiosaludable, ejercicio físico y la abstención total de

DIETA, EJERCICIO Y REEDUCACIÓN SON LOS TRES PILARES EN LOS QUE SE BASA EL TRABAJO DE ESTAS UNIDADES



LA CIFRA

25%

Es el porcentaje en que la rehabilitación cardíaca reduce la mortalidad.

7.500 pacientes pasaron en 2013 por las unidades disponibles en España. En el 85% de los casos recibieron atención por cardiopatía isquémica. Andalucía, Cataluña Madrid y la Comunidad Valenciana son las regiones con más unidades: 23, 22, 20 y 10, respectivamente.

● tabaco. Esto se consigue mediante un programa educativo para lograr el cambio en los hábitos de vida del paciente y, muchas veces, de su familia. Otro objetivo de la rehabilitación cardíaca es que el paciente tenga conciencia de lo importante que es tomar la medicación correctamente y cumplir el tratamiento el tiempo que establezca su médico. Y el último objetivo es el logro del control de los factores de riesgo cardiovascular a través del estilo de vida cardiosaludable y la medicación.

¿Quién debe entrar en ellos?

En teoría, cualquier paciente con una enfermedad cardíaca es subsidiario de entrar en estos programas de rehabilitación cardíaca. Pero las cifras indican que la mayoría de los pacientes que son enviados a las unidades de rehabilitación cardíaca españolas son pacientes que sufren cardiopatía isquémica (tras el alta de un infarto de miocardio, un episodio de angina, una cirugía de *by-pass* o tras una implantación de un *stent*), insuficiencia cardíaca (pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada con mala ca-

pacidad de esfuerzo y que precisan además de un ajuste y optimización del tratamiento farmacológico, educación y un programa de entrenamiento físico supervisado e individualizado para mejorar su capacidad funcional) o que han sido sometidos a una cirugía de reemplazo valvular (tras el alta, los pacientes acuden a estas unidades para mejorar capacidad funcional y recibir el programa educativo correspondiente en cuanto a alimentación, ejercicio, hábitos de vida saludable y medicación necesaria para su estado).

¿De qué fases constan?

Los programas de rehabilitación cardiovascular se estructuran en tres fases:

- Fase 1. Es el tiempo que el paciente permanece ingresado en el hospital debido a su cardiopatía.
- Fase 2. Tras recibir el alta, el paciente se integra activamente en un programa multidisciplinar que incluye entrenamiento físico supervisado, actuaciones psicológicas, consejos sobre alimentación, control de factores de riesgo, programa educativo y optimización del tratamiento farmacológico.
- Fase 3. Empieza al alta de la fase anterior, y el paciente deberá continuar practicando durante el resto de su vida todas las recomendaciones que ha recibido: no fumar, hacer ejercicio y llevar una dieta adecuada.

¿Qué se hace en el centro de rehabilitación?

La Fase 2 de la rehabilitación se lleva a cabo en unidades específicas. En esta fase intervienen diferentes profesionales para ofrecer una atención integral al paciente. Es lo que se llama 'equipo multidisciplinar'. Este equipo básicamente está formado por:

- Cardiólogo. Es el coordinador de la unidad y el encargado de llevar al paciente y decidir el tipo de intervenciones a las que debe someterse.
- Enfermero. Es el encargado de llevar el día a día del paciente en lo que se refiere a evolución durante el programa, necesidades del paciente, cambios en su estado de salud y educación.
- Fisioterapeuta. En él recae el programa de ejercicio físico supervisado. Permanece con el paciente durante el entrenamiento pautado y ajusta dicho entrenamiento a sus necesidades.
- Médico rehabilitador. Planifica el ejercicio junto con el fisioterapeuta de forma individualizada para cada paciente.

LA REHABILITACIÓN, PASO A PASO

Los programas más utilizados en las unidades de rehabilitación cardíaca vienen a durar unas ocho semanas, durante las cuales los pacientes acuden una media de tres días semanales a sus centros para recibir educación sobre su enfermedad y sobre las medidas de prevención secundaria, así como realizar ejercicio físico supervisado por especialistas. Este es su día a día:

Primera consulta

El primer día que el paciente acude a la unidad de rehabilitación cardíaca, un cardiólogo revisa su historia clínica y planifica las intervenciones: deshabituación tabáquica, intensificación del ejercicio físico, ajuste de tratamiento médico... Con el plan en la mano el paciente entra en los programas de ejercicio y de educación.

Entrenamiento físico supervisado

El programa consiste en ejercicio aeróbico en tapiz rodante o bicicleta estática (calentamiento y ejercicio de intensidad moderada de 15 a 20 minutos) y potenciación muscular (abdominales y estiramientos). También se complementa con ejercicio ambulatorio los días que el paciente no va a la unidad.

Sesiones educativas

En charlas educativas de 30-45 minutos de duración, los pacientes y familiares que lo deseen reciben datos sobre temas como tabaco, dieta, ejercicio físico, factores de riesgo, tratamiento farmacológico, estrés, disfunción sexual... Además, los especialistas tratan de resolver cualquier duda que surja.

Sesiones de apoyo psicológico

Estas sesiones se componen, por lo general, de técnicas de relajación y dinámicas de grupo. Tras la finalización del programa el paciente es reevaluado por el cardiólogo de cara a establecer el tratamiento al alta, el estilo de vida a seguir en adelante y la reincorporación laboral.



Mimocardio: corazón controlado

Este programa pretende mejorar, con su ayuda, la recuperación del paciente cardíaco.

SALUD DEFICIENTE. El reciente estudio Euroaspire IV ha demostrado que tras un evento cardiovascular, cuatro de cada cinco pacientes siguen con sobrepeso tras seis meses, el 48,6% sigue fumando, solo un tercio logra tener el colesterol a raya y apenas un 53% consigue controlar su tensión arterial.

RECUPERACIÓN INTEGRAL. Para evitarlo, la Sociedad Española de Cardiología y la Fundación Española del Corazón, con la colaboración de Merk Sharp & Dohme (MSD), han puesto en marcha el proyecto Mimocardio, un programa diseñado para implicar al paciente coronario agudo en su recuperación con el objetivo de mejorar sus resultados terapéuticos.

LA PAZ, PIONERO. El hospital La Paz, en Madrid, fue el pionero en implantar este programa que, de momento, solo trata a pacientes de síndrome coronario agudo (infarto o angina). Más adelante se abordarán también la fibrilación auricular y el infarto.

■ **Psicólogo.** Atiende los problemas que suelen acompañar con bastante frecuencia a este tipo de paciente: depresión, miedos, estrés emocional...

Por lo general el equipo incorpora también a un nutricionista que introduce al paciente en las pautas de alimentación saludable; un asistente social, encargado de vigilar las necesidades personales y familiares y un médico de familia que trabaja en coordinación con la unidad.

¿Qué beneficios se obtienen?

Los beneficios de los programas de rehabilitación cardíaca son numerosos y han demostrado una reducción de la morbilidad y la mortalidad de los pacientes con patología cardiovascular:

■ Entre los usuarios de este servicio se ha detectado una reducción de la mortalidad por enfermedad coronaria de en torno al 20-25% y una disminución de la mortalidad total por todas las causas.

■ Así mismo, también repercute en una

mejoría en el control de los factores de riesgo de los pacientes cardiovasculares.

■ Unas tasas de mortalidad menores (21-34%) en rehabilitación vs. no rehabilitación.

■ También se ha detectado una mejora en la calidad de vida.

Varias revisiones sistemáticas en las últimas tres décadas han demostrado de forma consistente los efectos cardioprotectores de los programas de rehabilitación cardíaca basados en la práctica de ejercicio. La rehabilitación cardíaca, basada en la práctica de ejercicio, en comparación con la atención habitual sin rehabilitación, reduce la mortalidad por cualquier causa en un 20% y la mortalidad cardíaca en un 26%.

En España, un estudio realizado en 180 pacientes de menos de 65 años de bajo riesgo que realizaron rehabilitación cardíaca ha demostrado que esta produce descensos significativos en la mortalidad, en la incidencia de nuevos eventos y que favorece la reinserción laboral. Además, está demostrado que la rehabilitación cardíaca es una intervención cuya efectividad supera su coste. ●



Parada cardíaca

¿Cómo actuar?

SI SUFRE UNA PARADA CARDÍACA EN LA CALLE Y NO RECIBE ASISTENCIA, SU PROBABILIDAD DE SOBREVIVIR PASADOS 10 MINUTOS ES CASI NULA. POR ESO ES VITAL QUE TODOS SEPAMOS REALIZAR UN MASAJE CARDÍACO Y USAR UN DESFIBRILADOR. EN ESO PUEDE ESTAR LA DIFERENCIA ENTRE LA MUERTE Y SALVAR UNA VIDA.



Dr. Ignacio Fernández Lozano

Jefe de la Unidad de Arritmias del Hospital Puerta de Hierro (Madrid), secretario general de la Fundación Española del Corazón (FEC) y vicesecretario de la SEC.

La muerte súbita podemos definirla como el colapso y parada cardíaca que aparece de manera inesperada en una persona que aparentemente se encuentra en buen estado. Existe una definición más formal, que es la utilizada en los estudios médicos: «Muerte súbita es el fallecimiento que se produce en la primera hora desde el inicio de los síntomas o el fallecimiento inesperado de una persona aparentemente sana que se encontraba bien en las 24 horas previas».

Existen muchas causas, algunas de ellas no cardíacas, pero su principal motivo es una

arritmia cardíaca llamada fibrilación ventricular, que hace que el corazón pierda su capacidad de contraerse de forma organizada, por lo que deja de latir. La víctima pierde, en primer lugar el pulso, y en pocos segundos, pierde también el conocimiento y la capacidad de respirar. Y si no recibe atención inmediata, la consecuencia es el fallecimiento al cabo de unos minutos. Es una patología extraordinariamente frecuente y que muchas veces infraestimamos. En España se dan alrededor de 30.000 muertes súbitas al año y cerca de 20.000 intentos de reanimación.

Las medidas de reanimación cardiopulmonar pueden conseguir que siga bombeándose sangre al cerebro, la arritmia desaparezca y el paciente se recupere. Si por fortuna sucede esto, estaremos ante una 'muerte súbita reanimada'. La reanimación debe empezarse de forma precoz; por cada minuto que pasa, las posibilidades de sobrevivir disminuyen un diez por ciento, por

lo que al cabo de 10 minutos estas posibilidades son mínimas. Hay excepciones, como los casos que suceden en niños, los ahogamientos o casos en relación con temperaturas muy bajas en los que puede haber posibilidades de sobrevivir al cabo de más tiempo. Para mejorar el pronóstico y la atención a la parada cardíaca hay definidas una serie de actuaciones que son vitales y forman parte de lo que se llama 'cadena de supervivencia'.

1 Reconocer LA PARADA

El primer eslabón de la cadena es saber reconocer una parada cardíaca, detectar su importancia y saber que actuar rápidamente es esencial. Ante cualquier persona desplomada hay que comprobar si respira y responde a estímulos. Si no lo hace hay que avisar al 112 aclarando que es una posible parada cardíaca e indicando la localización más exacta posible. Si se hace de forma correcta, el servicio de emergencias enviará a toda velocidad un equipo. ●

LA CIFRA

1,7

por cada diez mil habitantes es el ratio de desfibriladores en España.

Es un ratio muy bajo si lo comparamos con el de Alemania (8,54 desfibriladores por cada diez mil habitantes) o Francia (15,38), el país europeo en el que están más extendidos estos dispositivos.

2 Iniciar el MASAJE

Durante los últimos años hemos aprendido que la respiración boca a boca es innecesaria e ineficaz cuando la realiza personal no entrenado. Lo realmente importante es el masaje cardíaco correcto. Se deben poner ambas manos en el centro del esternón del paciente y hacer compresiones hacia abajo con los brazos extendidos en ángulo recto respecto cuerpo de la víctima. Hay que comprimir el esternón hacia abajo unos 4-5 cm, con una cadencia de cien ve-

ces por minuto, e intentar que las compresiones sean rítmicas, regulares y sin interrupciones. El masaje cardíaco se debe mantener hasta que la víctima recupera el conocimiento o hasta que llegue la asistencia médica. Es fundamental que el masaje lo inicie la primera persona que vea la parada cardíaca y se mantenga en el tiempo. Si esperamos a una ambulancia sin hacer nada, lo más probable es que la víctima fallezca. En muchos países se han hecho grandes esfuerzos en enseñar a la población estas técnicas de reanimación. En España se deben enseñar estas técnicas –sencillas y muy efectivas– en escuelas, universidades, cen-

tros de trabajo... y hacer que perdamos el miedo. Porque cualquier ayuda a una persona en parada cardíaca puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Como dice el lema del último día europeo de la reanimación cardiopulmonar, *Tus manos pueden salvar la vida de un ser querido.*

3 Usar el DESFIBRILADOR

La desfibrilación consiste en administrar al corazón una descarga eléctrica controlada con un dispositivo que se conoce como desfibrilador. Básicamente, lo que hace este dispositivo es descargar la actividad eléctrica de todas las células del corazón a la vez y al reiniciar ‘desde cero’ la actividad del corazón, este recupere su ritmo habitual normal. Los desfibriladores llevan usándose en medicina desde 1947, inicialmente limitados a un uso hospitalario. Hace una década comenzaron

a desarrollarse equipos portátiles y autónomos que nos han permitido acercar la desfibrilación a la población. El desfibrilador externo automático (DEA) es un aparato de manejo sencillo que no requiere de una instrucción previa y cuyo uso precoz puede salvar muchas vidas.

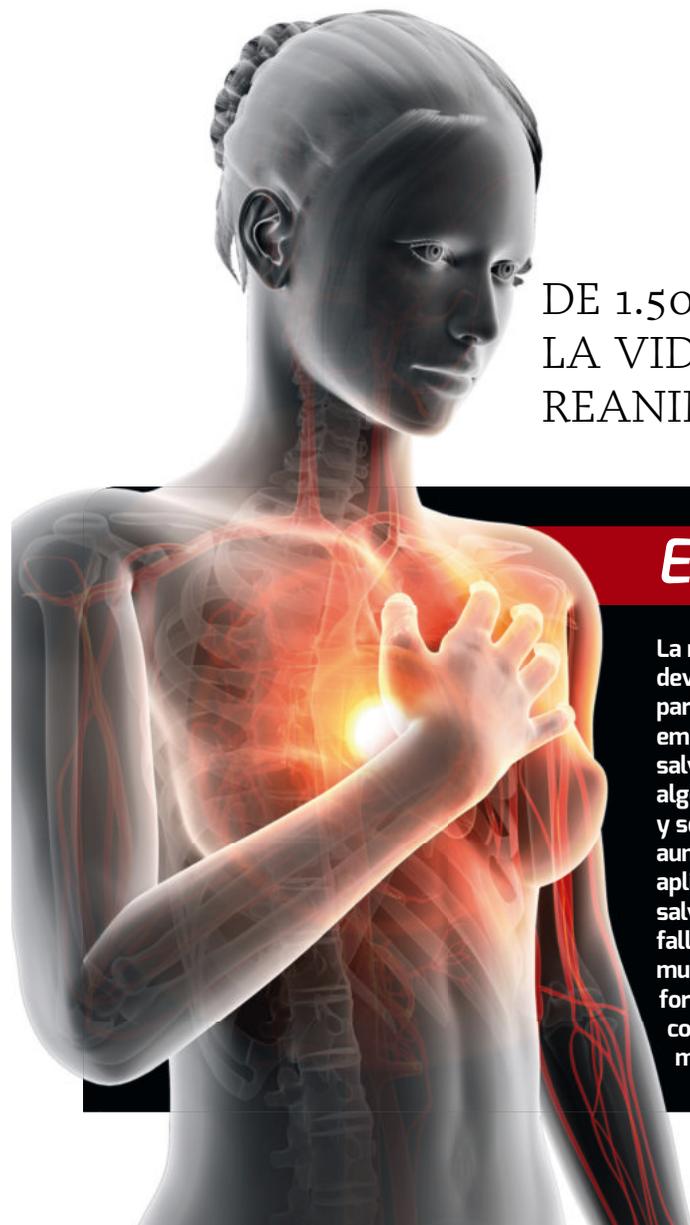
4 Realizar la REANIMACIÓN

Finalmente el cuarto escalón hace referencia a las técnicas de reanimación avanzada que administra el personal sanitario. Son muy importantes, pero si no se ha mantenido al paciente con vida durante los minutos que puede tardar en llegar una ambulancia, en la mayoría de los casos serán inútiles. ●

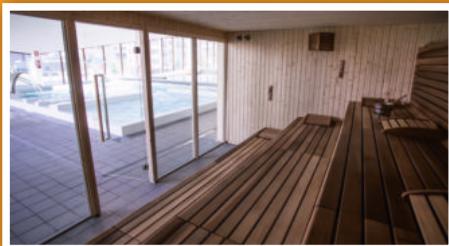
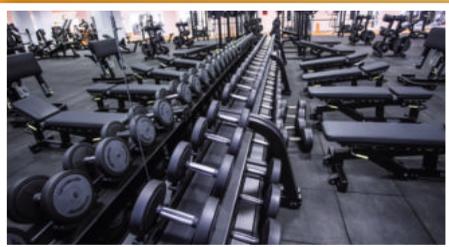
DE 1.500 A 3.000 PERSONAS SALVARÍAN LA VIDA CADA AÑO CON UNA BUENA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

El desfibrilador... y tú

La muerte súbita es un enemigo formidable. Para reducir sus efectos devastadores se necesita del esfuerzo de todos. La atención a la parada cardíaca no puede ser solo un problema de los servicios de emergencia. Si no hacemos nada, el porcentaje de vidas que podemos salvar se sitúa en torno al 5 por ciento. Cuando la población hace algo, cuando actúan los voluntarios, hay intentos de reanimación y se aplica la desfibrilación precoz, la tasa de supervivencia puede aumentar del 15 al 30%, e incluso más. Si echa cuentas verá cómo aplicando medidas que se han demostrado eficaces se podrían salvar entre 1.500 y 3.000 vidas al año, las mismas personas que fallecen en accidentes de tráfico en nuestro país. Y todo, a un coste muy inferior. Pero para ello necesitamos hacer muchas cosas: formar en empresas y en colegios, poner desfibriladores en centros comerciales, calles y plazas, y, sobre todo, necesitamos algo todavía más importante: te necesitamos a ti.



una nueva
de estar en
FORMA



Ven y descubre nuestra
Fórmula Naranja



entrena bien



come saludable



descansa suficiente

= VIVE + Y MEJOR

www.go-fit.es



¿Un pliegue? Vaya al médico

Sin ánimo de asustar, los autores del estudio recomiendan a las personas que tengan un pliegue diagonal en el lóbulo de la oreja y no estén diagnosticadas de alguna enfermedad cardiovascular que se realicen un chequeo, pues pueden padecer algún factor de riesgo como hipertensión, hipercolesterolemia o diabetes que será necesario tratar para evitar complicaciones cardíacas futuras.

Riesgo cardiovascular Vigile su oreja

¿QUIÉN NOS IBA A DECIR QUE TENER UN PLIEGUE DIAGONAL EN EL LÓBULO DE LA OREJA IBA A SER UNA CARACTERÍSTICA IDENTIFICATIVA DE QUIENES TIENEN RIESGO CARDIOVASCULAR?

Por Jorge Fabián

No es ninguna broma. Según un estudio presentado en el Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares SEC 2014, la presencia de un pliegue diagonal en el lóbulo de la oreja (PDL) está directamente relacionada con el padecimiento de infarto e ictus.

Las conclusiones se han extraído tras analizar a 300 sujetos a los que se les realizaron fotografías de ambas orejas, clasificándolas según las características del pliegue (bilateralidad, inclinación, longitud y profundidad), y posteriormente se estudió la historia clínica para relacionar a aquellos que tenían antecedente de enfermedad cardiovascular (infarto o ictus). De

los sujetos estudiados, más del 31% presentó el pliegue. «Tras estudiar a estos pacientes pudimos ver que, de los pacientes con antecedentes de accidente cerebrovascular, el 48,9% presentaba este pliegue —un 27,8% en aquellos

sin antecedentes de ictus—. Entre los sujetos con antecedentes de infarto, un 45,8% mostraba este pliegue, tasa que se reducía a la mitad —un 28,2%— en aquellos sin infarto», señala el doctor Esteban López de Sá, cardiólogo del Hospital La Paz y uno de los autores del trabajo.

«El pliegue considerado como marcador de enfermedad cardiovascular es aquel con una inclinación de 45° en ambas orejas», explica la doctora Claudia Rodríguez-López.

La oreja es, junto con la nariz, el único órgano que crece a lo largo de toda la vida, por lo

que cuando una persona padece enfermedad arterioesclerótica también sufre pequeñas lesiones vasculares en diversas zonas. En el caso de producirse estas lesiones en la oreja, se origina un crecimiento desigual fomentando el pliegue.

«Lo que muestran estos resultados es que la forma del lóbulo de la oreja puede indicar al médico, a simple vista, que la persona podría padecer una enfermedad cardiovascular o múltiples factores de riesgo cardiovascular», afirma el doctor López de Sá. Por eso anima a todos los que lo presenten a que se realicen un chequeo, porque es muy probable que sean hipertensos, diabéticos o hipercolesterolémicos. ●

LA CIFRA

31%

de los sujetos estudiados que sufrieron ictus o infarto tenían un pliegue diagonal en el lóbulo de su oreja.

Entre los pacientes con antecedentes de infarto, el 45,8% de ellos tenía este pliegue; entre los no infartados el porcentaje era de solo un 28,2%.



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

10 *remedios caseros* contra la **tos**

ES UN MECANISMO DE DEFENSA DEL CUERPO, AUNQUE TAMBIÉN RESULTA MOLESTA. LA TOS PERSISTENTE NOS PUEDE ESTROPEAR ALGUNOS MOMENTOS DEL DÍA, PERO LA SABIDURÍA POPULAR OFRECE SOLUCIONES PARA ALIVIARLA.

Por Rubén Márquez



Toser, como broncearse o llorar, es uno de esos mecanismos que el cuerpo utiliza para protegerse de las agresiones de los agentes externos. Recurriendo a ella, el aparato respiratorio limpia las vías aéreas y protege los pulmones.

La tos aparece cuando un nervio receptor de las vías aéreas recibe algún tipo de estímulo externo, como el humo, el polvo o las migajas de alimentos que penetran en las vías aéreas. Los receptores estimulados mandan señales nerviosas al cerebro, que responde tratando de expulsar al causante de la irritación con fuertes y repentinas expulsiones de aire que ayudan a empujar la sustancia irritante hacia la tráquea para que salga del cuerpo.

Productiva —con flemas, provocada por una infección del tracto respiratorio— o improductiva —seca—, la tos puede ser una experiencia molesta y, con frecuencia, incómoda. Pero los remedios caseros, fáciles de encontrar, pueden ayudarnos a mantenerla a raya.

01. MIEL

Es uno de los mejores remedios para suavizar la garganta y acabar con la tos. Y uno de los más antiguos: sus propiedades calmantes y antitusivas se conocen desde hace miles de años. Antimicrobiana y antiséptica, las variedades elaboradas con romero o con eucalipto multiplican el efecto benéfico de la miel sobre las vías respiratorias. Puede tomarse sola o mezclada con otras sustancias, como el aceite de coco o el zumo de limón, para aumentar su eficacia.

02. UN BAÑO CALIENTE

Llenar la bañera de agua caliente y sumergirse en ella es un fantástico remedio para la tos, ya que el vapor suavi-





EL REGALIZ SE HA UTILIZADO DESDE LA ANTIGÜEDAD PARA ALIVIAR LA TOS MOLESTA

• za las vías respiratorias, alivia la congestión nasal y libera la garganta y los pulmones de las flemas. Para que la eficacia de este método sea mayor, lo ideal es tomar el baño en una habitación sin ventilación.

03. INFUSIONES DE TOMILLO

Esta hierba se ha utilizado desde tiempos inmemoriales como remedio para aliviar las afecciones de las vías respiratorias. Para preparar la infusión, machaque las hojas de tomillo, vierta encima agua hirviendo y deje reposar la infusión 10 minutos. Luego cuélela y endúlcela con miel.

04. BEBA MUCHO LÍQUIDO

Los líquidos ayudan a aligerar los mocos y mantienen las membranas húmedas. Por eso es tan importante hidratarse de manera adecuada cuando se sufre de tos.

05. INFUSIÓN DE PIMIENTA NEGRA

Esta especia es un estimulante natural de la circulación y ayuda a mover la flema, pero no es conveniente para aquellos que sufren gastritis. Para preparar la infusión se ponen una cucharada de pimienta negra y dos de miel en una taza, se llena de agua hirviendo y se deja reposar tapada durante 15 minutos. Después se cuele y se endulza al gusto.

06. MENTOL

En el mercado suele presentarse en forma de caramelos, pastillas o gotas. El mentol adormece la parte posterior de la garganta, lo que ayuda a calmar el movimiento reflejo de la tos. También se puede aplicar en el pecho en forma de pomada o bálsamo.

07. CHUPE UN LIMÓN

El limón contiene una buena cantidad de vitamina C, por lo que resulta ideal para los aliviar los resfriados y los estados catarrales, porque ayuda a incrementar las defensas. Pero, además, es

un buen remedio contra la tos. La forma más popular de utilizarlo con este fin es cortar el limón por la mitad, añadirle sal y pimienta y chuparlo.

08. TOMÉ INFUSIONES

Cualquier infusión caliente puede ayudar a aliviar la tos. Lo ideal es tomar té de hierbabuena, de hisopo o de flor de saúco, pero también vienen muy bien la tila —que tiene propiedades expectorantes— y el té de menta.

09. JENGIBRE

Es una raíz con muchísimas propiedades que se ha utilizado como remedio medicinal desde hace siglos. El jengibre tiene cualidades antihistamínicas y descongestionantes. La mejor manera de administrarlo para aliviar la tos es en infusión. Para prepararla se ralla una rodaja de jengibre fresco y se echa en una taza de agua hirviendo. Se deja reposar unos minutos, se cuele y se endulza con miel. Lo ideal es tomarlo tres veces al día hasta que se alivie la tos.

10. REGALIZ

La raíz de regaliz, también denominada orozuz, se ha utilizado desde la antigüedad para aliviar la tos molesta. Se puede tomar tal cual —chupando el palo— o haciendo una infusión durante 20 minutos. Después, se añade una cucharada de miel, un poco de zumo de limón y ya se puede beber. ●



Zumo de Granada

vitalGrana

100% Natural

Fuente de Salud y Bienestar



- ✓ Elaborado mediante un **sistema único: Vitalgrana Totum System®**
- ✓ Vitalgrana **incluye cada parte de la granada** ofreciendo así todos sus **nutrientes saludables**
- ✓ **Contiene la corteza, membrana, granos y Omega 5**



Protección Antioxidante

- ✓ **100% Natural**
- ✓ Fuente de **Potasio** y **Vitamina C**
- ✓ **Con todos los polifenoles** de la granada
- ✓ **Es importante seguir una dieta variada y equilibrada** y un **estilo de vida saludable**

El Zumo de granada
100% Natural **vitalGrana**
está reconocido por la FEC



CUÍDATE AL MEJOR PRECIO
10% DE DESCUENTO
Para compra online de **Zumo de Granada 100%**



Introduce el Código: **FEC14**

+info en: Telf.: 96 572 37 37 ó
info@vitalgrana.com

Válido desde el 01/12/2014
Hasta el 31/01/2015

Acúfenos El zumbido que no cesa

SE CALCULA QUE DOS DE CADA DIEZ PERSONAS SUFREN ACÚFENOS, UN SONIDO CONTINUO EN EL OÍDO CUYAS CAUSAS SON MÚLTIPLES. AUNQUE LA MAYORÍA DE LAS VECES SE VIVE CON ELLOS SIN PROBLEMAS, EN CASOS AGUDOS PUEDEN PROVOCAR CIERTOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS.

Por Rufi Gómez



Tinnitus, pitidos, zumbidos, a este síntoma se le conoce con todos estos nombres. Aunque actualmente el término más utilizado es el de acúfenos. En cualquiera de sus acepciones, se trata de un síntoma irritativo en el que se tiene la sensación de oír un ruido constante en el interior de la cabeza, sin que exista una fuente real de sonido. Las personas que los padecen describen esa sen-

sación de varias maneras: un sonido de fondo que se oye cuando todo está en silencio, grillos, goteo de agua, ruido similar al de las luces fluorescentes, tonos pulsados, silbidos, zumbidos en el oído... Su duración es más bien larga. Experimentar ruido en los oídos durante un tiempo corto suele ser bastante normal y en alguna ocasión casi todo el mundo lo ha experimentado, pero en este caso no desaparece, sino que te acompaña durante las 24 horas del día. Se puede percibir en un oído o en ambos y la tonalidad puede ser aguda o grave, pudiendo variar la in-

tensidad. Padecerlos no significa que se tenga un trastorno psiquiátrico y tampoco se asocian sistemáticamente a la presencia de un tumor, salvo en muy raras ocasiones. En general, suele ser un indicio de que existe un problema que afecta al mecanismo de la audición. Algunas veces con pérdida auditiva y en otras, con ninguna disminución auditiva.

Algunas de las personas que padecen acúfenos consiguen adaptarse poco a poco a ellos, pero existe un 10%

que sufre repercusiones importantes, tales como la pérdida de concentración, una gran dificultad para conciliar el sueño y, además, suelen sentir una importante angustia emocional. Además, factores como el estrés y el estado de ánimo repercuten directamente en la intensificación de la sensación de ruido, por eso es recomendable aprender alguna técnica de relajación que ayude a reducir esa ansiedad a las personas que lo sufren, para que esos pitidos dejen de ser una obsesión. No hay duda de que la percepción de un ruido constante en la cabeza puede alterar seriamente la vida

cotidiana en mayor o menor grado, pudiendo incluso llegar a tener en algunas ocasiones alteraciones psíquicas. Aunque existen numerosas causas que pueden provocarlos, la mayoría de las enfermedades auditivas suelen tener asociado este síntoma. La mitad de los acúfenos suelen ser producidos por una lesión del oído, provocados por una sobreexposición a un ruido ambiental de alta intensidad y de una forma continuada o bien por un ruido fuerte y súbito como una explosión fuerte o el disparo de un arma. También existen otras causas, como los tapones de cerumen, las perforaciones timpánicas, las

SUELEN SER INDICIO DE QUE EXISTE UN PROBLEMA DEL MECANISMO AUDITIVO

alergias, algunos problemas cervicales, etc. Incluso algunos medicamentos pueden producirlos, especialmente los que contienen salicilato. También podría ser un signo de presión arterial alta.

Causas

Identificar la causa que los provoca es complicado. Se sigue investigando sobre el origen de esa sensación de ruido, aunque parece que todo indica que es la consecuencia de algún problema del mecanismo de la audición.

Conviene acudir siempre al otorrinolaringólogo para determinar si existe una enfermedad que pueda causar ese síntoma. El tratamiento puede variar según el grado de molestia y dependerá de la causa, ya que en primer lugar se intenta tratar la posible patología que puede provocarlos. Algunas veces la enfermedad se soluciona, pero los acúfenos persisten. Para esos casos existen varios tratamientos posibles.

Algunos acúfenos pueden ser tratados con vasodilatadores cerebrales cuyo objetivo es compensar o neutralizar la hiperactivación cerebral que ocasiona el zumbido. En numerosos casos se consigue una disminución de la intensidad del ruido e incluso la desaparición del mismo. Si este tratamiento no fuese efectivo, existen también otras medicaciones cuya finalidad es controlar la actividad excitatoria cerebral. ●

Cómo prevenirlos

■ Evitar exponerse a ruidos intensos y durante mucho tiempo.

Según la OMS, más del 30% de la población mundial está expuesta durante la noche a niveles sonoros por encima de 55 dB, lo que puede causar trastornos del sueño.

■ Aprender alguna técnica de relajación para disminuir el estrés y la ansiedad.

Las técnicas de mindfulness reducen la frecuencia de las recaídas en nuevos episodios depresivos.

■ Evitar estimulantes como el café y el tabaco.

El humo del tabaco podría afectar al flujo sanguíneo en los vasos del oído, privando de oxígeno a este órgano.

■ Descansar y evitar la fatiga.

Un estudio publicado en International Journal of Behavioral Medicine dice que dormir reduce la presión arterial.

LA CIFRA

18%

de la población sufre algún tipo de acúfeno.

La mayoría consigue adaptarse poco a poco a ellos, pero existe un 10 por ciento que sufre repercusiones importantes, como pérdida de concentración o angustia emocional.

Decálogo para dormir a pierna suelta

Durante el sueño, nuestro cuerpo realiza acciones básicas de mantenimiento esenciales para su buen funcionamiento. Dormir bien mejora el sistema inmunológico, provee de energía al cuerpo e, incluso, puede ayudarnos a perder peso, ya que, según un estudio de la Universidad de Chicago, la falta de sueño conduce a un aumento de los niveles de una hormona llamada grelina, la cual nos hace sentir hambre. Además, dormir bien mejora la memoria y el aspecto externo. Por el contrario, si no descansamos correctamente, nuestra salud puede resentirse.

UNA MALA NOCHE LA TIENE CUALQUIERA, PERO SI EL INSOMNIO SE REPITE CON FRECUENCIA ESO ES UNA ALERTA DE QUE ALGO VA MAL EN EL CUERPO. PARA EVITARLO, AQUÍ TIENE UN DECÁLOGO CON CONSEJOS QUE LE AYUDARÁN A DORMIR MEJOR.

Por Rubén Márquez

Se calcula que uno de cada cinco españoles sufre insomnio. Una patología más frecuente entre las mujeres y que va en aumento con la edad, según un trabajo publicado por investigadores del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y la Facultad de Medicina de Stanford. Las causas más frecuentes de este trastorno del sueño son el consumo de ciertas sustancias —alcohol, tabaco, caféina, algunos fármacos—, ciertos condicionantes relacionados con la salud —trastorno bipolar, una glándula tiroideas hiperactiva, depresión— y, sobre todo, los malos hábitos —acostarse a una hora diferente cada noche, echarse la siesta más tiempo del debido o un ambiente poco

adecuado para el descanso—. Y en España, todo esto se agrava, porque los españoles dormimos menos que nuestros vecinos europeos: entre 45 y 90 minutos menos que nórdicos y centroeuropeos. La razón es nuestro estilo de vida, que propicia que nos acostemos más tarde. Y aunque también nos levantamos algo más tarde, eso no sirve para compensar.

No es que por no dormir ocho horas pongamos en riesgo nuestra salud, porque cada persona tiene unas necesidades de sueño, pero rebajar mucho ese umbral (sobre todo por debajo de seis) nos puede hacer enfermar. Y está científicamente comprobado. ●

LA CIFRA

1,4%

crece, de media, el índice de masa corporal de quienes sufren insomnio.

Además de aumentar su peso, el riesgo de muerte prematura en personas que duermen menos de seis horas es un 12% más alto que el de quienes duermen siete o más.



LA CAMA ES PARA DORMIR

Tumbarse en la cama con el portátil, mirar Facebook, enviar correos electrónicos o jugar con el móvil resulta contraproducente para coger el sueño. Mantenga las pantallas lejos del colchón.



EL SUEÑO SE ENTRENA

Entrenar a nuestro cuerpo es importante para tener un sueño reparador. Si se acuesta y levanta siempre a la misma hora, con el tiempo acabará cogiendo el sueño mucho más rápidamente.

NO A LAS SIESTAS LARGAS

Dormir una siesta corta, de entre 15 y 20 minutos, le permitirá seguir con energía el resto del día. Sin embargo, una siesta más larga alterará su ciclo del sueño y provocará que le cueste más dormir por la noche.

EL EJERCICIO, UN GRAN SEDANTE

La fatiga producida por la práctica de algún deporte o actividad física hará que se duerma más rápido, tenga un sueño más profundo y se despierte con menos frecuencia durante la noche.

¿DORMIR? SOLO SI NOS APETECE

Si después de media hora metido en la cama no concilia el sueño, de nada le servirá dar vueltas y más vueltas. Lo mejor es que se levante y realice alguna actividad placentera hasta que el sueño llegue.



LA RUTINA, UNA ALIADA

Es importante tener unos hábitos para ir a la cama. Si diseña una rutina formada por diversas acciones antes de dormir, su cuerpo las relacionará poco a poco con el sueño y le costará menos descansar.



CREE UN OASIS DE DESCANSO

El lugar de descanso es esencial para conciliar el sueño. Lo ideal es que haya la mayor oscuridad posible, una temperatura fresca y pocos objetos alrededor para que ningún estímulo interfiera en el sueño.

MEJOR UNA CENA LIGERA

La última comida del día debe ser ligera, rica en verduras y alimentos poco grasos. No hay que beber demasiado por la tarde. De este modo no tendrá que levantarse en mitad de la noche para ir al baño.



CUIDADO CON LO QUE BEBE

El alcohol es un depresor del sistema nervioso. Al principio puede hacer que se duerma más rápido, pero este efecto desaparece a las pocas horas y hará que tenga un sueño de poca calidad.

DIGA ADIÓS AL CIGARRILLO

Dejar de fumar es muy recomendable para la salud en general, pero también para el descanso nocturno. La nicotina no ayuda en nada a alcanzar el sueño, ya que es una sustancia estimulante.

¿Quién teme

MUCHAS PERSONAS VIVEN ESTAS FIESTAS COMO UNA IMPOSICIÓN SOCIAL Y DETESTAN TODAS SUS MANIFESTACIONES, PERO, ¿QUÉ HAY DETRÁS DE ESOS SENTIMIENTOS? LE AYUDAMOS A ANALIZARLOS Y A BUSCAR ESTRATEGIAS PARA VIVIR ESTAS FIESTAS CON TRANQUILIDAD.

Por Carmen S. Berdejo

«¿Por qué no salir de viaje y desaparecer hasta después de Reyes?». Aunque no se diga en voz alta, este es un pensamiento común en mucha gente cuando se encienden las primeras luces de la decoración navideña. Mientras muchos esperan estas fiestas con alegría y están deseando comenzar todos los rituales, otros experimentan verdadera angustia al plantearse un año más de compras, comidas y compromisos sociales y familiares. Es un sentimiento que muchos comparten y pocos se atreven a confesar por temor a desilusionar a la familia o a dar una imagen poco sociable con amigos y colegas. Pero es una realidad palmaria que un gran número de personas se enfrenta a las Navidades con sentimientos de tensión y hasta de ansiedad.

Frente a la resignación de las costumbres, la psicóloga María Ramos recomienda que nos enfrentemos a nuestros sentimientos y reflexionemos acerca de una época marcada

a la Navidad?

por los convencionalismos y el consumismo.

«Lo primero —explica la especialista del gabinete psicológico enPositivoSí (www.enpositivosi.com)— es saber qué es lo que no nos gusta de la Navidad, decidir qué hacer y qué no, negociar con la pareja o la familia a qué celebraciones vamos a ir y buscar un plan alternativo para el resto del tiempo».

Pero nada de esto será posible si no nos damos el derecho a elegir y no somos capaces de decir 'no'. «Para ello —afirma—, necesitamos estrategias de comunicación positivas para

pasado —por las Navidades que nunca tuvimos y seguimos reclamando—, es un buen momento para reconocerlo y decidir darnos a nosotros mismos la posibilidad de crear una forma personal de vivirlas. Si nuestro estrés procede de la nostalgia de lo que ya no volverá a ser igual, saber reconocerlo nos dará la posibilidad de aceptar que la insatisfacción procedía de un nivel de exigencia imposible, bajar las expectativas y construir las vivencias como deseamos. Y si son otros los motivos, como la pérdida de un ser querido, nos hemos de dar permiso para expresar nuestros sentimientos y comunicarlo a las personas que nos rodean sin caer en la trampa de hacer solo lo que se espera de nosotros. Pero tam-

HAY QUE DECIDIR QUÉ HACER Y QUÉ NO Y NEGOCIAR A QUÉ CELEBRACIONES VAMOS A IR

hacer frente a las presiones. La asertividad es una buena herramienta para vencer las presiones familiares a las que muchas veces nos vemos sometidos». De esta forma podremos intentar disfrutar de las celebraciones buscando las cosas positivas que nos pueden aportar las fiestas. Si el conflicto se halla en el

bién darnos permiso para disfrutar de algunos momentos sin sentirnos culpables. La Navidad es el cierre del año y también implica una revisión de los deseos cumplidos durante los últimos 365 días. Sin embargo, muchos expertos recomiendan no hacer el balance del año ni la lista de proyectos en estas fechas, porque se pueden hacer en otro momento, como el inicio del curso escolar o en vacaciones de verano sin la carga emocional de la Navidad. ●

ESTRATEGIAS PARA QUE ENCUENTRE 'SU' NAVIDAD

El problema: Las comidas familiares.

La solución: Piense que son solo acontecimientos puntuales y que debe poner de su parte para que salgan bien. Siéntese cerca de quien le haga sentir mejor, evite temas conflictivos y no caiga en provocaciones.



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

El problema: Comprar los regalos.

La solución: Organícese para evitar aglomeraciones y anticipése para que el juguete que busca no se agote. Si se trata de adultos, introduzca técnicas como las del 'amigo invisible' con un presupuesto máximo.



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

El problema: Los compromisos.

La solución: Decida cuáles son los realmente importantes —por motivos sociales o familiares— e intente evitar los que el esfuerzo de ir sea mayor que el beneficio. Luego, una buena actitud le ayudará a disfrutarlos.



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

El problema: La decoración y los lugares masificados.

La solución: No decore la casa por obligación o hágalo creando su propio estilo. Lleve a los niños a los eventos navideños fuera de las horas punta o busque actividades alternativas menos típicas.



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

El problema: Los ritos religiosos.

La solución: No ser creyente no significa no ser espiritual, pero si está obligado a ir piense que lo hace por otros y utilice ese tiempo como un momento de meditación o de recuerdo por los seres queridos que ya no están.



Cicatrices, acné, cirugías...

Belleza herida

PEQUEÑOS ACCIDENTES COMO GOLPES, QUEMADURAS O UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA SON ALGUNAS DE LAS SITUACIONES QUE A LO LARGO DE LA VIDA DEJARÁN CICATRICES EN NUESTRO CUERPO. ALGUNAS SE PUEDEN PALIAR Y OTRAS, SI LAS COGEMOS A TIEMPO, APENAS DEJARÁN UNA LEVE SEÑAL. EN SU MANO ESTÁ CONSEGUIRLO. LE EXPLICAMOS CÓMO.

Por C. S. Berdejo

Muchas veces sufrimos accidentes domésticos leves que nos provocan pequeñas heridas a las que no damos importancia. Una situación más común de lo que se cree. Según la Sociedad Española de Heridas (Seher), una de cada cinco personas «no recibe el tratamiento adecuado, especialmente en casos de heridas de apariencia leve producidas en el entorno doméstico».

La mayoría de la gente no sabe que la forma de tratarse una herida puede empeorar su proceso de cicatrización, por ejemplo cuando pasados uno o dos días se retira el apósito para que se cure al aire. Como comentan desde la Seher, «más allá de detener una hemorragia

—cuando es poco importante— o quitarnos el dolor, no solemos prestar atención a las pequeñas lesiones de la piel hasta que comprobamos las marcas que nos han dejado». Pero una vez formadas son más difíciles de quitar.

¿Por qué se producen las cicatrices?

El tejido que se genera sobre una herida al curarse produce cambios en la arquitectura cutánea que lo hacen distinto a la piel que la rodea en cuanto a color, grosor, elasticidad, textura y grado de contracción. La intensidad de estos cambios depende de la causa de la herida, su profundidad, tamaño, localización, la forma en la que se ha tratado y, por último, de la predisposición genética. Por todo ello, la huella que nos dejará puede ir desde una marca imperceptible hasta una cicatriz permanente que puede afearnos, con las consiguientes repercusiones

de la herida, su profundidad, tamaño, localización, la forma en la que se ha tratado y, por último, de la predisposición genética. Por todo ello, la huella que nos dejará puede ir desde una marca imperceptible hasta una cicatriz permanente que puede afearnos, con las consiguientes repercusiones

Mitos y falsas creencias

«Las pequeñas heridas se curan solas».

Toda herida precisa de atención que trate la posible hemorragia y el dolor para favorecer la cicatrización. El modo de actuar es lavarla con suero fisiológico o agua del grifo a chorro y aplicar un antiséptico.

«Las heridas se curan solo una vez por semana».

Hay que lavar frecuentemente la herida para evitar que se forme una costra, que no es más que el depósito de sangre y productos de la degradación de los tejidos, que se seca y se adhiere al lecho de la propia herida.

«Las heridas deben dejarse al aire».

Para cicatrizar correctamente una herida debe mantenerse inmovilizada durante dos o tres días, y para ello necesita estar cubierta por un vendaje adecuado.

«El sol es bueno para la herida».

La radiación solar es un factor negativo para la herida tanto cuando acaba de producirse —ya que favorece la inflamación— como durante el proceso de cicatrización, lo que puede afectar muy negativamente a su apariencia estética.

UNA CICATRIZ DEPENDE DE LA CAUSA DE LA HERIDA, SU PROFUNDIDAD, TAMAÑO O LA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA

A close-up portrait of a woman with light skin and blue eyes, looking slightly to the left. She has a white adhesive bandage on her forehead. Her lips are painted with bright red lipstick. The background is plain white.

LA CIFRA

9.000

*médicos realizan
intervenciones de cirugía
estética sin titulación.*

La Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (Secpre) recomienda a los pacientes que exijan siempre a su médico la titulación oficial.

PRODUCTOS PARA CUIDAR LAS CICATRICES

Las necesidades específicas de una piel con cicatrices quedarán cubiertas si al limpiar, hidratar, proteger del sol y maquillar utiliza los productos adecuados.

Lavado

Agua Micelar de Plante System

Indicada para piel sensible, está formulada con extracto de rusco y agua de manzanilla de propiedades calmantes. Además contiene extracto de té verde y de rosa mosqueta.

Gel Micelar Calmante de Babe

Con las ventajas de un agua micelar, pero en formato gel espumoso con aclarado. No contiene colorantes, alcohol, parabenos ni conservantes.



Hidratación

Skin Food de Weleda

Entre sus ingredientes, 100% naturales, destacan la manzanilla, el pensamiento silvestre, la camomila o el romero. Posee un alto poder calmante y reparador.

Cicaplast Baume B5 de La Roche-Posay

Con pantenol o provitamina B5 altamente reparadora, favorece una regeneración rápida y eficaz para calmar la irritación y reducir las cicatrices a largo plazo.



Protección solar

Repaskin Mender liposomal serum y Repaskin Fotoprotector facial SPF 50, de Sesderma

Pantalla 50 con propiedades antioxidantes gracias a sus enzimas reparadoras liposomadas que reparan los daños celulares.

Emulsión SPF50+ Coloreada sin perfume de Avène

Protege de la acción de los rayos del sol, tiene una textura ligera y, al estar coloreada, disimula las cicatrices.



Maquillaje

Maquillaje Solar Compacto para Piel Intolerantes de Avène

Ofrece alta tolerancia a las pieles fragilizadas e intolerantes a los filtros químicos y a los perfumes.

ANTHELIOS XL SPF 50+ Compacto-Crema UNIFORMIZANTE y Píncel corrector de La Roche Posay

Ideal para ocultar la cicatriz del rostro con un acabado natural. El píncel sirve para corregir las pequeñas marcas.



psicológicas. El doctor Xavier Santos Heredero, presidente de la Sociedad Española de Heridas (Seher), diferencia entre el queloide, que se caracteriza por ser una cicatriz patológica que desborda los límites de la herida y que va acompañada de dolor y/o escozor; y la cicatriz hipertrófica, que sobresale de la superficie cutánea y presenta un aspecto enrojecido. Y añade que con unos cuidados adecuados de la herida y la posterior fase de cicatrización «podemos minimizar su aspecto, hacerla menos visible, menos antiestética».

Controlar la formación de la herida, y su prevención o posible reducción después de la intervención, son los objetivos principales de la actual cirugía plástica. En la actualidad, la investigación

busca mejorar tanto estética como funcionalmente el proceso de cicatrización para prevenir la formación de las marcas patológicas. Sin embargo, excepto las que son tratadas por profesionales médicos —y que están provocadas por traumatismos graves o cirugías programadas—, la mayoría de las heridas se producen en el entorno doméstico en grupos de población como los niños —pequeños accidentes en los juegos, imprudencias— y las personas mayores —caídas— y las que realizan trabajos domésticos —cortes y quemaduras— y no les damos la importancia que se merecen. Por todo ello es recomendable saber cómo actuar

y tratar estas pequeñas heridas y no caer en falsas creencias que puedan complicar los procesos de curación.

Atención a las quemaduras

Las quemaduras son el segundo tipo de herida más común en España, solo por detrás de los cortes o contusiones, pero las primeras en ser tratadas de forma inadecuada. En su mayoría se producen en casa y son frecuentes en los niños pequeños y bebés, pues no son conscientes de los peligros de las superficies calientes ni de la capacidad abrasiva de líquidos de la cocina o alimentos. Además, todavía es muy habitual ver el uso

inadecuado de remedios «de toda la vida», como aplicar aceite de oliva, patata o pasta de dientes sobre la quemadura para paliar el dolor. Sin embargo, estos remedios en ocasiones pueden ser contraproducentes.

Sobre una quemadura hay que actuar de forma diferente. Si es muy dolorosa se debe lavar con abundante agua fría, pero, además, si ha sido causada por algún agente químico –como lejía u otros productos de limpieza– debemos evitar que el agua salpique la piel que rodea la quemadura, para evitar que arrastre consigo las gotas del abrasivo que pudieran quedar. A continuación es necesario cubrir la zona con vendas o compresas procurando no ejercer presión, especialmente si la quemadura se ha producido en alguna extremidad. Tras estos primeros auxilios hay que valorar el daño y considerar trasladarnos al servicio de urgencias más cercano, para que estudien si son necesarias medidas alternativas para tratar la quemadura. ●

ARTILLERÍA PARA CASOS ESPECIALES

Son tratamientos prescritos por especialistas que van desde cremas medicinales hasta intervenciones quirúrgicas. El doctor Xavier Santos Heredero nos señala las más efectivas:

LÁMINAS DE SILICONA. Se encuentran disponibles en gel o en láminas y se recomienda su uso por, al menos, 18 horas al día durante mínimo de 2 meses para evitar el efecto rebote.

INFILTRACIONES DE CORTICOIDES. Varios estudios sobre su uso local por infiltración demuestran su eficacia tanto en el manejo de cicatrices queloides como en el de las hipertróficas.

LÁSER. Estos tratamientos mejoran aplanando y aclarando las cicatrices hipertróficas enrojecidas y elevadas.

CIRUGÍA. Existen varias técnicas: la de 'escisión y corte primario', la dermoabrasión, la creación de una nueva superficie con injertos o sustitutos de la piel.

CAMUFLAJE Y PSICOTERAPIA. Cuando las cicatrices son un problema estético podemos optar por técnicas para camuflarlas, como tatuajes –en el caso de la desaparición de cejas y pestañas– o cosméticos de última generación. Si acaban interfiriendo en las relaciones sociales pueden ser fuente de trastornos psicológicos que deben ser valorados por un psicólogo.



DOC

Desfibrilador Operacional Conectado

UNA REVOLUCIÓN TECNOLÓGICA

El primer desfibrilador con tele-asistencia y GPS incorporados



DOC es una patente que incluye:

- ✓ Telecontrol 24h,
- ✓ Comunicación inmediata,
- ✓ Activación del 112...
- ✓ Tele-asistencia,
- ✓ Geolocalización,

...formación en RCP/SVB y registro CCAA, mantenimiento 'full service' -solución B-Safe todo incluido-



Contáctanos
900 902 510
contacto@b-safe.es

¡ Salvar vidas está en tus manos!

B+Safe
Biometrics & Safety Ibérica

Salmón

La fuente rosada del Omega-3

EL SALMÓN ES RICO EN PROTEÍNAS, VITAMINAS Y MINERALES, PERO SOBRE TODO ES FUENTE DE ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 QUE MIMAN NUESTRO CORAZÓN Y LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y COGNITIVO.

Por Susana Macías Ávila

Alimento imprescindible para deportistas, niños, pacientes con problemas de corazón y embarazadas, el salmón es una de las formas más sencillas de administrar a nuestro organismo los apreciados ácidos grasos Omega-3, proteínas saludables, vitaminas A, D, B2, B3, B6, B9 y B12, y minerales como el magnesio, el cinc y el yodo. Los expertos en nutrición recomiendan consumir salmón u otro pescado azul (sardinas, boquerones, atún...) entre una y tres veces a la semana, ya que esas raciones nos aportan los dos o tres gramos de Omega-3 que requiere nuestro cuerpo. El cardiólogo Eduardo de Teresa, presidente de honor de la Sociedad Española de Cardiología, recuerda que «los principales beneficios de

estos ácidos grasos son sus efectos antiinflamatorio y antitrombótico, así como su acción antiarrítmica, por lo que son recomendables para prevenir enfermedades cardiovasculares». Y otra buena noticia: pese a ser pescado graso, no engorda. Su aporte calórico es de apenas 140 calorías por cada 100 gramos.

Por otra parte, la riqueza en grasa del salmón hace que contenga abundantes vitaminas liposolubles, como la A, que contribuye al mantenimiento, crecimiento y reparación de las mucosas, piel y otros tejidos del cuerpo, así como a reforzar nuestra resistencia a las infecciones. También incorpora vitamina D, que regula los niveles de calcio y favorece su absorción y fijación en los huesos. Pero, ¿todas estas propiedades se encuentran siempre en el salmón? Se han

LA CIFRA

3

raciones de salmón a la semana aportan 3 gramos de Omega-3.

Esa cantidad de Omega-3 es la que el cuerpo necesita para cubrir sus necesidades. El salmón es un alimento rico en proteínas y pobre en grasa: 18 gramos de proteína y solo 4 de grasa por cada 100 gramos.



AHUMADO

Con precaución. El alto contenido en sodio tanto del salmón ahumado como de las huevas (la sal se emplea como conservante) hace que su consumo esté desaconsejado en caso de sufrir hipertensión u otros trastornos asociados a la retención de líquidos.

FRESCO

Cardiosaludable. Tiene gran cantidad de ácidos grasos Omega-3 que favorecen la salud cardiovascular y menos sodio que el ahumado. Aunque tiene un pero: su alto contenido en purinas, que en el organismo se convierten en ácido úrico. Por eso, en caso de hiperuricemia o cota hay que controlar su consumo.





¿Qué aporta?

El salmón ofrece muchos beneficios a diferentes órganos del cuerpo:

✧ **Cuida del corazón.**

Su ácido graso Omega-3 reduce los niveles de colesterol y la presión arterial, mantiene la flexibilidad de arterias y venas, fortalece el músculo cardíaco, repara daños del tejido cardiovascular y previene accidentes cerebrovasculares.

✧ **Combate las inflamaciones.**

El Omega-3 reduce las inflamaciones provocadas por las patologías cardíacas, la diabetes o la artritis.

✧ **Protege el cerebro.**

El Omega-3 aumenta la eficiencia del cerebro, mejora la memoria y la concentración, protege el sistema nervioso de la degeneración asociada a la edad y es antidepresivo.

✧ **Cuida de la salud ocular.**

Disminuye el riesgo de sufrir síndrome del ojo seco y degeneración macular.

✧ **Previene el cáncer.**

Incorpora selenio, un potente antioxidante, y una buena dosis de vitamina D. Ambos fortalecen el sistema inmunitario y previenen algunos cánceres.

publicado estudios —entre ellos, uno muy polémico de la revista *Science*— que indican que el salmón criado en piscifactoría contiene niveles de contaminantes superiores a las especies salvajes, debido a los piensos con los que se les alimenta.

Distintos organismos mundiales, entre

ellos la OMS, consideran exageradas estas afirmaciones y, aunque admiten un riesgo potencial, indican que estos niveles de contaminación están por debajo de los umbrales considerados tóxicos y que los beneficios de la ingesta de salmón superan, con mucho, los riesgos. Existen, sin embargo, algunos casos en los que el consumo de salmón puede estar contraindicado. Si se ingiere ahumado, el contenido de sal aumenta, por

lo que las personas con hipertensión o problemas de retención de líquidos deberían restringir su consumo. Lo mismo sucede en el caso de una dieta biliar por problemas de digestión o de absorción de grasas, ya que, aunque sus lípidos son saludables, no dejan de ser grasa. Si se padece hiperuricemia o valores elevados de ácido úrico en sangre, también hay que controlar el aporte de salmón en la dieta, ya que posee purinas que aumentan estas cifras. Y, por supuesto, en casos de intolerancia alimentaria o de alergia al pescado. ●

Los amigos y otros **5** saboteadores de tu dieta

SEGUIR UNA DIETA A RAJATABLA Y PONER TODA NUESTRA FUERZA DE VOLUNTAD NO SIEMPRE DA COMO RESULTADO UNA PÉRDIDA DE PESO. LOS MALOS HÁBITOS Y CIERTOS PRODUCTOS SON LOS RESPONSABLES DE QUE NO LOGREMOS NUESTRO OBJETIVO. LOS DESENMASCARAMOS.

Por Mercedes Parra

Las buenas intenciones no bastan. Cuando nos ponemos a dieta, por mucha fuerza de voluntad que le pongamos siempre hay algo que consigue sabotearla y logra, en la mayoría de las ocasiones, que no alcancemos nuestro objetivo de perder peso.

Los malos hábitos alimenticios, tentaciones como el picoteo a deshoras o los dulces y algunos falsos aliados de las dietas, como los productos *light*, son, generalmente, los que acaban por reducir las posibilidades de que alcancemos el objetivo marcado.

Por eso, antes de ponernos a plan, es vital revisar nuestros hábitos dietéticos; esos que,

en lugar de ayudarnos a restar kilos, terminan por dar al traste con nuestra meta; esos malos hábitos o alimentos que podemos calificar como saboteadores de la dieta.

Los amigos son, precisamente, uno de esos posibles saboteadores. Según un estudio de la Universidad de Birmingham (Reino Unido), en que se identificaron los factores que ponen en peligro una dieta, el poco apoyo o el sabotaje de los amigos es uno de los factores que más desalienta a quienes empiezan a seguir un plan de adelgazamiento.

La presencia de amigos y las ganas de consumir alcohol y de comer durante la noche son tres de los principales factores a los que nos es difícil resistirnos cuando estamos siguiendo una dieta.

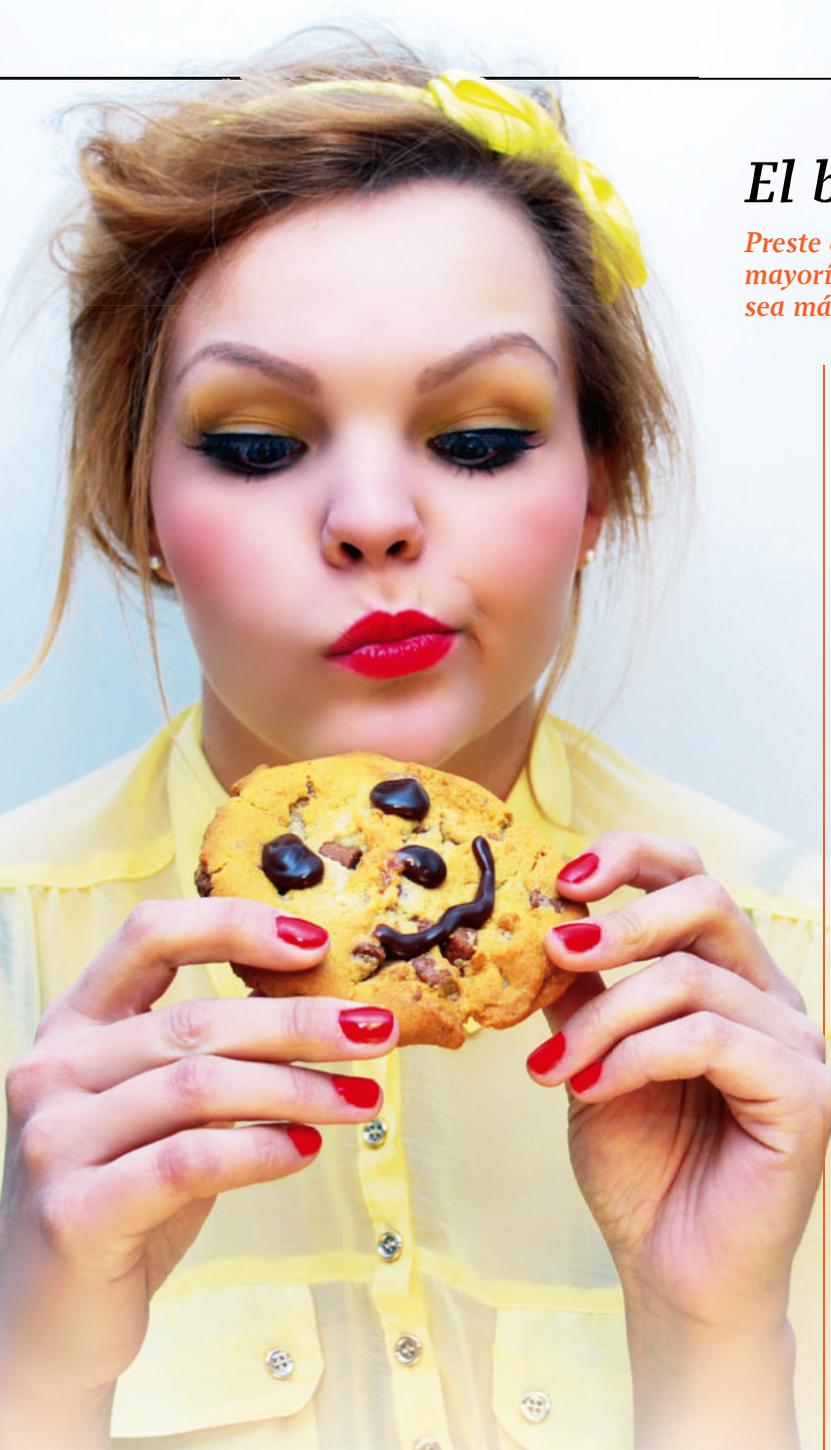
En esta investigación se evaluó a 80 personas con el fin de ver cuáles eran los aspectos sociales y medioambientales que dificultan su intento de bajar de peso.

Los resultados determinaron que más de un 50 por ciento de los sujetos en estudio mostró una especial vulnerabilidad durante las noches, y la mayoría expresó que la tentación se daba al querer probar alcohol y no tanto en las ganas

Complementos: ¿son buenos?

Los complementos nutricionales pueden ser un buen aliado para perder peso. Algunos, como los inhibidores de la absorción de azúcares y grasas, contrarrestan los efectos de los saboteadores de la dieta. Y otros tienen efecto saciante y drenante. Pero para que sean efectivos, siempre deben tomarse dentro de una dieta equilibrada y deben acompañarse con ejercicio físico.

CUANDO HAGA DIETA SEA REALISTA Y NO SE MARQUE METAS IRREALIZABLES. PARA EMPEZAR, COMA SANO Y HAGA DEPORTE



El boicot está en el plato

Preste atención. Estos cinco factores son, en la mayoría de los casos, los causantes de que perder peso sea más complicado de lo que en realidad es.

1 El azúcar 'oculto'. Controlar el azúcar que se echa en el café o que toma en los postres no es suficiente, porque hay mucho azúcar oculto en los alimentos procesados (cualquier sustancia que acabe en 'osa' debe hacerle desconfiar). Debe tener cuidado, sobre todo, con los refrescos, los helados y los productos light, que son una gran fuente de él.

2 Las raciones grandes. Controlar las raciones y no comer de más es vital para que la dieta sea efectiva. También lo es no llegar con mucho hambre a la mesa. Si es su caso, utilice este truco: dé un mordisco a una manzana un cuarto de hora antes de comer. De esta manera, tanto el estómago como el cerebro –responsable del hambre– demandarán menos alimento.

3 La ansiedad. El estrés, la tensión o la ansiedad pueden hacerle caer de manera más frecuente en el picoteo entre horas. Y acudir a la nevera para calmar la ansiedad no es la mejor solución si el objetivo es lograr una dieta saludable. En este punto, el ejercicio físico es un gran aliado para liberar estrés y tensiones, y evitar recurrir a la comida. Pero si lo hacemos, mejor fruta fresca y de temporada. Las manzanas, por ejemplo, son unas buenas aliadas en las dietas.

4 La deshidratación. Beber poco líquido (o menos de lo recomendado) causa un curioso efecto en el cerebro, que piensa que tenemos hambre cuando en realidad lo que está demandando nuestro estómago es líquido. Para perder peso, conviene beber mucha agua y aumentar la ingesta de fibra (frutas y verduras). Con esos dos sencillos gestos evitará el estreñimiento y la hinchazón abdominal, que siempre provoca unos kilos de más.

5 Los alimentos 'light'. Que un producto sea *light* no significa que no engorde. La reducción de calorías en este tipo de productos suele rondar, como máximo, el 30%. Los alimentos *light* son un complemento de la dieta para adelgazar –como sustitutos de la leche entera o de los yogures, entre otros muchos alimentos–, pero comerlos en exceso no reduce calorías, sino todo lo contrario.

de querer comer algún *snack*, u bocadillo.

La fuerza de voluntad es otro de esos factores que los amigos ponen a prueba: los voluntarios del estudio se quejaron de que los amigos, con buena voluntad, suelen incentivar a los demás a comer o probar lo que están comiendo. Otro problema añadido es que ver comer a los demás y no poder hacerlo es un factor que desanima mucho.

Con todas las informaciones recogidas, los investigadores británicos tienen la intención

de crear programas y aplicaciones móviles que ayuden a burlar esos factores que sabotean las dietas. «En la lucha contra la obesidad, necesitamos estar más atentos a los factores que son una tentación y que hacen abandonar la dieta». Unos factores que, como mostramos en estas páginas, son muchos más de los que parecen a simple vista. ●



CREMA VERDE DE CALABACÍN

Un clásico frente al frío que puede preparar hasta quien no distingue una cuchara de un cazo.

INGREDIENTES

- ▶ 6 calabacines de tamaño mediano
- ▶ 2 patatas medianas
- ▶ 75 cl de caldo de verduras
- ▶ 15 cl de nata para cocinar baja en grasa
- ▶ 1 manojo de cebollino
- ▶ 2 cucharadas de aceite de oliva virgen extra
- ▶ Sal
- ▶ Pimienta recién molida

ELABORACIÓN

Se pelan y se cortan las patatas en dados pequeños, de medio centímetro de lado aproximadamente. Se lavan con cuidado los calabacines, se les retiran los extremos y, sin quitarles la piel, se cortan en trozos de un tamaño parecido al de las patatas. Se colocan los trozos de calabacines y las patatas en una cesta de vapor y se los salpimenta. Se coloca la cesta en un recipiente adecuado, se tapa y se cocinan las verduras al vapor durante 20 minutos. Mientras tanto, se lava, se seca y se pica el cebollino. Cuando las verduras estén cocidas se ponen en un vaso americano o en un bol grande y se les añade el cebollino picado. Se tritura todo con la batidora añadiendo el caldo poco a poco. Para que el plato quede más sustancioso, el caldo ha de estar caliente. Cuando la mezcla está bien triturada, se vierte en una cazuela y se pone al fuego. Se vierte despacio la nata para cocinar, removiendo constantemente hasta que se disuelva, y se deja cocer a fuego suave durante 5 minutos. Se rectifica de sal y pimienta si fuera necesario, se retira del fuego, se divide la crema en seis cuencos y se sirve inmediatamente adornada con unas ramas de cebollino.

LASAÑA DE ESPINACAS A LOS TRES QUESOS

INGREDIENTES

- ▶ 650 g de espinacas
- ▶ 2 ajos
- ▶ Eneldo
- ▶ 50 g de mantequilla
- ▶ 45 g de queso gruyère
- ▶ 10 g de feta
- ▶ 30 g de queso parmesano
- ▶ 75 cl de leche
- ▶ 2 huevos
- ▶ 45 g de harina
- ▶ 8 hojas de lasaña
- ▶ Nuez moscada, sal y pimienta

ELABORACIÓN

En una olla con agua salada hirviendo se cuecen 15 minutos las espinacas. Se derrite la mantequilla en una sartén, se añade la harina y, poco a poco, la leche removiendo. Se lleva a ebullición y se cocina 3-4 minutos a fuego lento, añadiendo sal, pimienta, nuez moscada y el eneldo, hasta obtener una bechamel. Se deja enfriar. Se precalienta el horno a 210 °C. Se pelan los ajos, se les quita el germen y se presanan. Se ralla el queso feta. Se ponen las espinacas en un bol, se añade la canela, un poco de nuez moscada, el queso feta y el ajo. Se bate el huevo y se añade la bechamel a las espinacas. Se mezcla bien. En una fuente apta para horno se extiende una capa de bechamel. Sobre ella, se ponen unas hojas de lasaña previamente precocidas y se cubren con las espinacas en bechamel. Se hacen capas alternas con las hojas de lasaña y la bechamel, acabando con esta. Se espolvorea con parmesano y gruyère rallado, y se cocina en el horno 35 minutos.

*Las espinacas son una excelente fuente de hierro, que **promueven el transporte y el depósito de oxígeno** en los tejidos*



BOCADOS DE ATÚN EN SALSA DE SOJA

INGREDIENTES

- ▶ Un filete de atún grueso de unos 350 g
- ▶ 55 ml de aceite de cacahuete
- ▶ Semillas de sésamo
- ▶ 125 ml de salsa de soja baja en sodio

ELABORACIÓN

Se precalienta el horno en posición grill. Con un cuchillo afilado se corta el atún en 12 porciones iguales. Se embadurna el pescado por todas sus caras con el aceite de cacahuete. Se echan las semillas de sésamo en un platillo. Se pasan los trozos de atún por el plato con sésamo, apretando bien por la cara superior para que las semillas se adhieran y formen una costra. Se colocan en una bandeja antiadherente con el sésamo hacia arriba y se hacen en el horno de dos a tres minutos, hasta que las semillas de sésamo estén ligeramente tostadas y el atún se esté empezando a dorar por debajo. Se retiran y se sirven en platillos individuales poco profundos con un poco de salsa de soja y ensartados por palillos.

*La carne del atún posee un 12% de grasa, pero se trata de una **grasa rica en ácidos grasos Omega-3***



REDONDO DE CERDO ASADO CON MOSTAZA

INGREDIENTES

- ▶ 1 redondo de cerdo de unos dos kilos
- ▶ 50 ml de aceite de oliva virgen extra
- ▶ 4 cucharadas de mostaza de Dijon u otra mostaza suave
- ▶ 6 dientes de ajo aplastados ligeramente
- ▶ 1 manojo de ramitas de tomillo
- ▶ Sal
- ▶ Pimienta negra recién molida

ELABORACIÓN

Se precalienta el horno a 170 °C. Se mezcla bien la mostaza con la miel hasta que quede una mezcla suave y untuosa. En una bandeja apta para el horno se echan los dientes de ajo y, sobre ellos, se coloca el lomo de cerdo. Se embadurna la carne con la mezcla de miel y mostaza, se rocía bien con el aceite de oliva y se le echa un poco de sal y pimienta recién molida. Se pone por encima un poco de tomillo, reservando una parte para adornar después, y se mete la bandeja al horno. Se asa la carne unas dos horas y media hasta que esté tierna. Se retira del horno y se deja reposar diez minutos cubierta con papel de aluminio el que deben hacerse dos 'chimeneas' para evacuar por ahí la condensación debida al calor de la carne. Se adorna con un poco de tomillo extra, se corta en lonchas al gusto y se sirve inmediatamente.

*La carne de cerdo es **rica en vitamina B1 o tiamina**, muy recomendable en los periodos de embarazo y lactancia*



MINIFLANES DE CASTAÑA

INGREDIENTES

- ▶ 1 litro de leche
- ▶ 125 g de harina de castaña
- ▶ 200 g de azúcar glas
- ▶ 4 huevos cocidas al vapor o confitadas
- ▶ 15 terrones o cucharadas de azúcar para el caramelo
- ▶ 6 castañas

ELABORACIÓN

Se precalienta el horno a 200 °C. En un cazo se pone el azúcar con dos cucharadas de agua y se cocina a fuego lento removiendo hasta obtener un caramelo. Se retira y se vierte en seis moldes. En una bandeja para el horno se echan dos dedos de agua para hacer los flanes al baño maría. Se mezcla la harina de castaña con 20 ml de leche. En otro cazo se hierve el resto de la leche. Cuando cueza, se vierte la mezcla y se cocina unos diez minutos removiendo con unas varillas hasta que espese. Se baten los huevos con el azúcar en un bol, se vierten sobre la leche y se remueve. Se reparte en los moldes y se cuecen 30 minutos en el horno al baño maría. Se sacan y se dejan enfriar antes de desmoldar. Se decoran con las castañas confitadas o al vapor.

*Es el fruto seco menos calórico por ser rico en agua y bajo en grasa: **solo tres gramos por cada cien de producto***





El consumo moderado de una ración de salmón ahumado dos veces a la semana en el marco de una dieta variada, junto con un estilo de vida saludable, por su contenido en ácidos grasos omega 3, contribuye a regular el nivel de colesterol y a mejorar la circulación.



1 LA FEC, ENSEÑANDO BUENOS HÁBITOS EN LOS COLEGIOS

La Fundación Española del Corazón, sabiendo lo importante que es inculcar unos hábitos saludables desde la infancia, visitó cuatro colegios madrileños para ofrecer a los alumnos talleres de alimentación, deporte y reanimación cardiopulmonar. Los colegios que formaron parte de esta 'ruta saludable' fueron Arturo Soria, Concepción Arenal, Liceo Sorolla y Rufino Blanco.

Día Mundial del Corazón TODOS UNIDOS EN FAVOR DE LA SALUD CARDIOVASCULAR

Cada 29 de septiembre se celebra el Día Mundial del Corazón. Esta edición contó con muchas iniciativas y, sobre todo, solidaridad por parte de los participantes, famosos y anónimos. Todo con el objetivo de prevenir la enfermedad cardiovascular, causante de 17 millones de muertes al año.



3 VIAJEROS CON BUEN CORAZÓN

El Consorcio de Transportes de Madrid, en colaboración con la FEC, de la que es socio estratégico, llevó a cabo una campaña para medir la tensión arterial de los viajeros de cinco intercambiadores de transporte de la capital.



2 LA FEC Y EL ATLÉTICO DE MADRID, EMPATADOS EN SOLIDARIDAD

El jugador del Atlético de Madrid, Thiago Mendes, con motivo del Día Mundial del Corazón, se ha solidarizado con la FEC grabando un spot a favor del derecho que tiene todo el mundo a tener acceso a espacios cardiosaludables. Esta iniciativa es una acción más de las que realiza habitualmente el club de fútbol madrileño con la FEC en favor de una vida saludable.





4 MÁS INFORMACIÓN PARA UN MEJOR CUIDADO

Se celebraron tres sesiones en el II Foro de Pacientes y Familiares, un coloquio que pretende aportar a pacientes y a los familiares de personas enfermas conocimientos y recursos para mejorar la prevención cardiovascular primaria y secundaria, así como elementos para un mejor conocimiento del diagnóstico, tratamiento y terminología médica.



5 A CABALLO DE UNA BUENA CAUSA

El hipódromo de la Zarzuela celebró, como cada año con motivo del Día Mundial del Corazón, una carrera hípica a favor de la FEC. La Fundación y el Hipódromo firmaron un acuerdo en 2011 para fomentar los hábitos saludables.



6 KIRA MIRÓ, UN CORAZÓN MUY SOLIDARIO

La actriz Kira Miró, un rostro muy popular del cine y la televisión de nuestro país, fue madrina de la V Carrera Popular del Corazón. La actriz se sumó a la causa y se enfundó la ropa de deporte para correr por las enfermedades del corazón junto a los más de 3.000 participantes. Kira ha asegurado que es muy aficionada al *running*: suele correr tres o cuatro veces a la semana. La carrera se celebró en la madrileña Casa de Campo, el pulmón verde de la capital.



7 UN GRAN CORAZÓN RECORRE ESPAÑA

Se celebraron talleres de vida saludable y pruebas de riesgo cardiovascular en Álava, Alcalá de Henares, Gijón, León, Madrid, Murcia, Tenerife y Valencia. S.A.R. la infanta Doña Margarita de Borbón, presidenta de honor de la FEC, inauguró el recinto de Madrid.





PREMIO DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL HUEVO

El Instituto de Estudios del Huevo ha reconocido a la FEC con el Galardón de Oro por su labor divulgativa sobre salud cardiovascular y por actualizar sus recomendaciones de consumo de huevos. El premio se entregó el 9 de octubre, con motivo del Día Mundial del Huevo.

La FEC firma tres acuerdos muy saludables

La Fundación Española del Corazón ha firmado tres acuerdos con empresas para fomentar hábitos de vida saludables. Los primeros, con Aliad Conocimiento y Servicio –consultora especializada en servicios sanitarios–, y con Fundación EROSKI implican que ambas firmas se comprometen a trabajar de forma conjunta con la FEC para prevenir los factores de riesgo que provocan las enfermedades cardiovasculares. El tercer acuerdo hace que el Aceite de Oliva Virgen Extra Reales Castillos de Jaén, de la firma agroalimentaria Vida Natural, pasa a formar parte del programa PASFEC, que identifica los alimentos menos perjudiciales para el corazón.

Dos premios a dos grandes cardiólogos



Arriba, S.M. la Reina Sofía con Lina Badimon. A la izquierda, Miguel Ángel García Fernández, segundo por la derecha.

La FEC está de enhorabuena. Dos importantes cardiólogos miembros de su patronato han sido galardonados recientemente por su brillante trayectoria. La profesora Lina Badimon, vicepresidenta de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), ha recibido de manos de S.M. la Reina Sofía el Premio Rey Jaime I en su XXVI edición en la categoría de Investigación Médica. Tras recibir el galardón, la doctora Badimon aseguró que los premios son «un reconocimiento a la ciencia, la investigación y el conocimiento y su financiación debe ser preservada». Creado en 1989, el Premio Rey Jaime I ha ido ganando prestigio tras cada edición, hasta tal punto que en

estos años hasta 44 Premios Nobel han formado parte del jurado. Por otro lado, el Dr. Miguel Ángel García Fernández, profesor del Departamento de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y secretario general de la Sociedad Española de Cardiología, ha recibido el reconocimiento a su trayectoria profesional por parte de la Asociación Europea de Imagen Cardiovascular (EACVI), que le ha nombrado miembro honorario de la institución y *leyenda europea de la cardiología*. Desde 2011, este premio reconoce a profesionales de la ecocardiografía y la imagen cardiovascular que han contribuido a su desarrollo.



Raquel Cuesta, Eva Dufey, Carolina Gallegos, Pedro Iniesta y Hugo Zapatero, los autores del *christmas*.

Navidad con mucho corazón

Un equipo formado por cinco alumnos del tercer curso del Título Superior de Diseño Gráfico del Instituto Europeo de Design (IED), dirigido por el profesor Alejandro de los Ríos, han diseñado la felicitación de navidad de este año de la Sociedad Española de Cardiología y de la Fundación Española del Corazón, donde la luz es una metáfora de salud.



El consumo moderado de una ración de salmón ahumado dos veces a la semana en el marco de una dieta variada, junto con un estilo de vida saludable, por su contenido en ácidos grasos omega 3, contribuye a regular el nivel de colesterol y a mejorar la circulación.



¡Hazte socio!

de la **Fundación Española del Corazón**

Colabora con nosotros y recibirás de forma gratuita la revista **Salud y Corazón** en tu propia 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 ITE 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 (código IBAN):

País: _____ D.C.: _____ Entidad: _____ Oficina: _____ D.C.: _____ Nº de cuenta: _____

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

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

Firma _____

_____ de _____ de 2014

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.



Fotografía: Carlos Carrión

MIGUEL ÁNGEL GARCÍA FERNÁNDEZ

«Con la crisis ha habido un repunte de los malos resultados en salud cardiovascular»

TENGO MÁS DE 40 AÑOS DE EXPERIENCIA EN IMAGEN CARDÍACA. ■ SOY PROFESOR EN LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. ■ SECRETARIO GENERAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. ■ Y PRESIDIO LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE IMAGEN CARDÍACA

SALUD Y CORAZÓN ¿Qué se puede saber de una persona observando su corazón?

M. ÁNGEL GARCÍA FERNÁNDEZ

Con un ecocardiograma ves el movimiento del corazón, cómo se mueve la sangre por dentro; con un TAC, ves las arterias coronarias; y, con una resonancia, qué zonas del miocardio están más lesionadas.

SYC. ¿Cuál es el futuro de su especialidad, la imagen cardíaca?

M.A.G.F. Ahora se utilizan técnicas de fusión, que es la suma de varias técnicas. Por ejemplo, sumar la

resonancia al TAC. Esto nos permite obtener una imagen del corazón funcionando. Por otro lado, el futuro pasa por que el TAC, la resonancia y la eco estén en todos los hospitales.

SYC. ¿Los mayores enemigos del corazón?

M.A.G.F. El tabaco, la ausencia de ejercicio, una dieta inadecuada, la diabetes y el colesterol. Los cinco caballos de batalla de siempre.

SYC. ¿Cuáles son los peores hábitos cardiovasculares de los españoles?

M.A.G.F. No asumir que para

tener un corazón saludable hay que hacer ejercicio, dieta y no fumar. También, no creer que la prevención funciona, y es fundamental.

SYC. ¿La crisis ha afectado a la salud cardiovascular de los españoles?

M.A.G.F. Sí, absolutamente. Está demostrado. El individuo tiene más presión, más estrés. Con el paro, los hábitos se resienten y se gasta menos en ejercicio, en salud. Por otro lado, hay una reducción del gasto, sobre todo en técnicas diagnósticas. Con la depresión económica ha habido un repunte de los

malos resultados en salud cardiovascular.

SYC. ¿Lo que invertimos en prevención lo ahorramos en tratamientos?

M.A.G.F. Absolutamente. El de un enfermo cardíaco es un caso en el que ha fallado la prevención. En España gastamos el 9% del PIB en sanidad, y mucho de eso lo gastamos en enfermedades cardiovasculares. La prevención sale baratísima.

SYC. Estar enamorado, ¿es bueno para el corazón?

M.A.G.F. Sí, segrega endorfinas. Estar enamorado es bueno para todo.

SYC. ¿Y los emparejados tienen mejor salud cardiovascular que los solteros?

M.A.G.F. No está demostrado, pero yo creo que sí, porque estos se cuidan peor.

SYC. El día de Navidad es uno de los que registra más fallos cardíacos del año, seguido del 26 de diciembre y el 1 de enero.

M.A.G.F. Sí, es un estudio clásico que se hizo en Estados Unidos. Tiene su explicación: se come más, se bebe más, se fuma más... Hacemos más

transgresiones. También se aguanta más a la familia por unos días [risas].

SYC. Usted, ¿cómo cuida su corazón?

M.A.G.F. Hago ejercicio —corro 10 kilómetros cuatro veces a la semana—, no fumo y trato de llevar una alimentación saludable. Yo cumplo las normas.

SYC. La Asociación Europea de Imagen Cardiovascular (EACVI) le acaba de hacer miembro honorario...

M.A.G.F. Cada año elige a un médico para hacerle un homenaje, y han decidido hacérmelo este año. Lo mejor es que a los cinco antecesores en el premio les considero mis ídolos. En realidad, creo que es un reconocimiento a la cardiología española. ●



ARRANCA CON LOS NUEVOS CARBURANTES

ÚNICOS

Y DESCUBRE TODAS SUS VENTAJAS.



FÓRMULA EXCLUSIVA

Todos los carburantes que se comercializan en nuestras Estaciones de Servicio tienen fórmulas exclusivas de BP.

EFICIENCIA PROBADA

Los nuevos carburantes ÚNICOS de BP han sido rigurosamente testados para demostrar sus beneficios.

LIMPIEZA DEL MOTOR

Los carburantes ÚNICOS de BP no dejan sedimentos dañinos en el motor y alargan su vida útil.

NUEVOS

**Diesel A
Gasolina 95**

Nueva fórmula exclusiva de BP para proteger tu motor y alargar su vida útil

**bp
ultimate**

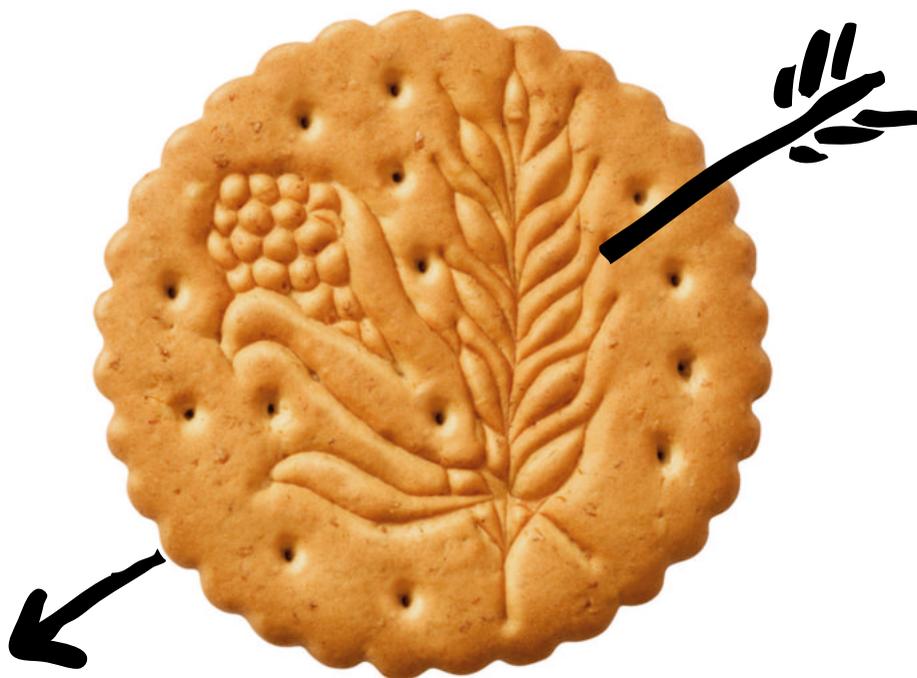
**Diesel
Gasolina 98**

Limpieza, protección y eficiencia, hasta 42 km más lejos*

www.carburantesunicosbp.com

*Por depósito lleno, en comparación con el gasóleo convencional. BP Ultimate Gasolina ofrece hasta 39 km más por depósito lleno. En pruebas de consumo de diferentes situaciones de conducción realizadas por el centro técnico de BP.

Quiérela



Ligera de Gullón



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.**



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.