Salud y Corazón

NÚM. 10 / ABRIL 2012

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

Intoxicación *en Puchuncaví*

Todo sobre la *Intolerancia a la Lactosa*

Antioxidantes *Mitos y verdades*

ENTREVISTA *Julia Vial* *Viviendo su mejor desafío*

Salud y Corazón

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

Director
Dr. Felipe Heusser

Editor Médico
Dr. Jorge Bartolucci

Editor Médico
Dra. Mónica Acevedo

Asesores Médicos
Dra. Paola Varleta, Dr. Juan Carlos Prieto, Dr. Carlos Akel

Gerente
Jeannette Roa

Editora periodística
Perla Ordenes

Periodista
Andrea Lizana

Kinesiólogo
Claudia Román

Nutricionista
Margarita Celis

Secretaria
Inés Tapia

Fundación Salud y Corazón
Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

DIRECTORIO FUNDACIÓN SALUD Y CORAZÓN, DE LA SOCIEDAD CHILENA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR. AÑO 2011

Presidente
Dr. Felipe Heusser

Vice presidente
Dr. Miguel Oyonarte

Past President
Dr. Jorge Bartolucci

Directores
Dra. Mónica Acevedo
Dra. Paola Varleta
Dr. Carlos Akel
Dr. Fernando Lanas
Dr. Juan Carlos Prieto
Dr. Jesús Vincent

Colaboradores en este número:
Dra. Solange Brugere, Dr. Gonzalo Valdiva, Dra. Sandra Hirsch, Dr. Carlos Akel, Dra. María Isabel Toledo, Dr. Augusto Bellet, Klga. Claudia Román, Dra. Gabriela Repetto, Nut. Margarita Celis, Nut. Ximena Espinoza, Dr. Enrique Paris, Dra. Gabriela Chávez, Dr. Eduardo Bastías, Pilar Sordo, Chef Carola Correa.

Representante Legal
Dr. Jorge Bartolucci

Impresión
R&R Impresores

Diseño
Agencia taller700
patriciouribeb@taller700.cl

Publicidad
Inés Tapia M. / ines.tapia@sochicar.cl

Barros Errázuriz 1954. Oficina 1601. Providencia.
Teléfono 269 00 76 - 269 00 77 - 269 00 78
Fax 269 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.

Bienvenido 2012, bienvenidos nuevos desafíos

Llegamos al 2012, y son muchos los planes que tenemos para este año. En primer lugar, queremos seguir creciendo junto ustedes, llegando a más lugares con nuestro mensaje y con esta revista, y así empezar a cosechar lo que hemos sembrado desde nuestra creación: que usted y su familia estén informados y protegidos sobre los males cardiovasculares que afectan a la sociedad y sepa identificar todos los factores de riesgo a los que está expuesto día a día.

Es por esto que para el mes del corazón se vienen más y mejores sopresas, ya que estaremos en nuevas comunas con nuestros cardiólogos y exámenes gratuitos, además de un evento con gran categoría como lo será la segunda Corrida familiar por el corazón, que el año pasado tuvo un fantástico debut en la comuna de Maipú. Y así, crecer en todos los ámbitos en los que nos hemos propuesto ser un aporte.

En este número hemos querido ahondar en temas contingentes, como las intoxicaciones que afectaron el año pasado a la comuna de Puchuncaví, en la Quinta región, y sus implicancias en la salud a corto y largo plazo, además de la importancia de la Educación física en los colegios, considerando que nuestros niños han vuelto a clases. También haremos una radiografía completa a los resultados de la última Encuesta Nacional de Salud 2010.

Quiero destacar especialmente a nuestra entrevistada de este número, la periodista Julia Vial, quien en una íntima conversación nos contó cómo ha vivido la experiencia de ser madre de una niña con síndrome de Down. Estoy segura que esta entrevista le llegará al corazón.

Además, como cada número, nos sorprenderemos con la genialidad del Dr. Eduardo Bastías y sus columnas; podremos leer una vez más las sabias palabras de la sicóloga Pilar Sordo, y aprender a cocinar de manera más saludable gracias a los domésticos consejos de la chef Carola Correa.

Todo esto puede ser posible gracias a que usted sigue siendo nuestra principal preocupación, y esperamos contar con su apoyo siempre. En nuestra página web www.fundacionsaludycorazon.cl podrá encontrar, noticias, datos y tips de cuidado, además de la versión online de esta revista. Lo esperamos!

Un cariñoso saludo,

Dra. Mónica Acevedo B.
Editora Web y Revista Fundación Salud y Corazón

INDICE

20

14 Encuesta Nacional de Salud 2010

32 Todo sobre el Chequeo al corazón

51 Genética y Herencia del corazón

60 Aderezos saludables

72 Tercera edad: nunca es tarde

NUESTRO DESAFÍO:

COBERTURA

LLEGAR CON MEDICAMENTOS A
TODOS LOS CHILENOS A LO LARGO
DEL TERRITORIO NACIONAL.

ALGARROBO, ALTO HOSPICIO, ANCUD, ANGOL, ANTOFAGASTA, ARAUCO, ARICA, AYSÉN, BUIN, CABRERO, CALAMA, CALBUCO, CALERA DE TANGO, CAÑETE, CARTAGENA, CASABLANCA, CASTRO, CAUQUENES, CERRILLOS, CERRO NAVIA, CHIGUAYANTE, CHILLÁN, CHIMBARONGO, COELEMU, COLINA, CONCEPCIÓN, CONCHALÍ, CONCÓN, CONSTITUCIÓN, COPIAPÓ, COQUIMBO, CORONEL, COYHAIQUE, CURACAVÍ, CURANILAHUE, CURAUMA, CURICÓ, EL BELLOTO, EL BOSQUE, EL QUISCO, EST. CENTRAL, FUTRONO, GRANEROS, HUALPÉN, HUECHURABA, ILLAPEL, INDEPENDENCIA, IQUIQUE, ISLA DE PASCUA, LA CALERA, LA CISTERNA, LA FLORIDA, LA GRANJA, LA LIGUA.

LA PINTANA, LA REINA, LA SERENA, LA UNIÓN, LAJA, LAS CONDES, LAUTARO, LEBU, LIMACHE, LINARES, LLAY LLAY, LLO LLEO, LO BARNECHEA, LO PRADO, LONCOCHE, LOS ANDES, LOS ÁNGELES, LOTA, MACUL, MAIPÚ, MALLOCO, MELIPILLA, MOLINA, MULCHÉN, NACIMIENTO, NUEVA IMPERIAL, ÑUÑOA, OSORNO, OVALLE, PAINE, PANGUIPULLI, PARRAL, PEDRO AGUIRRE CERDA, PENCO, PEÑAFLOR, PEÑALOLÉN, PUCHUNCAVÍ, PITRUFQUÉN, PORVENIR, PUCÓN, PROVIDENCIA, PUDAHUEL, PUENTE ALTO, PUERTO MONTT, PUERTO NATALES, PTO. VARAS, PUNTA ARENAS, QUELLÓN, QUILICURA, QUILLOTA, QUILPUÉ, QUINTA NORMAL, QUINTERO, RANCAGUA, RECOLETA, RENCA, RENGO, REÑACA, RÍO BUENO, ROCAS DE SANTO DOMINGO, SAN ANTONIO.

SAN BERNARDO, SAN CARLOS, SAN FELIPE, SAN JAVIER, SAN FERNANDO, SAN JOAQUÍN, SAN MIGUEL, SAN PEDRO DE LA PAZ, SAN VICENTE TAGUA TAGUA, SAN RAMÓN, SANTA CRUZ, STGO. CENTRO, TALAGANTE, TALCA, TALCAHUANO, TEMUCO, TOCOPILLA, TOMÉ, TRAIGUÉN, VALDIVIA, VALLENAR, VALPARAÍSO, VICTORIA, VICUÑA, V. ALEMANA, VILLARRICA, VIÑA DEL MAR, VITACURA, ZAPALLAR. CERRO NAVIA, CHIGUAYANTE, CHILLÁN, CHIMBARONGO, COELEMU, COLINA, CONCEPCIÓN, CONCHALÍ, CONCÓN, CONSTITUCIÓN, COPIAPÓ, COQUIMBO, CORONEL, COYHAIQUE, CURACAVÍ, CURANILAHUE, CURAUMA, CURICÓ, EL BELLOTO, EL BOSQUE, EL QUISCO, EST. CENTRAL.

FARMACIAS CRUZ VERDE ABIERTAS

PARA LLEVARTE
LOS PRECIOS BAJOS
DONDE TÚ ESTÉS.

ENCUENTRA TU FARMACIA
CRUZ VERDE MÁS CERCANA.
www.cruzverde.cl/cobertura

FARMACIAS Cruz Verde

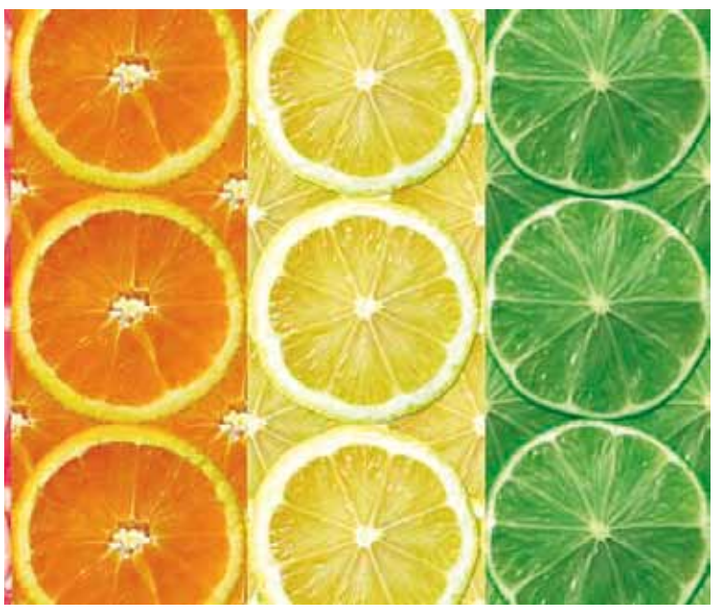
Corazón artificial

para niños es aprobado en EE.UU

Luego de varios años de estudios y solicitudes de autorización para importar desde Alemania a EE.UU corazones artificiales para niños, fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos Estadounidenses (FDA) el ingreso y uso de este sistema mecánico diseñado para bebes, niños y adolescentes.
Como señala la doctora Susan Cummins, del Centro de Salud de dispositivos y radiológicos de la FDA, "se trata del primer sistema de asistencia circulatoria mecánica pulsátil específicamente destinado a niños que es aprobado por la FDA", explica. Este dispositivo ya fue probado en Estados Unidos por 48 pacientes pediátricos y se determinó que este sistema mejora las oportunidades de supervivencia en niños que se encuentran a la espera de transplante cardíaco.

Vitamina C ayudaría

a prevenir enfermedades Cardíacas



Un estudio realizado en Corea del Sur determinó que quienes consumen más vitamina C reducen el riesgo de sufrir alguna enfermedad cardiovascular. Para este estudio se analizaron a 212 pacientes con insuficiencia cardíaca. Los científicos comprobaron que aquellas personas que tienen menor ingesta de vitamina C se encuentran 2,4 veces más propensos a sufrir problemas cardíacos. De esta manera, es importante que se consuman a diario alimentos con estas sustancias, ya que no se crea, ni almacena, en el cuerpo.

Medicamento para

tratar déficit atencional en adultos no dañaría el corazón

Estudios realizados paralelamente por la revista médica Journal of the American Medical Association (JAMA), financiado por la Administración de Alimentos y Medicamentos Estadounidense (FDA), y la revista The New England Journal of Medicine, ambas publicaron que las personas mayores de 25 años que consumen medicamentos para controlar el déficit atencional, no sufrirían daños ni aumentarían los factores de riesgo de sufrir enfermedades cardíacas. Los análisis entregados por ambas entidades coincidieron en que las personas entre 25 y 64 años que consumen este tipo de medicamentos, efectivamente aumenta la presión arterial y cardíaca pero no tienen mayor riesgo de sufrir un infarto, muerte súbita cardíaca o derrame cerebral.

Bayer
Si es Bayer, es bueno.

QUE TUS MOMENTOS NO QUEDEN INCONCLUSOS.

Porque la vida tiene muchas cosas para disfrutar, Cardioaspirina te ayuda a prevenir infartos cardiovasculares*.

Cardioaspirina te invita a tener un estilo de vida saludable y consultar a tu médico acerca de tus factores de riesgo.

BEDO

TÚ PUEDES ESTAR ACÁ.

Cardioaspirina, prevención y protección frente a riesgo cardiovascular elevado.

*Las principales causas de muerte en Chile y el mundo, según encuesta de Salud Minsal 2010.

Dra. Solange Brugere

Esas hormonas
llamadas Corticoides

Enfermedades reumatológicas, dermatológicas, inflamaciones severas o cuadros alérgicos graves, son sólo algunas de las patologías que pueden ser tratadas con corticoides, pero ¿cuál es real efecto que provoca en el organismo este medicamento? Aquí se lo contamos.

Los corticoides son hormonas esteroidales producidas por las glándulas suprarrenales, las que, gracias a su efectividad como antiinflamatorio y regulador del sistema inmunitario, constituyen uno de los medicamentos más utilizados para el tratamiento de enfermedades o dolencias temporales.

Estas hormonas cumplen un rol fundamental en la regulación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos, del equilibrio de electrolitos y agua, y sobre algunas funciones del aparato cardiovascular, riñones, músculo esquelético y sistema nervioso, entre otros. A ésto se suma que es un gran estimulador de la neoglicogénesis, a partir de las proteínas tisulares, ayudando a aumentar la glicemia, y participan en el proceso de la muerte celular regulada genéticamente.

Como indica la Doctora Solange Brugere, Cardióloga del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, "los efectos son diversos, pero destacan principalmente sus propiedades antiinflamatorios e inmunosupresores, regulador del metabolismo de hidratos de carbono y proteínas", indicó.

Uso restringido

A pesar de que los corticoides son un efectivo medicamento para tratar distintas enfermedades y dolencias, su uso es restringido, ya que por sus efectos inmunosupresores pueden provocar diferentes efectos adversos en los pacientes. A modo de ejemplo, quienes presentan infecciones bacterianas, a excepción de algunos casos donde es complementado su uso con un tratamiento antibiótico, no pueden utilizar este medicamento ya que podría generar problemas colaterales.

Por otra parte, la doctora señala que las enfermedades virales como el herpes y la Varicela son contraindicaciones del uso de corticoides. Igualmente, no deben ser utilizados en pacientes con úlceras sangrantes, a menos que sea bajo vigilancia médica. "Su uso continuo puede producir alteraciones del balance de agua y electrolitos; edema (retención de líquido) e hipertensión arterial; aumento de la glucosa en sangre y orina; alteraciones inmunitarias con disminución general de las defensas, lo que lleva a un riesgo aumentado de infección", señala.

Importantes también son los cambios físicos que conlleva el uso de corticoides. Entre los efectos adversos más frecuentes se observan el aumento de volumen de la cara, acné, aumento del vello corporal, estrías en la piel, etc.

Efectos en el Corazón

Si bien, los corticoides tienen un amplio uso, su utilización en la cardiología se encuentra limitada para ciertos casos:

1. Como inmunosupresor para a prevenir el rechazo en el tras-

Los efectos son diversos, pero destacan principalmente sus propiedades Antiinflamatorios e inmunosupresores, regulador del metabolismo de hidratos de carbono y proteínas.

plante de corazón.

2. Al tratamiento de algunas pericarditis (proceso inflamatorio del pericardio), por su efecto antiinflamatorio e inmunosupresor en aquellas que no responden a los antiinflamatorios no esteroidales y secundarias a enfermedades autoinmune.
También se indica cuando existe un compromiso cardíaco de enfermedades sistémicas de carácter autoinmune, como el lupus o esclerodermia.

"Con el uso de esta hormona se pueden producir, además, diversos trastornos, como en el manejo hidro-electrolítico, el cual produce retención de sodio y agua, y a la potenciación de los efectos de vasoconstrictores, como la angiotensina, que puede producir hipertensión arterial, descompensación de insuficiencia cardíaca y alteraciones en el potasio", concluye la especialista.

Tratamiento

Los corticoides no modifican la enfermedad de base, pero alivian sus síntomas. Es por esto que su efecto es fundamentalmente sintomático. La terapia con corticoides, sola o asociada, se encuentra indicada especialmente en el tratamiento de las enfermedades donde predominan los trastornos inflamatorios y en aquellas patologías en que el factor autoinmune es la causa fundamental de la enfermedad.

El tratamiento con corticoides será transitorio o permanente y dependerá del tipo de patología y del paciente. En los casos de enfermedades crónicas, como las de carácter autoinmune, el tratamiento puede ser prolongado con interrupciones en los períodos de remisión. Por otra parte, su administración comúnmente es vía oral, aunque existen casos, en situación urgencia, donde es utilizada vía endovenosa para tratar, por ejemplo, el asma agudo grave, shock anafiláctico, edema de Quincke, insuficiencia suprarrenal aguda, etc", señaló.

Enfermedades tratadas con Corticoides

- Enfermedades del colágeno y enfermedades reumatológicas como artritis reumatoídea, lupus eritematoso, etc.
- Enfermedades Respiratorias y cuadros alérgicos graves (Asma, Bronquitis obstructiva, Rinitis alérgica, etc.)
- Enfermedades Dermatológicas y Oftalmológicas (Alergias).
- Vasculitis
- Hepatitis crónica activa autoinmune.
- Inmunosupresión en trasplante de órganos.
- Sarcoidosis, Trombocitopenia, Hemólisis.
- Apoplejía y lesión de la médula espinal.
- Osteo-articulares degenerativas y síndromes dolorosos regionales (artrosis, tendinitis, bursitis).
- Algunos casos de Síndrome Nefrótico y glomerulonefritis.
- Algunos cuadros infecciosos graves, con gran componente inflamatorio, sumado al tratamiento antibiótico adecuado (meningitis por H Influenzae en lactantes, shock séptico).
- Leucemia linfocítica aguda y Linfoma, son parte del tratamiento por sus efectos antilinfocitarios.
- Reducción o prevención del edema cerebral.

Su uso continuo puede producir; alteraciones del balance de agua y electrolitos; edema (retención de líquido) e hipertensión arterial...

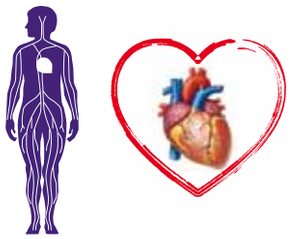
Tipos de Corticoides

Origen	Nombre	Efecto
Natural	Cortisona y Cortisol (o Hidrocortisona)	Son utilizados principalmente en la hormonoterapia de sustitución en la insuficiencia suprarrenal
Artificial se les puede dividir según la duración de efecto y potencia antiinflamatoria (medida en referencia al cortisol de potencia 1)	Prednisona, Prednisolona y Metilprednisolona.	Corticoides de efecto corto y poder antiinflamatorio 4-5
	Triamcinolona	Corticoides de efecto intermedio y poder antiinflamatorio 5-10
	Betametasona, Dexametasona.	Corticoides de efecto prolongado y poder antiinflamatorio 25-30

LA IMPORTANCIA DE TOMAR EL PULSO

El pulso es una onda que se origina en el corazón y se propaga a través de todas las arterias del cuerpo. Esta onda de flujo la podemos percibir como un latido palpando las arterias.

La frecuencia cardíaca es el número de veces que esto ocurre por minuto.



¿CÓMO SE TOMA EL PULSO?

Es necesario permanecer **cinco minutos** en estado de reposo

1 Para tomar el pulso se usa la arteria más cercana a la muñeca (arteria radial) y se coloca una mano con la palma hacia arriba.

2 Con las yemas de los dedos índice y medio de la otra mano se presiona suavemente sobre el canal radial hasta sentir las ondas del pulso.

Se cuentan las pulsaciones durante **30 segundos** y luego se multiplican **x2**

De esta manera se obtienen las pulsaciones por minuto.

FRECUENCIA CARDÍACA NORMAL

La frecuencia cardíaca normal en un adulto en estado de reposo, es de 60 a 100 latidos por minuto.

< Si la frecuencia cardíaca en reposo es **menor a 60 latidos** por minuto se considera. **ritmo lento o bradicardia**

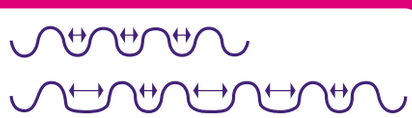
> Si la frecuencia cardíaca en reposo es **mayor a 100 latidos** por minuto se considera. **ritmo rápido o taquicardia**

RITMO REGULAR E IRREGULAR

El ritmo es regular cuando cada pulsación está separada por el mismo espacio de tiempo y es irregular cuando no lo está.

RITMO REGULAR

RITMO IRREGULAR



IMPORTANTE: ANTE CUALQUIER ALTERACIÓN DE SU RITMO CARDÍACO, CONSULTE A SU MÉDICO.

ESCUCHA TU CORAZÓN
toma el pulso de tu vida

Bayer HealthCare

Dr. Eduardo Bastías

Mi nombre es
Miocardio

Mi nombre viene de los antiguos griegos y latinos. Me pusieron Miocardio por mi antepasado latino Musculus , que a su vez descendía del griego Mus. Lo curioso es que Mus significa "ratón" lo que de alguna forma recuerda a mi permanente actividad. También Miocardio se asemeja al italiano Mio caro, que significa querido mío, lo que también tiene un significado, porque las personas tienen suficientes motivos para quererme.

Algunos ni siquiera saben que existo. Saben que tienen un corazón, pero ignoran que cada corazón tiene varias partes, una de las cuales soy yo, el Miocardio. Tengo una estructura muscular y gracias a mis contracciones, el corazón expulsa la sangre hacia las arterias. Soy tan importante que mis latidos se inician desde antes del nacimiento de la persona, cuando todavía está en el vientre materno. Mi responsabilidad comienza justo con el alumbramiento, ya que a partir de entonces, la guagua vive gracias a mis latidos, independientes de la madre.

Lo que pocos imaginan es que en una persona joven mayor, produzco un promedio de 70 latidos por minuto lo que significa más de 100.000 latidos diarios y 3.650.000 en un año. Multipliquen esa cifra por la edad de cada uno de ustedes y tendrán una aproximación de las veces que les he latido, desde que nacieron.

Para ello debo estar sano y fuerte. Me alimento de la sangre nutritiva y oxigenada que me entregan las arterias coronarias del corazón, que a su vez deben estar limpias y permeables. Para cada latido debo recibir un "estímulo" eléctrico que me envía el sistema éxcito conductor del corazón. En el fondo podría decirse que yo soy la bomba que impulsa la sangre y me activa un sistema eléctrico.

En los deportistas, genero latidos más fuertes o poderosos, por lo que generalmente ando algo más lento en los flojos o sedentarios.

A veces me enfermo por algún virus, o alguna falla degenerativa y se me produce la Miocardiopatía. Esta enfermedad es grave porque al no ser capaz de expulsar la sangre necesaria me voy dilatando poco a poco hasta alcanzar una magnitud considerable con latidos débiles e insuficientes. Así se puede sobrevivir algunos años, dependiendo de cómo se cumple el tratamiento, pero a veces es necesario que me cambien por otro corazón sano, mediante un transplante.

La causa más frecuente que me puede afectar es cuando una arteria coronaria se tapa y me deja con parte de mis paredes sin sangre oxigenada. Ese territorio deja de funcionar, se daña y termina como cicatriz de un Infarto del Miocardio.

De este modo, para que yo siga latiendo fuerte, como se requiere, las personas deben llevar una vida saludable, con objeto que yo les dure toda la vida.

Clínica Santa María

Sácate un peso de encima

Una solución para el **Sobrepeso y la Obesidad**

Cirugía Bariátrica **Convencional y Robótica**

- Bypass Gástrico
- Gastrectomía Vertical
- Banda Gástrica Ajustable
- Balón Intragástrico

Programa de **Sobrepeso y Obesidad**

- Equipo multidisciplinario
- Más de 15 años de experiencia
- Programa integral para niños, adolescentes y adultos
- Gimnasio especialmente acondicionado

Contáctanos en **programaobesidad@csm.cl**
o pide tu hora al **913 0000**

www.clinicasantamaria.cl

Dr. Gonzalo Valdivia

Encuesta Nacional

de Salud, Una radiografía de los chilenos

Durante el 2011 se presentaron los resultados del último catastro, el que incluyó el uso de cuestionarios y la medición de parámetros biológicos para identificar principales problemas que aquejan a la población adulta. La determinación de Hipertensión Arterial, consumo de tabaco y de alcohol, entre otros, aportaron nuevos antecedentes con lo que se arma el puzzle sobre la salud de nuestra sociedad.

Identificar los problemas de salud de la población chilena para así poder instaurar políticas públicas que permitan mejorar la calidad de vida, es una tarea que deben enfrentar conjuntamente las instituciones públicas, los trabajadores de la salud y las personas. Pero para poder identificar la frecuencia de enfermedades, o de sus factores de riesgo, es necesario recurrir a instrumentos capaces de evaluar y analizar la situación de salud del país, como lo ha hecho hasta ahora la Encuesta Nacional de Salud, en base a un muestreo estadísticos que permite a cada personas tener la probabilidad de ser seleccionada de acuerdo a su sexo, edad, ubicación geográfica y densidad poblacional.

En palabras del Dr. Gonzalo Valdivia, Jefe del Departamento de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica de Chile, "la Encuesta Nacional de Salud es un instrumento de medición que tiene la particularidad de abarcar a la población completa", esto quiere decir, que incluye a personas sanas y personas enfermas, a diferencia de un estudio clínico, cuyo interés es básicamente conocer lo que le ocurre a la gente que tiene una enfermedad en particular. "El objetivo de esta encuesta es obtener una especie de radiografía de la situación de salud de una comunidad en un momento determinado", explica.

Mediciones en aumento

Durante el 2000 se realizó la primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida, evaluación que utilizó un cuestionario, sin contemplar mediciones de ninguna naturaleza. Tres años más tarde se realiza la primera Encuesta Nacional de Salud (2003), la que agregar al uso de cuestionarios, algunas mediciones físicas como peso, talla, circunferencia de cintura y mediciones de presión

arterial. "Con esto se ayudó a profundizar y complementar la información recogida a través de los cuestionarios. Con la incorporación de estas mediciones se mejora la capacidad predictiva de los instrumentos, pero aún así la información obtenida es limitada", comenta el doctor. Finalmente, en las Encuestas del 2003 y la última encuesta del 2010, consideran, además la obtención de muestras de sangre para llegar de esta forma a un cuestionario que cumple con adecuados estándares internacionales, permitiendo cuantificar enfermedades y conocer aspectos relacionados con sus factores de riesgo más relevantes. Es así como la última encuesta incluyó, por ejemplo la obtención de una muestra aislada de orina.

Un reflejo de la sociedad

La encuesta de 2010 midió algunas enfermedades y factores de riesgo evaluados previamente el 2003, agregando nuevos problemas de salud y optimizando algunas mediciones. En ella se pudo determinar que en comparación con la encuesta anterior, el país no muestra avances en la salud de los chilenos. "En general los problemas de salud están concentrados en enfermedades crónicas, las que muestran una situación estable en el tiempo. Cuando esto ocurre, y hay políticas nacionales diseñadas para el control de estas enfermedades, la estabilidad de estos indicadores no constituye un éxito, y lo que se hubiera esperado es que se modificaran algunos de estos patrones", señala.

En relación a las enfermedades cardiovasculares, los temas evaluados se basan en la determinación de la hipertensión arterial, la estimación del riesgo cardiovascular y síndrome metabólico, predictores importantes para el desarrollo de infartos y enfermedades cerebrovasculares. Por otra parte, se midió la prevalencia y el nivel de control alcanzado por aquellas personas que se encuentran en tratamiento por hipertensión arterial y diabetes, estimando la llamada cobertura efectiva de estas enfermedades, ambas fuertemente vinculadas con el riesgo de desarrollar enfermedades que afectan

el sistema cardiovascular.

Lo que indican las encuestas

Las conductas poco saludables de la gran mayoría de los chilenos, como es el consumo de tabaco, el consumo excesivo de alcohol, la inactividad física e inadecuados hábitos alimentarios, entre otros factores, han quedado demostradas en las conclusiones finales de la encuesta, donde se determinó que la prevalencia de la hipertensión arterial se ha mantenido. Para numerosas enfermedades y factores de riesgo fue posible además precisar la existencia de mayores prevalencias en la población con menores niveles de escolaridad, una medida que estima adecuadamente el nivel socioeconómico.

Por otra parte, indica el especialista, "el tabaquismo está en una situación más bien estable, sin señales de cambio mayor, incluso cualitativamente. Sin embargo, el saber que hay alrededor de 1/3 de los fumadores que probablemente tienen dependencia a la nicotina, indica que tenemos un problema importante", señala. Por su parte, respecto del alcohol se ha demostrado que pre-

"Los problemas de salud están concentrados en enfermedades crónicas, las que muestran una situación estable en el tiempo. Cuando esto ocurre, y hay políticas nacionales diseñadas para el control de estas enfermedades, la estabilidad de estos indicadores no constituye un éxito".

Criterios de selección para la encuesta

La selección de los contenidos que se encuestan dependerá de los consensos a los que lleguen las instituciones de salud estatales, Universidades y Sociedades Científicas, en base a múltiples estudios y fuentes de información que permiten ir observando el comportamiento de las enfermedades más prevalentes en la población o que han aparecido progresivamente.
La información proviene de los registros habituales que maneja el Ministerio de Salud, donde luego de analizarlos se establece la prioridad de los temas a evaluar. Como señala el doctor Gonzalo Valdivia, "los estudios previos dan cuenta del comportamiento que tienen las enfermedades contenidas en el programa AUGE, de la frecuencia y la expiración del impacto que tiene la demanda de enfermedades en el sistema de salud. Así se genera un listado que permite establecer las prioridades de los problemas que sugieren vigilancia para así ver su evolución natural a través del tiempo", indicó.

dominan en Chile los patrones de consumo dañinos, sobretodo en la población joven. "Los niveles de consumo de nuestro país están por sobre el consumo de alcohol mundial, ya que un trago estándar en Chile es un 50% mayor en cuanto a su contenido de alcohol puro, en comparación con lo que se bebe en otras partes del mundo", indica el médico.

Otra de las observaciones importantes obtenidas a través del análisis de la orina de los encuestados fue la estimación del nivel de consumo de sodio en la población chilena, dado que en la encuesta anterior se encontró una alta frecuencia de hipertensión arterial en la población, pero se desconocía su origen. "Es así como hoy sabemos que los chilenos tenemos un consumo de sal extraordinariamente elevado y que ello, en conjunto con otros factores, probablemente guarda relación con los problemas cardiovasculares que experimentan los chilenos", concluye el especialista.

"Los niveles de consumo (de alcohol) de nuestro país están por sobre el consumo de alcohol mundial, ya que un trago estándar en Chile es un 50% mayor en cuanto a su contenido de alcohol puro, en comparación con lo que se bebe en otras partes del mundo".

Principales Resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2010

- El sedentarismo se encuentra presente en el 88% de la población chilena.
- El 40,6% de los encuestados se declaró como fumador, una de las tasas más altas de Latinoamérica.
- El consumo de alcohol en un día de consumo habitual de un bebedor alcanza un promedio de 55 gramos, superando los 20 gramos por día recomendados por la Organización Mundial de la Salud.
- Más de 9 millones de chilenos sufren de exceso de peso y un 25% de la población puede catalogarse como obesa. Las personas con obesidad mórbida aumentaron en 102,7%.
- Los pacientes diabéticos se incrementaron de 6 a un 9%, lo que permite estimar en un millón 200 mil diabéticos, 500 mil más que en 2003.
- La hipertensión arterial se redujo levemente, aunque la prevalencia de los enfermos por esta patología, que alcanza al 51%, pertenecen al sector con menores ingresos del país. El 51% del total nacional.

Sabores naturales que cuidan la salud de tu familia.

- 100% Natural.
- Bajo en calorías.
- Libre de sodio.
- Hecho en base a cebada, naturalmente sin cafeína.

Entrevista a Julia Vial

"Mi causa es defender a muerte a las personas con Síndrome de Down"

Lloró tres días cuando se enteró de la condición genética con que venía su primera hija. La vida perfecta que llevaba y los planes que tenía para su familia se pusieron en jaque al tercer mes de gestación; sin embargo, fueron estas mismas razones las que secaron sus lágrimas y la hicieron entender que con amor nada podría ser un impedimento para ellos.

FOTOGRAFÍA PAULA ZIEGLER

GENTILEZA LA RED

Julia tiene poco tiempo. Acaba de terminar su programa en La Red, y su hija la espera en casa para pasar su tarde entre terapias, caminatas, idas al supermercado, y visitas a la peluquería. Hace dos años, su vida va contra reloj, y ha debido organizarse para cumplir con todas las demás áreas de su vida: la de mujer, profesional y esposa, y aunque señala que ha sido un período intenso, se apura en aclarar que no lo cambiaría por nada. Para ella, que su hija tenga Síndrome de Down nunca ha sido un conflicto, si no que el mejor desafío de su vida.

En esta entrevista, el rostro del programa Intrusos de La Red habla con fluidez de lo que ha debido enfrentar desde el nacimiento de "la Juli", como le dice, de su lucha contra la discriminación, de aquellos que cuestionan la farándula y las ofertas laborales que ha rechazado en pos de la comodidad actual.

Periodista sin apellido

Has pasado por distintas etapas de tu carrera, desde la política a la farándula…

Más que eso. Empecé escribiendo sobre autos, cuando lo único que sabía es que tenían cuatro ruedas y les echabas bencina, y fue todo un descubrimiento. Incluso hice hasta un curso de periodismo hípico que nunca desarrollé. He pasado por distintas etapas.

¿Y con cual de todas estas etapas te quedas?

Yo me quedo donde lo paso bien, más allá de la plata. Curiosamente, los últimos 6 años los he hecho en farándula y los he disfrutado completamente, incluso mejor que en otro momento. He trabajado con tremendos equipos, por ejemplo,

cuando trabajé en 'Pantalla Abierta' (Canal 13), fue una de mis mejores épocas porque hicimos un grupo de amigos fantástico, con quienes lo pasamos muy bien, lo mismo que cuando estuve en 'En boca de todos'. Sin embargo, hoy lo paso súper bien haciendo farándula, y hasta el momento en que crea que no me provoca conflictos personales, no la voy a dejar.

¿Crees que hay un estigma por ser periodista de farándula?
Es que uno es periodista no más, sin apellido. He tomado desayuno con candidatos presidenciales, he entrevistado a Luli y conduzco la entrega de los Premios Óscar todos los años, entonces a mí personalmente me acomoda mucho la diversidad. Finalmente la farándula es entretención y fin, no hay que tomársela con tanta seriedad.

¿Te proyectas a seguir en televisión?
Yo hace muchos años aprendí que vivo el día a día y para mí la tele es un trabajo hoy. Tengo claro que no me veo animando el Festival de Viña porque mi rollo no va por ahí. Mi fin es hacerle caso a la guata, y estar dónde me siento cómoda; de hecho en estos años en La Red me han hecho ofrecimientos de otros canales, incluso, volver a Canal 13, pero si yo estoy cómoda en un lugar, y siento que no es el minuto de cambiarme, que podemos crecer más, me voy a quedar acá. No creo que mi carrera se vaya a acabar pronto porque he conducido equis cantidad años un programa de farándula, pero si me tengo que ir por cualquier motivo, no tengo problemas en volver a escribir en diarios o revistas, como lo hice en mis inicios. Me gusta mucho la tele, pero si la dejo, no habrá complicaciones. La televisión no es mi vida, es mi trabajo, y si mañana alguna deja a la otra, buscaré una nueva opción.

¿Qué análisis rápido haces a la farándula chilena?
Me entretiene, y creo que los realities han aportado mucho a ella y a nuevos personajes faranduleros. En algún momento nos quedamos con pocos personajes, y estábamos lejos de lo que ocurre en Argentina por ejemplo, pero ahora hay más gente que está dispuesta a jugar este juego.

¿Crees que es un género que va a aburrir al público en algún momento?
Mira, a la farándula la han matado desde que apareció, sin embargo, cada vez hay más programas de televisión, radios y medios escritos que hablan de ella. Si no ha muerto en España o Argentina, por qué tendría que morir aquí. Y yo creo que la gente le toma la importancia que tiene no más, es una forma de entretenerse y de olvidar los problemas cotidianos, nadie se la toma 100% enserio.

¿Tú también piensas que no hay que tomársela tan enserio?
Creo que no hay que mirarla en menos. La farándula es entretención, en la que tangencialmente puedes conversar sobre temas que afectan a la sociedad y ponerlos en el tapete. Por ejemplo, mujeres u hombres agredidos, la violencia verbal, etc. Han ocurrido otros casos, como cuando estábamos en Viña del Mar y llegó la gente de Aysén a protestar, nosotros les dimos el espacio que merecían para que hicieran sus descargos, porque

somos muy pluralistas como Canal y si hay un tema de discusión que necesita ser debatido lo vamos a tocar. Me ha pasado a mí incluso, que me han dado la tribuna para expresar los puntos en los que no estoy de acuerdo, como la discusión que tuve hace un tiempo con Evelyn Matthei (quien se refirió a los fetos con cromosomas triples) y con Raquel Calderón, quien trató de "mongólica" a una periodista. Estos son claros ejemplos de que, a través de tribunas como la farándula, podemos entregar mensajes que aparentemente no se ven.

La mamá de Julita

Y entrando en ese tema, desde que nació tu hija tienes una especie de lucha contra de la discriminación…

Yo la lucha la tengo desde que tenía 3 meses de embarazo, que fue cuando me enteré de que mi hija venía con Síndrome de Down. Creo que uno tiene que abrazar distintas causas respecto de lo que te toca vivir y la mía es defender a muerte a las personas con éste síndrome. Por ejemplo, hay que empezar por erradicar las malas formas de referirse a la gente con problemas físicos, enfermedades o a las que son homosexual, porque la sanidad de la sociedad pasa por la tolerancia. Yo antes no tenía ese cuidado, como no tenía cercanía con el síndrome de Down cometía errores y más de alguna vez pude haber tratado mal a alguien, pero desde que me toca a mí, he aprendido a ser mucho más tolerante. Uno demuestra sus temores frente a lo que no conoce.

¿Y que has aprendido sobre este Síndrome?

Que hoy las personas con Down trabajan, pueden hacer una vida normal, no tienen límites, aparte que son todos distintos. Ya no son como hace 50 años. De hecho, existe el caso de Pablo Pineda, en España, que estudió en la Universidad y hace una vida completamente normal, y he aprendido que en la medida en que podamos dar a conocer esa realidad a la sociedad y no le pongamos nosotros mismos límites a nuestros hijos, se va a ir terminando la discriminación.

Tu hija, Julita, acaba de cumplir dos años. ¿Cómo resumirías este tiempo?

Han sido años súper intensos, sobretodo el primero, porque tuvimos 'mala pata'. A los tres meses la Juli se agarró un virus sincicial que fue terrible, y que la mantuvo internada un mes y medio; luego teníamos que engordarla para operarle el corazón, pero no podíamos sacarla de la clínica, y al final estuvimos 3 meses y medio en ese ritmo, en el que nos turnábamos día por medio con mi marido para dormir ahí; él me reemplazaba a las 7 de la mañana, yo me venía a hacer el programa Intrusos (La Red) que en ese tiempo iba en otro horario, luego yo volvía, se iba mi marido, llegaba mi suegro, y así nos fuimos haciendo postas todo ese tiempo. Si lo miro ahora, con la perspectiva del tiempo, me pregunto 'cómo aguanté tanto', porque fue súper agotador, pero en ese minuto me parecía de lo más normal.

¿Y cómo es Julita?

La Juli es increíble. La luz de los abuelos, de sus tíos, la prima regalona de mis sobrinos, que son 23. Yo ni la veo cuando vamos

"Es tu primer hijo, y tienes planeado que todo salga perfecto, que va a ir a la universidad, que se va a casar, etc. Pero derepente me pregunté ¿por qué ella no iba a poder hacer todo eso?, si mi hija tiene un cromosoma más solamente, es su única diferencia".

a almorzar a la casa de alguno de ellos, porque es el centro de atención, todos la cuidan, quieren estar con ella, es impresionante lo que produce.

¿Con qué cosas te ha sorprendido tu hija, que no esperabas que ocurrieran?

Yo no le pongo límites, la trato como un niño más, porque ha sido un consejo que me han dado los papás de niños más grandes. Igual era algo aprehensiva, porque es tu primera hija, y estuvo en la clínica 3 meses, y al principio me la pasaba limpiando sus manitos con alcohol cuando gateaba, pero he aprendido a hacer vista gorda, y a que si se quiere ensuciar o comer tierra que lo haga, porque es parte de su crecimiento explorar y no le puedo coartar eso. Yo la estimulo, la estuve llevando un tiempo a hipoterapia, y ahora va a la Fundación Excepcionales* (que integra a personas con Síndrome de Down) donde comparte con otros niños, y además tiene una vida social muy activa, y que ella lleva de manera súper normal.

Mencionaste alguna vez que cuando te enteraste de que tu hija venía con Síndrome de Down lloraste tres días…

Sí, lloré tres días y nunca más. Lo que pasa es que, aunque sea difícil de entender, estas metido en una vorágine tan fuerte que no hay tiempo para andar lamentándose por la vida. A estas alturas, puedo llorar de emoción por las cosas que va logrando y que supuestamente no podría hacer, pero por nada más. Al principio lloré porque no estaba preparada para recibir una noticia así, es tu primer hijo, siempre has tenido una vida súper perfecta, y derepente te preguntas 'qué se hace ahora' si no tienes idea cómo tratar con un niño Down. Recuerdo que esos tres días fueron súper duros, en los que venía al programa llorando, en el Canal me hacían una reconstrucción facial para que no me viera tan mal, terminaba el programa, me subía al auto y lloraba de nuevo.

¿Y tu marido cómo se lo tomó?

Llorábamos juntos. Como te decía, es tu primer hijo, y tienes planeado que todo salga perfecto, que va a ir a la universidad, que se va a casar, etc. Pero derepente me pregunté ¿por qué ella no iba a poder hacer todo eso?, si mi hija tiene un cromosoma más solamente, es su única diferencia. Finalmente, al cuarto día me vi perdiendo el tiempo, estaba llorando en vez de investigar y aprender qué hacer, dónde ir, que significaba que fuera Down, dónde la podría llevar. Ese día le dije que hasta ahí no más llegaban las lágrimas, que había que avanzar y que un hijo siempre era motivo de alegría, y así ha sido hasta ahora, aperrando juntos.

Es decir qué nunca más se ha preguntado 'por qué a mí'…

No, y nunca me hice esa pregunta, porque no tenía por qué preguntarlo. ¡Es que la Juli me tiene loca!, yo estoy todas las tardes con ella, y nos acompañamos, hacemos todo juntas, desde caminar hasta ir a la peluquería, vamos al supermercado y ella va con su lista y su lápiz, y me va diciendo lo que hay que llevar, ¡es exquisita!.

¿Cómo planeas su educación?

Ahora está yendo a la Fundación Excepcionales, dónde hemos conocido a un grupo de papás jóvenes con los que hay muy buena onda, y lo mejor es que esta Fundación comulga con todo lo que queremos para nuestra hija. A los dos años y medio pretendemos que vaya al jardín, e incluso ya está inscrita al colegio para el 2014. Me tuve que adelantar, porque los colegios integrados tienen pocos cupos. Va a ir a un colegio dónde será la única que tendrá Síndrome de Down
en su curso, y la idea es que sea una más, sin distinción.

¿Cómo vislumbras su futuro?

Ya no tenemos temores. Mi norte es que la Juli pueda desarrollarse y ser feliz. No espero nada más. Y estamos pensando en la posibilidad de que pronto tenga hermanos, porque los necesita. La Juli ama a los niños, así es que queremos crecer como familia.

¿Y si vinieran iguales a Julita?

Eso ya no es un problema, ya sabemos todo lo que tenemos que hacer.

*** www.excepcionales.cl**

"Estamos pensando en la posibilidad de que pronto tenga hermanos, porque los necesita. La Juli ama a los niños, así es que queremos crecer como familia".

Bienvenido *dolor*

Pilar Sordo

Extraño nombre, ¿no les parece?. Seguramente me encontraran loca, pero a pesar de que esto puede tener algo de verdad, es una paradoja que a la larga nos hará bien.

Si hay una ilusión en nuestras vidas en este mundo moderno, es que podemos ganarle al dolor; es como si lo hubiéramos engañado y pareciera que con los medicamentos, con el trabajo y con el ruido estamos constantemente arrancando de él y hemos llegado a sentir que tomar contacto con ello es algo negativo y que, por lo tanto, debe durar muy poco tiempo.

Quizás por eso arrancamos a menudo de los malos momentos y apuramos tanto a la gente para que este mal dure el menor tiempo posible. A lo mejor no sabemos qué hacer y qué decir y por eso las penas y los dolores, en general, cada vez se toleran menos. El otro día una señora me decía que no toleraba ni cinco minutos un dolor de cabeza y que si no tenía remedios en su casa, salía a comprar para no estar incómoda. ¿Qué nos pasa frente a la incomodidad, que ya no la toleramos ni un poco?.

A mi me parece maravilloso que existan cosas que alivien el dolor. Este no es un planteamiento masoquista, muy por el contrario, pero creo que debiéramos revisar qué nos pasa frente a las dificultades y las formas que hemos inventado para – literalmente- arrancar de las situaciones difíciles sin siquiera pensar cuál era la lección y el aprendizaje que traía escondida para cada uno.

El dolor, cualquiera sea la forma en la que llega, es una encomienda que aparece en nuestras casas sin haberlo pedido y que frente a ella tenemos dos posibilidades: una es tirarla sin abrirla y hacer todo lo posible por arrancar de ella y la otra es atreverse desde la pena y desde el miedo a abrirla para descubrir cuáles son los regalos que nos trae y por lo tanto abrirnos a la maravillosa experiencia de poder crecer a través de ella.

Por eso el dolor es una invitación a un proceso de transformación que no todos y que no siempre queremos tomar. El tema parece ser que mientras más rápido nos decidimos a abrir la encomienda y mas rápido tenemos la humildad de ponernos a su servicio, mas rápido cede y se retira de nuestras vidas, donde incluso puede ocurrir que terminemos por agradecer lo que nos ocurrió.

Negarlo, apurarse, no hablar de él, hacernos los tontos, parece ser el inicio de un camino que nos llevará a la rabia y, posiblemente, según marcan los estudios, a enfermarnos del alma y del cuerpo sin duda.

En realidad, "Bienvenido Dolor" es el nombre de mi nuevo libro en el que uno camina por senderos que muestran una investigación de la felicidad en América Latina, y otros senderos que nos llevan por el camino del dolor, de la pérdidas, de la muerte y del cáncer, como dos caras de una misma moneda que se llama vida, y que por lo hedonistas y buscadores de placeres que estamos, sólo queremos caminar por uno de ellos y el otro simplemente es negado desde el mismo lenguaje.

A pesar de que escribir este libro no fue una tarea fácil porque el año 2011 para mí y para nuestro país no fue sencillo, "Bienvenido Dolor" es un libro optimista, realista y por sobre todo dulce… sí, dulce, que invita a la ternura con nosotros mismos y nos deja de colocar en un rol de perfección tan falso como la vida.

Quiero invitarlos a recorrer el camino del dolor, con dulzura y sin miedo y, aunque parezca fácil decirlo, es más difícil jugar el juego de hacernos los fuertes cuando no lo somos, que mirar el dolor como una de las fuentes más importantes e inevitables de aprendizaje que necesitamos tener los seres humanos. Es como decimos las madres al parir, "bienvenido dolor, si a través de él tenemos vida nueva".

Pilar Sordo
Psicóloga

Dra. Sandra Hirsch

Antioxidantes

naturales versus artificiales

Nuestro cuerpo envejece y los agentes externos como el cigarrillo, el sedentarismo, la contaminación y, por sobre todo, la mala alimentación, aceleran este proceso; sin embargo, retardarlo está en nuestras manos. Los encargados de esta tarea son los antioxidantes, pero es importante saber cuál es el que mejor cuida su salud. Aquí la respuesta.

Mantener una dieta equilibrada es importante para mantener un cuerpo sano. Evitar el deterioro de la piel y el organismo es una tarea que día a día debemos tener presente, ya que éste se ve enfrentado a una serie de elementos que provocan la oxidación celular, y el no cuidarlo aumenta las probabilidades de padecer enfermedades degenerativas. Pero la naturaleza es sabia, y en este caso, lo que nosotros mismos restamos a nuestro cuerpo, los alimentos naturales lo devuelven, siendo los antioxidantes un gran aliado en esta protección.

Como explica la Doctora Sandra Hirsch, del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos, de la Universidad de Chile (INTA), "los antioxidantes son sustancias naturales o artificiales capaces de neutralizar aquellos productos oxidados de nuestro cuerpo que el organismo no requiere y que pueden ser tóxicos. Los antioxidantes de los alimentos son esenciales para mantener el estado oxidativo normal de un individuo", señaló. Muchas veces hemos escuchado hablar sobre lo importante que es mantener una dieta equilibrada, pero ¿sabemos qué efectos provocan en el organismo las sustancias que se encuentran presentes en nuestra alimentación?.

Si mantenemos una dieta donde el principal componente son

las frutas y verduras, estaremos ayudando a nuestro cuerpo a no acelerar el proceso de oxidación. "En general los antioxidantes provienen de una dieta rica en vitamina C, tocoferoles (vitamina E), carotenoides, polifenoles y selenio, entre otros. Estudios epidemiológicos han asociado que dietas ricas en antioxidantes disminuyen las enfermedades crónicas, como las cardiovasculares o el cáncer", comentó. Sin embargo, también indica que estudios prospectivos sobre suplementación con antioxidantes no han demostrado beneficios, más aún, pueden tener efectos adversos.

Naturales v/s Artificiales

Consumir antioxidantes a través de las comidas es una importante fuente de abastecimiento, sin embargo, la cosa cambia cuando hablamos de suplementos artificiales, los que muchas veces son consumidos sin indicación médica y sin saber qué tan efectivos son. La doctora Hirsch señala que cuando los antioxidantes se consumen como parte de una dieta saludable son beneficiosos, pero como suplemento pueden aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, especialmente el cáncer, lo que se ha demostrado –por ejemplo- con el consumo artificial de beta-caroteno. "Existen estudios que han demostrado que la suplementación con beta-caroteno, así como con vitamina A y E, aumentan la mortalidad. Muchos antioxidantes son capaces de tener efectos beneficiosos y adversos en el organismo, dependiendo de la condición fisiológica del individuo y de la dosis", cuenta. De esta manera, los suplementos de antioxidantes no reemplazan a los naturales y sólo pueden ser indicados cuando se sufre alguna deficiencia vitamínica en particular.

¿Eterna juventud?

Cuando nuestro cuerpo se empieza a deteriorar o comenzamos a padecer ciertas enfermedades, puede ser producto del aumento de radicales libres en el organismo. Éstos átomos maliciosos que en su mayoría están compuestos de oxígeno y otras sustancias, se comportan de manera reactiva e inestable, ya que cada vez que nuestro sistema metabólico se encuentra procesando alimentos, el que posteriormente será transformado en energía, se liberan provocando daño celular, disminuyendo el sistema inmune y cambiando la conformación genética. Por otra parte, existen también agentes externos que aceleran estos procesos de oxidación, como la radiación y la contaminación.

Puede que sea porque estamos bombardeados de información, pero lo cierto es que no toda la que se entrega se apega a la realidad, al menos en este caso. No se ha demostrado científicamente que los suplementos de antioxidantes detengan el envejecimiento natural de nuestro cuerpo; éste beneficio sólo lo entregan los agentes naturales que se consumen en la dieta, y que además ayudan a prevenir enfermedades como las cardiovasculares. "Esta dieta permite un equilibrio metabólico que impide que se produzca un aumento de sustancias deletéreas para el organismo incluyendo los radicales libres", concluye la especialista.

Principales Antioxidantes presentes en los alimentos:

Ácido elágico, con propiedades antioxidantes y hemostáticas. En algunos países se utiliza como suplemento alimentario atribuyéndole propiedades antitumorales.	Frutilla (Fresas), Frambuesa, Cerezas, Uvas, Kiwis, Arándanos, Bayas.
Carotenoides. Los alfa y beta carotenos son precursores de la vitamina A y actúan como nutrientes antioxidantes. Son los únicos. carotenoides que se transforman en cantidades apreciables de vitamina A.	Zanahoria, Tomate, Naranja, Papaya, Lechuga, espinacas.
Catequinas. El té verde según las últimas investigaciones es clave por su alto contenido en catequinas y polifenoles, que actúan como antioxidantes y activadores del metabolismo.	Té verde, Cacao.
Cinc, Cobre, azufre, selenio y manganeso, para la piel y buenos antioxidantes en general. El cinc puede llegar a ser hasta afrodisíaco, según algunas fuentes.	Gérmenes de trigo, levadura de cerveza, cangrejo, pipas calabaza o girasol, ostras, carne, legumbres, Frutos secos, cereales, cacao.
Coenzima – Q. Mucho más que un antioxidante, pieza clave del metabolismo celular.	Carne, vísceras, pescado, sardinas, cacao
Hesperidina, también con acción diurética y antihipertensiva de la hesperidina.	Cítricos, limón, naranja, etc.
Isotiocianatos, pueden suprimir el crecimiento de tumores mediante el bloqueo de enzimas.	Coles, brécol, calabaza, mostaza, nabos, berros.
Isoflavonas, se relaciona como aliado contra enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y de cánceres dependientes de hormonas, como el de mama.	Soja y derivados. En mucha menor cantidad: té verde, guisantes, lentejas, garbanzos, cacahuetes.
Taninos, también muy potentes para limpiar nuestras arterias (consumo moderado de vino tinto).	Vino tinto, uvas, lentejas.
Vitamina E. La Vitamina E es el clásico antioxidante que protege a las células de agresiones externas del tipo: contaminación, pesticidas, humo del tabaco.	Palta, nueces, maíz, aceites vegetales, germen de trigo, cereales.

Fuente: http://www.euroresidentes.com/Alimentos/salud/antioxidantes.htm

Aceite Bonanza, saludablemente necesario para tus recetas.

Carola Correa

+

Recomendado por

Fundación Salud y Corazón

Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

=

Bonanza®

Alimenta tu Corazón

Los aceites Bonanza han sido recomendados por la Fundación Salud y Corazón, de la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, como productos sanos para el corazón.

Busca más alimentos en
www.alimentosbonanza.cl

Dr. Carlos Akel

Todo lo que debe

saber sobre el chequeo al corazón

Aquí le contaremos sobre los exámenes, la consulta, los especialistas, y el tipo de tratamiento que debe seguir luego de diagnosticarse alguna enfermedad cardíaca, con el fin de que pueda tomar resguardos a tiempo. Recuerde que siempre será mejor prevenir antes que curar.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un frecuente motivo de consultas médicas, afectan a un gran volumen de la población y son la primera causa de muerte en nuestro país, en especial por infarto del miocardio, accidente vascular cerebral, insuficiencia cardíaca y arritmias, entre otras.

Considerando que, en general, el desarrollo de la enfermedad cardiovascular puede ser asintomático y estar oculto durante un largo período de la vida, se hace necesario realizar controles periódicos de salud que en este caso, se denominan "chequeos cardiológicos".

El Doctor Carlos Akel, cardiólogo de adultos de la Clínica AraucoSalud, y director de nuestra Fundación Salud y Corazón, comenta que los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular son la hipertensión arterial, diabetes mellitus, alteraciones de los niveles de colesterol, el tabaquismo, el sobrepeso, la vida sedentaria y el estrés. Además, señala que los objetivos de hacerse un chequeo preventivo para el corazón son los siguientes:

- Identificar en cada persona los factores de riesgo que estén presentes.
- Evaluar el estado actual de salud detectando las eventuales enfermedades que pueda tener.
- Promover estilos de vida saludables.

A continuación nuestro cardiólogo resume, en breves pasos, todo lo que debe saber antes y depués de realizarse esos exámenes que mostrarán el verdadero estado de su corazón:

I. Este chequeo deben realizárselo hombres y mujeres desde los 30 años en adelante, en especial si tienen factores de riesgo presentes o antecedentes de infarto del miocardio o accidente vascular cerebral en la familia directa, sobretodo si se produjeron a edades precoces.

II. Respecto de la frecuencia con la que deben realizarse éstos chequeos, se estima que el tiempo adecuado es una vez al año, siempre y cuando una evaluación anterior haya resultado bien. Muchos pacientes lo comparan con la revisión técnica que hacen al automóvil.

III. Es importante tener en cuenta que éstos exámenes no deben hacerse solamente si se perciben molestias, ya que los factores de riesgo mencionados antes, actúan en forma oculta en sus etapas iniciales, dañando arterias y órganos sin dar síntomas durante años, y manifestándose repentinamente con un episodio de enfermedad grave. Por ese motivo es tan importante este tipo de evaluación periódica, la que permite detectar, prevenir o postergar episodios de enfermedad cardiovascular o la muerte.

IV. Una vez en la consulta del médico, es importante entregar todos los datos respecto del estilo de vida que lleve el paciente, sobre la alimentación, el ejercicio, tabaquismo, y de enfermedades que haya presentado antes, o esté tratando en la actualidad, tales como hipertensión y diabetes. Recuerde que también son importantes los antecedentes de enfermedad cardiovascular en familiares cercanos.
El médico, o el equipo multidisciplinario que participe en el "chequeo", sugerirá los cambios en el estilo de vida que sean aconsejables, y el paciente puede consultar sus dudas al respecto, mientras se fija el plazo para la próxima evaluación.

V. Respecto del tipo de exámenes que le pueden solicitar, lo más importante es un completo examen físico, que incluye toma de presión arterial, evaluación de pulsos arteriales, auscultación del corazón y las arterias carótidas, palpación de la aorta abdominal y otros. Además, se solicitan exámenes de laboratorio, como el perfil bioquímico, el perfil lipídico, y de creatininemia, que entregan información sobre la glicemia, función de los riñones y los niveles de los distintos tipos de colesterol.
Otros exámenes que se pedirán, dependiendo de la condición del paciente, serán:
- Electrocardiograma de reposo
-Test de esfuerzo
-Ecocardiograma 2D
-Doppler de arterias carótidas.

VI. Siempre es importante saber quienes serán los especialistas que estarán a cargo de hacer éstos exámenes: el "chequeo" puede realizarlo un médico general, un médico internista, un cardiólogo o un equipo multidisciplinario que incluya médico, enfermera y nutricionista.

VII. Un vez que ya se tomaron todos los exámenes, los resultados deben ser evaluados por el mismo médico que los solicitó, para que los analice y los comente con el paciente. Según lo que indiquen, serán acordados los cambios de estilo de vida y eventuales tratamientos para las enfermedades que se hubieran diagnosticado, como por ejemplo, hipertensión arterial o colesterol elevado.

GA.MA®
ITALY PROFESSIONAL

RECOMENDADO POR:

Fundación Salud y Corazón
Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

TENSIÓMETROS

Encuéntralos en Farmacias, Supermercados y Grandes tiendas www.gamaitaly.com

Con L de...

Leucocitos

Los leucocitos son células que circulan a través del torrente sanguíneo transitoriamente y se les llama "glóbulos blancos" porque al ser observados a través un microscopio se ven de este color. Se originan en las células madres de la médula ósea y en el tejido linfático, y su función principal es combatir las infecciones o cuerpos extraños que ingresan al organismo. Los leucocitos son parte importante del sistema inmune del cuerpo, ya que están encargados de mantener una buena salud.

Linfocitos

De la familia de los leucocitos o glóbulos blancos, éstos producen anticuerpos para atacar a las células anormales. Su principal función es localizar cualquier microorganismo que ingrese al torrente sanguíneo e identificar si el agente extraño es peligroso para así eliminarlo. Además, los linfocitos guardan la información adquirida que será utilizada en el caso de que vuelva a ingresar el mismo microorganismo para rechazarlo o eliminarlo. De esta manera, ellos reconocen todo lo que es propio del organismo y rechazan todo lo extraño a él, como las bacterias, virus, etc.

Lípidos

Los lípidos son un grupo de sustancias orgánicas compuestas por carbono e hidrógeno y, generalmente oxígeno, el cual se encuentra presente en bajos porcentajes, además de fósforo, nitrógeno y azufre. Existen diferentes tipos de lípidos, pero son 3 los más importantes; fosfolípidos, triglicéridos y esteroides. Los primeros impiden el paso del agua y diferentes compuestos a través de la membrana celular. Los triglicéridos (grasas y aceites) sirven como reserva energética que podría ser utilizada cuando el organismo lo necesite. Los esteroides aportan la vitamina D y diferentes hormonas al organismo en forma equilibrada. De esta manera, los lípidos almacenados en el organismo, son la reserva energética más importante del cuerpo.

Linfoma

Un linfoma es una propagación maligna de linfocitos, generalmente dentro de los nódulos o ganglios linfáticos, pero que, a veces, afecta también a otros tejidos, como el hígado y el bazo. Se presenta generalmente como ganglios inflamados en el cuello, las axilas o la ingle, pero también pueden aparecer internamente. Los linfomas se clasifican principalmente en dos tipos: Linfoma de Hodgkin y linfomas de No Hodgkin, determinándose su clasificación según su pronóstico y comportamiento.

CONSULTAS DE INTERÉS

Dr. Miguel Oyonarte

Las siguientes son las preguntas que nos han hecho llegar nuestros lectores y que han sido respondidas, en esta edición, por el Doctor Miguel Oyonarte, Vicepresidente de nuestra Fundación. Esperamos que nos sigan enviando sus consultas para poder resolver sus importantes y valiosas dudas. Ingresen a www.fundacionsaludycorazon.cl y déjanos la tuya.

1. Estimado doctor, tengo puesto un marcapaso, ya que tengo latidos muy lentos, y quería saber si puedo tomar antigripales cuando estoy resfriado o significa algún riesgo para su funcionamiento.

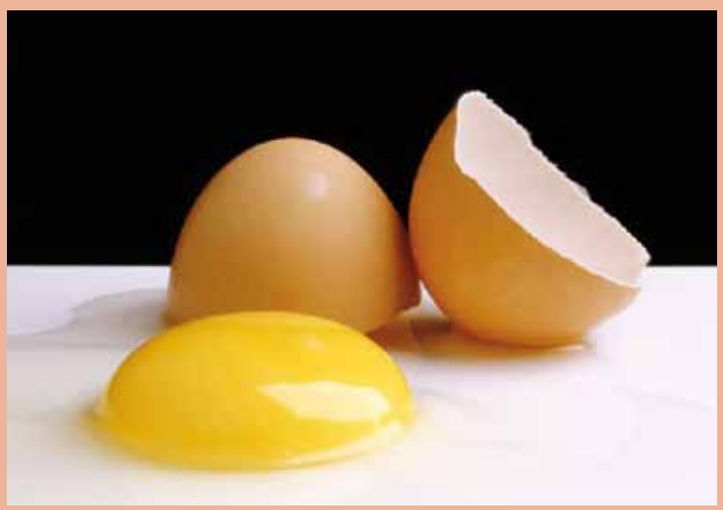
Hernando, Ecuador.

Estimado Hernando:
No existiría interferencia con el mecanismo que permite el normal funcionamiento de su marcapaso, sea éste uni o bicameral.

Hola Doctor, mi pregunta es qué tan importante es el consumo de Omega 3 para cuidar el corazón, y si sirve comer huevos con Omega 3.

Gonzalo, Quillota

Estimado Gonzalo,
Los ácidos Omega 3, son beneficiosos por lo siguiente: mejoran el metabolismo del colesterol, favorables en su efecto en la insuficiencia cardíaca y reducen la incidencia de enfermedades cardiovasculares. La ingestión de huevos con Omega 3, sería útil, aunque la ingesta de huevos debe ser moderada en presencia de un paciente con dislipidemia (defecto en el metabolismo de los lípidos).



Doctor, mi pregunta es: ¿cada cuando tiempo hay que cambiar la pila a un marcapasos, y si es muy riesgoso hacerlo antes de que se cumpla su vida útil.

Luisa, Santiago.

Estimada Luisa:
En general se cambia la batería del marcapaso al cumplir 10 años. Si el marcapaso ha funcionado permanentemente, puede agotarse algunos años antes, por lo que el control periódico médico y de sus parámetros de funcionamiento, son esenciales. Reemplazarlo antes que cumpla su vida útil, no tendría justificación.

Tengo arritmia supraventricular, y me hicieron una ablación hace 4 meses, pero me volvió aparecer. ¿Por qué no quedé totalmente recuperada en la primera ablación? ¿Puede volver a producirse luego del segundo procedimiento al que me someteré?

Lorena, Buenos Aires

Estimada Lorena,
En casos de mayor complejidad, en un pequeño porcentaje de los casos (hasta 2%), luego de la ablación eléctrica puede producirse la recidiva de la arritmia original; y una segunda recidiva (luego de la ablación señalada para vías accesorias de la conducción o circuitos de re-entrada nodal), son posibles, pero altamente infrecuentes.

Dra. María Isabel Toledo

Cirugía Cardíaca en niños,

Comenzar de nuevo

Cuando un niño nace con una cardiopatía congénita, o adquiere una con el tiempo, generalmente la solución es someterlo a una cirugía cardíaca para mejorar la calidad de vida y evitar futuras complicaciones de salud. Aquí le contamos lo que hay que tener presente, el antes y después de realizar esta cirugía y como será su calidad de vida después de ella.

La realización de cirugías cardíacas en niños es cada vez más frecuente, debido a que las tecnologías y los avances médicos han permitido que se puedan corregir diversas enfermedades cardiovasculares a temprana edad. Pero para hablar de este tipo de cirugías, es necesario saber qué las provoca.

Según señala la Doctora María Isabel Toledo, Cardióloga Pediatra del hospital Hernán Enríquez A., de Temuco, "de acuerdo a estudios realizados a nivel nacional e internacional, se sabe que de cada 100 recién nacidos vivos, nace 1 niño con una cardiopatía congénita; de ellos, cerca de dos tercios requieren cirugía en algún momento de su evolución, y aproximadamente un tercio enfermará críticamente durante el primer año de vida y fallecerá, a menos que se realice una cirugía" precisó.

Las patologías y causas de las enfermedades cardiovasculares en niños son diferentes y varían según la edad. Principalmente, las cirugías que se realizan en infantes son las que se han generado producto de las cardiopatías congénitas, que son las deficiencias que se producen en el corazón durante el embarazo y que se encontrarán presentes en el nacimiento. Por otra parte, existen las cardiopatías adquiridas, que son las que se desarrollan con el tiempo, aunque son poco frecuentes en los niños.

Enfrentando una cardiopatía

Las enfermedades cardiovasculares que se pueden desarrollar en un feto durante el embarazo son diversas, pero las patologías más frecuentes que se presentan en más de la mitad de los casos, se pueden dividir en tres grandes grupos.

1. Los problemas que se generan cuando se permite el paso de sangre oxigenada al territorio de la sangre no oxigenada. Por ejemplo, la comunicación interventricular, el ductus arterioso persistente y la comunicación interauricular.
2. A la inversa de la anterior, todas aquellas cardiopatías en que la sangre no oxigenada pasa al territorio de sangre oxigenada, y aunque son menos frecuentes, generalmente son más complejas. Por ejemplo, la tetralogía de Fallot (en este caso la piel del niño se puede ver de color azulada).
3. Por último, existen las cardiopatías que presentan una obstrucción en la salida de la sangre desde corazón, como la coartación aórtica y la estenosis pulmonar.

Cuando se tienen sospechas de que el niño tiene algún problema cardíaco, se debe recurrir de inmediato a un especialista quien se encargará de realizar una serie de exámenes que entregarán un primer diagnóstico, donde se señalará si el niño posee o no alguna cardiopatía que requiera tratamiento o cirugía. En el caso de ser detectada alguna patología, y como indica la Doctora Toledo, "una vez fundamentado en una serie de criterios clínicos y de laboratorio, se decidirá si el paciente requiere cirugía o no. Para ello, se considerará la edad del niño, el tipo de cardiopatía, el grado de complejidad, la estabilidad hemodinámica y cardiovascular al momento del diagnóstico, el riesgo de complicaciones de origen cardíaco a futuro, el compromiso en otros órganos, principalmente a nivel respiratorio, neurológico y nutricional", señaló. Además, será importante investigar la presencia de patologías asociadas, por ejemplo, síndromes genéticos o malformaciones, especialmente cerebrales y renales.

En el caso de los recién nacidos con cardiopatías congénitas y que requieren cirugía de urgencia, existe riesgo vital. "En estos casos generalmente se trata de cardiopatías de mayor complejidad en las cuales el niño puede fallecer si no se trata oportunamente. Además, en estos casos puede haber niños con defectos complejos que van a requerir de varias cirugías durante su vida y esto es una situación que requiere de una mayor aceptación y esfuerzo por parte de la familia", comentó la especialista.

Antes de la cirugía

Por lo general las cirugías cardíacas más frecuentes que se realizan son aquellas donde su objetivo principal es corregir aquel defecto congénito que tiene el niño. Pero, en el caso que no se puedan realizar cirugía correctiva, se pueden realizar cirugías paliativas, las cuales pretenden mejorar el funcionamiento del

"De acuerdo a estudios realizados a nivel nacional e internacional, se sabe que de cada 100 recién nacidos vivos, nace un niño con una cardiopatía congénita"

“Es fundamental el rol de, los padres o cuidadores, se mejorarán los resultados quirúrgicos y la calidad de vida si ellos están involucrados en todo el proceso”

corazón sin efectuar la corrección estructural del defecto original. También estas cirugías son utilizadas de manera transitoria, antes de realizar una cirugía correctora. Sin embargo, existen casos donde una cirugía “paliativa” es una solución definitiva cuando no existe una mejor opción quirúrgica.

Realizado el diagnóstico el equipo a cargo evaluará las condiciones en las que se encuentra el niño para decidir si es ingresado a cirugía. Siempre se tratará de mantener en condiciones óptimas al infante para así evitar posibles complicaciones antes, durante y después de la cirugía. Es por eso que previo a realizar el procedimiento, se debe saber:

- Cuadros intercurrentes, como infecciones, respiratorias, urinarias u otras, deben evitarse, y si se presentan, es necesario que sean resueltas previo a su cirugía.
- Si el niño presenta otras patologías asociadas, como por ejemplo malformaciones de otros órganos, deben estudiarse acuciosamente.
- Mantener los controles pediátricos periódicos o Control de Niño Sano, lo cual además, asegura una vigilancia de su estado nutricional y vacunación.
- Se deben solicitar a todos los niños exámenes como hemograma, pruebas de coagulación, exámenes función renal, examen de orina, urocultivo, grupo de sangre, Rh, radiografía de tórax, electrocardiograma, ecocardiografía.
- Hay otros exámenes que se solicitan según la condición del niño, por ejemplo, screening infeccioso, hormonas tiroideas, etc.
- Cuando el niño es mayor se realiza una evaluación dental, que certifique que el niño no presenta caries al momento de la cirugía, por el riesgo de infecciones graves.

- En algunos casos, se dispone de exámenes más específicos, como por ejemplo, el cateterismo cardíaco, resonancia nuclear magnética cardíaca, AngioTAC.

El post operatorio

Realizada la cirugía, el niño se mantendrá en la unidad de Cuidados intensivos donde permanecerá monitoreado hasta que se estabilice. El período de hospitalización es variable, ya que dependerá del tipo de cirugía al cual fue sometido el infante y la evolución que ha presentado luego de la cirugía.

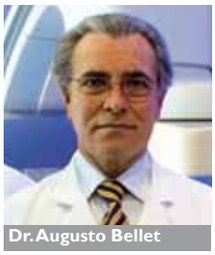
Una de las principales precauciones que se deben tener en cuenta, es evitar infecciones a través de las heridas postoperatorias y las curaciones deben ser realizadas según las indicaciones que entregue el médico tratante a los padres. La cardióloga indica, además, que "en ocasiones, después de la cirugía, requieren tratamiento farmacológico que puede ser permanente o de retiro progresivo, según evolución, lo cual se va vigilando en los controles según la condición clínica y exámenes. El reposo depende también de la edad del niño, y en algunos casos habrá restricciones en la actividad física". Es fundamental mantener los controles periódicos señalados, acudir con los especialistas y realizarse los exámenes indicados.

Por otra parte, el tiempo que se extienda la hospitalización en el período postoperatorio depende de varios factores, hay que considerar la edad del niño, la cardiopatía, las patologías asociadas, el tipo de cirugía y si hubo complicaciones. En casos no complicados pueden estar hospitalizados entre 3 a 7 días, sin embargo, en cada caso en particular se determina el tiempo que requerirá.

Calidad de Vida

La calidad de vida que tendrá un niño después de haber sido sometido a cirugía cardíaca es variable, ya que todo dependerá de múltiples factores, tanto físicos, mentales, o sociales, del paciente. Cuando la cardiopatía está afectando ciertas áreas del desarrollo y el niño es intervenido de manera correctora, ésta puede mejorar su función cardíaca, además, recuperan peso y presentan menos complicaciones respiratorias.

En algunos pacientes, con la cirugía mejora su capacidad de ejercicio, lo cual permite al niño de edades mayores incorporarse a las actividades propias de su edad, con ello aumenta autoestima, afianza las relaciones con los pares y logra mayor la aceptación social. "En esto, es fundamental el rol de los padres o cuidadores; los resultados quirúrgicos y la calidad de vida mejorarán si ellos están involucrados en todo el proceso, profundizando respecto del tipo de cardiopatía y contribuyendo a un estilo de vida saludable que permita mantener el cuidado y prevenir complicaciones cardiovasculares a futuro", concluye la especialista.


Dr. Augusto Bellet

Miocardiopatía,

la falla del músculo cardíaco

Cada vez que el corazón late, un impulso eléctrico genera una contracción que bombea sangre a todo nuestro cuerpo. Las Miocardiopatías pueden causar que el corazón se deteriore y aparezca insuficiencia cardíaca y arritmias severas. Sepa por qué

Antes de introducirnos en este tema, es importante recordar que el corazón es el órgano principal del aparato circulatorio, que se encarga de bombear sangre a todo el cuerpo, y por lo tanto, cuando se enferma o daña, puede afectar a distintos órganos. De ahí su vital importancia.
Las Miocardiopatías son un grupo de afecciones que se caracterizan por una alteración estructural y funcional del miocardio (músculo cardíaco), en ausencia de enfermedad significativa de las arterias coronarias, hipertensión arterial, alteración de significativa de las válvulas cardíacas y cardiopatías congénitas.
El Doctor Augusto Bellet, cardiólogo del Hospital San Juan de Dios y de la Clínica Santa María, lo resume de la siguiente manera: "Se trata de una enfermedad del músculo cardíaco que puede llevar a insuficiencia cardíaca (fatigabilidad física, sensación de ahogo, dolor torácico) y a arritmias que pueden llegar a ser graves, causando síncopes (pérdida de conciencia) e incluso muerte súbita".

El origen

En resumen, al enfrentarnos a una miocardiopatía, se debe tener claro que el músculo cardíaco sufre alteraciones estructu-

rales que afectan su función de bomba y sus propiedades eléctricas, esto es, pueden sobrevenir bloqueos de los estímulos eléctricos que dirigen la actividad del corazón o predisponer a arritmias. Las causas de esta enfermedad tienen su origen en distintos factores:

*** Causas genéticas**
*** Factores adquiridos**
*** Causas producidas por origen desconocido.**

Las causas genéticas tienen que ver con todo lo que heredamos de nuestros padres, con condiciones ligadas a ciertos genes que recibimos al nacer o a mutaciones de éstos. Por su parte, dentro de las causas adquiridas están los daños "primarios", en que el corazón es el único o el principal órgano afectado; y otro grupo en que el corazón se afecta por enfermedades primariamente no cardíacas, como el hipotiroidismo o hipertiroidismo, diabetes mellitus, déficit nutritivos y otras. Existe una miocardiopatía que puede ocurre alrededor del parto. Otro ejemplo que señala el doctor, es cuando "el exceso de la producción de la hormona tiroidea en algunos embarazos produce alteraciones al músculo cardíaco. A pesar de que se presentan en la minoría de los casos, se asocia al momento del parto (miocardiopatía peripato), donde se podría presentar una afección por virus que afecte la función".
Por último, y a pesar de los grandes avances tecnológicos que se han logrado en las últimas décadas, existen casos donde el origen de la afección al corazón no se puede determinar.

Atender a los síntomas

Muchas veces nos preguntamos cuándo es oportuno acudir a un cardiólogo. Lo cierto es que existen síntomas básicos de una miocardiopatía que podrían poner en alerta a un doctor, y que podrían indicar que usted es un posible candidato a padecer este problema. Lo bueno es que, en la mayoría de lo casos, el cuerpo avisa cuando el corazón no marcha bien.
También será necesario considerar los antecedentes familiares. Si tenemos algún pariente que ha fallecido o padece alguna afección cardíaca es importante cuidarse y mantener controlados los posibles factores de riesgo que podrían empujar el desarrollo de una enfermedad al músculo cardíaco. Una tercera alarma dentro de los síntomas más comunes, cansarse más de lo normal al realizar cualquier esfuerzo físico, teniendo en cuenta la contextura, edad y peso, entre otros. El cansancio constante es un síntoma de que el corazón ya no marcha bien.
El cardiólogo indica que los síntomas más comunes a los que debemos atender son "la manifestación predominante de arritmias. La forma de expresión pueden ser las palpitaciones y los vahídos o sensación de inestabilidad. Si estas arritmias son muy acentuadas y muy serias, puede haber síncope e, incluso, muerte súbita", señaló. También hay que poner cuidado con

El cardiólogo indica que los síntomas más comunes a los que debemos atender son la manifestación predominante de arritmias. La forma de expresión pueden ser las palpitaciones y los vahídos o sensación de inestabilidad

las palpitaciones, en especial cuando se tiene la sensación de que el corazón late rápido, intenso, desordenado, o todas a la vez. La palpitación es muy frecuente en la población general, y aunque es una causa bastante "inocente", de igual manera se debe consultar al médico con el fin de descartar o diagnosticar a tiempo afecciones cardíacas.

Las más frecuentes

Cuando se realiza un chequeo cardiológico y se identifica alguna anomalía en el músculo cardíaco se clasificará el tipo de Miocardiopatía que padece. Según la recurrencia, se ha podido establecer que las fallas más comunes en la población son;

* Miocardiopatía Dilatada, se caracteriza por presentarse un grupo de trastornos cardíacos en los que los ventrículos se agrandan, pero no son capaces de bombear la sangre suficiente para las necesidades del organismo; en consecuencia se produce una insuficiencia cardíaca.

* Miocardiopatía hipertrófica, esta afección se presenta por una hipertrofia ventricular, es decir, por un engrosamiento de las paredes de los ventrículos, en la que el factor genético o la herencia familiar juegan un rol importante.

* Cardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD), es una enfermedad del músculo cardíaco de origen desconocido que se caracteriza por la presencia de una atrofia muscular y reemplazo del miocardio ventricular derecho por tejido adiposo o fibroadiposo.

Prevenir la aparición de una miocardiopatía es casi imposible, según afirma el especialista, sin embargo, se puede cuidar la aparición de las consecuencias de esta enfermedad. "si hay una persona que tiene una miocardiopatía hipertrófica de una forma severa, no tiene cómo prevenirla, lo que puede prevenir es que no empeore", comenta el médico.

Lo que sí es posible, es influir en su evolución evitando el deterioro progresivo de la pendiente de daño. Para entender este concepto, el especialista -a modo de ejemplo- nos explica que "si una persona tiene una miocardiopatía, mide 1.60 mts de altura y pesa 90 kilos, está empujando la falla hacia un deterioro progresivo, porque está sometiendo a un corazón que está debilitado a una exigencia que lo sobrepasa", comenta.

Para prevenir, es importante evitar el exceso de peso, los ejercicios inapropiados para la condición, ya que cada miocardiopatía tiene que ser individualiza. "Una persona con miocardiopatía hipertrófica no debe hacer deporte de alta exigencia porque acentúa el problema. Es por eso que es importante, cuando se detecta alguna patología en el músculo cardíaco o se tienen antecedentes genéticos de que algún familiar ha presentado algún problema al corazón se debe cuidar el peso y los hábitos alimenticios. Realizar actividad física también ayudará a evitar el posible deterioro del corazón", señala el doctor.

Prevalencia

Cuando se ha detectado una miocardiopatía la prevalencia de vida dependerá de cada caso y del estado de avance de la enfermedad. Existen evoluciones rápidas o muy lentas, pero en general la mayor parte de las miocardiopatías que son dilatadas han tenido grandes progresos en el tratamiento de la insuficiencia que provocan.

El uso de vasodilatadores y betabloqueadores, que son sustancias que frenan la acción de la adrenalina sobre el corazón, han sido de gran ayuda en el control de esta enfermedad. Por una parte, los betabloqueadores son los encargados de proteger la sobre-estimulación de ese corazón débil. El doctor Bellet señala que "hay grandes progresos en el manejo de las insuficiencias cardíacas y el beneficio de esos progresos derivan también en el mejor manejo y pronóstico de una miocardiopatía. Antes una falla de este tipo tenía muy mal pronóstico a tres, 4 o 5 años y ahora hay gente que tiene la tiene y dice 'a mi esto me lo diagnosticaron hace 14 años', lo que puede ser posible porque se cuidan y porque están en tratamiento" concluye el especialista.

Cuando se ha detectado una miocardiopatía la prevalencia de vida dependerá de cada caso y del estado de avance

Klga. Claudia Román
Klgo. Gustavo Pávez

La importancia de

las clases de Educación Física

Al menos dos veces por semana nuestros niños debieran ejercicio, si queremos que sean sanos y enfrenten un futuro sin enfermedades; la responsabilidad parte en la familia, y se extiende a los colegios, por lo que es necesario tomárselo con seriedad.

Uno de los temas sociales que se ha puesto en el tapete durante los últimos años, es la importancia o el lugar que se le da a la clase de educación física en los colegios, más aún cuando las cifras de sedentarismo y obesidad en nuestros niños han llegado a límites insospechados, y siguen en aumento.

A raíz de esto, se han creado instancias para evaluar dicho panorama y establecer las necesidades de los escolares en esta materia. El Simce de Educación física, que se realiza desde el año 2010, ha demostrado que la preocupación es real (ver recuadro), y que aunque toda conducta sobre hábitos comienza en la familia, el colegio también es un importante aliado en esta tarea.

Al respecto, Claudia Román, Kinesióloga de la Fundación Salud y Corazón y del Hospital San Juan de Dios, evalúa este panorama: "los niños cada vez tienen menos actividad física en su vida diaria, por lo tanto esta clase se vuelve, en muchos casos, el único momento en que realizan ejercicio en la semana, y si consideramos que la mayoría de los niños necesita, por lo menos, una hora de actividad física todos los días, estamos ante un escenario preocupante. Ya sea por un tema de espacio físico, tiempo o costumbre, no nos divertirnos en actividades que involucren deporte, juegos de carrera, u otro tipo de actividad que demanden alto esfuerzo físico", afirmó.

No podemos olvidar que existe una estrecha relación entre nivel de actividad o ejercicio y la salud. Nuestro cuerpo está hecho para el movimiento y su bienestar se relaciona directamente con el estado de nuestros músculos, huesos y hasta el cerebro.

Debiese ser un hábito

La cantidad de veces que un niño debe realizar ejercicios debe ser a lo menos dos veces por semana, y la clase de Educación Física podría ser una de ellas. Sin embargo, pese a que las horas de un colegio se traducen a 90 minutos por clase, algunas publicaciones señalan que el tiempo destinado a este ramo queda reducido sólo a 25 minutos de ejercicio objetivo, puesto que el resto de la hora es ocupado en vestirse, ducharse y pasar lista, por ejemplo, y no cabe duda de que este tiempo es absolutamente insuficiente para alcanzar un mínimo de condición física saludable.

Al respecto, es importante saber que el ejercicio habitual ayuda a los niños a:

- Sentirse menos estresados
- Sentirse mejor con ellos mismos
- Estar más preparados para aprender en la escuela
- Mantener un peso saludable
- Desarrollar y mantener huesos, músculos y articulaciones sanos
- Dormir mejor por las noches

A medida que los niños pasan más tiempo viendo la televisión, le dedican menos tiempo a correr y jugar, y en definitiva, al ejercicio. "Es importante que los padres limiten el tiempo frente a la televisión, los videojuegos y el computador, y a lo que les signifique ser sedentarios. Además, se debe tratar de enseñar con el ejemplo, siendo padres activos también", comenta la Kinesióloga.

¿No puede realizar educación física?

La eximición de la clase de educación física es cada vez más habitual. La presentación de certificados médicos que indican que el niño no puede realizar ejercicios físicos es común en los colegios, pero la realidad es que "son muy pocos los casos en que verdaderamente el niño está incapacitado de realizar la clase de educación física. En muchos casos los certificados para eximirse de este ramo, nacen de un excesivo temor o aprehensión de los padres por someter a sus hijos con una patología en particular al ritmo intenso que se da en algunas clases", enfatiza la especialista. Sin embargo, lo cierto es que para la mayoría de las enfermedades crónicas que padecen nuestros niños, como asma, escoliosis u otras, la clase de educación física no representa ninguna amenaza si están bajo supervisión médica y bien controlados.

Por otra parte, la planificación de las clases influye en el desempeño del alumno, ya que en la mayoría de los casos, los profesores no consideran el nivel de sedentarismo y baja capacidad física en los niños y jóvenes, quienes son sometidos a ejercicios intensos sin la adecuada adaptación para ello. "En estos casos, lo ideal sería que se pudiera adaptar o disminuir la intensidad del deporte para los niños con condiciones especiales y calificar

sus progresos con otra escala de puntuación, para no someter al niño a exigencias muy por sobre sus capacidades", explica la kinesióloga.

Si miramos este tema desde el punto de vista de la salud, constituye un grave problema de salud pública, si consideramos que en nuestro país el 18% de los escolares es obeso, una de las cifras más altas a nivel mundial, incluso mayor que EE.UU que tiene un índice de 16%. Si a esto le sumamos el sobrepeso, esta cifra se eleva hasta el 33% en escolares de Primero básico. Y como ya se sabe: niños obesos tenderán a ser adultos obesos, por lo que el panorama es poco alentador a futuro.

Jugar en el recreo también ayuda

Disminuir las horas frente al televisor o al computador es el primer paso que se debe dar para mejorar la actividad física de los niños. Incentivarlos a jugar o realizar algún deporte al aire libre será importante para empezar a crear conciencia de la importancia de la actividad física para el bienestar de nuestro cuerpo. Pero la especialista también llama a tomar precauciones: "en términos generales podemos decir que deportes extremos o ejercicios de alta intensidad tienen mayor riesgo de lesiones, principalmente traumáticas, que las actividades moderadas".

También es importante recalcar que actividades tan simples como saltar la cuerda, jugar a la pelota o andar en bicicleta son perfectas para desarrollar nuestras habilidades corporales. "Cualquier deporte en equipo es altamente enriquecedor, ya que además desarrolla nuestras habilidades sociales, indispensables en nuestra edad adulta", concluye.

SIMCE de Educación Física

Desde el año 2010 se está realizando, anualmente, el SIMCE de Educación Física en los establecimientos educacionales a lo largo del país., con el objetivo de observar y analizar la Condición Física de los estudiantes, y el impacto de esta condición en su calidad de vida.

El Kinesiólogo Gustavo Pavez, del Laboratorio de Fisiología del Ejercicio de la Universidad Santo Tomás, explica la importancia de crear esta medición en Chile: "Se crea por una realidad epidemiológica abrumante; la condición de sobrepeso-obesidad en los escolares alcanza el 40%, sin embargo, hasta ahora no se había tomado en consideración otro "enemigo público" de este grupo: la condición física. Este factor es relevante para la salud, al tiempo que es un factor que podría estar asociado a la capacidad de aprendizaje, autoestima, bullying y consumo de alcohol, entre otras".

Después de los últimos resultados ¿Qué se espera de las clases de Educación Física en los colegios?
Lo primero que debiese tratar de lograr esta asignatura es encantar a padres, profesores y alumnos con la actividad física, y debe entenderse como el primer eslabón en las estrategias de prevención y promoción. Los programas educativos deben ser re-formulados no sólo en el tipo o intensidad del ejercicio, y si es o no el adecuado, sino que además, se debe revisar el perfil de competencias de los profesores y los contenidos.

Dra. Gabriela Repetto

La genética
y la herencia del corazón

Antes de introducirnos en este tema, hay que dejar en claro que las enfermedades genéticas y hereditarias, aunque se parecen, no son sinónimos, y el hecho de que alguna ocurra en una persona, dependerá de los genes de los padres, de factores ambientales que influyen durante la gestación, e incluso del azar. A continuación explicamos las razones.

Una enfermedad o trastorno genético, es una condición patológica causada por una alteración del genoma, y puede ser hereditaria o no; si el gen alterado está presente en los gametos, es decir en los óvulos y espermatozoides, será hereditaria y pasará de generación en generación. Por el contrario, si sólo afecta a las células somáticas (que son las que conforman el crecimiento de los tejidos y órganos de un ser vivo), no será heredada. Es decir que no todo cambio genético se debe a la herencia o se traspasa a los hijos.

Un ejemplo de lo anterior es lo que se produce con el cáncer, y la Dra. Gabriela Repetto, Directora del Centro de Genética Humana de la Facultad de Medicina de la Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, lo explica de la siguiente manera: "el cáncer es un ejemplo de que no toda alteración genética se hereda, ya que ocurre por mutaciones o por cambios genéticos en distintas células del cuerpo, pero si esos cambios no están presentes en el óvulo o en los espermios no hay manera de que se traspasen a la generación siguiente. Por lo tanto, la gran mayoría de los cánceres son genéticos y no hereditarios".

Los padres mandan

La replicación de nuestros genes tiene un procedimiento similar al de hacer miles de fotocopias: Al repetir tantas veces la misma matriz, puede que en una de ellas se produzca un error.

En el caso del material genético, este debe replicarse o copiarse antes de que una célula dé origen a células hijas, y antes de que se formen los óvulos y espermios, y en el proceso de replicación, el material genético de algunas de estas células pueden sufrir mutaciones. "La mayoría sucede por azar, pero algunos cambios genéticos pueden deberse a agentes ambientales, como la radiación, el cigarro, la luz ultra violeta y la radioactividad, entre otros. Algunos cambios genéticos abarcan una o pocas letras de nuestro código genético, pero otros pueden abarcar un cromosoma completo, como en el caso de los niños con Síndrome de Down, en los que, por azar, el óvulo o el espermio que dio origen al niño aporta un cromosoma extra en la fecundación", señala la especialista. Lo anterior quiere decir que cuando un individuo tiene una mutación, puede manifestar las consecuencias de aquello y, si dicha mutación está presente en alguno de los gametos, puede que los traspase a sus hijos.

Es así como todas las enfermedades cardiovasculares, salvo las traumáticas y las que son producidas por infecciones, tienen un componente genético y eso implica que muchas de estas patologías tengan opciones de heredarse. Aquí mencionamos algunas, según edad:

Los parientes comparten información genética, de manera que, si los miembros de una pareja son parientes entre sí, hay más chance de que sean portadores de exactamente la misma mutación.

● Recién nacidos: Un ejemplo de ello son las cardiopatías congénitas, en las que hay alguna alteración en la estructura o en la forma del corazón. Hay algunas que se deben principalmente a causas genéticas, por ejemplo, en el caso de los niños con síndrome de Down (que tienen un cromosoma 21 extra) o los que tienen una deleción, o pérdida de material genético, en el cromosoma 22. "Cerca de la mitad de las personas con estas condiciones tienen cardiopatías congénitas. Lo más común, sin embargo, son las cardiopatías aisladas, en las que el niño tiene sólo la cardiopatía y nada más", cuenta la doctora. En este caso, se presume una herencia multifactorial, que resulta de la interacción de susceptibilidad genética con factores no-genéticos o ambientales

Cuando existe un niño con una cardiopatía congénita aislada en la familia, la chance de que haya otro aumenta. "Si juntamos a 100 familias que no tienen antecedentes de cardiopatía congénita, sólo 1 de ellas va a tener un hijo con esta patología. En cambio, si se reúnen a 100 familias que ya tienen un niño con una cardiopatía congénita, entre 3 y 5 de ellos van a volver a tener un hijo con éste problema", explica la doctora.

● Niños más grandes y adolescentes; aquí aparecen las arritmias que pueden ser hereditarias, ya que muchas de ellas se producen por mutaciones en genes que codifican para elementos del sistema eléctrico del corazón.

● Adolescentes o adultos jóvenes con muerte súbita, con una miocardiopatía hipertrófica o dilatada del músculo del corazón, en que éste último es más grueso o más delgado, respectivamente. Este grupo de patologías también puede tener causas genéticas.

● Adultos: La enfermedad coronaria de los adultos tiene un componente ambiental importante, que tiene que ver con la edad, con el género, y con ciertos factores de riesgo, como

el sobrepeso y el tabaco, pero además con una predisposición genética asociada. "De hecho hay mutaciones que conllevan mayor riesgo. Si sumamos esa mutación y los factores ambientales, se contribuirá a la enfermedad coronaria", señaló la especialista.

Los mitos en la genética

Los estudios experimentales de Gregor Mendel, considerado el padre de la génetica, mediante la investigación de la transmisión de características de arvejas, es el responsable de que comúnmente se diga que las enfermedades u otros aspectos del ser humano 'se saltan una generación'. Pero esta observación de Mendel tiene que ver con el diseño de sus experimentos, y no con lo que sucede en parejas humanas.

Y la doctora lo explica de la siguiente manera: "Nosotros no escogemos los genotipos de nuestras parejas, a diferencia de lo que hizo Mendel con sus arvejas. La posibilidad de que algo se repita o no se repita en distintos parientes, dependerá de la causa genética y del genotipo de los padres. Por ejemplo, cada persona tiene 2 copias de cada gen, y para algunas condiciones, que llamamos dominantes, basta una mutación en una de las copias para manifestar el síndrome. Sólo una de estas dos copias es traspasada a los hijos, entonces, si yo tengo una copia mutada y la otra normal, tengo el 50% de probabilidades de traspasarle la enfermedad, a cada uno de mis hijos", explica la doctora.

Hay otros patrones de herencia para ciertas enfermedades, que implican distinto riesgo de que se repitan. Por esto, es importante que el diagnóstico sea preciso, para que las familias puedan recibir información correcta sobre las posibilidades de traspasar una enfermedad genética.

Todas las enfermedades cardiovasculares, salvo las traumáticas y las que son producidas por infecciones, tienen un componente genético y eso implica que muchas de estas patologías tengan más opciones de heredarse.

Por su parte, respecto del mito de que al casarse con un pariente los hijos nacerán con problemas, la especialista reconoce que esto tiene fundamento, puesto que las enfermedades recesivas requieren para manifestarse que el individuo tenga las 2 copias mutadas. Esto implica que esa persona haya recibido una copia mutada de su padre y otra de su madre, a quienes llamamos portadores sanos (puesto que tienen una copia mutada y otra normal, que los protege de manifestar la enfermedad). "Todos somos portadores sanos de un número bajo de enfermedades. Los parientes comparten información genética, de manera que, si los miembros de una pareja son parientes entre sí, hay más chance de que sean portadores de exactamente la misma mutación y que el niño reciba la copia mutada de cada uno", explica la doctora. De esta manera se concluye que las parejas consanguíneas tienen más chance de tener hijos con enfermedades recesivas, específicamente. Es importante señalar que el Síndrome de Down o las enfermedades coronarias no son enfermedades recesivas, por lo que no habría incidencia de ellas entre parejas consanguíneas. De hecho, el Down es más frecuente en hijos de parejas que no son parientes.

Cuidados en el embarazo

Como hemos comentado, los niños reciben mitad de los genes de su madre y la otra mitad de su padre. Sin embargo, los genes "no actúan en el vacío", sino que en un ambiente, y algunas exposiciones de la madre durante el embarazo, como por ejemplo, a los medicamentos, pueden predisponer a malformaciones.

El diagnóstico prenatal de las anomalías congénitas está basado en reunir antecedentes de los padres y el resto de la familia, y obtener información de las ecografías. Si un obstetra o matrona encuentra una malformación cardiovascular, habitualmente se hacen estudios adicionales, y en caso de que se sospeche de algún síndrome, se pueden hacer estudios genéticos tomando una muestra de vellosidad escorial o del líquido amniótico. "Esto tiene un poco de riesgo; nosotros tendemos a hacerlo cuando el niño nace, pero hay situaciones en las que se necesita contar con la información cuando el feto aún está en el útero. El otro escenario es la historia familiar: si hay otro pariente con algo que se pueda heredar y la mutación es conocida, se puede ofrecer a la familia la detección precoz. Sin embargo, todavía no podemos reemplazar de manera eficaz los genes que estén dañados; han existido algunos casos exitosos de terapias génicas o celulares, pero aún no son herramientas de uso común", afirma la doctora.

Pese a que no hay tratamiento definitivo, se sabe que contar con la información previamente, permite planificar terapias que son importantes. "Por ejemplo, un niño que tiene una cardiopatía compleja, lo ideal es que nazca en un centro donde pueda tratar precozmente su enfermedad. Tener esa información es muy importante ya que permite anticiparse y planificar aspectos del tratamiento", finaliza.

"Su salud a cargo de nuestra experiencia y calidad profesional"

PRESTACIONES:

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

COLMENA GOLDEN CROSS · Banmédica · CruzBlanca · VIDA TRES · Masvida · CONSALUD · Isapre Fundación · fusat · FONASA

Av. Pedro de Valdivia Norte 091 (Esquina Los Españoles, cruzando el río Mapocho), Providencia Teléfono - Fax 56-2 2327830

www.cardiologiaimec.cl / imec@cardiologiaimec.cl

INSTITUTO MÉDICO CARDIOVASCULAR.

Nutric. Margarita Celis

Todo sobre los

alimentos sin lactosa

¿Cuáles, quiénes, cuándo? Muchas preguntas surgen acerca de estos alimentos. Nuestra nutricionista, Margarita Celis, las contesta todas y le entrega pautas para consumirlos sin culpas ni consecuencias.

¿Qué es la intolerancia a la lactosa?

La intolerancia a la lactosa es la incapacidad para digerir el azúcar de la leche. Esta malabsorción se debe a la falta de una enzima llamada 'lactasa' que debiera estar presente normalmente en las células del intestino delgado. La lactosa, al no ser bien digerida, produce molestias físicas o intolerancia clínica. Ésta es una condición que afecta a casi un 60% de la población Chilena con apellidos hispanos, y a un 80% de la población con ascendencia Mapuche.

Ésta es una condición que afecta a casi un 60% de la población chilena con apellidos hispanos, y a un 80% de la población con ascendencia Mapuche.

¿Cuáles son los alimentos sin lactosa?

La lactosa es el azúcar más importante presente en la leche de todos los mamíferos. Por lo tanto, los alimentos sin lactosa son los que no contienen este azúcar, y técnicamente no debieran presentar más de 0,5 g de lactosa por porción. Además de leches vegetales, como las de soya y almendras que están libres de lactosa, hoy en día la industria alimentaria nos ofrece una gran variedad de éste tipo de alimentos, tales como leche semi-descremada y descremada, yogurt, quesos, galletas, pan, entre otros.

¿Cuál es el beneficio y cuál es el riesgo de consumir estos alimentos?

El beneficio de consumir alimentos sin lactosa está dado, principalmente, para personas que presenten la intolerancia, ya que de esta forma se disminuye el riesgo de tener toda la sintomatología de ésta afección.

¿Y cuáles son esos síntomas?

Los síntomas se inician después de ingerir lácteos o derivados (yogurt, quesos, etc.) generalmente de 30 minutos a 2 horas de la ingesta, y los más frecuentes son : Cólicos abdominales, distensión abdominal y meteorismos (gases), que fácilmente podrían confundirse con la sintomatología del colon irritable, y en situaciones más graves se puede manifestar con pérdida de peso, desnutrición, crecimiento lento en niños y diarreas. Sin embargo, hay que tener presente que no todas las personas con intolerancia a la lactosa refieren molestias físicas frente al consumo de lácteos. La intensidad y frecuencia de los síntomas depende de muchos factores, como la cantidad y tipo de lácteo ingerido, la edad, origen étnico, o existencia de otras enfermedades, tales como, enfermedad celíaca, enfermedad de Crohn e infecciones digestivas, como la Giardiasis, entre otras.

¿Qué tratamiento debo seguir?

El tratamiento es principalmente dietético y consiste en evitar el consumo de alimentos que contienen lactosa, como la leche y sus derivados (quesos, cremas, helados de leche, manjar, etc.). Sin embargo, ya que el nivel de intolerancia de las personas es variable se debiera evaluar en forma individual cuanta lactosa la persona es capaz de tolerar. Algunas personas con menor grado de intolerancia, pueden resistir cantidades pequeñas de leche, yogurt, quesos, helados, u otros derivados lácteos.

¿Es recomendable que una persona consuma alimentos sin lactosa, si no tiene intolerancia?

Desde el punto de vista nutricional, si la persona no es intolerante a la lactosa no es recomendable eliminar el consumo de leche y derivados lácteos, a no ser que tengan otra patología que así lo requiera, sobre todo si consideramos que la ingesta de proteínas y calcio es esencial para el crecimiento y la reparación de estructuras óseas a lo largo de la vida.

¿Los niños pueden tomar alimentos sin lactosa?

Los niños que tienen intolerancia a la lactosa en forma primaria (genética) o secundaria (enfermos celiacos, Crohn, etc.) deben consumir alimentos sin lactosa, y frente a esto se les recomienda a los padres que deben aprender a leer el etiquetado nutricional, ya que hay muchos alimentos que no son lácteos, pero se les ha agregado lactosa, como por ejemplo algunos tipos de pan, masas, sopas deshidratadas, cereales para el desayuno, margarinas, dulces, algunos chocolates, entre otros.

En los alimentos lácteos el contenido de lactosa es variable y muchas veces el nivel de tolerancia de las personas depende de ésto. Por ejemplo, un tazón de leche entera (250 ml) tiene aproximadamente 25 gramos de lactosa, sin embargo, la leche en polvo, evaporada, condensada o concentrada, contienen más lactosa; el yogurt, en cambio, tiene, en promedio, 5 gramos por porción y es mucho mejor recibido en personas intolerantes, al igual que el consumo de quesos duros preparados, como el cheddar, ya que la fermentación y el alto contenido de grasas contribuye a disminuir la cantidad de lactosa.

¿Conlleva algún riesgo para la salud consumir alimentos sin lactosa?

Una persona que no puede consumir lácteos porque es intolerante a la lactosa, puede presentar una carencia de calcio, vitamina D, riboflavina y proteínas. Sin embargo, se debe evaluar y planificar su alimentación de tal forma que pueda cubrir sus requerimientos nutricionales, especialmente de calcio, ya que el déficit de éste mineral puede generar huesos frágiles y favorecer la osteoporosis.

¿Una persona intolerante a la lactosa puede revertir su diagnóstico y mejorarse?

Generalmente no, ya que, es un problema hereditario y permanente. Esto puede variar también con la edad ya que la persona puede hacerse cada vez más intolerante a medida que pasan los años.

Nutric. Ximena Espinoza

Aderezos
para el corazón

Ideales para dar sabor a las comidas y transformarlas en un plato distinto y sabroso, los aderezos son un mundo por descubrir dentro de la cocina, los que dependiendo de sus ingredientes, pueden pasar de ser calóricos o pesados a un alimento muy nutritivo.

Según su definición, los alimentos son un producto natural o elaborado, susceptible de ser ingerido y digerido, cuyas características lo hacen apto y agradable al consumo. Están constituidos por una mezcla de nutrientes que cumplen determinadas funciones en el organismo, que a su vez son sustancias químicas contenidas en los alimentos que se necesitan para el funcionamiento normal del mismo. Los seis principales tipos de nutrientes son: proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales, vitaminas y agua.

Según estas definiciones, se puede concluir que los aderezos, sean caseros o industriales, compuestos por cualquier clase de ingredientes que aporte algún tipo de nutriente, o en altas o bajas cantidades, se consideran nutritivos. Ahora bien, si es beneficioso o perjudicial, dependerá del estado de salud de cada persona.

Como señala la nutricionista Ximena Espinoza, del Hospital Dipreca, a pesar de que la mayoría los aderezos existentes en el mercado tienen un alto contenido calórico, algunos se diferencian en su composición y se pueden considerar como saludables. "Los más usados son la mayonesa, ketchup y mostaza. La primera es el aderezo más conocido, y a pesar de que aporta una alta cantidad de calorías y de sodio, algunas contienen grasas saludables y vitaminas liposolubles derivadas de aceites vegetales. Por su parte, el kecthup puede tener azúcar adicionada, pero su aporte de calorías es menor al de la mayonesa. También hay que rescatar que en su composición prácticamente no contiene grasas, pero de todas formas su contenido de sodio es elevado. Y por último, la mostaza es de sabor intenso el cual puede ayudar a saciar nuestro apetito y su valor calórico es escaso. Es bastante reducida en grasas y rica en proteínas de origen vegetal", explicó.

Pese a sus diferencias y a sus propiedades "saludables", un denominador común entre todos los aderezos mencionados, es su contendido de sodio, lo que a la larga puede perjudicar la salud y generar problemas cardiovasculares. Es por esto que

A pesar de que la mayoría los aderezos existentes en el mercado tienen un alto contenido calórico, algunos se diferencian en su composición y se pueden considerar como saludables.

la especialista recomienda elegir aderezos que contengan este elemento en baja cantidad, es decir, menos de 140 mg por porción, o muy baja, es decir 35 mg de sodio por porción, y que por supuesto no contengan sal agregada (Ver recuadro).

¿Qué cantidad de aderezos se puede agregar a las comidas?

La cantidad de aderezos que podemos agregar a las comidas depende de los ingredientes que lo compongan, teniendo en cuenta, principalmente, el que predomina. "En relación sólo a los aderezos caseros, si está hecho en base a yogurt, leche o quesillo, podríamos considerarlo como una porción más de lácteos en la dieta (en promedio se recomiendan 3 porciones de lácteos al día). En el caso de que el ingrediente predominante del aderezo fuera aceite o palta, debemos tener en cuenta que la recomendación de consumo de este grupo es de 2 porciones diarias, en donde cada porción equivale a 4 cucharaditas de aceite o media unidad de palta", señala la nutricionista.

Por otro lado, la porción recomendada para los aderezos que encontramos en el mercado debe ser mucho menor, y debemos fijarnos también en su ingrediente predominante y su cantidad de sodio, colesterol, grasas saturadas o trans. Lo ideal es que el aporte no sea superior a una o dos cucharaditas diarias, dependiendo del aporte de nutrientes específicos que contengan.

A continuación se detallan los aderezos que debe consumir un paciente y aquellos que están prohibidos dependiendo de la patología que presente:

- **Enfermo cardíaco:** Debe evitar principalmente las grasas

La porción recomendada para los aderezos que encontramos en el mercado debe ser mucho menor, y debemos fijarnos también en su ingrediente predominante y su cantidad de sodio, colesterol, grasas saturadas o trans.

de origen animal y los alimentos muy ricos en sodio, por lo tanto no debieran comer en forma frecuente aderezos con estas características (en base a lácteos sin desgrasar y/o yema de huevo y muy ricos en sodio). Si consume un aderezo casero debe privilegiar ingredientes como lácteos descremados, grasas de origen vegetal, como aceites de oliva, canola, etc., palta o frutos secos y elegir cualquier tipo de hierba aromática para aumentar su valor sápido (sabor), además de evitar la adición de sal. Todo esto según las porciones recomendadas por su nutricionista.

• **Persona obesa o con sobrepeso:** similar a la recomendación para un enfermo cardiaco.

• **Hipertenso:** principalmente debe evitar aderezos muy ricos en sodio y en los caseros evitar la adición de sal, y si además padece de hipercolesterolemia, también debe evitar aderezos que sean ricos en grasas de origen animal, es decir, con yema de huevo o lácteos sin desgrasar, principalmente.

• **Dislipidemia mixta:** debe evitar principalmente las grasas de origen animal, (como lácteos sin desgrasar y/o yema de huevo). En aderezos caseros privilegiar ingredientes como lácteos descremados, grasas de origen vegetal como aceites de oliva, canola, etc., palta o frutos secos. Además, evitar aderezos que incluyan sacarosa (azúcar) dentro de sus ingredientes.

• **Diabético:** evitar aderezos que incluyan sacarosa (azúcar) o miel dentro de sus ingredientes. Siempre consumir alimentos que puedan ser ajustables (en cuanto al aporte de hidratos de carbono) a los requerimientos de la dieta del paciente, por lo que debe consultar siempre a su nutricionista.

TOME NOTA: UNA RICA FORMA DE DARLE SABOR A SUS COMIDAS Y QUE SIGAN SIENDO SALUDABLES

Aderezo 1
- 1 ½ tazas de ricotta (de preferencia sin sal)
- ½ taza de yogurt descremado natural
- 1 cucharada sopera de aceite de oliva o canola
- 8 tomates pequeños
- ½ diente de ajo
- Albahaca

Aderezo 2
- 1 yogurt descremado natural
- 1 cucharada sopera de almendras trituradas
- 1 cucharada de ciboulette picado fino

Aderezo 3
- ¾ taza aceite de oliva o canola
- ¼ taza de limón o aceto balsámico
- Albahaca
- Tomillo
- Romero

Aderezo 3
Huacamole:
- Palta
- Tomate
- Ajo
- Ají (opcional)

Datos para elegir aderezos saludables

(según Reglamento Sanitario de los Alimentos)

Preferir descriptores como "libre" y "bajo":

"Libre"

En calorías ➡ una porción aporta menos de 5 calorías.
En grasa ➡ una porción aporta menos de 0,5 g. de grasa total.
De grasas saturadas ➡ una porción aporta menos de 0,5 g. de grasas saturadas y menos de 0,5 g. de ácidos grasos trans.
En colesterol ➡ una porción aporta menos de 2 mg. de colesterol.
De azúcar ➡ una porción aporta menos de 0,5 g. de azúcar.
En sodio ➡ una porción aporta menos de 5 mg. de sodio.

"Bajo"

En calorías ➡ una porción aporta menos de 40 calorías.
En grasa ➡ una porción aporta menos de 3 g. de grasa total.
De grasas saturadas ➡ una porción aporta menos de 1 g. de grasas saturadas.
En colesterol ➡ una porción aporta menos de 20 mg. de colesterol.
En sodio ➡ una porción aporta menos de 140 mg. de sodio (si la porción del alimento es pequeña, es decir, menos de 30 g, sólo se puede usar la palabra "bajo" por cada 50 g. del alimento.

Salud Emocional

26 y 27 mayo: Primer encuentro de Relaciones Saludables y Felicidad en Chile ser felíz en un Chile que se cuida

En el mundo en los últimos 15 años ha habido un crecimiento exponencial de la evidencia científica de la importancia de la felicidad para la salud física y mental, desde el descubrimiento de las neuronas en espejo o empáticas en 1996, hasta la importancia del vínculo y el apego en la construcción de relaciones y comunidades saludables; desde el efecto de las emociones sobre el sistema inmunológico, hasta la mayor longevidad y calidad de vida de las personas que viven más felices.

El 19 de Julio del 2011, la Asamblea General de la ONU aprobó una resolución que reconoce la búsqueda de la felicidad como "un objetivo humano fundamental", invitando a los países a través de sus políticas públicas a "la elaboración de nuevas medidas que reflejen mejor la importancia de la búsqueda de la felicidad y el bienestar en el desarrollo". Paralelamente la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), concluye que el Producto Interno Bruto, no es suficiente para medir el desarrollo de los países y constituye un nuevo indicador que considera la felicidad de las personas (Better Life Index) .

En nuestro país durante al año 2011, la encuesta CASEN (Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional) , dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, ente responsable de evaluar la situación socioeconómica así como el impacto de los programas sociales en las condiciones de vida de la población chilena, decidió incorporar preguntas sobre la felicidad y el bienestar subjetivo. Bajo este contexto nació el Instituto de la Felicidad Coca- Cola, desarrollando un primer barómetro de la felicidad en el país y el PNUD definió incorporar en su informe de Desarrollo Humano del 2012 el tema de la felicidad .

Estos movimientos a nivel de las organizaciones mundiales y de los grupos científicos y académicos, nacen a partir de la simple pero significativa realidad que las personas buscamos en nuestras vidas bienestar y felicidad. La Felicidad tiene la hermosa cualidad de contagiarse y de vivirse más plenamente cuando nos vinculamos y logramos construir relaciones de calidad con nuestros familiares, amigos y con la comunidad. La Felicidad es parte de la evolución, el desarrollo y el futuro de las personas y el mundo.

¡Están Todos Invitados!

Por todas estas razones, que UC Saludable de la Universidad Católica de Chile y la Agrupación Al Sur de Nosotros , junto a varias instituciones patrocinadoras (Colegio Médico, Sociedad Chilena de Pediatría, Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, Sociedad Chilena de Psicología, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Educación, Programa elige Vivir Sano y el grupo internacional Action for Happiness, entre otros), están organizando el "Primer Encuentro de Relaciones Saludables y Felicidad: Ser Feliz en un Chile que se cuida" (www.relacionessaludables.cl). Este encuentro, se realizará los días 26 y 27 de Mayo del 2012 en el nuevo "Centro Parque" de eventos del Parque Araucano, y contará con 6 salas en paralelo (conferencias, mesas redondas y talleres) para 1400 personas y un gran espacio ferial, donde diferentes organizaciones relacionadas con la felicidad, presentarán sus experiencias.

El objetivo de este encuentro nacional es visibilizar y realzar el tema del bienestar y la felicidad en las personas y el país, por lo que buscamos promover el diálogo y el debate ciudadano a partir de las diferentes realidades. Será un espacio para pensar en las políticas públicas, para debatir desde las ciencias y la investigación, y para vivenciar personalmente o en familia experiencias relacionadas con el bienestar y la felicidad. Como decía la gran poetisa chilena Stella Díaz Varin, "hay días que significan una época", creemos que este encuentro será el inicio de una nueva época personal y colectiva.

Durante el encuentro se desarrollarán módulos temáticos, donde el bienestar y la felicidad se analizarán desde: la realidad chilena y mundial, la salud, la educación, la economía, el trabajo, los medios de comunicación, la filosofía y la ética, la familia y la pareja, la evolución, la cultura, el humor y la entretención.

Para finalizar, sólo nos queda invitarlos a ser partícipes de este Encuentro que busca compartir felicidades.

Si queremos cambiar el mundo, debemos empezar por atrevernos a Ser felices.

¡Los esperamos!

Dr. Daniel Martínez Aldunate
Director de Encuentro de Relaciones Saludables y Felicidad
Médico Psiquiatra de la Universidad de Chile, miembro del Programa de Auto cuidado de Conductas Adictivas de Estudiantes Universitarios (PADEU-UC) y del Centro de Estudio de Adicciones (CEDA) de la Universidad Católica de Chile. s(dmartina@puc.cl)

Carolina Correa
Cocinera

Raúl Correa & familia

Guiso de

Zapallos Italianos

INGREDIENTES

- 1 cebolla en cubitos
- Aceite de oliva o vegetal
- 1 pimentón rojo
- 1 diente de ajo
- 1 cucharadita de ají de color
- ½ taza vino blanco
- 6 torrejas de pan de molde
- 2 tazas de leche descremada
- 1 tarro de almejas
- 1 tarro de choritos
- 1 trozo de jibia
- 3 tazas de salsa blanca saludable
- 3 cucharadas de queso rallado
- Sal y pimienta

GENTILEZA CAROLA CORREA

PREPARACIÓN:

- Cueza 4 zapallitos en agua con una pizca de sal y déjelos escurrir
- Ahueque el resto de los zapallitos
- Aparte, sofría la cebolla, con la páprika
- Corte el zapallo en trozos y déjelos en una procesadora junto con los huevos, la leche y el pan y la cebolla
- Rellene los zapallitos con el guiso y cubra con pan rallado
- Hornee por 30 minutos a fuego alto
- Sirva acompañado de arroz, puré o papas salteadas

Empanaditas

de jamón queso *y albahaca*

Este invierno tan frío, nada mejor que superarlo cocinando ricas y entretenidas recetas, y no por eso, menos saludables. Con ingredientes que usted siempre tiene en casa, puede preparar sabrosos platos para disfrutar en familia, sin perder de vista la salud de los que más quiere. La chef Carola Correa, nos entrega dos nuevas formas para convertir la cocina en el mejor lugar de la casa.

INGREDIENTES "24 UNIDADES"

Para la masa
½ kilo de harina sin polvos
1 cucharadita de sal
½ taza de aceite vegetal
1 ½ taza de agua fría
1 cucharadita de vinagre blanco

Para el relleno
5 tomates
10 láminas de jamón de pavo ahumado
Albahaca fresca
5 cucharadas de salsa blanca saludable

PREPARACIÓN

1.- Para la masa, mezclar la harina con la sal, dejar un hueco al centro y dejar el agua , el aceite y el vinagre.

2.- Amasar bien hasta que la masa quede blanda. Dejar reposar media hora tapada en el refrigerador.

3.- Estirar la masa y dividirla en cuatro partes. Cortar cada parte en 6.

4.- Cortar círculos de 12 cm de diámetro.

5.- Para el relleno, pelar el tomate, picarlo en cubos pequeños, sin piel ni semillas, mezclar con el jamón picado en cubitos y la albahaca. Condimentar.

6.- Rellenar las empanaditas, doblarlas y hornearlas a fuego alto por 25 minutos.

FOTOGRAFÍA PAULA ZIEGLER

Dr. Enríque Paris

Intoxicaciones en Puchuncaví

Cuando vivir *es un peligro*

Nubes tóxicas, tierra contaminada y aire cargado de metales pesados. Ese es el escenario que día a día enfrentan estos habitantes de la Quinta Región, y que se ha convertido en la manzana de la discordia entre autoridades, Industrias y afectados.

El gran problema de estas intoxicaciones por inhalación, es que aunque hasta ahora no hay casos que lamentar, sí pueden provocar la muerte.

Durante el año 2011 las alarmas se encendieron cuando un grupo de niños de la Escuela La Greda de Puchuncaví, presentaron los síntomas propios del fantasma más recurrente: la intoxicación por inhalación de material contaminado presente en la zona. Meses más tarde, la historia volvía a repetirse, pero esta vez la población golpeó la mesa. Y pese a que el único avance fue resolver el traslado de dicha escuela, a dos kilómetros del lugar, la discusión quedó expuesta a toda la opinión pública y a las investigaciones correspondientes que determinarán el futuro de los habitantes.

El Doctor Enrique Paris, Presidente del Colegio Médico de Chile y Director del Centro de Información Toxicológica de la UC (CITUC) señala que "estos episodios representan un grave peligro para la población, ya que en el caso de los niños, ellos respiran mucho más rápido que los adultos, y su altura los hace inhalar la contaminación con mayor facilidad, debido a que los gases al caer y decantarse se concentran en las zonas bajas", señaló. Eso, sumado a que juegan con tierra, la que también está contaminada, hace de éste un panorama muy adverso para la salud de los pequeños. Otros que también pueden sufrir las consecuencias de la mala calidad del ambiente son los adultos mayores, quienes al tener enfermedades de base, como las pulmonares o cardíacas, se pueden complicar ante un evento de esta naturaleza.

En el caso particular de esta escuela de Puchuncaví, el problema radica en la acumulación de metales pesados que durante años han emanado de las industrias que la rodean, como el plomo y el arsénico, y otros que también estarían presentes, como el mercurio, níquel, cadmio y vanadio. "Esta cercanía es la responsable de haber dañado la salud de las personas. Pero, lamentablemente, estas industrias tienen que existir, ya que de lo contrario no se desarrolla el país en esas respectivas áreas", sentencia el médico. Y propone: "Lo que hay que hacer en esos casos es controlar la emisión. Por ejemplo, que los Ministerios de Salud y Medio Ambiente exijan a las industrias que ocupen los combustibles de mejor calidad posible y que se controle la fuente a través de las chimeneas, mediante la colocación de filtros que enfríen y decanten los gases".

Crónica de una enfermad anunciada

El gran problema de estas intoxicaciones por inhalación, es que aunque hasta ahora no hay casos que lamentar, sí pueden provocar la muerte. Por ejemplo, si un niño presenta una cardiopa-

tía y se ve afectado por una obstrucción provocada por gases, es posible que pueda morir. "Y bastan sólo minutos. Los gases dañan al pulmón, provocando una neumonía intersticial de tipo químico, lo que a su vez provoca un edema que no permite el intercambio de oxígeno, pudiendo causar un infarto", explica.
Según comenta el especialista, hombres y mujeres no resisten de igual manera una intoxicación de estas características. Por ejemplo, el cadmio es un metal que fue encontrado en el norte de Chile y que evita la dihidroxilación de la vitamina D, la que favorece el depósito de calcio en los huesos. Por lo tanto, el grupo de mujeres que habían estado expuestas a estas inhalaciones, presentó osteoporosis precoz. Otro caso es el de las embarazadas, puesto que al inhalar material contaminante, el feto sufre hasta 200 veces más el daño que un ser humano que está formado. "Puede provocar malformaciones, daño neurológico y respiratorio, ya que el niño que está formación tiene ventanas de vulnerabilidad, y cuando algo lo afecta en etapa intrauterina provoca más daño que si le ocurriera ya nacido. Hay estudios en el mundo que indican que el mercurio es más dañino cuando más pequeño es el feto, y es en los primeros 90

El Arsénico, que tiene un efecto a largo plazo, después de 15, 20 o 30 años de seguro provocará cáncer a la vejiga o cáncer bronquial, y también arteritis, desencadenando un infarto.

días de gestación que hay que tener mayor cuidado", comenta. Por su parte, los hombres que fuman y que están en contacto con Arsénico, han presentado mayores problemas pulmonares.

Y los síntomas son claros. Cuando las personas sienten escozor en los ojos, ya no son metales pesados los que están actuando, si no que gases. "Estos producen conjuntivitis, bronquitis, laringitis, mucha tos e incluso problemas de asma. Otros metales como el plomo, pueden provocar anemia a corto plazo en los niños, acumulación en los pulmones, dolor abdominal, daño renal, pero lo más peligroso, es que provoca daño neurológico, el que se puede confundir con un déficit atencional", asegura. Por su parte, el Arsénico, que tiene un efecto a largo plazo, después de 15, 20 o 30 años de seguro provocará cáncer a la vejiga o cáncer bronquial, y también arteritis, desencadenando un infarto.

Señal de alarma

Actualmente, además de las comunidades ya mencionadas, otras zonas afectadas e investigadas en nuestro país por contaminación de metales y gases, son las ciudades de Arica, donde se encontraron residuos en lugares como Maestranza y el puerto; y en Antofagasta, dónde también se vio afectada su zona portuaria y un tramo por el cual antiguamente pasaban camiones transportando mineral. Sin embargo, ambos casos fueron controlados con medidas simples y efectivas, como lo explica el Doctor Paris: "El problema se terminó cubriendo los camiones y el acopio en el puerto, y se hizo incluso un recambio de tierra. Esto demuestra, como lo dijimos anteriormente, que para acabar con el problema hay que atacar a la fuente".

El especialista propone, entre otras opciones, ubicar estaciones de monitoreo en los alrededores de los lugares afectados para entregar una alarma a tiempo y que la gente esté informada. Otra medida de control sería la existencia de policlínicos especializados para los niños, como se hizo en Arica con excelentes resultados. "Se emplazó un Centro de Salud Ambiental en el que se les hizo exámenes en forma preferente a todas las personas que estaban intoxicadas. Si esto se hiciera en otros lugares contaminados, la gente sabría que existe un lugar dónde acudir para tratar esas enfermedades en particular", comenta.

Otros buenos datos son controlar que el agua potable sea sana, una dieta rica agentes antioxidantes, para mejorar el efecto del arsénico, aportar hierro y vitaminas, y Reforestar. "Los suecos han inventado árboles que son capaces de vivir en estos ambientes, lo que ayuda tremendamente a controlar la emisión a limpiar el aire", concluye.

Dra. Pamela Chávez

Adultos mayores,

Nunca es tarde para empezar

El haber llevado un estilo de vida saludable y haber sido un adulto responsable, incidirá de manera absoluta en la recepción de la tercera edad. En todo caso, si este no es su caso, siempre hay tiempo de revertir la situación para tener un 'Envejecimiento activo'. Sólo basta quererlo.

Cuando se supera la barrera de los 60 años, técnicamente se es un adulto mayor y en esta etapa los cambios que se presentan podrían determinar la calidad de vida de los siguientes años. Partamos de la base de que hace rato ser parte de este grupo etáreo no significa el ocaso ni representa el fin de la vida; muy por el contrario, hoy llegar a esta etapa puede ser el puntapié inicial para comenzar a vivir con plenitud los años que queden, y es importante estar preparados para ese momento.

Para llevar una vejez activa y saludable sólo se debe dedicar tiempo al cuidado del cuerpo y la mente, y así se podrán enfrentar los próximos años de mejor manera, como lo explica la doctora Pamela Chávez, Geriatra del Departamento de Coordinación de Atención Integral y Centro de Diagnóstico de la Clínica Alemana, quien define ésto como 'Envejecimiento Activo'. "Se refiere al proceso por el cual se optimizan las opor-

“Las personas que se mantienen físicamente activas tienen menor tasa de mortalidad, mejor capacidad funcional y menor número de caídas”.

tunidades de bienestar físico, social y mental, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. La salud y la productividad dependen de diversos factores, como el género y la cultura, el sistema de salud, el entorno físico, la personalidad, el ambiente social y los factores económicos (ingresos, trabajo y protección). Entonces, ‘Envejecimiento activo’ se puede definir como un estado de salud (o ausencia de enfermedad), habilidad funcional (o ausencia de discapacidad) y de óptimo funcionamiento cognitivo y físico con un alto compromiso con la vida”.

Puntos de preocupación

Si bien envejecer es parte de la vida, muchas veces se piensa que pertenecer a la tercera edad es sinónimo de arrugas y deterioro físico. Sin embargo, existen otros puntos de preocupación que se deben tener presentes en esta etapa, y que son esenciales para así llevar una vida saludable y feliz. El desarrollo cognitivo, el cuidado físico, la dieta y el compromiso que se tiene con la vida son los puntos más importantes para mantenerse saludables y lograr una buena vejez.

- **Desarrollo Cognitivo**, hace referencia a la forma en que se ha comprendido y actuado durante la vida. Es la capacidad que las personas tienen para adaptarse al mundo social, es como se logra relacionar con los pares e intercambiar ideas y conductas con otras personas. “Los mejores predictores de funcionamiento cognitivo en el adulto mayor son: educación, nivel de actividad fuera del hogar, autoeficacia (creencia en las propias capacidades) y el potencial de aprendizaje. Diferentes estudios demuestran que las personas mayores tienen plasticidad intelectual y conductual, creando estrategias para lograr aprendizaje. Se recomienda estar alerta a síntomas de demencia, como la pérdida de memoria, dependencia leve o inicial, y alteración del comportamiento, referidos por la familia o el paciente. Ante la sospecha se recomienda realizar una entrevista dirigida al paciente y familia, examen estructurado de funciones cognitivas y seguimiento periódico.” indica la Geriatra.

- Actividad Física, es todas aquellas actividades que hagan trabajar al cuerpo más fuerte que lo normal, que se realiza en forma regular, antes y durante la tercera edad. La realización actividad física ayudará a prevenir enfermedades múltiples enfermedades, pero principalmente las cardiovasculares, coronarias o accidentes cerebrovasculares. Por otra parte, la realización de ejercicios permite aumentar la elasticidad y la movilidad articular que mejora la coordinación y habilidad, y así se evitará sufrir osteoporosis, cáncer de colon, lumbalgias, etc. Hay decenas de investigaciones que han demostrado la relación entre actividad física regular y envejecimiento activo, así como los beneficios del ejercicio físico en la salud física y mental. La especialista indica que “el sedentarismo aumenta con la edad; las personas que se mantienen físicamente activas tienen menor tasa de mortalidad, mejor capacidad funcional y menor número de caídas. El ejercicio afecta la diabetes, obesidad, enfermedad vascular y estado cognitivo- afectivo. Se recomienda ejercicio aeróbico al menos 30 minutos tres veces a la semana, que incluyan sesiones de flexibilidad, fuerza/ resistencia muscular y equilibrio”, señaló.

- La Dieta, comer saludable para tener mente y cuerpo sano, no es tan sólo una frase publicitaria que escuchamos o vemos a diario por los medios de comunicación. Una gran cantidad de enfermedades son producidas por la mala alimentación que se tiene en las primeras etapas de la vida y se desarrollan o se presentan cuando se llega a ser Adulto mayor. Llegada a la tercera edad, los cuidados se deben extremar, la sal, las grasas y el azúcar son los principales enemigos de nuestro cuerpo. Controlarlos o simplemente eliminarlos de nuestra dieta ayudará a prevenir diversas enfermedades, entre ellas la diabetes, la hipertensión los problemas cardiovasculares y coronarios entre otros. Pero no hay que olvidar también, que se deben

"Llegada la tercera edad, y a modo de prevención, muchos médicos recomiendan la vacunación contra algunas enfermedades específicas. Ésta permitirá disminuir las complicaciones en la salud si alguna de estas patologías se llegara a presentar".

consumir múltiples vitaminas y proteínas para así fortalecer el organismo. La importancia de mantener una dieta equilibrada durante la tercera edad se debe, según la Dra. Chávez, "a que la mala nutrición es un problema frecuente, con un índice que alcanza del 5 al 10% en la comunidad. 'Desnutrición' se define por el Índice de Masa Corporal (IMC) menor a 18 o pérdida involuntaria de más de 4,5kg en 6 meses, mientras que se habla de Obesidad cuando se tiene un IMC mayor a 25. Se recomienda una dieta balanceada que incluya frutas y granos, reducir las grasas. Se debe suplementar calcio y vitamina D, evitar las dietas restrictivas en mayores de 75-80 años", comentó.

- Compromiso con la Vida. Los adultos mayores, a veces, se desvinculan social y afectivamente. Este aislamiento social y la ausencia de relaciones son factores predictores de enfermedad y dependencia. "Mantener una amplia red de apoyo social, realizar actividades de voluntariado o participar como transmisores de experiencia, cultura y valores, mantiene el autoestima, provoca sentimientos de pertenencia y utilidad, y por lo tanto de envejecimiento activo", concluye la especialista.

Prevención Médica

Culturalmente, la población chilena ha sido educada bajo el concepto de que la medicina es curativa, pero muchos estudios han demostrado que la medicina preventiva ha logrado disminuir notoriamente la cantidad de personas que padecen enfermedades en la población. Es así como acudir al médico no sólo cuando tenemos alguna dolencia o malestar, sino que para que nos realicemos un chequeo que pueda descartar o identificar diversas patologías que se pueden sufrir, es importante para evitar complicaciones. La doctora detalla a continuación una serie de exámenes que se deben realizar para detectar precozmente, y en etapa de curación, alguna enfermedad.

1. Hiperlipidemia (elevación de los niveles sanguíneos de los lípidos colesterol y/o triglicéridos): Se recomienda que un adulto mayor de 65-75 años con otros factores de riesgo cardiovascular, como hipertensión arterial, diabetes o fumadores tengan una medición de colesterol cada 5 años. En mayores de 80 años hay riesgo de desnutrición por dietas restrictivas y de efecto adverso de estatinas.
2. Cáncer de mama: la incidencia y mortalidad aumenta con la edad, y el 45% ocurre en mujeres. Los factores de riesgo son: cáncer de mama previo, madre o hermana con cáncer de mama, primer hijo después de los 35 años y menopausia después de los 53 años. Se recomienda la realización de una mamografía cada 2 a 3 años desde los 40 años.

3. Cáncer de colon: la incidencia aumenta de 15/100.000 de 40-50 años a 400/100.000 en mayores de 80 años. Los exámenes agresivos y tratamiento de los pólipos reduce un 80% el riesgo de cáncer de colon. Los factores de riesgo son: cáncer de colon previo, adenomas de colon, pancolitis ulcerosa de más de 8 años, colitis izquierda de más de 15 años, poliposis familiar, familiares de primer grado con cáncer o pólipos ademomatoso.

4. Cáncer cervical: la incidencia y mortalidad de cáncer cervical invasivo aumenta con la edad, 50% de las mujeres que fallecen por cáncer cervical cuando son Adultas Mayores. Los factores de riesgo son: parejas sexuales múltiples, hábito tabáquico, enfermedades de trasmisión sexual (HIV o papiloma virus). Se recomienda la realización del Papanicolau cada 1-3 años hasta los 65 años, sino han salido negativos.

5. Osteoporosis: es una condición común en mujeres y hombres mayores. Son factores de riesgo: bajo peso, antecedentes familiares, sedentarismo, fármacos (corticoides, anticonvulsivantes, terapia de reemplazo tiroideo), hábito tabáquico. Se recomienda densitometría ósea en todas las mujeres mayores de 65 años con factores de riesgo.

6. Déficit visual: son frecuentes a mayor edad las cataratas, glaucoma, degeneración macular y presbiopía, la reducción de agudeza visual altera la seguridad y riqueza de la vida. Se recomienda evaluación anual por oftalmólogo.

7. Déficit auditivo: el 33% de adulto mayor tiene pérdida objetiva de audición en un oído. En mayores de 75 años se debe preguntar acerca de la audición, observar respuesta a la voz cuchicheada o frote del pelo y realizar otoscopía y audiometría para objetivar déficit.

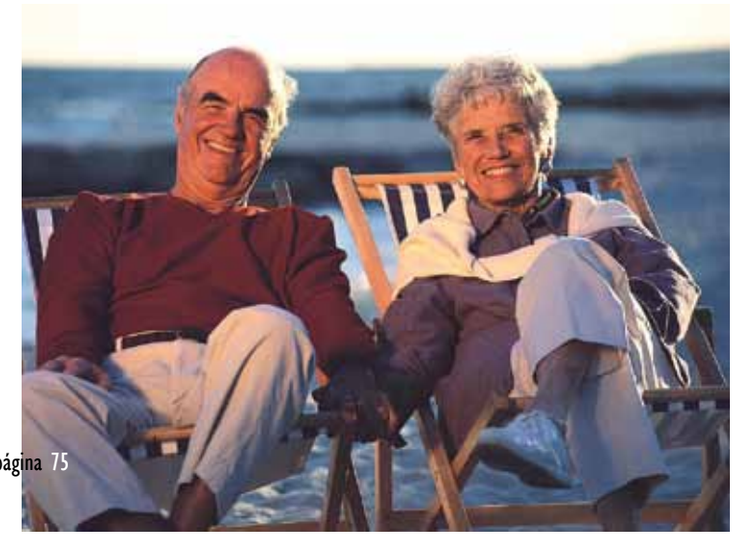
8. Hipertensión arterial: está demostrado el beneficio de detectar y tratar la hipertensión Arterial sistólica y diastólica en individuos de 60-80 años (se deben tratar 19 hipertensos para prevenir un evento de mortalidad o morbilidad cardiovascular).

La vacunación también es un modo de prevención

Durante los primeros años de vida recibimos múltiples vacunas con el fin de protegernos de diversas enfermedades que se pueden presentar a lo largo de los años. Pero llegada la tercera edad y a modo de prevención, muchos médicos recomiendan la vacunación contra algunas enfermedades específicas. Ésta permitirá disminuir las complicaciones en la salud si alguna de estas patologías se llegara a presentar.

La Vacuna Antinfluenza, es eficaz para prevenir el 50% de las enfermedades respiratorias, reduciendo los niveles de hospitalización y de mortalidad en un 60% en la tercera edad. Es así como cada año, las autoridades de la salud realizan vacunación gratuita en todos los centros de salud pública a los adultos mayores, con

el fin de prevenir posibles complicaciones o problemas crónicos si se llegará a contraer influenza. Por otra parte, la "Vacuna antineumocócica tiene una eficacia protectora de 75% en inmuno competentes mayores de 65 años, y disminuye en mayores de 85 años. Previene riesgo de enfermedad grave bacterémica. Se indica una vez en mayores de 65 años, se sugiere revacunación en personas mayores de alto riesgo en 7 a 10 años, y producto de que el 60% de las infecciones por tétano ocurren en Adultos mayores.



XIV Feria de la Salud de Providencia

En la ocasión, distintas instituciones prestaron servicios y entregaron productos, con el objeto de prevenir enfermedades y contar con una mejor calidad de vida.
Durante la jornada, las personas pudieron realizarse exámenes gratuitos, y recibieron regalos e información valiosa sobre el cuidado del corazón, por parte de nuestra Fundación Salud y Corazón.

Lanzamiento de MaipúSano

Entre sus objetivos están fortalecer y mejorar calidad de salud en Maipú para todos los vecinos y construir modelos públicos y públicos – privados de mejoramiento de Salud, entre otros.
El evento contó con un stand de nuestra Fundación donde entregamos información, regalos y nuestra revista.

HORÓSCOPO DE BLANCHE

BLANCHE
Consulta de tarot, numerología y feng shui.
Huérfanos 640 C Oficina 21, Santiago Centro
Teléfonos: 6327442 - 6383887

ARIES

No sea tan testarudo, solo necesita que lo (a) escuchen. Juntos encontrarán solución a los inconvenientes amorosos que son creados por ustedes mismos.
Número de suerte 4, color azul piedra.

TAURO

La estabilidad aún no llega, pero con trabajo y paciencia le reconocerán y quizás le den un aumento en sus ingresos.
Número de suerte 9, color lila.

GEMINIS

Le falta una conversación y dar una explicación a quien o quienes ha herido. Luego sentirá la paz y tranquilidad que necesita.
Número 5, color verde.

CÁNCER

Es tiempo de organizar ese viaje pospuesto por tanto tiempo. No solo le hará bien a usted, sino que a toda su familia.
Número 2, color amarillo.

LEO

Volverá a tener comunicación con personas de las que hace años no sabía y se dará cuenta de que el cariño no cambia a pesar del tiempo que ha pasado.
Color naranja, número 12

VIRGO

Disfrute más de la vida, porque se vienen buenos momentos y, quizás, con mayor suerte.
Número 7, color rojo.

LIBRA

Para aquellos que tienen pareja éste será un período de amor, armonía y tranquilidad. Siéntanse correspondidos al amor que entregan, y para quienes buscan pareja, estén preparados para recibir el tan ansiado amor.
Número 8, color rosa.

ESCORPIÓN

La vida nunca deja de enseñarnos; cuando cometa un error, reconózcalo.
Número el 3, color violeta

SAGITARIO

Modere sus autocríticas descubra sus fallas y trátese con amor. Así se adaptará mejor a los cambios.
Número 23, color blanco

CAPRICORNIO

Por la posición de la luna, le favorece la suerte.
Color café, número 32.

ACUARIO

Recurra a todo su ingenio para mantener la atracción que sienten hacia usted. No desespere por problemas económicos, se solucionarán pronto.
Número 18, color celeste

PISCIS

Olvídese de la vida nocturna y dedíquese a sus seres queridos para que suenen campanas de boda.
Número 51, color blanco

CONSEJO FENG-SHUI