

Salud y Corazón



Mensaje de la Fundación Salud y Corazón de la
Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

"Una de tres"

Mujeres están en Rojo

La Cocaína y sus
efectos en el corazón

Entrevista a

Claudio
Aldunate,
El Doctor de la TV



0-000002-711072

Salud y Corazón



Director

Dra. Mónica Acevedo

Editor Médico

Dr. Carlos Akel

Asesores Médicos

Dra. Paola Varleta, Dr. Alejandro Abufhele,
Dra. Margarita Vejar

Gerente

Jeannette Roa

Editora periodística

Perla Ordenes

Periodista

Andrea Lizana

Kinesiólogo

Claudia Román

Nutricionista

Margarita Celis



DIRECTORIO FUNDACIÓN SALUD Y CORAZÓN,
DE LA SOCIEDAD CHILENA DE CARDIOLOGÍA
Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

Presidente

Dra. Mónica Acevedo

Vice presidente

Dr. Carlos Akel

Past President

Dr. Felipe Heusser

Tesorero

Dr. José Luis Vukosovic

Secretaria

Dra. Paola Varleta

Directores

Dr. Alejandro Abufhele
Sr. Jesús Vincent

Dr. Hernán Prat
Dra. Margarita Vejar

Colaboradores en este número:

Dr. Marcelo Pradenas, Dr. Christian Karmelic,
Dra. Gloria López, Dr. Claudio Aldunate, Dr. Fer-
nando Baraona, Prof. Jorge Perales, Dra. Mireya
Morales, Nutric. Giovanna Valentino, Dr. Jorge
Martínez, Dr. Jorge Jalil, Prof. Patricia Ramírez,
Pslga. Pilar Sordo, Chef Carola Correa.

Representante Legal

Dr. Jorge Bartolucci

Impresión

Quad/Graphics Chile S.A.

Diseño

Agencia taller700
patriciouribeb@taller700.cl

Publicidad

Andrea Lizana C. / andrea.lizana@sochicar.cl

Barros Errázuriz 1954. Oficina 1601. Providencia.
Teléfono 2269 00 76 - 2269 00 77 - 2269 00 78

Fax 2269 02 07

Casilla 16854

saludycorazon@sochicar.cl

www.fundacionsaludycorazon.cl

El consejo de redacción de Salud y Corazón no se
hace responsable de las opiniones publicadas por
sus colaboradores y de sus anunciantes.

Prohibida la difusión total o parcial de los
contenidos de esta publicación sin la autorización
expresa de la editorial.



Bienvenidos a agosto, ¡Mes del Corazón!

Presentamos la edición número 17 de Revista Salud y Corazón con una excelente noticia: la campaña Mujeres en Rojo, organizada por nuestra Fundación y la Sociedad Chilena de Cardiología, vuelve a hacer noticia en nuestro país con una segunda etapa bajo el slogan "Una de tres", haciendo alusión al número

de mujeres que muere al día en nuestro país debido a alguna enfermedad cardiovascular.

Esta dura cifra, convierte a estas enfermedades en la primera causa de mortalidad entre el género y la sitúa como uno de los principales problemas de salud pública a nivel nacional. De hecho, en nuestro país fallecen diariamente 9 mujeres por infarto al corazón y 11 por accidente cerebrovascular, por lo que se hace tan importante transmitir un mensaje de prevención desde edades tempranas.

Las cifras son alarmantes si consideramos que la última Encuesta Nacional de Salud (2010), arrojó como resultado que el 88% de nuestra población es sedentaria, lo que sumado al que el 41% se reconoció fumadora, más de 9 millones de chilenos sufren de exceso de peso y un 25% de la población puede catalogarse como obesa, hacen de nuestra realidad un complejo escenario de difícil solución.

Los malos hábitos, como el cigarrillo, el sedentarismo, y la alimentación rica en grasas y sal, sumados a otros factores de riesgo cardiovascular, han contribuido a hacer de los chilenos una población vulnerable y en constante peligro de morir a causa de las enfermedades cardiovasculares.

En esta edición de Revista Salud y Corazón, podrá encontrar todo lo necesario para crear conciencia entre nuestras mujeres y sus familias. Temas que van desde las enfermedades ginecológicas más comunes, las implicancias del síndrome de Asperger y una interesante y profunda entrevista a Claudio Aldunate, quien se hiciera conocido debido a su programa "Dr. Tv" .

Como Fundación, cada año, durante el Mes del corazón llevamos la prevención a distintos lugares con el fin de educar a las personas y prevenir antes de que sea demasiado tarde. Usted también puede ser parte de ellos, conociendo nuestros puntos de atención gratuita durante el mes de agosto en nuestra página web www.fundacionsaludycorazon.cl.

Los esperamos, no esperen que su corazón les juegue una mala pasada. Está a su alcance prevenir a tiempo.

Un saludo cordial,

Dr. Carlos Akel A.
Editor Médico
Revista Salud y Corazón



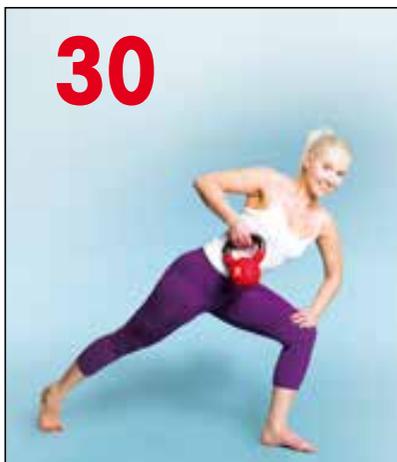
Entrevista a: Claudio Aldunate **55**

17



Diabetes gestacional, hijos en peligro

30



El entrenamiento funcional

61



La cocaína y sus efectos cardiovasculares

33



Enfermedad Cardiovascular en mujeres

41



El Síndrome de Asperger

En Invierno Protege tu salud Cardiovascular



Instituto Médico Cardiovascular

20 años de experiencia en el mercado

■ Electrocardiograma de reposo ■ Ecocardiograma Bidimensional Doppler Color ■ Holter de Ritmo
Holter de Presión Arterial ■ Loop ■ Test de Esfuerzo ■ Ecotomografía Arterial y Venosa ■ Laboratorio Vascular no invasivo

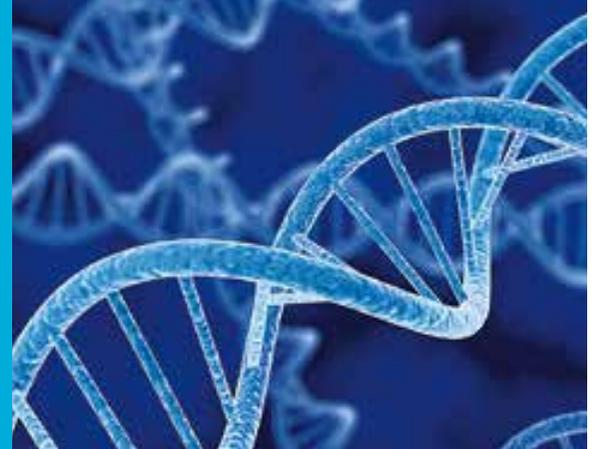


Av. Pedro de Valdivia Norte 091 (Esquina Los Españoles, cruzando el río Mapocho),
Providencia - Santiago - Teléfono Mesa Central - 56-2 2327830 Celular 8- 2195145

www.cardiologiaimec.cl / imec@cardiologiaimec.cl

Encuentran posible causa genética de la miocardiopatía dilatada

La miocardiopatía dilatada se caracteriza por debilitar y engrosar progresivamente el músculo del corazón, lo cual puede desencadenar de insuficiencia cardíaca y muerte prematura. Al respecto, un estudio publicado recientemente en la revista "Nature Genetics" sefaloó que luego secuenciar el ADN en más de 500 adultos y niños con miocardiopatía dilatada, un grupo de científicos de varias nacionalidades, ha logrado identificar el primer gen relacionado con esta enfermedad. A pesar de que la miocardiopatía dilatada, hasta el momento, no tiene cura, y en mercado solo existen medicamentos paliativos, el Dr. Valentín Fuster, director del "Instituto Cardiovascular Zena y Michael A. Wiener, del Mount Sinai (EE.UU.)", sefaloó que "en el futuro esperamos disponer de tratamientos para todas las variaciones genéticas que contribuyen a esta enfermedad compleja y no sólo de medicamentos que retrasen la insuficiencia cardíaca".



El consumo de carnes rojas eleva el riesgo cardiovascular



Una investigación realizada durante 28 años a más de 120 mil hombres y mujeres, por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, y que fue publicada en los "Archives of Internal Medicine", afirma que las personas que consumen altas cantidades de carne roja tienen mayor probabilidad de morir prematuramente por una enfermedad cardiovascular o cáncer. Las cifras indicaron que aproximadamente una de cada 10 muertes que ocurren prematuramente son producto del consumo habitual de carnes rojas. Frente a esta situación es que los científicos recomiendan sustituir la carne por fuentes más sanas de proteína, como pescado, pollo o frutos secos, los cuales bajarían las probabilidades de morir prematuramente producto de una enfermedad cardiovascular.

Crean primer corazón con células madres

Vaciando un corazón de ratón y repoblándolo con células madres, es como investigadores de la Universidad de Pittsburgh lograron crear un corazón capaz de latir normalmente durante varios días. Esta investigación fue publicada en la reconocida revista "Nature Communications", donde detallaron los procesos que se llevaron a cabo para lograr la creación de este órgano. Según los datos entregados, el nuevo corazón logró latir durante dos o tres semanas, a un ritmo de 40 o 50 latidos por minuto, un poco menos que los latidos humanos, los que van entre los 60 a 100 latidos por minuto.



Mujeres
en ROJO



MARIA GRACIA SUBERCASEAUX

¿CREES TENER TODO RESUELTO?

NO SABES NADA

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
1ª CAUSA DE MUERTE
EN LAS MUJERES CHILENAS

WWW.NOSABESNADA.CL

ORGANIZA:



PATROCINAN:



WORLD HEART
FEDERATION®

AUSPICIAN

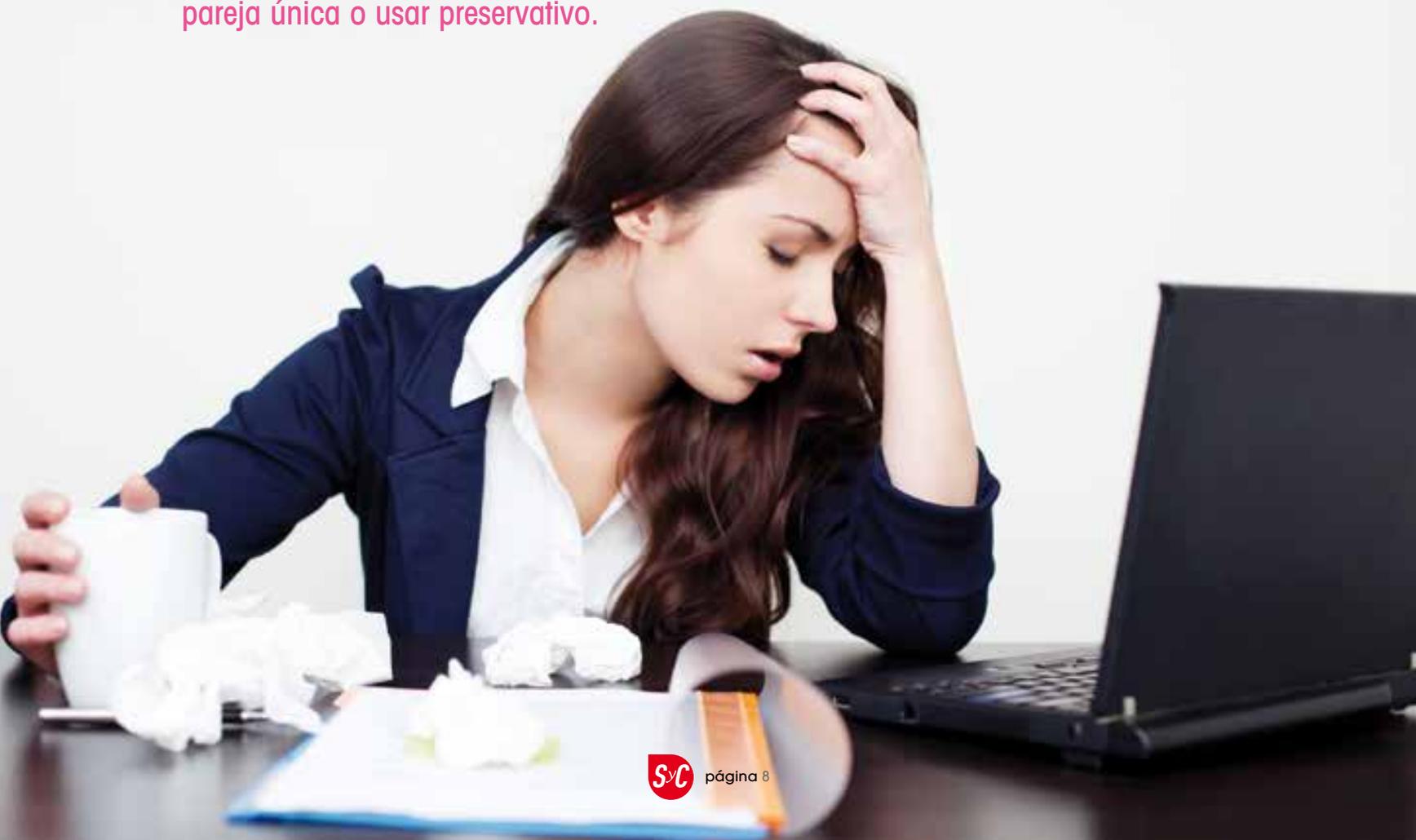




Dr. Marcelo Pradenas

Las Enfermedades Ginecológicas más comunes

Este tipo de patologías pueden presentarse como simples picazones hasta comprometer el embarazo de mujeres en esta condición, por lo que no hay que tomárselas a la ligera. La solución, según los expertos, está en cuidar las zonas íntimas tomando simples medidas, como tener pareja única o usar preservativo.



Se conocen como “enfermedades ginecológicas” a aquellas que afectan al aparato reproductor femenino, es decir, a la vulva, vagina, útero, trompas de Falopio, ovarios, y las mamas.

Así como los cambios que ocurren en el cuerpo durante los periodos menstruales o los embarazos (como el crecimiento de las mamas) son inevitables, de la misma manera el organismo femenino está expuesto a múltiples enfermedades ginecológicas, que en muchas ocasiones pueden presentarse como una simple comezón, o manifestarse como alguna enfermedad venérea.

El Dr. Marcelo Pradenas, Ginecólogo-Obstetra de la Unidad de Medicina Materno Fetal de la Clínica Las Condes, comenta que existen diversas enfermedades de este tipo, pero algunas de ellas se presentan con mayor frecuencia dependiendo de la etapa de la vida en que se encuentre la mujer; y las clasifica de la siguiente forma:

- **Durante la nifez:** La pubertad precoz es lo más común (adelanto del proceso de maduración sexual), así como alteraciones del flujo vaginal, es decir, secreciones vaginales molestas y que puedan provocar síntomas como mal olor o picazón.
- **Durante la adolescencia:** Lo más común es la dismenorrea, o dolor asociado a la menstruación, así como los ciclos menstruales irregulares. Estos, al no presentar la frecuencia normal, pueden significar la ausencia de ciclos ovulatorios, sin embargo, estas irregularidades menstruales se van normalizando en la mayoría de las mujeres a medida que van madurando.
- **Durante la edad adulta:** La presencia de endometriosis, que es el hallazgo de tejido endometrial fuera del útero (ovarios, trompas, peritoneo, intestino) y que es causante de infertilidad, así como las infecciones de cuello asociado a virus de papiloma humano, con potencial efecto sobre el cáncer de cuello de útero, son las patologías más frecuentes en esta etapa.
- **Cerca de los 50 afos:** Todas las alteraciones asociadas al periodo de la menopausia, son los síntomas de consulta más frecuente cerca de esta edad.

Las encuestas dicen que la gran mayoría de las chilenas acostumbra a visitar al médico regularmente para realizarse los chequeos ginecológicos respectivos e, incluso, existe la tendencia de acudir al ginecólogo desde etapas tempranas y seguir con los controles en forma rutinaria. Pero a pesar de estas positivas cifras, el Dr. Pradenas señala que “la incidencia de las alteraciones ginecológicas se podría interpretar como alta; de hecho, corresponden a cerca del 60% de todas las enfermedades que las mujeres pueden presentar a lo largo de su vida”.



La incidencia de las alteraciones ginecológicas se podría interpretar como alta; de hecho, corresponden a cerca del 60% de todas las enfermedades que las mujeres pueden presentar a lo largo de su vida.





Evitar el contagio

Pese a que hay algunas patologías de este tipo que se pueden superar sin mayores complicaciones, existe otro grupo que necesita más atención: las llamadas Enfermedades contagiosas, o de transmisión sexual (ETS), en el que los microorganismos dañinos son transmitidos durante el acto sexual.

Según el especialista, dentro de las enfermedades más contagiosas destacan el HIV o Sida, la Gonorrea, y el Virus Papiloma Humano (que produce verrugas vulvares y eventual cáncer cuando afecta el cuello del útero). Además, agrega que "otras de las enfermedades asociadas a este tipo son la Clamidia, que puede causar infertilidad y que corresponde a la bacteria más frecuente de transmisión sexual actualmente en EEUU. También tiene alta incidencia el Virus Herpes tipo 2, y otras bacterias como el Mycoplasma y la Ureaplasma, que pueden provocar molestias genitales diversas y riesgos en el embarazo, como parto prematuro, en caso de presentarse durante esta etapa", explica.

Por otra parte, existen diversos hongos que pueden desarrollarse en las mujeres y que se pueden transformar en algo extremadamente molesto, ya que se caracterizan por presentar una constante picazón vaginal y la aparición de flujo blanco con grumos. Si bien el especialista explica que este problema no una ETS propiamente tal, de igual manera, cuando se presenta, lo ideal es tratar con medicamentos a la pareja sexual de la persona afectada.

Otro aspecto a considerar en estos casos es que, aunque excepcionales, algunas de estas enfermedades pueden afectar a otros órganos del cuerpo, como por ejemplo, la endometriosis, donde el intestino o la vejiga se pueden ver comprometidos. Otro es el caso de la Hepatitis B, en la que ésta puede dañar el hígado.

Prevención y Cuidado

En palabras del especialista, algunos de los principales factores de riesgo para contraer estas enfermedades mencionadas son la promiscuidad, el sexo no seguro, es decir, sin condón, y ciertas enfermedades o medicamentos que comprometen la inmunidad. "Esto último puede ocurrir en el caso de mujeres embarazadas, ya que durante este período naturalmente disminuye la inmunidad y, por lo mismo, las hace más susceptibles de adquirir este tipo de enfermedades", señala el médico.

Prevenir estas patologías es responsabilidad de cada persona, y para eso, una de las primeras recomendaciones de los expertos, es mantener pareja única una vez que se inicia la vida sexualmente activa. En caso contrario, el uso de condón es una de las formas más seguras cuando se tiene más de una pareja.

A su vez, el doctor aconseja mantener el control de los factores que pueden provocar el deterioro de la inmunidad. Es





Algunos de los principales factores de riesgo para contraer estas enfermedades mencionadas son la promiscuidad, el sexo no seguro, es decir, sin condón, y ciertas enfermedades o medicamentos que comprometen la inmunidad.

por esto que ante el primer síntoma relacionado con estas enfermedades, lo ideal es consultar rápidamente al ginecólogo para poder realizar un diagnóstico oportuno y seguir un tratamiento. “Dentro de los factores de protección y prevención, el realizar el papanicolau todos los años como control de rutina, es una de las medidas más importantes de prevención y manejo”, comenta.

Sin embargo, la recomendación va más allá: el control ginecológico anual, donde no sólo se realice un papanicolau, sino que también se efectúe un estudio en forma periódica de todos aquellos microorganismos que pueden provocar estas enfermedades de transmisión sexual, así como su tratamiento oportuno, y de sus parejas sexuales, es vital. “Lo mismo en el embarazo, ante la duda de la presencia de este tipo de enfermedades, lo ideal es hacer un estudio exhaustivo para realizar un tratamiento adecuado y a tiempo para evitar complicaciones tanto en la madre como en su hijo”, concluye el especialista. 





Pilar Sordo

La eterna pelea entre “tener ganas” o “el decidir” hacer las cosas



En estos días me he enfrentado muchas veces a la frase, “no quiero hacer tal o cual cosa, no tengo ganas”. Esta frase se escucha para hacer algo de esfuerzo personal, como iniciar algún tipo de dieta o ejercicio o, en situaciones más complejas, hacer algo por el otro en una relación de pareja que no pasa por un buen momento.

En la cultura de hoy, donde la búsqueda del placer parece ser lo más importante y lo único movilizador en nuestras almas, el privilegiar, el querer, o el tener ganas para iniciar algún cambio conductual, parece ser lo más relevante en la mente de las personas.

Incluso los padres dicen, con mucha frecuencia, que no saben qué hacer con sus hijos porque éstos no tienen ganas de hacer los deberes y no saben cómo obligarlos, privilegiando así el placer por sobre el crecimiento y el desarrollo integral de los niños.

¿Será que la guerra de las ganas le ganó al decidir algo desde la fuerza de voluntad?, ¿será que para todo primero hay que tener ganas, antes de decidir algo que no quiero hacer, pero que tengo pleno convencimiento que me hará bien?.

La verdad es que a mí me parece asombrosa la debilidad espiritual en la que caemos a pasos agigantados y cómo estamos haciendo caer a nuestros niños en el nulo trabajo de la voluntad y en el desconocimiento del enorme placer que genera hacer las cosas desde lo correcto y desde el deber, sabiendo que así dan ganas de continuar por la misma senda.

Quiero citar un ejemplo que en esta época cae como anillo

al dedo y que además lo estoy viviendo yo personalmente: Yo siempre he sido floja, pero muy floja para hacer deportes. En el colegio fingí muchas veces tener problemas a la columna para no hacer ejercicio, nunca tuve “ganas” de hacerlo y sentía que desde el deber nunca resultaría. Un día hablando con una persona que tenía depresión leve, me escuché diciéndole que no iba a tener ganas de hacer cosas pero aunque fueran pequeños esfuerzos tenía que intentarlo, que las ganas vendrían después de hacer lo que tenía que hacer porque se daría cuenta de que se sentiría mejor y eso sería un refuerzo para continuar. Ella me cuenta después de un par de semanas que mi comentario le había dado muy buenos resultados, que ya tenía ganas de hacer muchas cosas y que cada vez le costaba menos movilizarse. Al escuchar esto, me dije a mí misma, que eso lo tenía que practicar yo con el deporte, que las ganas vendrían después de comenzar. Con el sexo y los estudios dicen que pasa lo mismo.

Comencé a hacer deporte, cada vez que podía, y resultó. Hoy tengo muchas ganas de hacer algo que antes odiaba y que me resistía desde todo punto de vista hacerlo, y hoy tengo que reconocer que si hay dos elecciones y las ganas no están, el hacerlo desde la obligación primero, genera en el corto plazo las ganas de seguir dado los resultados obtenidos. Si esto lo aplicáramos con el amor, con las relaciones con los hijos, con la pareja, con la excelencia educacional y los deberes ciudadanos, tendríamos un mejor país, sin duda. Los invito, si es que tienen este conflicto con algún tema, a que lo intenten; a lo mejor les resulta y después de decidir hacer algo pueden surgir muchas ganas de seguir practicándolo. Buena Suerte!.

Pilar Sordo

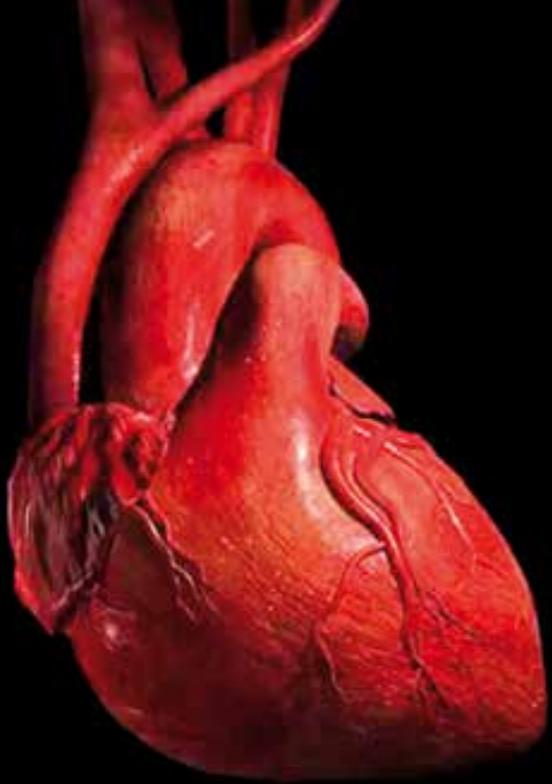


Dr. Christian Karmelic

¿Taquicardia o Bradicardia? Al ritmo del corazón



Si los latidos del corazón van más rápido o más lento de lo normal, el corazón experimenta diversos cambios que pueden afectar la salud. Es por eso que hay que estar atentos frente a estos síntomas y, si son permanentes, se debe consultar a un especialista.



Existen pacientes que, en ocasiones, relatan mayor intensidad en el golpe del latido cardíaco al tórax, asociado a sus palpitaciones, o presentan dolor torácico y la sensación de falta de aire, que en general dependen de la frecuencia de la taquicardia.



Se conoce como pulso al número de latidos cardíacos por minuto que tienen los seres humanos, y su cantidad dependerá de la etapa de la vida en que se encuentre. Por ejemplo, en un recién nacido la frecuencia cardíaca va de los 70 a 190 latidos por minutos, mientras que en los adultos puede variar entre 60 a 100 latidos.

Sin embargo, hay momentos en el que corazón tiene latidos distintos a los habituales, independiente de la edad que se tenga, lo que comúnmente se conoce como taquicardia y bradicardia, que explicados en términos simples, la primera es el aumento de las pulsaciones, y la segunda la disminución, respecto de ritmo normal.

A continuación, el Dr. Christian Karmelic, Cardiólogo de la Clínica Las Condes y del Hospital San Borja Arriarán, realiza un paralelo entre ambas manifestaciones anormales del corazón, y explica sus causas y consecuencias de manera simple.

Taquicardia

Cuando hablamos de taquicardia, nos referimos a que el ritmo cardíaco se eleva por sobre los 100 latidos por minuto, independiente del origen, regularidad o intensidad de los síntomas. La manifestación más común de esta enfermedad son las palpitaciones que se perciben como aceleración de manera ordenada o desordenada.

El doctor señala que "hay pacientes que en ocasiones relatan mayor intensidad en el golpe del latido cardíaco al tórax, asociado a sus palpitaciones, o presentan dolor torácico y la sensación de falta de aire, que en general dependen de la frecuencia de la taquicardia. Mientras más rápida es la taquicardia, más probable es que el paciente pueda sentir estos síntomas, que se relacionan con la menor eficiencia en el bombeo sanguíneo por la taquicardia en curso", explica.

Del mismo modo, en algunos casos, la taquicardia puede presentarse con un síncope, que es una pérdida de conciencia transitoria, relacionada al bajo flujo cerebral que provoca esta contracción cardíaca poco efectiva, debido a la rapidez de la taquicardia, o porque el corazón está básicamente enfermo y no logra bombear adecuadamente a una frecuencia mayor.

Su tratamiento

Tratar la taquicardia dependerá de los antecedentes de salud y del estado del corazón al momento de la consulta al especialista. Pero es importante tener presente que una misma taquicardia puede provocar molestias leves en una persona joven y sana, o provocar pérdida de conciencia o insuficiencia cardíaca en una persona mayor con un corazón dañado por infartos previos.

¿La Taquicardia, puede transformarse en Bradicardia?

“En algunos casos una taquiarritmia puede transformarse en bradiarritmia, como evolución de la enfermedad, o por el uso de medicamentos que, como parte de su efecto, pueden enlentecer el corazón y hacer que aparezca bradicardia como efecto secundario al tratamiento de la taquicardia”.



¿La Bradicardia puede pasar a Taquicardia?

“En general, no, pero existe una entidad conocida como Síndrome bradicardia- taquicardia, en el que como consecuencia de la alteración del sistema eléctrico, el paciente alterna períodos de arritmias rápidas con períodos de arritmias lentas y, en ese caso, requiere un marcapaso para la bradicardia y antiarrítmicos para la taquicardia”.

El Cardiólogo señala que “lo más común es utilizar medicamentos antiarrítmicos para evitar que este problema se produzca. Algunas taquicardias requieren el uso de anticoagulantes para proteger al paciente de un accidente cerebral provocado por la presencia de éstas. Si los antiarrítmicos no son efectivos o la taquicardia es mal tolerada por el paciente, se utiliza la ablación por catéter, que es una técnica invasiva que permite mapear la zona del corazón que produce la taquicardia y luego “quemarla”, explica.

Esto permite eliminar zonas productoras de arritmia dentro del corazón con muy buenos resultados, que dependen del tipo de arritmia y su localización. Hay casos en que los medicamentos y la ablación no son efectivos y se recurre a un dispositivo “antiarritmia”, parecido al marcapasos, que es capaz de monitorear al paciente 24/7 y recuperar su ritmo normal a través de una descarga de energía cuando la arritmia se produce.

Los cuidados

Los principales cuidados que requiere una persona a la que se le ha detectado esta enfermedad dependerán principalmente del tipo de taquicardia que se posea. La utilización de medicamentos es sólo una parte de los cuidados, ya que en algunos casos los especialistas aconsejan reducir la actividad

física para evitar que se presenten episodios de la misma.

“Además, existen sustancias que ayudan la aparición de este problema, como son el consumo de café, alcohol y tabaco, y es por eso que se aconseja reducir su ingesta o eliminarlos de la dieta, y que se mantenga un orden en las comidas”, comenta Karmelic.

Respecto del tratamiento, en muchos casos, la terapia indicada al paciente es curativa o altamente efectiva, como en las Taquicardias Paroxísticas o la Fibrilación Auricular del paciente joven. En otros casos la terapia es paliativa, sólo controla los síntomas y evita las complicaciones asociadas, como en la Fibrilación Auricular asociada a alteraciones valvulares severas o las Taquicardias Ventrícu­la­res del corazón dilatado.

Bradicardia

Cuando el corazón disminuye su frecuencia cardíaca, hasta llegar por debajo de los 60 latidos por minuto, se denomina Bradicardia.

Este valor es el que habitualmente se considera como límite, pero existen casos en que estos niveles pueden llegar, inclu-



En el caso de la bradicardia los riesgos cardiovasculares dependen de qué tan lento estén los latidos de esa persona. Puede cansarse más fácil, tener un pensamiento lento o, incluso, perder la conciencia en casos más severos.

so, más abajo de los 50 latidos por minutos y aun así, considerarse “normales”. Un ejemplo de esto es lo que ocurre en una persona joven que realiza mucha actividad deportiva, en que su sistema automático está regulado más lento y, por tanto, habitualmente, tienen latidos menores a 60 o incluso menores a 50, sin que esto sea un problema para ellos.

Cuando las pulsaciones se reducen, a su vez la circulación sanguínea se hace más lenta, lo cual disminuye el transporte de oxígeno y nutrientes. Esto causará que el organismo funcione en forma rebajada y con menor capacidad para realizar sus actividades habituales, sean éstas físicas o intelectuales. “En estos casos los riesgos cardiovasculares dependen de qué tan lento estén los latidos de esa persona. Puede cansarse más fácil, tener un pensamiento lento o, incluso, perder la conciencia en casos más severos”, explica el médico.

Síntomas y tratamiento

Según el médico, algunos de los síntomas que provoca la Bradicardia es que se camina con mayor dificultad, cuesta subir las escalas, y la persona se cansa con las actividades

que antes no le costaban. Además, provoca menor concentración para leer o conversar, pérdida de memoria, o incluso proyectar una imagen de “deterioro”. Cuando la lentitud de los latidos es severa aparecen síntomas como pérdidas de conciencia en forma imprevista, aunque en general son de corta duración y con recuperación completa.

El tratamiento para esta enfermedad no es farmacológico, ya que aún no existen medicamentos capaces de aumentar las pulsaciones de manera estable y permanente en el tiempo. Al respecto, el especialista señala que “el único tratamiento de una bradicardia sintomática es el implante de un marcapasos”.

Cabe señalar que, en general, las bradicardias no mejoran espontáneamente, salvo que correspondan a manifestaciones fisiológicas (como reposo profundo, exceso de entrenamiento, maniobras vagales) o por uso transitorio de algún medicamento que se pueda suspender. “En estas situaciones la bradicardia va a revertir en forma espontánea, mientras que de ser otros los escenarios, corresponderá a una bradicardia patológica y se va a requerir un marcapasos”, concluye el doctor. 



Dra. Gloria López

Diabetes gestacional, hijos en peligro

Algunos de sus principales riesgos es que produce enfermedades en el feto, complicaciones en el embarazo y daño a largo plazo tanto en la madre como en el hijo durante los primeros días de vida y, más tarde, como adolescente y adulto.



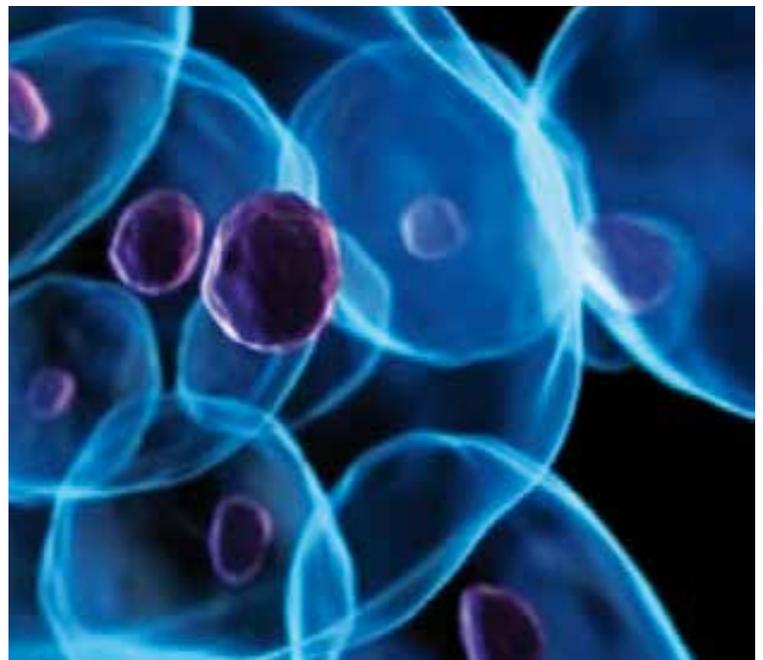


La Diabetes gestacional se define como un alza de la glucosa, es decir, del azúcar de la sangre, que aparece o se descubre por primera vez durante el embarazo.

Para entender mejor el por qué de esta enfermedad, podemos explicar el proceso de la siguiente manera: cuando se ingiere alimento, el sistema digestivo descompone los alimentos en compuestos más pequeños hasta convertirlos en glucosa, que es un tipo de azúcar del que se alimentan

las células, y entrega energía. Para que las células puedan absorber este azúcar, necesitan utilizar una hormona que produce el páncreas, llamada insulina. Sin embargo, si el cuerpo no produce suficiente insulina, o si ésta no puede hacer entrar la glucosa en la células, el azúcar se queda circulando por la sangre en lugar de llegar a las células.

Y aunque la mayoría de las veces esta enfermedad desaparece después del parto, esto no significa que haya que



descuidarse durante esta etapa, ya que los peligros a los que se enfrenta la guagua en el vientre son elevados. Así lo explica la Dra. Gloria López, Endocrinóloga del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, quien menciona las enfermedades más frecuentes que puede provocar esta condición, y las clasifica según la etapa y el estado del bebé.

Hijos en peligro

Un ejemplo de lo anterior, es la llamada Macrosomía fetal, que se caracteriza porque los niños pesan sobre 4 kilos al nacer o son más grandes de lo que corresponde para la etapa del embarazo, si es que nacen antes de tiempo. "Esto parecería poco importante, pero se trata de un niño grande enfermo, aunque se vea bien, porque crece mucho la zona del tronco y el abdomen, y puede tener problemas serios en el parto, incluso causar fractura del hombro o clavícula, y en casos más extremos, parálisis de los nervios del brazo, lo que demora en recuperarse", comenta la especialista.

El mayor crecimiento del hijo se debe a que la glucosa alta de la madre pasa por la placenta al feto, aumentan las grasas y proteínas. Esto estimula al páncreas del bebé a producir mucha insulina, lo que hace que se fabrique más grasa y crezcan también otros órganos, como el hígado.

Esta condición, como explica la doctora, hace que el niño necesite más oxígeno, o puede provocarle asfixia al recién nacido, hacer que tenga más glóbulos rojos (poliglobulia) o que se ponga amarillo (Ictericia). "Otras consecuencias es que si su nivel de bilirrubina es muy alto, puede dañar el sistema nervioso del recién nacido, además de presentar baja de azúcar de la sangre del niño debido a que su páncreas sigue produciendo mucha insulina. Esto último ocurre si no se controló bien el azúcar de la sangre de la madre durante el embarazo", señala.

Otras consecuencias que puede tener la incidencia de esta enfermedad en esta etapa de la mujer, es el mayor riesgo de padecer, ya sea en la adolescencia o adultez, enfermedades como obesidad, diabetes o hipertensión.

El mayor crecimiento del hijo se debe a que la glucosa alta de la madre pasa por la placenta al feto, y aumentan las grasas y proteínas. Esto estimula al páncreas del bebé a producir mucha insulina, lo que hace que se fabrique más grasa y crezcan también otros órganos, como el hígado.





La madre con diabetes gestacional puede presentar más complicaciones en su embarazo, como hipertensión, pre-eclampsia, o infecciones urinarias, y en el futuro, luego del parto, tiene más riesgo de padecer diabetes.

Por su parte, la madre con diabetes gestacional puede presentar más complicaciones en su embarazo, como hipertensión, pre-eclampsia, o infecciones urinarias, y en el futuro, luego del parto, tiene más riesgo de padecer diabetes.

Asintomática y peligrosa

Desgraciadamente, la diabetes no da síntomas, y sólo se podrá detectar luego de realizar los exámenes de rigor. Sin embargo, hay algunas pautas que la podrían poner en alerta y consultar al médico a tiempo. Estas son:

- Tener más sed de la habitual
- Orinar más de lo usual
- Visión borrosa
- Mayor fatiga
- Infecciones frecuentes en la vejiga, vagina o piel
- Aumento de peso sugerido durante su embarazo
- Náuseas o vómitos



La recomendación de los expertos es realizar un chequeo preventivo en el que se evalúen todos los factores de riesgo durante el embarazo. Lo importante es mantener su nivel de azúcar en la sangre lo más normal, y llevar una vida saludable, que incluya alimentación balanceada y realizar el ejercicio apropiado para su estado. 



Dr. Claudio Aldunate

La felicidad:

Una terapia para el siglo XXI

Muchas personas asocian la felicidad a estar sanos y la verdad no se equivocan, el tener una actitud positiva frente a los embates de la vida claramente es señal que nuestro cerebro está sintonizado con la supervivencia, con la vida y con ello nuestro sistema inmune recibe día a día miles de estímulos positivos que lo hacen ser más fuerte.

Son varias las disciplinas que miran al hombre y la felicidad: La antropología da una mirada a las culturas y sus patrones de felicidad, la psicología por su parte intenta determinar los factores internos propios de cada persona en relación a sus estados de ánimo, la filosofía busca establecer relaciones entre concepto y realidad, la sociología analiza factores sociales en relación a la felicidad de los individuos y desde la medicina se estudia desde la química hasta la estructura desde donde nace en el cerebro la felicidad, su relación con la salud y la recuperación de las enfermedades.

Muchas veces confundimos felicidad con alegría, esta última es una emoción transitoria, por su parte, la felicidad una forma de vida, entonces es una cualidad de la persona tal como sería ser rubio, moreno, alto o bajo. Si analizamos con detención nos daremos cuenta que cerca de nosotros, o nosotros mismos hemos vivido en este estado. Claro el ser moreno o rubio es una cualidad relativamente inalterable, podrías modificar esa cualidad, claro que si, pienso que también podemos trabajar nuestra felicidad. Aristóteles defendía la postura de la felicidad en relación a la autorrealización, alcanzar las metas propias, cabe entonces preguntarse cuantas veces planteamos en nuestras vidas desafíos que son claramente difíciles de alcanzar, posiblemente realizables en una segunda o tercera etapa, pero movidos por una gran inestabilidad interior. Racionalistas como Leibniz definen felicidad como la adecuación de la voluntad humana a la realidad, mirar lo que rodea y actuar en consecuencia, sin más expectativas que las que existen y puedes manejar y controlar, para lo que es necesario un gran armonía interna, lo que la filosofía oriental define como felicidad, armonía que se manifiesta finalmente como un sentimiento de bienestar que perdura en el tiempo.

Existen gran cantidad de estudios científicos que demuestran la conexión entre bienestar psicológico y el físico, en una revisión de 200 estudios hecha el 2012 por Laura Kubzansky de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, encontró un vínculo entre los atributos psicológicos positivos – felicidad, optimismo y satisfacción de vida y un menor ries-

go de enfermedades cardiovasculares, resultados publicados en Psychological Bulletin. Esta línea de descubrimientos la podemos ver de en la publicación “De la felicidad a la salud” del doctor Emilio La Rosa en una investigación de reciente, en la que analiza cuánto influye la búsqueda de la felicidad como mecanismo para evitar enfermedades, “El aprendizaje de la felicidad consistiría en dar herramientas para que cada uno construya su propia felicidad, pues no existe un sólo camino para llegar a ser feliz”.

Existen muchas definiciones de felicidad yo me quedo con la sensación interna y personal de plenitud, tranquilidad y paz que nos permite mirar la vida desde una perspectiva muy positiva, acción que actúa como un gran escudo protector de nuestro ser, que nos permite vivir sanos.

Independiente de la definición que a usted más le acomode, lo más importante es hacer conscientes a las personas que este estado de máximo bienestar es alcanzable y existen recursos y acciones para lograrlo, lo importante hoy es poder llegar con este conocimiento a todas las personas de manera de generar cambios positivos en salud y lograr el máximo bienestar de nuestra población.

Dr. Claudio Aldunate





Test Cardiopulmonar: una completa mirada al corazón

Son diversos los exámenes que se realizan para encontrar el origen de muchas enfermedades cardiovasculares, pero es por excelencia el test cardiopulmonar uno de los exámenes dinámicos más completos en la actualidad.





El test cardiopulmonar es una prueba dinámica en ejercicio que permite evaluar las funciones cardíacas y respiratorias del paciente.

Las pruebas de estrés físico o con drogas se utilizan, mayormente, en el estudio de pacientes con dolor torácico, como el test de esfuerzo. Existe la opción de complementar este test con el análisis de los gases respirados, prueba conocida como test cardiopulmonar.

Éste se realiza en aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca en que se está evaluando la posibilidad de un trasplante cardíaco o en aquellos pacientes que consultan por cansancio (disnea) y que el estudio inicial no ha demostrado una causa. También se realiza en personas sin problemas cardiovasculares, como en deportistas de alto rendimiento,

por ejemplo, para evaluar el nivel de entrenamiento al que pueden someterse.

El Doctor Fernando Baraona, Cardiólogo de la Pontificia Universidad Católica de Chile, explica que el test cardiopulmonar es una prueba dinámica en ejercicio que permite evaluar las funciones cardíacas y respiratorias del paciente. "Si lo comparamos con otros exámenes del tipo, este test es más completo que el de esfuerzo, ya que éste último sólo permite evaluar la capacidad cardíaca del individuo, mientras que el test cardiopulmonar permite, además, evaluar la capacidad respiratoria -mediante la medición de gases



Las personas a las que se solicita este test, son aquellas que presentan cansancio constante, sin tener causa aparente. En estos casos se debe investigar con más detalle para evaluar qué puede estar provocando la falta de oxígeno en el organismo.

durante el ejercicio-, y así obtener una información más integral del trabajo cardíaco. "Al conocer los porcentajes de oxígeno (O₂) consumido y dióxido de carbono (CO₂) eliminado, se puede diferenciar si el cansancio referido por el paciente se debe más bien a una falla en el trabajo del corazón o una falta de entrenamiento físico (desacondicionamiento), por ejemplo", comenta.

Su realización

Dentro de las técnicas médicas cardiológicas, si comparamos el test cardiopulmonar con otros similares, se concluye que éste algo más completo. Según explica el médico, "el test de esfuerzo es un examen más sencillo, ya que sólo se necesita un treadmill, es decir, una cinta móvil en la que se puede caminar, y un electrocardiograma donde se interpretan aquellos cambios producidos con el ejercicio; mientras que en el test cardiopulmonar se requiere, además, de una máscara que permite medir la respiración y el intercambio de oxígeno, el número de veces que el paciente respira, y cómo se utiliza el oxígeno y la liberación del CO₂ en él".

Las personas a las que se solicita este test, son aquellas que presentan cansancio constante, sin tener causa aparente. En estos casos se debe investigar con más detalle para evaluar qué puede estar provocando la falta de oxígeno en el organismo. Además, se realiza en pacientes con enfermedades cardíacas avanzadas, tales como miocardiopatía dilatada, por ejemplo.

Sin embargo, cabe destacar que en nuestro país el test cardiopulmonar se utiliza más frecuentemente en la evaluación de pacientes que presentan insuficiencia cardíaca, y





en quienes se plantea la posibilidad de un trasplante cardíaco.

¡Manos a la obra!

El test cardiopulmonar tiene una duración aproximada de 30 minutos, considerando la preparación previa y la duración del ejercicio. Al él se debe llegar con un ayuno de al menos dos horas, y en el caso de los fumadores, deben tener abstinencia de tabaco durante las últimas 12 horas. Además, sefala que no es necesario que se suspenda ningún tipo de tratamiento farmacológico que esté llevando a cabo el paciente, ya que este test puede ser realizado en cualquier persona.

Sumado a lo anterior, el individuo debe ser capaz de recibir instrucciones para realizar ejercicios y no tener alguna limitación física que reste rendimiento al examen: "En el caso de un paciente que tenga algún trastorno locomotor, por ejemplo, que ocupe bastón o prótesis, obviamente su examen estará limitado por su capacidad física y la utilidad del examen será menor".

Pacientes contraindicados

Si bien este examen no presenta mayores contraindicaciones y puede ser realizado en casi todas las personas, existen





2 tipos de pacientes en los que hay que poner atención:

- El primer grupo son aquellos que tienen angina o dolor al pecho, y se sospecha de un problema en la irrigación de las arterias coronarias. En ellos, hacer un esfuerzo físico puede desencadenar un infarto, por lo que si presentan estos síntomas, dichos pacientes no debieran realizar una prueba de esfuerzo.

- En el segundo grupo se encuentran los pacientes que tienen la válvula aórtica estrecha, o también llamada "estenosis aórtica". Este diagnóstico impide la realización de algún ejercicio, ya que se puede provocar un desmayo.

"En general no es necesario repetir en forma periódica este examen, a menos que la información obtenida no sea concluyente y persistan los síntomas que motivaron la consulta, o que exista un cambio en la condición física del paciente. Sin embargo, hay que tener en cuenta que tiene costos más elevados que un test de esfuerzo", concluye el médico. 

Mide tu Frecuencia Cardiaca AHORA



Chequea

tu **corazón** cada día.



CARDIOBEAT App

Merck Serono, aportando siempre al cuidado de tu salud, ha preparado para ti **CardioBeat**, una aplicación que te permite **chequear fácilmente tu frecuencia cardiaca** para mantener tu corazón al día y así prevenir accidentes cardiovasculares.

Descarga la aplicación en:

Un aporte de:



www.cardiobeat.cl

Merck Serono

Novedosa Estrategia de Servicio

Metro de Santiago sitúa a los clientes en el centro de todas sus decisiones

Hace unos años Metro impulsó un importante cambio cultural interno, implementando una novedosa estrategia de servicio enfocada en optimizar la experiencia de sus clientes y fidelizarlos.

En la última década ha cambiado la forma de relacionarse entre los clientes y las empresas, considerando que ahora éstas últimas deben desarrollar estrategias enfocadas en sus clientes y responder a necesidades específicas. Por esta razón, Metro de Santiago asumió que debía generar un cambio estructural en su servicio, posicionando a los usuarios en el centro de todas sus decisiones y creando una experiencia de viaje integral.

El 2011 inició un proceso de diagnóstico e investigación para

definir su actual Estrategia de Servicio, que apunta a ir más allá que ser sólo un medio de transporte. Su foco central es la experiencia del cliente, con el propósito de ofrecerle un transporte que, además, mejore su calidad de vida. El compromiso asumido con los pasajeros es que lleguen a sus destinos en forma rápida, segura y a tiempo, con un servicio amable e informado, que les ofrece múltiples opciones adicionales.

Si bien Metro ha tenido una preocupación constante por sus usuarios, la diferencia de esta nueva estrategia radica





en dos aspectos. Por un lado, se entiende el viaje como un concepto mucho más amplio, que presenta momentos y donde existen servicios que entregan un valor agregado a la experiencia del pasajero; y por otro, se impulsa una transformación cultural, en la que todos los procesos de la organización se alinearán para poner al cliente como norte, mientras que la forma de trabajo y la toma de decisiones al interior de la empresa se adaptarán para incorporarlo.

El Gerente Comercial y de Asuntos Corporativos de Metro, Álvaro Caballero, asegura que “ya quedó en el pasado eso que nos vean sólo como un medio de transporte. Ahora buscamos que nuestros clientes sepan que en el Metro no sólo podrán transportarse desde un lugar a otro, sino que también encontrarán nuevos servicios y actividades, cuyo fin es ayudar a mejorar su calidad de vida”.

Pilares y Momentos

La estrategia se apoya sobre cuatro pilares fundamentales: informar, educar, proteger y empatizar. Y a la vez, sobre seis atributos que los clientes han definido como determinantes en su experiencia de viaje: la regularidad, las condiciones de viaje, la seguridad, la contención y orientación, la información y los servicios de valor agregado.

Para desarrollar esta estrategia, se identificaron 12 momentos claves del viaje, desde su preparación previa, hasta la salida de la estación:

1. Preparación de viaje.
2. Vinculación con medios de transporte de superficie.
3. Acceso a Metro.
4. Desplazamiento interior.
5. Carga, verificación tarjeta o venta de boleto.
6. Torniquete.
7. Espera del carro.
8. Subida del carro.
9. Viaje.
10. Salida del carro.
11. Combinación.
12. Salida de estación.



¿En qué etapa estamos?

Actualmente se trabaja en implementar mejoras de procesos de Recursos Humanos al interior de la organización y de cara al cliente. Algunas de las más destacadas son:

Escuela de Servicio: Se trabaja en la preparación de los equipos de cara al cliente, entregándoles más y mejores herramientas para que puedan orientar e informar a los pasajeros. Se busca que el personal de Metro tenga una relación y comunicación más fluida con los pasajeros, informándolos para que puedan tomar las mejores decisiones respecto de su viaje.

Revisión de productos para cada momento del viaje: a fin de mejorar la experiencia de viaje de los pasajeros en situaciones de normalidad y contingencia, se considera el desarrollo de iniciativas que acompañen al cliente durante los distintos momentos del viaje. Algunas temas que se están estudiando:

- Mejora de condiciones ambientales en trenes y estaciones.
- Más ascensores y mejoras en los accesos.
- Más y mejor información del viaje a través de soluciones digitales (aplicación mobile).
- Generación de espacios de entretenimiento y cultura en horario valle y fines de semana.

También se ha impulsado la Educación de Pasajeros. En ésta se lleva a cabo un plan de educación a pasajeros, orientado a enseñar cómo viajar en Metro, así como las conductas y comportamientos aspirados para viajar al interior de la red. Adicionalmente, se consideran acercamientos a establecimientos educacionales y organizaciones que agrupan a personas con algún tipo de discapacidad.

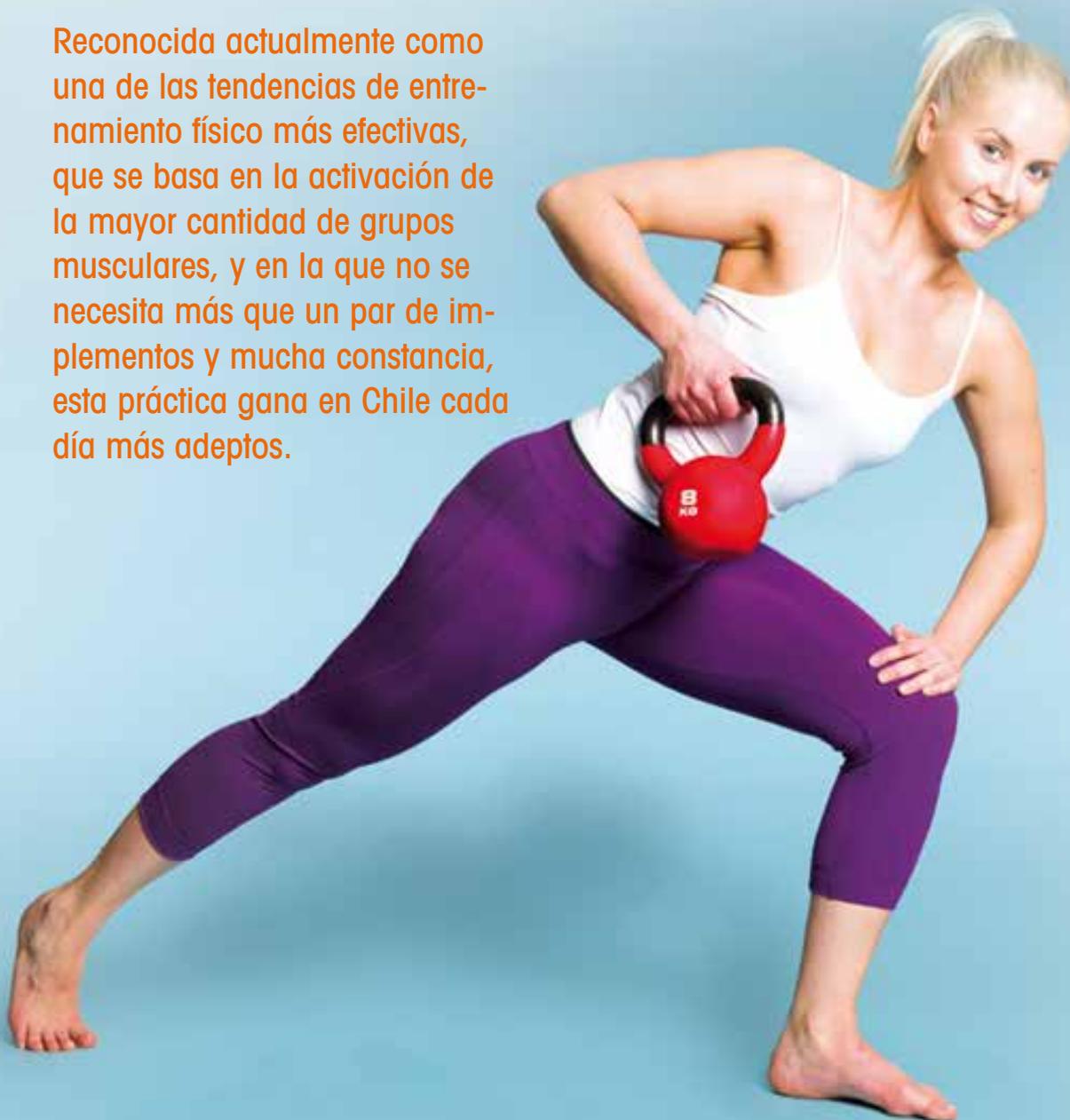
Otras acciones a desarrollar que se enmarcan en la Estrategia de Servicio: aplicación para smartphones, nuevo servicio call center, sistema de información a pasajeros en andenes, entre otras.

Todas estas iniciativas buscan posicionar a Metro como uno de los mejores servicios públicos, que ofrece un servicio integral y de calidad a sus 2,4 millones de pasajeros al día. Los clientes saben que en Metro de Santiago encuentran una experiencia de viaje segura, eficiente e informada, que responde a sus necesidades de transporte y que les ofrece servicios adicionales que facilitan su vida cotidiana.



Todo sobre el Entrenamiento funcional

Reconocida actualmente como una de las tendencias de entrenamiento físico más efectivas, que se basa en la activación de la mayor cantidad de grupos musculares, y en la que no se necesita más que un par de implementos y mucha constancia, esta práctica gana en Chile cada día más adeptos.



Según el profesor de educación física, especialista en entrenamiento deportivo y director de Entrenamiento a domicilio (EAD), Jorge Perales, los beneficios de esta práctica son innumerables: desde tonificar el cuerpo y conseguir una mejora postural, hasta experimentar cambios en el ánimo y la salud, son sólo algunas de las ganancias que deja.

Sin embargo, también es enfático en señalar que no todas las personas obtienen los mismos resultados, ya que es una disciplina que se basa en el "principio de la individualidad", en el que cada cuerpo es un mundo propio y reacciona de manera distinta ante los estímulos, según explica en esta entrevista.

¿Qué es el entrenamiento funcional?

Es un sistema de entrenamiento que se basa en la aplicación de movimientos, como la tracción, empuje, desbalance y rotación, que son pilares básicos de movimiento del ser humano, y que permiten activar de manera eficiente la mayor cantidad de músculos en diferentes planos de movimiento.

¿Qué diferencia tiene con otras disciplinas de su tipo?

En los ejercicios tradicionales realizados en un gimnasio, por ejemplo, se utilizan máquinas de sobrecarga que muchas veces condicionan la activación muscular de una sola zona, lo que genera descompensaciones de la zona trabajada. En todo caso, esto no quiere decir que estas actividades sean poco recomendables, o que sea malo realizar pesas; al contrario, éstas podrían ser muy útiles si se combinan con ejercicios multiarticulares, como los que propone el entrenamiento funcional. Este último se diferencia en que busca la activación de todos los grupos musculares y sus diferentes porciones, en distintos planos de movimiento, dejando como resultado una activación muscular mayor en el organismo; esto es altamente eficiente para quienes deseen disminuir su grasa corporal, ya que con estos ejercicios estarán oxidando mayor cantidad de grasa en menor tiempo.

Es decir que lo que busca es quemar grasa...

Todos los ejercicios que propicien un aumento del gasto energético diario ayudarían a este fin, la diferencia la generaría cuán rápido es uno u otro ejercicio para quemar u oxidar grasa. De este modo los ejercicios de pesas son más lentos que los ejercicios aeróbicos, pero el entrenamiento funcional, como involucra ambos sistemas, se podría clasificar como un intermedio en la quema de grasas.

¿Qué resultados se esperan y en cuánto tiempo?

Los resultados esperados van en función del objetivo del entrenamiento de cada persona, de la constancia y compromiso que se adquiera por el entrenamiento. De este modo, se espera que en el corto plazo se

active la mayor parte de los músculos del cuerpo humano, y una persona delgada podría verse tonificada luego de un par de meses de entrenamiento continuo. En el largo plazo, se debe sumar un componente muy importante, que es la mejora en la movilidad de las personas, menores dolores lumbares por malas posturas, mejor ánimo y autoestima, debido a la regulación hormonal que produce el ejercicio.

¿Todas las personas consiguen los mismos resultados?

Esto dependerá de la persona que se entrene, ya que por el "principio de individualidad", todas las personas responden de manera distinta ante un mismo estímulo, y lo que para algunos son ejercicios funcionales, para otros puede que no lo sean. Lo importante es respetar las funciones articulares de la persona. Es por esto que se necesita un entrenador altamente capacitado en las ciencias del deporte y no en-

Todas las personas que presentan problemas cardiovasculares, articulares, metabólicos deberían evaluarse antes de practicar entrenamiento funcional, con el fin de disminuir el riesgo de presentar problemas.



Testimonios

Sylvia Rubin - Ejecutiva de ventas.

"Soy una de las personas que realiza entrenamiento funcional en su propia casa, lo que es muy cómodo. Llevo aproximadamente 8 meses entrenando y sinceramente doy fe que estos ejercicios son muy completos y de gran activación muscular para todo el cuerpo. Cada día me siento mejor tanto física como mentalmente, ya que me voy dando cuenta de que sin mucho esfuerzo y de manera eficiente puedo cumplir mis objetivos. Quizás lo más agradable que me ha ocurrido fue hace unas semanas, cuando me di cuenta de que había recuperado la movilidad articular del hombro y no tenía dolor en la zona. Desde hace un tiempo sufro de una calcificación en esta articulación, la cual había tratado con infiltraciones, pero no mejoraba. Por eso y muchos otros beneficios es que prefiero este tipo de entrenamiento, que incluye sobrecarga, pasando por funcional y trabajos aeróbicos".



Diego Molina - Seleccionado Nacional de Hockey Patín

"Utilizo el sistema de entrenamiento funcional hace muchos años, incluso desde antes que se masificara. Me ayuda mucho a complementar la preparación física específica del deporte que practico, ya que mi entrenador lo ha orientado a la activación muscular y prevención de lesiones, lo que no se hace comúnmente. He trabajado músculos que no tenía idea que existían, pasé de ser un jugador delgado que marcaba el paso, a un Seleccionado Nacional de buena contextura física, obteniendo grandes logros profesionales, como disputar un mundial. Sin duda es una práctica que sólo trae beneficios si se es constante".

trenadores de fin de semana que prescriban esta actividad sin considerar todas las variables fisiológicas y biomecánicas que nuestro cuerpo posee.

¿Quiénes pueden practicarlo y qué contraindicaciones tiene?

Todas las personas pueden practicar este tipo de actividad, tanto de forma preventiva o terapéutica, ya que al realizarse con cargas e intensidades generalmente media - bajas (55 -85% de la frecuencia cardíaca máxima) no se corre mayor riesgo de lesión.



Las personas enfermas podrían aplicar esta actividad bajo la supervisión de un especialista en entrenamiento que evalúe y prescriba movimientos en rangos e intensidades adecuadas. Todas las personas que presentan problemas cardiovasculares, articulares, metabólicos deberían evaluarse antes de practicar entrenamiento funcional, con el fin de disminuir el riesgo de presentar problemas.

¿Cuántas veces por semana es recomendable practicarlo?

Se recomienda comenzar aplicando estímulos de 3 veces por semana, ejercitando como mínimo 15 minutos, con un máximo de 45. Luego, con el paso del tiempo y después de haber generado una adaptación, se podría aplicar hasta 5 veces por semana.

¿Cuánto cuesta una clase de Entrenamiento Funcional?

El valor es variable. Dependerá de donde se realice, por ejemplo, si se hace en forma grupal en un gimnasio será mucho más barato, ya que será parte de los beneficios que se tengan como socio. En el caso de realizar una clase con un profesor particular, su costo va desde los 8 mil a 15 mil pesos la clase, dependiendo de la cantidad de veces por semana que desees practicar y la hora en que elijas entrenar. Esta actividad no necesita de aparatosas y costosas máquinas de gimnasio y se vuelve cada día más popular entre los asistentes al mismo, de hecho, ya se han insertado clases de "funcional trainer" en algunos gimnasios del país. 



Dra. Mónica Acevedo

Enfermedad Cardiovascular en mujeres:

Alerta roja

En Chile, una de cada tres mujeres muere al día por infartos al miocardio o accidentes cerebrovasculares, entre otras afecciones cardíacas. Factores de riesgo, como tabaquismo, hipertensión y sedentarismo, sumados al desconocimiento de los síntomas, hacen que el panorama sea aún más complejo, sin embargo, un pequeño cambio en los hábitos puede hacer la diferencia.





Como una forma de concientizar a las mujeres chilenas sobre la importancia de cuidar su salud cardiovascular, la campaña Mujeres en Rojo vuelve a lanzarse este año bajo el eslogan "Una de Tres" (www.mujeresenrojo.cl).

Durante el año 2011, la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y su grupo Mujeres en Rojo, dio a conocer los importantes resultados de una encuesta en la que se preguntaba por la percepción y el conocimiento de las chilenas sobre las enfermedades cardiovasculares.

Dicho catastro, realizado a mil mujeres de la Región Metropolitana, sobre los 25 años, y seleccionadas aleatoriamente, arrojó resultados alarmantes: sólo 23% de las consultadas respondió afirmativamente indicando que las enfermedades cardiovasculares representan la primera causa de muerte entre ellas, mientras que sólo el 18% las identificó como su principal problema de salud. En contraste, el 40% mencionó al cáncer de mama como la principal causa de fallecimiento en las chilenas.

Lo cierto es que si hablamos de mortalidad, la diferencia es de uno a diez, es decir que por cada mil cánceres de mama que se traducen en muerte, 11 mil son los fallecimientos atribuidos a enfermedad cerebro-cardiovascular. La Dra. Mónica Acevedo, presidenta de la Fundación Salud y Co-

razón, de la Sociedad Chilena de Cardiología, explica que "en el mundo siempre ha existido la percepción de que la mujer no sufre de estos problemas, lo que se ha fundamentado erróneamente por la idea de que ellas tienen menos infartos y menos eventos cardiovasculares antes de la menopausia".

Sin embargo, la realidad es muy distinta: las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte entre el género, muriendo cada año cerca de 8.6 millones de mujeres en el mundo por infarto agudo al miocardio y accidente vascular cerebral.

La clave es la prevención

En Chile, actualmente mueren al día 9 mujeres por enfermedad coronaria y 11 por accidente cerebrovascular. El consumo de tabaco, el sedentarismo, la diabetes, la hipertensión, el colesterol alto y la obesidad, se han identificado como los principales factores de riesgo para predisponerlas a estos problemas.

Conocer dichos factores e identificar sus síntomas más comunes, representa el primer paso para prevenir estas enfermedades y salvar la vida de muchas mujeres. Lo importante es que todos ellos pueden ser prevenidos, o si ya han aparecido, pueden ser controlados. "Por lo tanto estar alerta frente a los síntomas, mantenerse informadas y controlar agresivamente los factores de riesgo puede prevenir el desarrollo de esta enfermedad", comenta la doctora.

Por ejemplo, las mujeres que mayormente deben preocuparse de consultar por sus factores de riesgo son aquellas que tienen antecedentes de enfermedad cardiovascular en su familia, de diabetes, o que son hipertensas antes de la menopausia, ya que como indica la Dra. Acevedo, "algo que no saben las mujeres, es que aquellas que tienen un evento cardiovascular después de esta etapa, tienen mucho más riesgo de morir que los hombres, pues quedan sin la protección que aportan los estrógenos al organismo femenino".

Al no existir ninguna obligación a que las personas se realicen este tipo de chequeos, muchas veces el problema es que la mujer no consulta a un internista o a un cardiólogo, si no que a un ginecólogo, explica la Dra. Acevedo, agregando que "ahí tenemos que hacer mayor énfasis: en el momento que la mujer acuda a control de fertilidad u otro examen, el ginecólogo debería pesquisar y orientar sobre sus factores de riesgo cardiovascular a las pacientes".

Identificar los síntomas

Tradicionalmente se ha dicho que las mujeres tienen síntomas atípicos y distintos, respecto de los hombres, cuando presentan enfermedad cardiovascular, y es cierto. Si en los varones ésta se manifiesta con dolor del brazo y en el pecho, en ellas las señales de un ataque al corazón pueden incluir malestar o dolor en el pecho, sentir un apretón en el tórax, dolor de mandíbula, de cuello, sensación de que las estuvieran "ahorcado", malestar en ambos hombros o brazos, e incluso, dolor en la boca del estómago. Otros síntomas que pueden sentirse también son: dificultad para respirar, fatiga o debilidad inexplicable, ansiedad o nerviosismo inusual, indigestión, sudoración fría, náuseas o mareos.

"Estos síntomas son frecuentes en mujeres y habitualmente no son reconocidos como señales de un problema al corazón. Lo importante es que ellas sepan que si experimentan cualquiera de éstos, deben consultar inmediatamente a un médico", dice la doctora Acevedo.

Pese a lo anterior, la buena noticia es que las mujeres pueden prevenir la mayoría de las enfermedades al corazón y cerebrovasculares, adoptando simples medidas, como realizar actividad física, preocuparse de conocer cuál es su nivel de colesterol, presión arterial, glicemia y comiendo en forma saludable.



Algo que no saben las mujeres, es que aquellas que tienen un evento cardiovascular después de esta etapa, tienen mucho más riesgo de morir que los hombres, pues quedan sin la protección que aportan los estrógenos al organismo femenino.



¿Cómo puedes hacerte responsable por tu salud?

(Fuente "Mujeres en Rojo")



1. Deja de fumar. A un año de haber abandonado el cigarrillo el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular se reduce a la mitad.

2. Ejercita diariamente por al menos 30 minutos. Esto te ayudará a mantener un peso saludable, controlar el colesterol, la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre.

3. Mantén una dieta saludable, abundante en frutas y verduras, y rica en productos que contengan fibra, como cereales integrales, legumbres, pescados, carnes blancas (pollo y pavo). No olvides los productos lácteos descremados, como leche, yogur y queso.



4. Chequea tu presión arterial al menos una vez por año.

5. Controla tu colesterol y niveles de azúcar (glicemia) en forma regular si tienes sobrepeso, obesidad y/o historia personal o familiar de enfermedad cardíaca, hipertensión o diabetes.

6. Lleva la cuenta de tus logros y progresos. Siéntete orgullosa por lo que estás haciendo por tu salud y la de tu familia.

7. Consulta con un médico rápidamente si presentas algunos de los síntomas de alerta. 



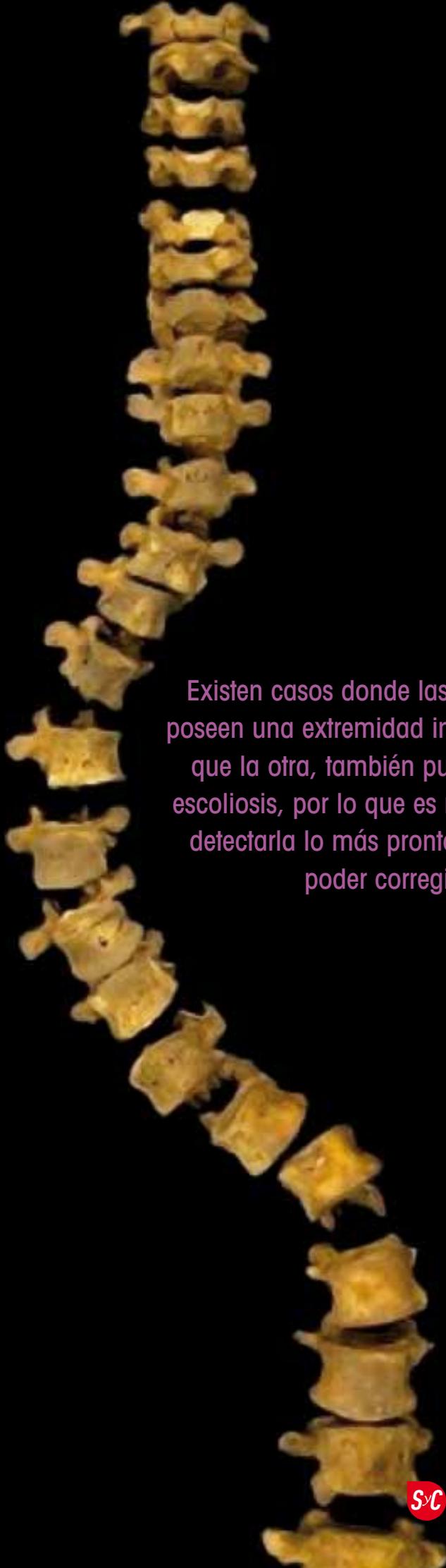


Kiga. Claudia Román

La Escoliosis

Esta enfermedad se produce generalmente en la niñez, pero no presenta síntomas hasta la etapa adulta, por lo que si toma atención a las señales, podría corregir a tiempo un problema que le podría traer más de una complicación en el futuro.





Existen casos donde las personas que poseen una extremidad inferior más corta que la otra, también pueden padecer escoliosis, por lo que es muy importante detectarla lo más pronto posible para poder corregirla.

Hombros a distinta altura, caderas desiguales, textura distinta en la zona de la columna, o prominencia costal al agacharse, son algunos de los síntomas más comunes con los que se manifiesta la escoliosis.

Esta enfermedad se explica como la desviación estructural anormal de la columna en el plano frontal del cuerpo, o en palabras sencillas, como una desviación de la columna hacia los lados. Si bien la población más vulnerable de padecer esta enfermedad son niños y mujeres jóvenes, la buena noticia es que las primeras señales de la aparición de este mal se pueden detectar a temprana edad, debido a que el aparato locomotor se está formando.

Según nos indica la Kinesióloga de la Fundación Salud y Corazón, y del Complejo Hospitalario San José, Claudia Román, el nombre de esta enfermedad se designa de acuerdo al sector hacia el cual se desvía la columna, derecha o izquierda, y el nivel donde está la curvatura: dorsal, lumbar, etc. También puede nombrarse como "C" o "S" dependiendo de la forma de la desviación.

"Otros tipos de clasificación estarán dados según su causa, ya sea idiopática o no idiopática, o por la edad en la que se manifieste el problema. La más frecuente de ellas, que alcanza cerca del 85% de los casos, es la primera, es decir idiopática de origen desconocido, y se presenta principalmente en adolescentes. Este tipo de escoliosis también recibe el nombre de escoliosis de instalación tardía, con el fin de distinguirla de la idiopática infantil y juvenil, que se pueden detectar entre los 0 a 3 años, y 3 a 10, respectivamente", señaló.

Otras Clasificaciones

Según la kinesióloga, un 15% de las escoliosis tienen origen desconocido. En estos casos la deformación es más severa, y puede ser congénita (por una anomalía en el proceso de formación del esqueleto dentro del útero), o provocadas por enfermedades neurológicas graves, tumores o traumatismos, que son menos frecuentes.

"El problema de este tipo de escoliosis, es que son mucho más agresivas en su progresión, con consecuencias graves en la salud de las personas que la padecen, los que podrían requerir una solución quirúrgica", explica Román.

También existe la clasificación por tipo de desviación lumbar: la más común y conocida por todos es la "actitud escoliótica", que es un tipo de escoliosis más leve. Ésta se ocasiona producto de las malas posturas y atrofia muscu-

lar, principalmente, durante la niñez. Asimismo, existen casos donde las personas que poseen una extremidad inferior más corta que la otra, también pueden padecer escoliosis, por lo que es muy importante detectarla lo más pronto posible para poder corregirla.

Otros tipos, como la escoliosis cervical a nivel de columna o cuello; o la escoliosis dorsal, que son desviaciones de la columna a nivel del dorso, es decir, entre los hombros y las escápulas; y las escoliosis lumbares a nivel de la columna lumbar o cintura, también son de las más frecuentes.

El diagnóstico

Ya mencionamos algunos de los síntomas más notorios de esta enfermedad, como tener los hombros, caderas, caja torácica, cintura y prominencia costal (giba en la espalda) a alturas desiguales, sin embargo, todas estas manifestaciones deben ser diagnosticadas como escoliosis tras practicar los exámenes médicos de rigor.

La especialista nos indica que se puede hacer a través de una evaluación postural visual con el tronco y extremidades descubiertos, o por medio de un test de Adams, que consiste en pedirle al paciente que se agache hasta tocar con sus dedos el suelo, sin doblar las rodillas, como primera pesquisa. “La confirmación del diagnóstico finalmente es radiográfica, y en algunos casos, el médico especialista puede requerir de otros exámenes, como resonancia magnética o TAC, para detectarla”, comenta.

Riesgo latente

Existen diversos factores de riesgo que permiten la aparición de esta enfermedad, sin embargo, hay que tener en cuenta que algunos tipos, como la congénita o la secundaria a otras enfermedades, no son posibles de prevenir.

“En caso de acortamiento de alguna de las extremidades inferiores es muy importante detectarlo y corregirlo a tiempo, de lo contrario este acortamiento causará la desviación de la columna como compensación a esta diferencia de longitud. Cargar en un solo hombro la mochila o bolso, o sentarnos incorrectamente, pueden contribuir a la aparición de esta enfermedad”, sentencia.

Su aparición es más bien silenciosa y no presenta dolor en una primera instancia, sin embargo, es durante la adultez cuando los malestares de la espalda y la pérdida de la flexibilidad de la columna se manifiestan. “En casos muy graves, el daño puede ser severo, incluso, comprometiendo la capacidad respiratoria y funcional del paciente. Las complicaciones dependerán del grado de severidad o curvatura de la columna. Es raro que los síntomas comiencen en la infancia, por lo tanto, el que no haya síntomas en los niños, no es sinónimo de que estén sanos”, explica la kinesióloga.





Su aparición es más bien silenciosa y no presenta dolor en una primera instancia, sin embargo, es durante la adultez cuando los malestares de la espalda y la pérdida de la flexibilidad de la columna se manifiestan.

Diagnóstico y tratamiento

Cuando se diagnostica escoliosis a temprana edad o en un estado leve, ésta puede recibir tratamiento correctivo sin mayor complicación, sin embargo, éste dependerá del grado de desviación que presente el paciente.

Para corregir este problema, existen pautas o protocolos de tratamiento según los distintos casos. En Chile, el Estado mediante el Plan GES, mejor conocido como AUGE, permite el tratamiento quirúrgico gratis de la escoliosis en menores de 25 años, pero sólo para los casos más severos.

En general, cuando se pesquisa esta enfermedad, se debe controlar y mantener en observación con terapia física, ejercicio y deportes, entre otros. Es muy importante descartar alguna causa que origine la desviación de la columna, como la diferencia de longitud de las extremidades inferiores, en cuyo caso, ésta debiese corregirse ortopédicamente de inmediato para evitar que se provoque la desviación compensatoria de la columna. "No hay que olvidar que ésta es una enfermedad evolutiva, que sin tratamiento oportuno, se va agravando o se acentúa con el crecimiento rápido, pero que en la mayoría de los casos, se estabiliza al término de la madurez ósea", concluye la kinesióloga. 





Dra. Mireya Morales

El Síndrome de Asperger

Se manifiesta desde edades tempranas principalmente en hombres y, a diferencia del autismo, quienes lo padecen no presentan grandes problemas en el lenguaje, suelen tener un desarrollo intelectual normal o sobre lo normal, sin embargo sus mayores dificultades se encuentran en el área social-emocional.



El Síndrome de Asperger corresponde a un subgrupo de trastornos que han sido incluidos dentro de lo que se llama "Espectro Autista". Se debe considerar que las clasificaciones en salud mental son dinámicas y van cambiando de acuerdo a las nuevas investigaciones, lo que explica la gran variabilidad en las denominaciones de cada síndrome a lo largo del tiempo.

Como explica la Dra. Mireya Morales, Neuropediatra del Instituto de Rehabilitación Infantil y CRS Cordillera Oriente, algunas de las principales características de los individuos con SD de Asperger, son la discapacidad en la interacción, en la comunicación y en la imaginación social, que se manifiesta en un individuo con un cociente intelectual igual o superior a la media, un vocabulario amplio y buenas capacidades de redacción, sin embargo, utilizan estas capacidades en formas no sociales, "por ejemplo, pueden hacer largos e ilustrativos discursos sobre temáticas de su interés, pero en contextos inadecuados y sin considerar el interés de su audiencia", señala.

El origen de este síndrome está en constante estudio, sin embargo, la teoría de que sea una condición neurogenética es la más aceptada actualmente. Y aunque aún no hay genes específicos relacionados, se postula un trastorno poligénico (interacción de varios genes) con un alto índice de heredabilidad, y con una gran heterogenicidad en la expresión del cuadro clínico.

En términos estadísticos, la distribución por sexo en nuestro país tiene un alto predominio en los hombres por sobre las mujeres, con una frecuencia de 10:1. Por su parte, las estadísticas actuales nacionales indican que el Trastorno del espectro autista afecta a 1 de 150 personas en Chile, mientras que para el síndrome de asperger, específicamente, serían de 28,5 por cada 10.000 personas.

¿Mi hijo sufre de Asperger?

Según la especialista, los síntomas son variables dependiendo de la intensidad del cuadro, pero todos los autores están de acuerdo en que las manifestaciones de este síndrome son bastante precoces, y se mezclan con los de los Trastornos del Espectro Autista, los que muchas veces sólo se pueden diferenciar con el paso del tiempo.

"La sintomatología clínica es, en general, evidenciable antes de los 30 meses y pueden pesquisarse a partir de los 18 meses de edad aplicando escalas de diagnóstico específicos, pudiendo en algunos casos identificarse síntomas a partir de los 6 meses", explica.

Las principales manifestaciones se presentan en las áreas de interacción social, como por ejemplo la falta de contacto ocular, la ausencia de sonrisa social, o la falta de interés por la presencia del otro. También se observa alteración en la comunicación, lo que corresponde a una habilidad dismi-



Las principales manifestaciones se presentan en las áreas de interacción social, como por ejemplo la falta de contacto ocular, la ausencia de sonrisa social, o la falta de interés por la presencia del otro.

nuida para dialogar, verbal o gestualmente, con otras personas. Como comenta la especialista, "a veces se manifiesta en que presentan dificultad para entender lo que se les dice, no miran al llamarlos por su nombre, parecen no escuchar y tienden a interpretar los significados en forma muy literal, sin comprender los chistes o las ironías".

Otro rasgo es que también presentan dificultad en la imaginación social, lo que se manifiesta en una capacidad disminuida para predecir y pensar las consecuencias de las propias acciones, habilidad que no aparece hasta después de los 3 años y es quizás la más importante y discapacitante.

Estas son las características básicas para el diagnóstico, pero suelen presentar también conductas repetitivas, intereses estereotipados, conductas obsesivas y dificultades en la regulación socio-emocional.

Se han estudiado para el trastorno del Espectro Autista muchos factores, aparte de los genéticos, como los factores inmunológicos con una serie de hallazgos que sugieren funcio-



nes inmune- deprimidas, pero que no son específicos del Sd. de Asperger y que aun no están claramente identificados.

“Las manifestaciones dependen de la edad y de la intensidad del cuadro. Uno de los primeros síntomas es la pobreza o falta de contacto ocular, puede faltar o ser escasa la respuesta de la sonrisa social y la búsqueda de ‘atención conjunta’; el lenguaje, sin embargo, puede estar dentro de los límites normales o con alteraciones mínimas”, comenta la doctora.

Interacción social

Otro aspecto importante en los pacientes que padecen de Asperger es la escolaridad. Habitualmente, estos pacientes tienen rendimiento muy disarmónicos, debido a que los niños tienen intereses inusuales y restringidos, y suelen ser brillantes en las áreas que les agradan, hasta volverse obsesivos y lograr conocimientos muy sobre lo habitual para la edad, “por ejemplo, conocimiento de banderas, capitales de países, animales, dinosaurios, recorridos de líneas de metro, conocimientos de música, entre otros”, relata la especialista.

Las dificultades se mantienen en la época escolar y sus “disha-

Pese a que el diagnóstico es menos preciso si se realiza precozmente, mejora el pronóstico con un tratamiento instaurado en forma temprana, por lo que está indicada esta evaluación aun cuando no se tenga la exactitud deseada.

bilidades sociales” se hacen mas evidentes durante la adolescencia en que pueden sufrir el rechazo de sus pares y presentar síntomas ansioso-depresivos”, comenta la Neuropediatra.

Pronóstico

El pronóstico en los pacientes portadores de Sd. de Asperger es en general, favorable; un buen predictor precoz es la presencia de atención conjunta y un desarrollo del lenguaje normal antes de los 6 años. “De todas maneras, es importante destacar que, en general, los pacientes con este síndrome logran un grado académico, sin embargo, eso no asegura sus



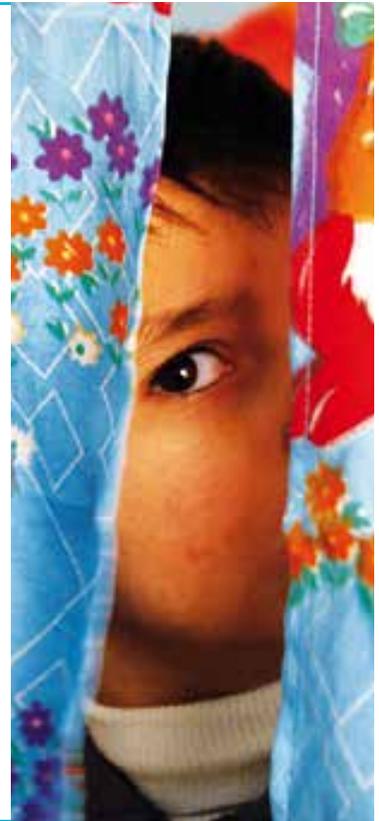
Diferencias entre el Síndrome de Asperger y el Síndrome Autista

1. La primera diferencia está dada por la fuerte penetrancia genética del Sd. de Asperger, es decir, que existen antecedentes positivos en familiares directos, padres y hermanos, con una mayor relevancia de la predominancia del sexo masculino sobre el femenino, y más notoria que en el caso del Sd. Autista, en que suele tratarse de casos esporádicos

2. La segunda dice relación con que, en el Síndrome de Asperger, el trastorno de lenguaje es mínimo en comparación con el Sd. Autista, donde una de sus principales características es que los pacientes no desarrollan el lenguaje o lo hacen en forma muy restringida y poco funcional.

3. También se diferencian en su capacidad intelectual, que es normal o superior en el Asperger, en comparación con la discapacidad intelectual en el 70% de las personas con autismo.

4. Por último, respecto a las funciones superiores, habitualmente el Sd. de Asperger tiene dificultades en la memoria visual, mientras que los pacientes autistas presentan dificultades, principalmente, en la memoria auditiva, pero tienen capacidades destacables en el aspecto visual.



posibilidades de conseguir trabajo o mantener una familia, por ejemplo”, aclara la doctora.

Para pesquisar a los pacientes con estas características, se recomienda una revisión precoz, idealmente dentro de los primeros 18 meses de vida. Ante la sospecha se recomienda, además, referirlos inicialmente a un pediatra que realizará un screening rápido del desarrollo, y en caso de sospecha derivará al paciente al neurólogo. “Es prioritario en ese momento descartar problemas sensoriales, déficit visual, auditivo o en áreas específicas del desarrollo, ya sea del lenguaje, la motricidad fina o gruesa, y/o del área social emocional, para otorgar una rehabilitación precoz y oportuna”, sefala.

Pese a que el diagnóstico es menos preciso si se realiza precozmente, mejora el pronóstico con un tratamiento instaurado en forma temprana, por lo que está indicada esta evaluación aun cuando no se tenga la exactitud deseada.



Tratamiento

Es importante destacar que no hay un tratamiento específico curativo para el Sd. de Asperger, sin embargo se pueden mencionar las siguientes acciones relativas a dar mejor calidad de vida a los pacientes:

• Terapias de rehabilitación

Las terapias de rehabilitación deben ser precoces, oportunas, multidisciplinarias, globales con apoyo y educación a los padres, con contactos directos entre los centros educacionales pre escolar o escolar, y los tratantes .

La rehabilitación estará a cargo de un equipo multiprofesional, conformado por diversas disciplinas, en las distintas etapas del desarrollo

- Kinesiología
- Fonoaudiología
- Terapia Ocupacional
- Psicología
- Psicopedagogía
- Orientación vocacional

• Terapias Farmacológicas sintomáticas

- Control impulsos
- Ansiedad
- Atención- concentración
- Obsesiones y compulsiones

“Otras Terapias alternativas, que también ayudan a tratar síntomas específicos, son el tratamiento con Flores de Bach, Hipnosis, Imanes, Acupuntura”, concluye la especialista. 



Batidos

proteicos

Son una buena alternativa para aquellos que quieren obtener masa muscular, sin embargo, su abuso podría ser contraproducente a los resultados esperados. Como sabemos, menos siempre es más, y ésta no es la excepción. Descubra por qué.



Antes de introducirnos de lleno en los batidos proteicos, hay que empezar por explicar qué son y cómo actúan estas sustancias por sí solas: Las proteínas son nutrientes de gran importancia en nuestro cuerpo, compuestas por macromoléculas que ayudan a la creación, mantención y reparación de todas las células. Además, aportan a la producción de anticuerpos, los cuales combaten infecciones y todas las enfermedades que se presentan.

Por todo lo anterior, es fundamental que el organismo, al no poder producir proteína por sí mismo, se provea de una fuente rica en este nutriente. Como indica la Nutricionista Giovanna Valentino, de la Unidad de Cardiología Preventiva y Rehabilitación Cardiovascular de la Universidad Católica, "una buena forma de consumirla, es mediante batidos proteicos, que son suplementos alimentarios compuestos por proteínas de alto valor biológico, es decir, completas en lo que a aminoácidos esenciales para el organismo se refiere. Éstos pueden hacerse, principalmente, de alimentos ricos en proteínas como la leche, la soya, la carne y el huevo".

De todas maneras, si bien estas son las fuentes naturales por excelencia, en el comercio puede encontrarse la más consumida, llamada "Whey", o proteína de suero de leche, la cual es separada de la caseína (proteína presente en productos lácteos y quesos) cuando ésta es coagulada. "La ventaja del Whey es que es digerida fácilmente y absorbida por el intestino con mayor rapidez que la caseína. La diferencia de este batido con la leche, es que el 100% de sus proteínas son provenientes del suero de ésta, mientras que las proteínas de la leche son 80% caseína y 20% suero de leche y además contiene otros nutrientes, como lactosa y grasa", explica.

Tipos y usos

Si bien estos batidos son recomendados para personas con desnutrición proteica o con pocas reservas de masa muscular, estas sustancias son utilizadas, principalmente, por deportistas o sujetos que desean aumentar su masa y fuerza corporal. La nutricionista nos explica que "en el caso de las proteínas del suero de la leche, se recomienda su consumo inmediatamente después del ejercicio, ya que al ser absorbidas rápidamente, son más eficientes para aprovechar los efectos agudos del ejercicio y promover la síntesis muscular".

Por otra parte, se encuentra la caseína, la que al ser de digestión y absorción lenta, promueve un aporte constante de aminoácidos por mayor tiempo, lo que es útil para prevenir la pérdida de masa muscular, entre otras funciones.

La especialista explica que otro uso que se ha ido proponiendo recientemente, es en aquellos pacientes infectados con VIH, quienes tienen déficit de glutatión, un potente antioxidante que protege nuestras células del daño oxidativo. "Recientemente, algunos estudios han demostrado que la suplementación con proteínas del suero de leche aumentan significativamente los niveles de glutatión en la sangre de estos pacientes", señaló.



Consumir más batidos de lo recomendado durante el día no es más efectivo para aumentar masa muscular; de hecho, lo que ocurrirá es que el exceso de proteínas que se ingieran se metabolizará y almacenará como grasa.



Los batidos proteicos se encuentran contraindicados en aquellas personas que tienen alergia a la proteína de la leche de vaca y para aquellos que requieran una restricción de proteínas en la dieta debido a insuficiencia hepática o renal.



Recomendaciones

Para la mayoría de las personas, ingerir estos alimentos no representa un riesgo para la salud, pero existen individuos que por diversos motivos no los pueden consumir. Por ejemplo, estos se encuentran contraindicados en aquellas personas que tienen alergia a la proteína de la leche de vaca y para

aquellos que requieran una restricción de proteínas en la dieta debido a insuficiencia hepática o renal.

De la misma manera, la nutricionista explica que estos batidos también estarían contraindicados en niños, ya que debido a su tamaño es fácil exceder las recomendaciones de este nutriente por Kg. de peso y, por ende, se podrían



sobrecargar los riñones. Y aconseja: "Siempre es importante que aquellas personas, con una patología importante de base, consulten con un profesional antes de consumir algún suplemento nutricional".

El consumo excesivo de estos batidos puede afectar al organismo debido a que una parte de las proteínas, al cumplir un rol estructural, igualmente se metabolizan como energía en el hígado y aumenta riesgosamente el nivel de desechos en el organismo, especialmente en el riñón. Estos desechos aumentan el trabajo de este órgano, ya que debe filtrarlos y concentrarlos en la orina. Por este motivo, a largo plazo, un consumo excesivo de proteínas podría afectar en forma progresiva la función renal.

Es importante destacar que el consumo de mayores cantidades de proteínas que las requeridas no incrementará por sí sola la masa muscular. Si queremos aumentarla, los ejercicios de fuerza son imprescindibles y, por ende, los batidos sólo cumplen el rol de contribuyentes o potenciadores de este efecto, es decir, son la materia prima. "Consumir más batidos de lo recomendado durante el día no es más efectivo para aumentar la masa muscular; de hecho, lo que ocurrirá es que el exceso de proteínas que se ingieran se metabolizará y almacenará como grasa", señala la nutricionista.

Consumo diario

Lo recomendable en el consumo de batidos en una persona sana que realiza actividad física de fuerza, es una cucharada de batidos envasados al día, inmediatamente después de entrenar. Esto, según estudios, aporta entre 20-25 gramos de proteínas, que es el máximo recomendado. Sobre esa cantidad, dicha sustancia se utilizaría como energía, aumentando el trabajo hepático y renal en forma extra.

La literatura ha demostrado que sería más efectivo fraccionar las dosis de proteínas durante el día para mantener o aumentar la masa muscular, en vez de consumir grandes cantidades en pocas comidas. "Por ello, si una persona tiene una dieta balanceada que cubre sus requerimientos de proteínas con 4 comidas y 1 colación, en las cuales se incluye una porción adecuada de lácteos, huevo o carne, no sería necesario consumir el batido proteico fuera de lo que es el entrenamiento", concluye la especialista.



Una forma simple y rápida de preparar un batido casero con leche en polvo

Ingredientes:

- 6 cucharadas soperas de leche en polvo descremada (60 gramos).
- 500 cc de agua.
- Esencia de vainilla o chocolate amargo en polvo.
- Endulzante a gusto.

Mezclar todo en la licuadora

- También se puede agregar 1 porción de fruta para saborizar: ejemplo 1 taza de frambuesas 





Dr. Jorge Martínez

Trasplante Hepático: una nueva oportunidad de vida

La baja en la cifra de donantes y pacientes en espera de un trasplante en condiciones de salud cada vez más disminuidas, han llevado a los especialistas a desarrollar novedosas técnicas "como el trasplante con donante vivo" o el "Split hepático", que divide el hígado permitiendo salvar dos vidas.



El año pasado hubo tan sólo 103 donantes, cifra muy por debajo de las cerca de 1.500 personas que esperaban ser trasplantadas. En el caso del trasplante hepático, la cifra de trasplantados alcanzó los 69.

A pesar de los cambios en la Ley de Donante Universal -que establece que todos los mayores de 18 años (cerca de 10 millones de personas) son donantes potenciales, a menos que establezcan ante notario su voluntad de no serlo- el número de personas que ha decidido donar sus órganos en nuestro país bajó en 2013 en un 30% en comparación con el año anterior.

El año pasado hubo tan sólo 103 donantes, cifra muy por debajo de las cerca de 1.500 personas que esperaban ser trasplantadas. En el caso del trasplante hepático, la cifra de trasplantados alcanzó los 69.

Escenarios como éste han llevado a los cirujanos expertos en trasplante a desarrollar novedosas técnicas como "el trasplante con donante vivo", el "Split hepático", o atreverse a trasplantar pacientes más riesgosos, como embarazadas con hepatitis fulminante o personas con cáncer hepático.

Trasplante pediátrico

Cerca de un 15% de los trasplantes de hígado que se reali-



zan en Chile corresponden a menores de edad. Este tipo de intervención es sumamente compleja, ya que encontrar un donante niño y con las características que se necesitan es muy difícil.

Respecto de lo anterior, el trasplante con donante vivo se ha convertido en una opción real con buenos resultados, aun cuando hay que destacar que es una cirugía mayor con todos los riesgos para el donante que esto conlleva.

Esta operación consiste en la extracción de un trozo de hígado de una persona compatible, generalmente papá o mamá, el que se prepara y luego se implanta en el niño.

En palabras del Dr. Jorge Martínez, cirujano digestivo y Jefe del Programa de Trasplante de Red de Salud UC CHRISTUS, "contamos con el apoyo de un gran equipo multidisciplinario para llevar adelante intervenciones tan complejas. Se hace una evaluación física y psicológica de las familias de los donantes, madre y padre, para detectar si hay presiones de uno hacia otro para la donación. Lo ideal es que los dos se dispongan a donar y nosotros como doctores elegimos quién es el ideal. Asimismo, el equipo de psiquiatría nos ayuda a detectar que el receptor tenga capacidad de adherencia a los tratamientos. Hay un apoyo tanto a las familias como a los pacientes".

Sostiene que "en la actualidad somos los primeros en extraer el injerto del hígado del donante por vía laparoscópica lo que se traduce en una más rápida y mejor recuperación".

Trasplante en embarazadas

"Nuestro equipo tiene la mayor experiencia del mundo en trasplante hepático en embarazadas", señala el Dr. Martínez, y sigue: "hemos tenido cinco casos de hepatitis fulminante



El trasplante con donante vivo se ha convertido en una opción real con buenos resultados, aun cuando hay que destacar que es una cirugía mayor con todos los riesgos para el donante que esto conlleva.





En la actualidad es posible trasplantar a pacientes con cáncer hepático lo que aumenta considerablemente su sobrevida, o a pacientes con indicaciones poco comunes, como ciertas enfermedades metabólicas que tras el trasplante se mejoran.

en el embarazo, una mujer perdió el bebé antes del trasplante y las otras cuatro lograron mantener su condición. Lamentablemente no todos pudieron sobrevivir. Una mamá y dos guaguas fallecieron”.

También destaca técnicas como el Split hepático que consiste en la división del hígado lo que permite usar las partes de éste en dos pacientes, generalmente un niño y un adulto. “Esta técnica no es muy usada en nuestro país, ya que implica cierto riesgo, y la anatomía del hígado debe permitir su división”, afirma.

Agrega que “tras una evaluación exhaustiva hemos sido capaces de usar hígados que no son los ideales -provenientes de personas jóvenes, sin hígado graso y que por lo general fallecen por accidentes de traumatismo encefalo craneano- sino de donantes mayores de 65 años, algunos con obesidad y con hígado graso”.

“En la actualidad es posible trasplantar a pacientes con



cáncer hepático lo que aumenta considerablemente su sobrevida, o a pacientes con indicaciones poco comunes, como ciertas enfermedades metabólicas que tras el trasplante se mejoran”, finaliza. 



Entrevista a Claudio Aldunate

“Llevo las comunicaciones en el alma”

Es un comunicador innato, y lo sabe. Tiene pasta para la televisión, es querido, y llega a un público masivo y transversal. Quizá por eso, no pasa mucho tiempo sin que lo veamos en pantalla, haciendo lo que más le gusta, porque al doctor de la televisión las luces lo apasionan, pero lo mejor, es que ayudar a la gente lo apasiona mucho más.



De sonrisa fácil y muchas ideas, quien se hiciera conocido como "Dr. TV", hoy es mucho más que el rótulo de un programa de televisión. Con la creación de su productora 33TV, Claudio Aldunate (46), no sólo recorre Chile con su mensaje, sino que, además, ha ido más allá de sus fronteras, siendo un referente entre las comunidades hispanoparlantes a lo largo de toda América y a través de sus plataformas sociales, las que maneja personalmente y con gran éxito.

Traumatólogo y comunicador podrían ser las formas de describirlo de manera simple, pero basta una amena conversación con él para darse cuenta de que es mucho más que eso. Aunque no ejerce la medicina de manera tradicional, ha buscado nuevas formas de llegar a la gente con sus mensajes de salud y vida sana, que como reconoce, se han convertido en su bandera de lucha. Una casa rodante acondicionada para atender pacientes, el Instituto de Promoción y Desarrollo de la Salud, la "Salutón", 33TV, son sólo algunos de sus proyectos más ambiciosos, con lo que ha explotado su lado más humano, más cercano, más comunicador.

Los fuertes dolores en su vida prefiere obviarlos, como la dura pérdida de su hijo gemelo a las pocas horas de nacido, sin embargo, razones no le faltan para sonreír: ver a sus hijos adolescentes jugar con su "conchito", el abrazo de una mujer desconocida que le agradece haber salvado la vida de su marido, o sus proyectos televisivos que crecen como la espuma, son algunos de ellos.

¿Decidiste no trabajar en clínicas u hospitales?

Respecto de eso hay que aclarar que existe una especie de formalidad respecto de ser médico. Llevo 20 años ejerciendo mi profesión, dentro de los cuales 10 los hice dentro de lo que se ve como medicina formal, haciendo cirugías estroboscópicas, metido en la medicina deportiva, atendiendo pacientes, entre otras cosas, y después vienen otros 10 años que son dedicados a la docencia como director de Medicina de la Universidad Finis Terrae, obtuve un posgrado en Educación en la Universidad Harvard, entre otras cosas. Luego de haber tenido estos trabajos, viene todo este tema de la comunicación, pero la columna vertebral es siempre es la medicina, y la salud. Yo sigo siendo médico, pero ahora de manera distinta, más ligado al servicio público, a las comunicaciones.

¿Y cuándo, cómo y dónde nace "Dr. Tv"?

Ser Dr. Tv se gestó hace 4 años atrás, cuando me invitan a participar en el matinal de Mega, que en aquellos años conducían José Miguel Vifuela y Javiera Contador. Un día, en una conversación de amigos, estaban presentes unas personas que trabajan en Mega y ellos buscaban a personas que pudieran hacer algo similar, que se manejaran bien en cámara y que pudieran hablar temas médicos, como la traumatología, que es mi especialidad. La verdad es que a mí siempre me interesó el tema de la televisión, y por lo mismo acepté cuando me ofrecieron la opción.



Pero pasaste de ser panelista a conductor de tu propio programa. No todos logran eso en Televisión...

Claro, comencé en el matinal y me daban 10 minutos para hablar de traumatología los días viernes, recibía preguntas de la gente y se convirtió en un buen espacio; después pasé a tener 20 minutos, los que se convirtieron más adelante en media hora, porque el espacio tenía buen rating. Luego de cuatro meses empieza a crecer esto y empecé a dar algunas ideas de lo que podíamos hacer, pero siempre dentro del matinal. Y se da la coyuntura que en enero del año 2011, los ejecutivos de Mega andaban buscando series en una feria que se hace en Miami y se encontraron con la famosa serie "Dr. Oz", y se adjudicaron la licencia. Los ejecutivos tantearon qué doctor podía hacer el programa y les contaron de mí, entonces decidieron hacer el piloto.

¿Por qué crees que fuiste el elegido para ser Dr. TV?

Yo creo que funcionaba y me gusta el tema de la cámara, se dieron cuenta, además, de que el rating acompañaba mis secciones, y todo eso suma en estas decisiones. Así que partimos el piloto, y resultó bastante bien. Pasaron dos meses y en mayo yo figuraba en Nueva York, en la NBC, conociendo cómo se hacía "Dr. Oz" allá. De ahí volvimos a Chile, construimos la escenografía, formamos un equipo y en agosto estábamos al aire.

Y te encontraste haciendo algo que siempre quisiste...

Sí, aunque jamás pensé en hacer algo como el Dr. Oz, propiamente tal. Yo había planteado, incluso, hacer un formato de docureality, otro formato de televisión y sin querer llegó esta opción. Así que partimos del desconocimiento absoluto y llegué a entender el proceso, además conocí a la figura del "Dr. Oz" en Estados Unidos, es un Cardiocirujano muy simpático.

¿Supo que ibas a ser el "Dr. Oz" chileno?

Sí, hicimos hasta un comercial juntos, donde él habla en inglés y dice "My friends, habla mi amigo, el Doctor de Chile". Hicimos juegos de cámaras, fue muy entretenida la experiencia.

¿Cómo fue tu experiencia siendo "Dr. Tv"?

Buena, hicimos dos temporadas, en 2011 y 2012.

Pero luego cambiaste el rumbo a un programa más social ("A viva voz", Mega), ¿qué formato te gustó más?

Yo te diría que los proyectos "Dr. TV" y el programa "Salud emocional" que hago en Fox Life y que ya va en su tercera temporada, son mis más apetecidos. Después viene "A viva Voz", que fue una opción de Mega para instalar en la parrilla un programa del tipo multiservicio. En "A Viva voz" había espacio para la cocina, para el servicio médico, para el servicio legal, conducía junto a Macarena Venegas. Pero, lamentablemente, se desvirtuó en el camino, porque se empezó a mirar hacia el lado para poder construirlo. Yo cuando construyo, no miro lo que hace el vecino. Si yo construyo un edificio, yo tengo una planificación de armar un edificio, pero no le empiezo a poner más ventanas porque el de al lado tiene más ventanas, y creo que ahí estuvo el problema con este programa, porque se empezó a imitar lo que había en ese momento, que era básicamente "La Jueza" (Chilevisión). Entonces eso hizo que se tornara un programa donde había más choque, más conflicto, siendo que el enfoque siempre fue un programa de servicio para solucionar los problemas, pero no relacionados con las denuncias. Además, personalmente, sentía que en mi caso, el rol de Doctor o de comunicador social no calza mucho en el tema del conflicto, entonces creo que se desvirtuó el fondo y con la Macarena perdimos el curso hacia dónde íbamos. De hecho, en la conferencia de prensa, yo aparezco cocinando y diciendo "Junto a macarena vamos hacer cosas entretenidas, vamos



a pasarlo bien, los vamos acompañar, seremos una abogada y un doctor al servicio de ustedes”, y finalmente no lo estábamos cumpliendo. En todo caso, eso me sirvió para conocer la experiencia de hacer un programa en vivo y en directo, y es espectacular.

Entonces se acaba “A viva voz” y terminas tu contrato con Mega...

En diciembre del 2013 se acaba el programa, pero yo seguí como rostro congelado. Ahora ya estoy fuera de Mega y formé una productora hace dos años que se llama 33TV, con la que estamos hoy en día trabajando para un proyecto en televisión muy, muy grande, que va a sorprender.

¿Qué tipo de proyectos realiza tu productora?

33TV (www.33tv.cl) realiza distintos tipos de formatos relacionados con salud y calidad de vida, de hecho nuestra idea es mejorar la calidad de vida de las personas. Por ejemplo, estamos generando un proyecto que se llama “Salutón”, donde integramos a 12 corporaciones de enfermos crónicos de distintas patologías, de toda Latinoamérica.

¿Cuál es la idea de “Salutón”?

Es integrar pacientes con enfermedades crónicas para conocer sus problemas y sus enfermedades de tal manera que exista integración. En el fondo, es una red de enfermos, esa es la mejor definición. La idea es que se conozcan entre ellos, que se encuentren en un mismo lugar, y con los doctores al alcance de su mano a través de 33tv. Por ejemplo, si hablamos de “Mujeres en Rojo”, la idea es que las Chilenas que tienen alguna enfermedad cardiovascular, o factores de riesgo, puedan conocer la realidad también de las mujeres en Colombia o Perú; es como una gran red de comunicaciones que integra al mundo científico médico y el mundo de los pacientes que quieren prevenir y cuidar su salud.

Además, tienes un proyecto que se llama Instituto de Promoción y Desarrollo de la Salud, ¿de qué se trata?

Este proyecto nació en el año 2009, cuando dejé de ser Director de la carrera de Medicina en la Universidad Finis Terrae, y quedé muy metido en el tema de la educación y el servicio. Compré una casa rodante en Estados Unidos, la transformé en una clínica y me dediqué a recorrer distintos lugares de Chile ayudando a las personas. Fui con un chofer, y con un equipo multidisciplinario. Recorrimos el norte y el sur del país ayudando a personas en el tema de la traumatología. Eso se convirtió en mi trabajo.

¿Cómo compatibilizabas tus tiempos?

Lo hacía lunes, martes y miércoles, todas las semanas me iba a viajar. Atendíamos a gente gratis y a otras personas por FONASA, entonces el proyecto se autofinanciaba con un volumen de personas que pagaban su bono, y así pudimos ir armando una máquina que nos permitía financiar los viajes, y conocer a mucha gente. Fue un proyecto muy bonito que duró 2 años, hasta que yo me empecé a meter en el tema de la televisión y ya con grabaciones de lunes,

martes y miércoles, tuve que empezar a decidir por dónde llegaba a más gente, y me di cuenta de que lo hacía estando en pantalla.

¿Cuál es la razón de tomar un rol más social en la medicina?

Es gracias a la formación de mis papás y mi familia, y a la que recibí también en mi colegio, el Luis Campino, donde fui misionero, participé en temas sociales, conviví con gente muy pobre, entonces aprendí de chiquitito el tema de que todo cuesta mucho en la vida y que mientras tu estás gozando de algo, hay gente que no tiene el mismo privilegio; tengo muy en la sangre el apostar por mejorar la calidad de vida de quien te acompaña en la vida, siempre pienso en eso, y por eso me gusta tanto el tema de las comunicaciones. Te voy a contar un caso concreto: una vez, saliendo de un supermercado, una señora se me acerca y me abraza llorando, estaba con su marido al lado, entonces me quedó mirando y me dijo "le debemos la vida", y le pregunté a qué se refería porque era muy fuerte lo que estaba diciendo, y ella me dijo "Ud. en un programa habló del cáncer de próstata y dijo cuáles eran los síntomas de una forma muy entretenida y en mi casa todos pusimos atención. Mi marido en ese minuto habló y dijo que el tenía lo mismo que usted describía. Al día siguiente fuimos al urólogo, y el diagnóstico fue cáncer prostático avanzado, así es que le debemos la vida de mi marido".

Y cuando te pasan estas cosas, todo cobra sentido...

Uf!!!, imagínate lo que sentí. Tenemos una herramienta muy poderosa que no está aprovechada al máximo; hoy en día los canales están ocupando la programación en otras cosas, pero si pudiéramos parte de ese foco en algo tan potente como la salud pública, en educación, en prevención, y ese mensaje llegase a mil personas cada día en Chile, ya estaríamos haciendo patria.

Nuevas fronteras

Eres una persona muy presente en las redes sociales, ¿te haces cargo de responder cada pregunta que te hacen tus seguidores?

Sí, todo lo que es pregunta o respuesta médica, soy yo el que responde través de mi celular. Por eso le digo a la gente que tenga paciencia, ya que me llegan muchas preguntas a diario. Además, para trabajar en consejería a través de redes sociales se debe tener mucho cuidado en cómo contestas. Primero, hay que tener conciencia de que existen pacientes a los que no tienes que diagnosticar. Yo no puedo indicar ningún tratamiento a través de ésta vía, solo aconsejar en la medida de mis conocimientos, pero derivando a los pacientes a la consulta de un médico.

¿No te pasa la cuenta estar siempre conectado con los problemas de otros?

Es que llevo las comunicaciones en el alma. Hay un tema de sobrecarga emocional increíble, pero para mí estar comuni-



cado es una cuestión muy necesaria, vital. Además, todo va por este carril ahora, las redes sociales, las personas, nuestros hijos, todo está en línea, y sería bueno comenzar a ver en estos soportes nuevas oportunidades, tanto en materia de medicina, como en muchos otros.

¿Crees que los médicos debiesen cumplir un rol más activo en ese sentido?

Sin duda; estamos en un sistema que ha hecho ver a los doctores como "Diostores", además, el paciente hoy se informa mediante el doctor google o la enfermera Wikipedia, y viene a la consulta con las cosas claras, maneja información sobre enfermedades, sabe de exámenes, y tiene voz y voto en la consulta muchas veces. Entonces ahora tienes un paciente empoderado y que ha hecho que los doctores no sean la última palabra, entonces la mentalidad nuestra como médicos tiene que empezar a cambiar, tenemos que entender que los pacientes tienen más conocimiento y acceso a la información, y tenemos que explicarles en detalle el por qué estamos tomando tal o cual decisión, que por



lo demás es un derecho de los pacientes. Lo que siento es que el sistema tiene que permitir que los doctores tengan el tiempo y las herramientas necesarias para comunicar, y mientras tengamos consultas de 15 minutos, o 10 minutos, y andemos apurados en los policlínicos, en los centros de urgencia y estemos atestados de pega, los doctores no tendremos tiempo para poder educar; creo que hay que hacer cambios en el sistema.

Además de la comunicacional, otra frontera que has traspasado es hacer televisión en el extranjero, ¿cómo ha sido tu experiencia en FOX?

Muy buena, partí en 2012 con un programa muy entretenido que se graba en Buenos Aires, y en el que trabaja un gran equipo de grandes profesionales y calidad humana. "Salud emocional" tiene otro formato, más noticioso, más reposado, no es tan lúdico como "Dr. Tv". De hecho en el próximo proyecto televisivo que estamos trabajando con un importante canal en Chile, haremos una mezcla de ambas cosas, tendremos magazine y show, sacaremos lo mejor de ambos formatos.

¿Consideras que llegar a las pantallas de Fox es la internacionalización de tu carrera?

Sí, absolutamente, aunque con mi productora también estamos teniendo presencia en otros lugares. Hemos tenido mucho contacto con los hispanoparlantes de Estados Unidos, mediante publicaciones en prensa, me han entrevistado para un diario de Houston, y una revista de Detroit, ha sido muy simpático llegar tan lejos con nuestro mensaje.

Sin delantal

Eres una persona reconocida ¿ha tenido costos para tu vida privada esta exposición?

Sí, la gente me reconoce y es muy cariñosa conmigo, pero no ha generado ninguna restricción en mi vida. Cuando entré en el mundo de la televisión y las comunicaciones, yo sabía lo que se podía producir. Una señora una vez me dijo que yo era parte de su casa, y así lo entiendo. Me siento horado con esas muestras de afecto.

¿Y tu familia qué opina de tener en casa a alguien tan requerido?

Mi señora, Paula, se lo toma bien, pero no le gusta la exposición. Mis hijos, por su parte, prefieren verlo de lejos, pero siempre están preocupados de cuando aparezco en algún programa, y me avisan por chat, me felicitan, la comunicación con ellos es bastante fluida.

¿Eres un papá presente con los hijos que no viven contigo?

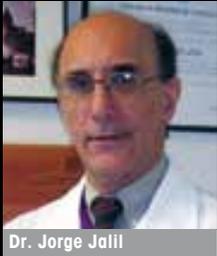
Nos vemos cada 2 semanas, a veces los voy a buscar al colegio, o los llevo a sus clases de fútbol. Trato de pasar tiempo de calidad con ellos, aunque ahora que están grandes (Francisco, 17 y Vicente, 13) tienen ya sus mundos armados y son más independientes. Los tres somos fanáticos de la serie "The Walking Dead", entonces nos juntamos y tenemos los capítulos grabados, cocinamos y vemos la serie. Nos gusta ver películas, nos gusta pasarla bien, los adoro.

¿Y cómo es la experiencia de tener un hijo cuando ya se es padre de dos adolescentes?

Es Espectacular! Tuve a mi último hijo a los 45 años, y me encanta; cuando eres más grande miras la paternidad de manera distinta. Antes fui papá a los 28 años, entonces estaba lleno de aprehensiones, el tema del futuro, qué vas hacer para adelante, la crianza, todo era un tema. Y claro, ya a esta edad uno tiene una mirada más relajada de la paternidad, quieres puro gozar a tu guagua, disfrutarla.

¿Cómo tomaron la llegada de este hermano chico tus hijos mayores?

Francisco y Vicente son súper amigos, y la llegada de Ignacio fue un regalo para ellos también, estamos todos chochos, es como la mascota. La disputa ahora es quien lo tiene más tiempo en los brazos, quien juega más con él, se lo pelean. Es bonito verlos a los tres crecer sanos y felices, y sentir que pese a todo, has hecho bien la pega. Finalmente, todo lo que hago es por mi familia. 



Dr. Jorge Jalil

La cocaína y sus efectos cardiovasculares

Si bien esta sustancia es elaborada a partir de extractos de la planta de coca, utilizada con fines medicinales en diversos países de Sudamérica y el mundo, cuando es procesada se convierte en una de las drogas más dañinas para el organismo y, en especial, para el corazón.





El SENDA, en su Estudio Nacional 2013, señala que mayoritariamente el consumo de esta droga se encuentra presente en hombres entre los 26 y 34 años, en los sectores socios económicos altos.

En la actualidad, el consumo de cocaína es cada vez mayor entre la población chilena, y los expertos ven con preocupación la dependencia que se ha generado en torno a ella. En efecto, según el Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población del año 2012, realizado por el SENDA, un 33,8% de los consumidores declara síntomas de dependencia a esta sustancia en nuestro país.

Aunque el consumo de esta droga afecta, principalmente, al sistema neurológico, el corazón también es uno de los órganos que se ve afectado. Así lo confirma el Doctor Jorge Jalil, Cardiólogo de la Pontificia Universidad Católica de Chile y presidente del Comité científico de la Sociedad Chilena de Cardiología, quien señala que esta droga, desde el punto de vista cardiovascular, tiene un efectos muy dañinos, además de su adictividad.

De hecho, en Chile, de un 0.9% de personas que consumen cocaína, un tercio de ellas mantiene una dependencia de esta sustancia y se encuentran en un serio riesgo cardiovascular.



Ese polvito blanco

Si relacionamos su consumo específicamente con los graves efectos que provoca en el sistema cardiovascular, dentro de sus principales características se encuentran que “además de ser muy cardioprotóxica, ya que daña directamente el corazón al producir sobrecarga de calcio y estrés oxidativo, es vasoconstrictora, es decir, contrae los vasos sanguíneos impidiendo el normal flujo de la sangre, lo que sumado al aumento de la presión arterial, incrementa el consumo de oxígeno cardíaco. También promueve fuertemente la formación de trombos”, explica el cardiólogo.

Del mismo modo, el especialista señala que el comportamiento de esta droga en el sistema cardiovascular, es parecido a los efectos dañinos de la “adrenalina”, ya que su consumo produce una gran actividad cardíaca, aumento de la presión y una importante toxicidad cardiovascular. Además, la cocaína puede provocar Infartos al miocardio, síndromes coronarios agudos, arritmias, insuficiencia cardíaca e hipertensión arterial, entre otras.

Asimismo, cuando una persona consume una alta cantidad de esta sustancia, y se dice que muere por sobredosis, lo que generalmente ocurre en el individuo es la muerte por alguna causa cardiovascular, que generalmente se manifiesta como un infarto o por arritmia”, explica el especialista.

¿Quiénes la consumen?

Las drogas, si bien son transversales y afectan a todos los estratos socioeconómicos, sexo y edad, la cocaína es una droga mayormente consumida por la población masculina. El SENDA, en su Estudio Nacional del 2012, señala que mayoritariamente el consumo de esta droga se encuentra presente principalmente en hombres entre los 19 y 34 años, y también se encuentra presente en los sectores socioeconómicos altos.

El especialista comenta que la gran mayoría de los consumidores que llegan a los centros asistenciales con alguna falla en el sistema cardiovascular, producto del consumo de cocaína son jóvenes que, por lo general, no presentan lesiones coronarias mayores, o no tienen gran presencia de factores de riesgo cardiovascular convencionales. “Sin embargo, el daño que se provoca a nivel de las arterias coronarias por la cocaína es un poco distinto al daño por enfermedad aterosclerótica común y corriente. En general, los consumidores, pese a tener menos lesiones coronarias y ser más jóvenes, tienen la microcirculación muy dañada y una fuerte tendencia fuerte a formar trombos”, explica.

Es importante tener en cuenta que no es necesario ser un consumidor habitual para sufrir algún daño al corazón, ya que se puede provocar un accidente cardiovascular con las primeras dosis o sobredosis de cocaína que se ingieran.



Es importante tener en cuenta que no es necesario ser un consumidor habitual para sufrir algún daño al corazón, ya que se puede provocar un accidente cardiovascular con las primeras dosis o sobredosis de cocaína que se ingieran.





Directo al corazón

Los síntomas cardiovasculares que presenta un consumidor si se comparan con alguien que no consume cocaína, no distan mucho entre sí. "Podría ser que en un consumidor haya más hiperactividad cardíaca, pero por lo general los síntomas entre ambos tipos de pacientes no se distinguen con claridad", aclara el doctor.

Es por esto que al llegar a un centro asistencial con dolor torácico prolongado, sugerente de infarto u otro problema cardíaco, el paciente puede ser sometido a un interrogatorio por parte del equipo médico donde se le realizarán una serie de preguntas tipo, sobre todo si es joven menor de 40 años, o incluso de 50. El cardiólogo indica que una de las principales preguntas que se realizan en esta instancia es si existe en el paciente consumo de tabaco y/o drogas, "ya que si los resultados del estudio no encuentran lesiones coronarias tan severas pero sí coágulos o trombos en las coronarias, entonces surge la duda del por qué se está infartando, y desde ese momento se sospecha que los síntomas pueden haber sido provocados producto del consumo de cocaína".

Por su parte, si existe abstinencia del consumo de esta droga, los beneficios no se dejan esperar: "va a cesar la vasoconstricción, va a disminuir la protrombosis y como posiblemente estos pacientes tienen menos lesiones coronarias previas, el pronóstico va a ser bueno y eso debiera ser relativamente rápido después de la destoxificación y el tratamiento profesional de la adicción, y no generar nuevo consumo", concluye el especialista. 





Prof. Patricia Ramírez

Fitness

en grupo: ejercicio y salud



Definido como una actividad cardiovascular que persigue la entretención a nivel grupal, esta categoría deportiva es una buena mezcla de bienestar y salud desde todos sus ámbitos: físico, psicológico, social, espiritual, e incluso económico. ¡Muy recomendable!.

El Fitness grupal es un conjunto de actividades físicas que tienen como fin realizar ejercicio de forma entretenida al ritmo de la música. Estas son dirigidas por un especialista, el cual busca integrar y motivar a un grupo heterogéneo de individuos, los cuales quieren conseguir objetivos específicos, como bajar de peso, definición muscular o tan solo entretenimiento.

Lo interesante de estas actividades, es que están determinadas por factores motivacionales y componentes de interacción social, las cuales al ser dirigidas por instructores especializados, conforman una buena mezcla de pasión y carisma, que hacen que estas prácticas sumen cada día más adeptos, transformándolas en todo un éxito en clubes deportivos, Municipalidades, gimnasios, plazas y eventos recreativos.

En palabras de Patricia Ramírez, docente universitaria de la Universidad Católica Silva Henríquez y Magister en Entrenamiento deportivo, el término "Fitness Grupal" siempre ha existido, pero hoy la diferencia radica en la variación y la actualización de nuevas tendencias en las diferentes disciplinas. "Por ejemplo, antiguamente se realizaba la aeróbica, que se fue modernizando con gimnasia entretenida, luego vino el baile entretenido, y hoy en día es la zumba. Cabe destacar que cada una de ellas es creada y liderada por distintos exponentes, pero en esencia es una actividad cardiovascular que tiene como fin la entretenimiento a nivel grupal", comenta.

Los principales exponentes de esta categoría son:

- **Fitness cardiovascular:** Baile entretenido, aerokickboxing, Spinning y Zumba. Todos ellos buscan mejorar la resistencia aeróbica y disminución en el porcentaje de grasa corporal.
- **Fitness muscular:** Body pump, GAP, TRX, y Entrenamiento funcional. Tienen por objetivo la resistencia y un aumento a nivel muscular del individuo con un importante gasto calórico.
- **Baile entretenido:** Actividad que involucra el movimiento de los grandes grupos musculares a través de música y ritmos variados con coreografías determinadas, transformándola en

Desde el punto de vista de la salud, una actividad física regular reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y osteoarticulares, diabetes, cáncer de mamas y colon, entre otras.



una actividad de tipo aeróbica y bajo impacto, ideal para personas que se inician en la actividad física.

Es importante tener en cuenta que cada una de estas disciplinas es efectiva, siempre y cuando, se cumpla con los principios de entrenamiento mínimos para realizar cualquier tipo de ejercicio: adaptación, supercompensación, individualidad, sobrecarga y especificidad.

“El más importante, a mi parecer, es el principio de la individualidad, el cual dicta que cada organismo es distinto a otro, por lo tanto, se deben realizar rutinas específicas para cada persona. Partamos de la base que somos todos organismos únicos e irrepetibles, por tanto, todos los sistemas de entrenamiento responden en relación a esa variante”, explica la profesora.

La recomendación es complementar estas actividades grupales con un buen plan de alimentación y rutina personalizada de ejercicios, con el fin de satisfacer todas las necesidades. Una clase grupal se trabaja a una intensidad determinada para todos los participantes, lo cual hace de esta actividad un trabajo impersonal.

Resultados personalizados

Como se ha comentado, el resultado de practicar estas disciplinas dependerá de cada individuo. Algunos de los factores comprometidos serán la disciplina elegida, la intensidad, volumen y frecuencia del ejercicio, la alimentación, la constancia y compromiso individual. La unión de estos factores facilitará la consecución de mejores resultados.

Entre los resultados más importantes destacan:

- Disminución de peso corporal
- Resistencia cardiovascular
- Resistencia muscular
- Definición muscular
- Disminución en el % de grasa
- Mayor Flexibilidad

“Desde el punto de vista de la salud, una actividad física regular reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y osteoarticulares, diabetes, cáncer de mamas y colon, entre otras”, señala la especialista.

¿Fitness en grupo para todos?

No necesariamente. Este tipo de entrenamiento lo pueden practicar todas aquellas personas sanas que previamente hayan asistido a una evaluación con un médico que autorice la realización del ejercicio de forma regular, mientras que entrenar con un profesor preparado a todo nivel es un aspecto obligatorio.





Este tipo de entrenamiento lo pueden practicar todas aquellas personas sanas que previamente hayan asistido a una evaluación con un médico que autorice la realización del ejercicio de forma regular.

“En este punto, el rol del instructor es crucial, ya que debemos estar preparados a nivel general para recibir a nuestro grupo heterogéneo, y si no cumplimos con esas competencias, hay que tener la capacidad de derivarlo a un especialista”, comenta la especialista. Y explica: “Por ejemplo, si llega un alumno con problemas lumbares o hernia, entre otros, no podemos incentivarlo a participar en nuestra clase, con tal de sumar a un alumno más; por el contrario, debemos derivarlo a la brevedad, ya que podemos perjudicarlo aún más de lo que está”, sentencia.

Las consecuencias de hacer estos ejercicios sin la supervisión de un experto pueden ser perjudiciales para la salud, provocar lesiones o alteraciones varias, como fatiga, hipoglicemia, desgarros, esguinces y problemas lumbares, entre otros.

Ya que en Chile no existen entidades que se ocupen de constatar que los profesores de estas disciplinas estén debidamente especializados, como sí ocurre en países del primer mundo, la idea es profesionalizar cada vez más estas actividades relacionadas al Fitness, ya sea, por la demanda actual en centros deportivos, gimnasios y Municipalidades, como por la preocupación y la necesidad de tener instructores especialistas y dedicados a estas disciplinas.



Los más requeridos hoy en día:



Aerokickboxing: Actividad aeróbica que mezcla distintas técnicas de combate, al ritmo de la música, y sin contacto físico, ni contrincante.

Spinning: Entrenamiento aeróbico de alta intensidad, que se desarrolla en una bicicleta estática al ritmo de la música, priorizando el trabajo muscular del tren inferior.

Zumba: es una clase de baile de ritmos latinos, que mezcla el acondicionamiento físico y el entretenimiento a través de la música, los movimientos son repetitivos y fáciles de seguir, los cuales hacen de esta disciplina la más masiva en la actualidad.

TRX: entrenamiento de resistencia muscular en suspensión que ocupa como carga de trabajo el propio peso corporal, se trabaja en distintos planos y ángulos, y en distintas situaciones de inestabilidad, y dependiendo de estos factores se ve aumentada la intensidad del ejercicio. Activa en la mayoría de los movimientos, la zona media, o core.

GAP: trabajo aeróbico, el cual comienza con un calentamiento de tipo aeróbico en combinación con el trabajo localizado específico de glúteos, abdominales y piernas, al ritmo de la música con implementos variados para aumentar la resistencia y volumen de trabajo.

Body pump: Una forma muy entretenida de levantar pesas al ritmo de la música, se utilizan barras y discos. Mejora la resistencia muscular



debido a que el volumen (repeticiones) es elevado, mientras que la intensidad (peso) es menor. Posee movimientos bien técnicos como sentadilla y peso muerto, por lo que requiere de una buena enseñanza de técnica por parte del instructor.

Entrenamiento funcional: entrenamiento que involucra distintos planos de movimiento, los cuales se asemejan a movimientos utilizados en la vida diaria o en distintos deportes. Se utilizan materiales como superficies inestables, elásticos, kettlebells (pesas rusas), vallas, conos, escaleras de coordinación, etc.



¡A trabajar el cuerpo!

La cantidad de músculos que se trabajen durante esta práctica, en cualquier de sus versiones, dependerá de cada individuo, pero el objetivo es generar el mayor gasto calórico posible, por lo tanto, debe involucrarse una gran cantidad de musculatura para poder generar ese gasto.

Desde el punto de vista del fitness cardiovascular, se trabaja la musculatura a nivel general, con énfasis en extremidades inferiores. Por su parte, el fitness muscular y anatómico da énfasis según la disciplina: por ejemplo en GAP, se prioriza la musculatura de glúteos, abdomen y piernas, y en Pilates, la zona media del cuerpo (también llamada "core").

La recomendación de los expertos es a informarse adecuadamente sobre las últimas tendencias de moda en ejercicio físico, ya que existen algunas marcas registradas que tienden a hacer publicidad engañosa, ya que prometen resultados específicos en tiempos determinados, y esto es muy difícil de asegurar, ya que dependerá de cómo responda cada individuo al ejercicio.

"Los profesionales del área debemos apuntar a proveer una atención integral y personalizada a cada persona que asiste a estas clases colectivas, con el fin de desarrollar en ellos hábitos y aptitudes que puedan ser integradas en su cotidianidad en post de una mejora en su calidad de vida", concluye la docente. 



Carolina Correa
Cocinera

www.carolacorrea.cl

Barritas de Cereal

INGREDIENTES

- Mezclen 300 gramos de avena, dos cucharadas de salvado de trigo.
- 3 cucharadas de arroz inflado,
- 3/4 taza de aceite vegetal.
- 3 cucharadas de azúcar Light,
- 1/2 taza de miel.
- 2 claras de huevo, ralladura de naranja y lo que quieran. Puede ser maní, pasas, almendras, nueces, linaza, damasquitos, sésamo.

PREPARACIÓN:

Tener a mano un gran bol y ahí dejar la miel, agregar las claras y mezclar. Agregar el aceite y todos los demás ingredientes, si son muy grandes les recomiendo picarlos. Seguir mezclando hasta formar una pasta. Dejar toda la preparación en una budinera o en una lata de horno, previamente aceitada para que no se pegue. Cocinar por unos 20 minutos, sacarlo del horno y mientras está caliente cortar de la forma y el tamaño que quieran. Dejar enfriar y reservar en frascos de vidrio. Las pueden usar como colación de grandes y niños.

Muffins de Naranja y Jengibre

INGREDIENTES

- 3 huevos
- 1 yogurt natural
- 3 medidas de pote de yogurt de harina
- 3/4 taza de azúcar light
- 2 cucharaditas de polvos de hornear
- 1/2 taza de aceite vegetal
- 2 cucharadas de ralladura de naranja
- 1 cucharada de ralladura de jengibre

PREPARACIÓN:

- Mezcla la harina, con los polvos de hornear y la azúcar light
- Aparte mezcla batiendo los huevos, el yogurt y el aceite
- Incorpora a la mezcla la ralladura de naranja y el jengibre
- Junta los ingredientes secos y los húmedos formando una masa
- Llena cápsulas individuales hasta $\frac{2}{3}$ de su capacidad y lleva al horno por 20 minutos o hasta que suban y estén cocidos.

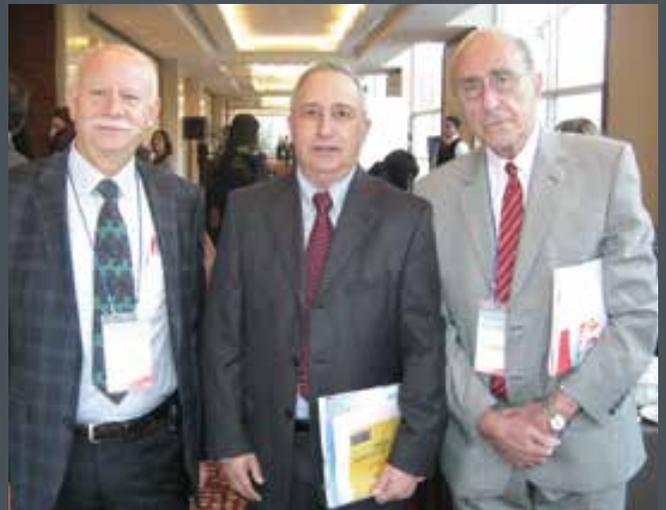
¡Bienvenidos a nuestra casa!

Eso fue lo que dijo la Presidenta de la Sociedad Chilena de Cardiología, Dra. Ivonne Aramburú, en el cóctel de camaradería que se llevó a cabo hace algunas semanas y que reunió a nuestros miembros en torno a una entretenida actividad.



¡Gran éxito en los Cursos de la Sociedad de Cardiología!

Multitudinarios y muy interesantes han sido los cursos que, hasta ahora, ha llevado a cabo la Sochicar, y que pretenden ser una puesta al día en materia cardiovascular. El curso de Prevención y el de Ecocardiografía se realizaron en el Hotel Sheraton y reunió a los principales exponentes nacionales en estas especialidades, además de gran número de representantes de la industria farmacéutica.



1/3

www.mujaresenrojo.cl

